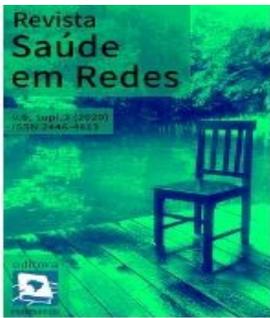


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

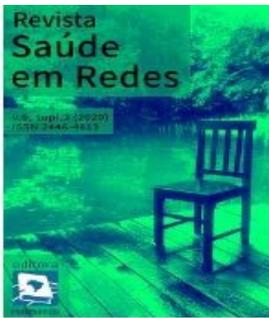
### Sumário

- TERREIRADA DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE ..... 5355
- A OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE COMO TÉCNICA MEDIADORA PARA A QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA..... 5358
- CENTRO ACADÊMICO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA ALÉM DA GRADUAÇÃO ..... 5360
- GRUPOS ABERTOS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UM SERVIÇO-ESCOLA DE PSICOLOGIA..... 5361
- A POTÊNCIA TRANSFORMADORA DE OFICINAS EDUCATIVAS NO DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS EM ENFERMEIROS PARA ATUAR SOBRE AS DESIGUALDADES SOCIAIS NA SAÚDE..... 5362
- EDUCAÇÃO SEXUAL: DESCOBRINDO E VALORIZANDO O CORPO ..... 5365
- FONOAUDIOLOGIA NA ESCOLA: CRIANDO ESPAÇOS DE APRENDIZAGEM E PROMOÇÃO DA SAÚDE..... 5366
- SISTEMAS ÚNICOS DE SAÚDE BOLÍVIA E BRASIL ..... 5367
- A OFICINA CULINÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA OBESIDADE E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS – A EXPERIÊNCIA DO POLO MACAÉ..... 5368
- VISITA DO PET-SAÚDE À CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO: AÇÃO APOIADA NA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL ..... 5370
- AÇÃO EDUCATIVA DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA DE SAÚDE PARA O IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 5371
- POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO HIV/AIDS NA FRONTEIRA NORTE DO PAÍS ..... 5373
- O ENCONTRO COM A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A PESQUISA COMO CAMINHO, O CUIDADO COMO FIM ..... 5374
- PRÁTICAS DE CUIDADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5377
- AULAS DE PSICOLOGIA E SUA IMPORTÂNCIA PARA A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 5378
- ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DOS ÓBITOS POR TUBERCULOSE EM UMA ÁREA PROGRAMÁTICA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. .... 5379



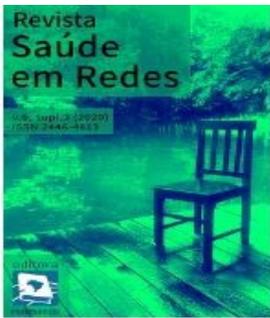
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- AÇÕES SOCIAIS COMO FORMA DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT), COM ENFOQUE NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS): RELATO DE EXPERIÊNCIA. .... 5380
- TECNOLOGIAS NA ATENÇÃO DOMICILIAR EM SAÚDE..... 5382
- AÇÃO EDUCATIVA SOBRE O TESTE RÁPIDO COMO FERRAMENTA NA IDENTIFICAÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5385
- EXTERNALIZANDO SENTIMENTOS NA INFÂNCIA ATRAVÉS DO DESENHO ..... 5387
- PROTOCOLO DE DOR TORÁCICA: DESFECHOS DE PACIENTES DIABÉTICOS COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA EM USO PRÉVIO DE ÁCIDO ACETILSALICÍLICO ..... 5388
- DA SALA DE ESPERA À MESA DE PARTO: MORTALIDADE MATERNA EM MULHER PRETA NO BRASIL ..... 5389
- INTERNATO INTEGRADO EM SAÚDE COLETIVA NA GRADUAÇÃO MÉDICA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA INOVADORA..... 5392
- FLUXO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE APOIO E AÇÕES REALIZADAS DENTRO DA COMUNIDADE DO RIO TEFÉ E RIO CURIMATÁ, DA CIDADE DE TEFÉ (AM) ..... 5394
- DISSEMINAÇÃO DE SABERES PRODUZIDOS EM PESQUISAS ACADÊMICAS: A EXPERIÊNCIA DA FIOCRUZ (CE)..... 5396
- ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS ASSOCIADO A TECNOLOGIAS LEVE-DURAS NO CUIDADO EM SAÚDE. ... 5398
- O FIM DO NASF: AMEAÇA AO PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE NO COTIDIANO DO TRABALHO NO SUS ..... 5399
- PET-SAÚDE: O PILAR DA INTERPROFISSIONALIDADE E A OPORTUNIDADE DE FORMAÇÃO DIFERENCIADA NA SAÚDE..... 5400
- A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE O CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA NA ATENÇÃO BÁSICA..... 5403
- AURICULOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA SAÚDE APLICADA NOS TRABALHADORES DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 5405
- O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E A DIVERSIDADE DE GÊNERO E SEXUAL: UMA EXPERIÊNCIA A PARTIR DO AMBULATÓRIO TRANS EM NITERÓI ... 5406
- A PRODUÇÃO DO CUIDADO E A DEFESA DO DIREITO À MATERNIDADE: DESAFIOS COTIDIANOS ..... 5407



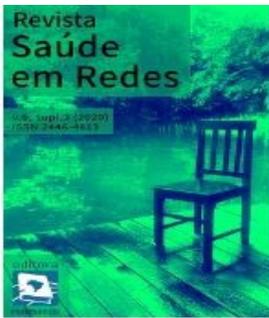
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- VALORES PRESSÓRICOS E FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM SERVIDORES PÚBLICO NA REGIÃO FRANCO BRASILEIRA..... 5410
- PERCEPÇÃO DA COMUNIDADE ASSISTIDA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A COLETA SELETIVA ..... 5411
- A COMPOSIÇÃO DE UM GRUPO INTERPROFISSIONAL, INTERORGANIZACIONAL E COM DIFERENTES IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE PESQUISA: POTÊNCIAS E DESAFIOS ..... 5414
- MODELO TEÓRICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM UNIDADES DISPENSADORAS DE MEDICAMENTOS EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO À HANSENÍASE ..... 5417
- A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO COMO VÍNCULO ENTRE OS DISCENTES E AS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE ..... 5418
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE AS POPULAÇÕES RIBEIRINHAS, UMA FORMA DE PROMOVER IGUALDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5419
- AVALIAÇÃO DAS AÇÕES PARA CONTROLE DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO BAIANO DE PEQUENO PORTE..... 5421
- ACOLHIMENTO AO ADOLESCENTE, À CRIANÇA E À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE DUQUE DE CAXIAS (RJ) ..... 5424
- IMPLANTAÇÃO DO CUIDADO À SAÚDE DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA EM UM MUNICÍPIO DA BAIXADA FLUMINENSE-RJ..... 5425
- VALIDAÇÃO DO MODELO TEÓRICO LÓGICO DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE ..... 5426
- ANÁLISE DO PERFIL DE DEMANDA E RELATO DE LETRAMENTO EM SAÚDE EM UM PRONTO-SOCORRO PÚBLICO DE BELO HORIZONTE ..... 5429
- PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE EM PARNAÍBA-PI: CONTRIBUIÇÕES PARA A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE..... 5431
- A IMPORTÂNCIA DO FERRO E A FORTE RESISTÊNCIA DAS GESTANTES NA ADESÃO A SUPLEMENTAÇÃO FRENTE A QUESTÕES CULTURAIS E SOCIAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 5433
- O SETOR DE PORTA DE ENTRADA E A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). ..... 5434
- “VAMOS FALAR DE CHAGAS?”: EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UM CANAL NO YOUTUBE PARA PORTADORES DE DOENÇA DE CHAGAS..... 5436
- CONCEPÇÕES DE SAÚDE DE UMA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DO ENTORNO DA UERJ ..... 5438



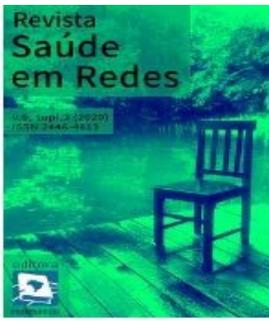
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- CLASSIFICAÇÃO DE RISCO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO EM PRONTO SOCORRO PEDIÁTRICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 5441
- REGISTROS NOTICIOSOS ACERCA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DA REGIÃO AO REDOR DA UERJ – MARACANÃ..... 5443
- O IMPACTO DO CONTINGENCIAMENTO DE VERBAS NA AQUISIÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS EM UMA INSTITUIÇÃO ESPECIALIZADA EM ONCOLOGIA ..... 5446
- UM PROJETO PEDAGÓGICO SOBRE SAÚDE MENTAL PARA A PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL DE COARI, INTERIOR DO AMAZONAS ..... 5447
- QUALIDADE FÍSICO-QUÍMICA E MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA UTILIZADA EM CENTROS DE HEMODIÁLISE DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ..... 5449
- POLÍTICAS PÚBLICAS E PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: APROXIMAÇÕES GENEALÓGICAS ..... 5452
- A ENTREGA DO PASSE LIVRE INTERMUNICIPAL DO ESTADO DO PARÁ NA URE REDUTO: ENTRE O ACESSO E O DIREITO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5455
- CUIDADOS PALIATIVOS NO RIO DE JANEIRO, UMA REALIDADE EM CONSTRUÇÃO A PARTIR DE AÇÕES INTERSETORIAIS ..... 5458
- METODOLOGIA ATIVA: UMA CONTRIBUIÇÃO DO DOCENTE DE ENFERMAGEM PARA UMA APRENDIZAGEM COLABORATIVA ..... 5461
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA: EXPERIÊNCIA DA PREVENÇÃO A PARASITOSE INTESTINAL EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS..... 5464
- IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM DO ADOLESCENTE EM UM AMBULATÓRIO ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5465
- A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM UMA UNIDADE DE REFERENCIA ESPECIALIZADA - URE EM BELÉM DO PARÁ..... 5468
- O USO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE TRABALHADORES PARA A SAÚDE: UM OLHAR SOBRE O AVASUS ..... 5470
- DESAFIOS DO ENSINO À DISTÂNCIA (EaD) NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5471
- ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO INSTRUMENTO DE MUDANÇAS NO PROCESSO DE ADESÃO AO EXAME PREVENTIVO NO MUNICÍPIO DE UARINI (AM)..... 5472



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- UTILIZAÇÃO DA MÚSICA COMO TERAPÊUTICA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM PERCUSSIONISTAS ..... 5473
- PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE OFÍDICO EM UMA CLÍNICA PEDIÁTRICA EM SANTARÉM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 5475
- UTILIZAÇÃO DE ATIVIDADE INTEGRATIVA NUM GRUPO DE GESTANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE NITERÓI (PMF JONATHAS BOTELHO) ..... 5478
- A ARTE-TERAPIA COMO AÇÃO TERAPÊUTICA EM CRIANÇAS COM TDAH – TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM INSERÇÃO EM HIPERCINÉTICA..... 5479
- CURRÍCULO INTEGRADO E METODOLOGIAS ATIVAS NA ÁREA DA SAÚDE SÃO SUFICIENTES PARA TRANSFORMAR?..... 5480
- SOFRIMENTO E ALÍVIO NO TRABALHO: ESCRIVERSÕES COMO SAÚDE 5483
- PERCEPÇÕES SOCIAIS SOBRE A EXCLUSIVIDADE DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS SEIS MESES, NA ÓTICA DE MÃES EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA AMAZÔNIA..... 5484
- PROGRAMA PRIMEIRO EMPREGO: APRENDIZAGEM, QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E MELHORIAS NO SERVIÇO PÚBLICO EM SAÚDE ..... 5485
- REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA AIDS E A CONSTITUIÇÃO DAS MEMÓRIAS SOCIAIS: DIFERENÇAS E APROXIMAÇÕES ..... 5488
- AS LIGAS ACADÊMICAS NA ÁREA DA SAÚDE E SEU PAPEL NO INCENTIVO A PRODUÇÃO CIENTÍFICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 5491
- A COLETA SELETIVA NA PERSPECTIVA DE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA..... 5492



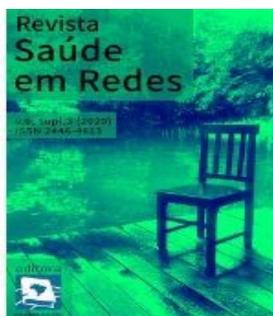
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9832

### TERREIRADA DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

**Autores:** Cheila Pires Raquel, Amanda Cavalcante Frota, Luiz Odorico Monteiro Andrade, Ivana Cristina Holanda Cunha Barreto, Rafael Rolim Farias, Maria Verônica Almeida Oliveira, Odirene Braga Chaves Santos

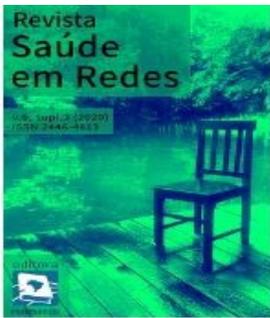
**Apresentação:** Com o propósito de refletir sobre as condições da ESF (Brasil/Nordeste/CE), seus desafios e perspectivas; pesquisadores, profissionais de saúde, estudantes e docentes do ensino técnico/superior, residentes/preceptores em saúde, gestores e membros dos conselhos de saúde realizaram o 1º Encontro Nordeste de Saúde da Família (IENESF) e a Feira de Soluções para a Saúde da Fiocruz/CE. O IENESF, realizado no período de 13 a 15 de junho de 2018 foi coordenado pela Secretaria Estadual da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz e Conselho Estadual de Saúde do Ceará. A Feira de Soluções para a Saúde, realizada no período de 17 a 19 de outubro de 2020 foi coordenada pela FIOCRUZ/CE, SESA/CE e Associação dos Prefeitos do Estado do Ceará (APRECE). Ambos os eventos, realizados no Centro de Eventos do Ceará, em Fortaleza, foram construídos e implementados de forma colaborativa e interinstitucional e deles participaram: Prefeitura de Fortaleza, UFC, UECE, UNILAB, ABRASCO, Escola de Saúde Pública do Ceará, Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, Centro Universitário Christus, Prefeitura Municipal do Eusébio, COSEMS/CE e Associação dos Prefeitos do Estado do Ceará. Em ambos os eventos o coletivo de docentes e discentes das Residências Uni / Multiprofissionais em Saúde do Ceará, por meio de afetiva e política relação interinstitucional, deliberaram por inaugurar e instaurar no calendário da Educação Permanente em Saúde Cearense a Terreirada das Residências em Saúde, demarcando o papel da Educação Popular em Saúde, da Cultura, da Arte e das Práticas Integrativas e Complementares na Educação Permanente Interprofissional em Saúde do Estado. A Terreirada das Residências constituiu-se num espaço de experimentações do cuidado crítico-artístico-criativo (Cuidado CRI-CRI) composto pelas residências em saúde do estado. **Objetivo:** a) Reconhecer e vivenciar as práticas populares de cuidado, as práticas integrativas e complementares, a cultura e a arte na formação modalidade residência em saúde. b) Fortalecer o conceito de 'Cuidado CRI-CRI'; c) Implementar a disseminação científica fomentada pelo Programa de Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão em Saúde (PMA – Fiocruz). **Desenvolvimento:** Reconhecendo a potência da cultura, da arte, das práticas populares de cuidado, das práticas integrativas e complementares e inspirados nas experiências das Tendas Paulo Freire, propomos a construção de um espaço de visibilidade dessas práticas contra hegemônicas na saúde. Marca registrada do movimento da Educação Popular em Saúde e presente em diversos encontros da área, congressos científicos e seminários, a Tenda Paulo Freire foi inspirada no Espaço de Saúde e Cultura (ESC), organizado primeiramente no Fórum Social Mundial/Acampamento Intercontinental da Juventude de 2005, em Porto Alegre. Nomeado de Espaço Che, esse primeiro ESC se constituiu num local de compartilhamento de práticas de Educação Popular em Saúde, respeitosa com a biodiversidade e em diálogo com a saúde dos povos. O nome, Terreirada das Residências, parte do reconhecimento da importância da



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

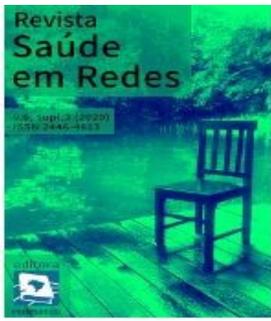
resgate da ancestralidade e das práticas populares de cuidado silenciadas e tratadas com subalternidade ao longo de nossa história. A proposta foi oportunizar nos eventos um espaço de compartilhamento de práticas e saberes, oportunizando uma reflexão sobre uma concepção de saúde humanizada, integralizadora e em diálogo com a saúde dos povos. A organização coube a profissionais residentes e docentes que implementam a arte como fruição (Arte pela Arte), enquanto sujeitos brincantes e que desenvolvem práticas integrativas, complementares e populares no âmbito dos Programas de Residência em Saúde do Ceará. A programação foi composta por vivências, círculos de cultura, rodas de conversa, sessões de cinema, sessões de dança, espetáculos de teatro, oficinas, salas sensoriais, saraus e experimentações de PICS. As temáticas abordadas foram Reiki, Dança Circular, Auriculoterapia, Ventosaterapia, Musicalização, Saúde LGBTQIA+ no SUS, Participação e Controle Social, socialização de práticas inovadoras e estratégias de cuidado em Saúde da Família e Saúde Mental Coletiva (calçada da risada, consultas itinerantes, ambulatório de adolescentes, produção de bonecas Abayomi), acolhimento e humanização como expressões da 'Arte de Cuidar', Saúde do Adolescente em privação de liberdade / medidas sócio educativas, vivência com plantas medicinais, Saúde em territórios do campo, da floresta e das águas, Luta Antimanicomial / 'Manicômio nunca mais!'; Saúde da/na Favela, Saúde da Mulher, Saúde da População em Situação de Rua, Saúde Indígena na tradição indígena Anacé e a Arte do Bem Viver. Foram convidados e participaram como coletivos facilitadores: residentes e preceptores dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Saúde Mental Coletiva e Cancerologia da Residência Integrada em Saúde do Ceará (RIS-ESP/CE) da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE); do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia de Sobral (EFSFS); do Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA); do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral, do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri (URCA) e do Programa de Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal do Ceará (UFC). Num processo de construção e colaboração interinstitucional, no apoio com traslado, logística e sessão de facilitadores-convidados, diversas instituições governamentais, não governamentais, movimentos sociais e coletivos organizados participaram: Núcleo de pesquisadores da pesquisa Campo de Práticas Profissionais e Acesso ao Cuidado na Estratégia Saúde da Família (CAMPESF / Fiocruz (CE) / Programa de Políticas Públicas e Modelos de Atenção em Gestão em Saúde – PMA - Fiocruz), Horto Municipal da Prefeitura Municipal de Fortaleza, Fórum Cearense de Residências em Saúde, Fórum Cearense de Luta Antimanicomial, Fórum Nacional de Preceptores/Tutores de Residências em Saúde, Instituto Teias de Políticas Públicas, Instituto Compartilha Cirandas da Vida, Espaço Ekobé, Startup Aviscena, Instituto Nordeste Cidadania, Unidade Básica de Saúde Frei Tito de Alencar, URCA, UFC, EFSFS, Coletivo Médicos Populares, Coletivo Arruaça, Coletivo Brinquedo de Rua MST, Movimento de Pescadores e Pescadoras Artesanais do Brasil, Central Única das Favelas (CUFA), Povo Anacé da Terra Indígena / Aldeia Japuara e Núcleo de Arte, Educação



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e Cultura da Secretaria de Cultura do Eusébio (NAEC). Considerações finais: A Terreirada fortaleceu o conceito de 'Cuidado CRI-CRI' - Cuidado Crítico-Artístico-Criativo - uma vez que a imersão na cultura local oportuniza o protagonismo de sujeitos em formação na modalidade residência em saúde e os faz criar, vivenciar e fazer vivenciar o cuidado por meio da fruição oportunizada pela Cultura e pela Arte em suas diversas modalidades. Percebeu-se a necessidade de fortalecimento científico e político do papel das práticas integrativas e complementares, da Educação Popular em Saúde, da Cultura e da Arte na formação modalidade residência em saúde. A disseminação científica fomentada pelo PMA ocorreu pela experiência cultural e artística do encontro de saberes e sujeitos residentes, docentes, novos pesquisadores, profissionais, conselheiros, gestores e usuários. Como disseminação científica, há necessidade científica/política/cultural/artística de que a Terreirada das Residências componha os eventos em que estejam envolvidos os Programas de Residência em Saúde do Brasil. Oportunamente, recomenda-se a implementação da Terreirada Nacional das Residências em Saúde no 14º Congresso Rede Unida.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

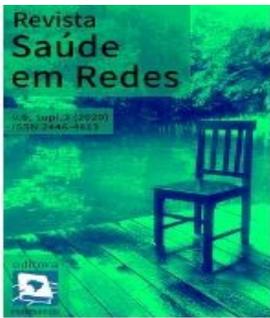
Trabalho nº 9833

### A OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE COMO TÉCNICA MEDIADORA PARA A QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.

**Autores:** Vanessa de Souza Amaral, Tiago Ricardo Moreira, Rennan Lanna Martins Mafra, Clayver Viktor Moreira de Azevedo, Alvinho de Souza Amaral, Deíse Moura de Oliveira

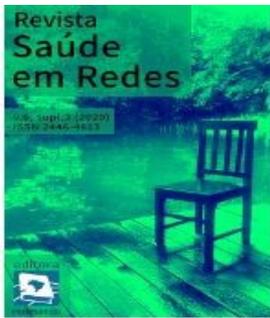
**Apresentação:** O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como ideário a reestruturação do modelo de atenção à saúde no Brasil, ancorado em seus princípios doutrinários – universalidade, integralidade e equidade. Neste contexto, inseri-se a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) como a coordenadora do cuidado, tendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como reorientadora do modelo assistencial em saúde. Assim, coordenar o cuidado pressupõe a necessidade de propor desenhos inovadores na organização do processo de trabalho, bem como as relações entre profissionais e usuários, tornando assim a organização do trabalho em saúde um pilar capaz de fortalecer a qualidade da assistência e o acesso aos serviços. Definir a melhor forma de atuar sobre essa organização do processo de trabalho torna-se um desafio para a consolidação das práxis no SUS. Neste contexto a observação participante apresenta-se uma técnica de investigação que possibilita elucidar a realidade do trabalho em saúde sob diversas perspectivas. A eficácia desta técnica vem sendo reconhecida, sobretudo em situações em que são estudadas para compreender o cotidiano dos indivíduos na realidade social em que vivem, como é o caso da presente pesquisa. Portanto, objetiva-se descrever a experiência com a utilização da observação participante como técnica de coleta de dados para a construção de competências para a qualificação do processo de trabalho em saúde junto aos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família de um município da Zona da Mata de Minas Gerais.

**Desenvolvimento:** Pesquisa de natureza qualitativa com fundamentação teórico-metodológica da pesquisa-ação, inscrita no Programa de Mestrado Profissional em Ciências da Saúde de uma universidade pública de Minas Gerais e intitulada “A construção de competências para a prática do Acolhimento com profissionais da Estratégia Saúde da Família: uma pesquisa-ação”. A primeira etapa da investigação se pautou na observação participante como técnica de coleta de dados e ocorreu de março a novembro de 2019 na APS de um município localizado na Zona da Mata de Minas Gerais, que possui 4.047 habitantes (IBGE, 2010) e uma área territorial de 83.038 km<sup>2</sup>. O mesmo possui gestão plena da Atenção Básica, com 100% de cobertura da ESF, perfazendo duas equipes de saúde que atuam na zona urbana e rural do município. No âmbito da APS inscrevem-se duas equipes da ESF, duas de saúde bucal, um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), um laboratório de análises clínicas e uma farmácia, totalizando 56 profissionais da saúde. Os dados coletados por meio da observação participante foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo temática. A presente investigação obteve a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da instituição pública à qual os pesquisadores estão vinculados, inscrita sob o parecer N° 2.879.646/ CAAE: 96401018.3.0000.5153. Resultado: foram realizadas 108 horas de observação participante, de segunda a sexta-feira, em horários e períodos alternados, com 45 profissionais da APS, de diferentes categorias. Tal observação



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

se deu no contexto do processo de trabalho de cada categoria profissional e do trabalho em saúde como um todo. A observação participante exigiu um olhar intencional e cuidadoso, uma vez que se fez sobre uma rotina diária, dinâmica, composta por muitos atores, relações e diálogos. A fim de direcionar o foco da observação foi construído um roteiro pela equipe da pesquisa, com base nas diretrizes do Acolhimento, inscritas no âmbito da Política Nacional de Humanização do SUS, a saber: descrição de tempo e espaço (descrição); perspectiva histórica (a história do local reflete os sentidos e significados construídos no ambiente observado); ambiente físico (permite compreender a organização, utilização e otimização de espaços e materiais, a infraestrutura e condições de trabalho); gestão e formação (o desenho conformacional da organização esboça o perfil de suas ações); atividades propostas e desenvolvidas (compreende se o perfil das atividades corresponde à demanda observada e emergida); envolvimento Humano (o modo como os participantes interagem molda a maneira como se comportam em um ambiente, se estabelecem e desenvolvem suas ações). O diário de campo foi utilizado como ferramenta para registrar as observações e percepções do pesquisador detalhadamente, assim como os diálogos estabelecidos com os atores sociais envolvidos na observação. Os registros realizados continham descrições, falas, reflexões e impressões do pesquisador. A observação participante constituiu-se como técnica fundamental para o estabelecimento de vínculo e confiabilidade entre a pesquisadora principal e os participantes da pesquisa. Viabilizou saber ver, exercitar a escuta qualificada, falar no momento adequado e usar todos os sentidos para compreender as subjetividades e intersubjetividades emergidas. Após vivência e análise dessa etapa da pesquisa foi construído um diagnóstico dos nós relacionados ao processo de trabalho observado, com destaque para alguns pontos mais críticos: o viés identitário da APS no municípios; os fluxos de serviços e a fragmentação do cuidado; a ambiência fragilizada; a comunicação ineficaz; deficiências na formação profissional; a densidade tecnológica desfavorecida e a falta de planejamento das ações. Estes desafios foram definidos como “nós”, que na prática diária diminuem a qualidade do serviço prestado e afeta eixos importantes na consolidação do processo de trabalho em saúde. Após esse reconhecimento e análise alcançada pelos pesquisadores realizou-se uma oficina com todos os profissionais, a fim de apresentar, refletir, problematizar e validar cada nó inscrito no processo de trabalho e identificado por meio da observação participante, momento importante para o encaminhamento das demais etapas da pesquisa-ação. Considerações finais: evidenciou-se que a observação participante constitui uma técnica de coleta de dados de potência para a apropriação do pesquisador do contexto social investigado, mediatizando a emergência de uma relação dialógica e participativa entre os pesquisadores e participantes da pesquisa. A possibilidade de inserir nos processos relacionais e organizacionais dos serviços de saúde foi imprescindível para a ocorrência de mudanças no processo de trabalho evidenciados na etapa subsequente a esta ora relatada, cumprindo o objetivo maior previsto pela abordagem da pesquisa-ação, que é transformar a realidade implicando os participantes como investigadores e promotores da ação. Diante do exposto, defende-se a técnica da observação participante como importante estratégia metodológica das pesquisas que prevêem uma intervenção na realidade social estudada por/com os participantes da investigação.



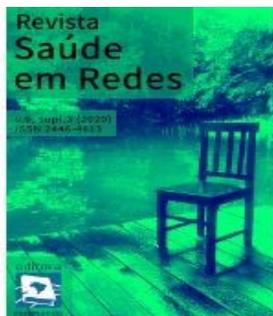
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9835

### CENTRO ACADÊMICO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA ALÉM DA GRADUAÇÃO

Autores: José Fernandes de Freitas Neto

Apresentação: O Centro Acadêmico Livre de Fonoaudiologia Professora Doutora Margareth Attianezi em sua gestão 2019 repensa e ressignifica a função dos centros acadêmicos nos cursos da saúde no âmbito da Universidade Federal do Espírito Santo. Traz entre suas propostas, além das composições com o Movimento Estudantil em suas lutas, a construção de um evento acadêmico coletivo, participativo e de referência que contemplou as mais diversas áreas de atuação da Fonoaudiologia. O presente trabalho foi fruto de uma análise que avaliou a necessidade de acesso do acadêmico a uma formação que pensa além do que é oferecido na estrutura curricular do Curso de Graduação. Principalmente no profissional fonoaudiólogo que prestará serviço ao Sistema Único de Saúde e de proposta um protagonismo na formação do fonoaudiólogo, como descreve Machado et al quando inferem que A proposta inicial do Centro Acadêmico é estimular o protagonismo dos estudantes em seus processos formativos e cobrir as lacunas deixadas pela grade curricular vigente. Objetivo Apresentar a III Semana Acadêmica de Fonoaudiologia da UFES e suas especificidades. Resultado A III Semana Acadêmica de Fonoaudiologia da UFES – O Profissional Fonoaudiólogo e Seu Papel na Contemporaneidade – Da Formação à Praxis, contabilizou 15 atividades acadêmicas. Sendo duas de caráter político acadêmico e as demais de caráter puramente acadêmico, que, embora com reflexos políticos em seu objetivo final, contemplaram assuntos não acessíveis ao aluno durante a sua graduação não De um total de 190 estudantes matriculados no curso de Fonoaudiologia da UFES, 184 alunos participaram do evento além de 6 profissionais e 8 estudantes de instituição privada. 15 ações que atenderam às principais áreas da Fonoaudiologia e Saúde Coletiva com propostas de formação que não são contempladas na graduação. Dentre elas, um curso de 8 horas na área de Fluência, com o curso FLUÊNCIA – Gagueira, Taquifemia e Taquilalia Nas Neurociências: Diagnóstico Diferencial e Tratamento, ministrado pela Professora Mestra Leila Nagib, da UFRJ. Discussão Considerando que a organização dos serviços não acontece ao acaso e que as práticas profissionais, propusemos um conjunto de ações coordenadas que configuram um processo de trabalho em saúde estruturado pela forma como os serviços são organizados, geridos e financiados. Julgou-se importante conhecer o pensamento de diferentes atores sociais ligados aos SUS, (Gil, C. R. R. 2006) que estimulou a confecção da proposta de 15 atividades em três dias. Conclusão Seguindo o que foi proposto por Moreira & Mota, 2019, a comunicação humana, sendo de domínio da Fonoaudiologia, merece importante atenção e destaque nas ações na saúde pública. No entanto, é preciso apresentar evidências científicas sobre a importância desta área e das transformações decorrentes. É necessário fortalecer a Fonoaudiologia baseada em evidências (MOREIRA, 2009). A realização destas atividades gerou projetos de iniciação científica, trabalhos de conclusão de curso e um novo olhar de acadêmicos e profissionais do Espírito Santo acerca do lugar da Fonoaudiologia no SUS.



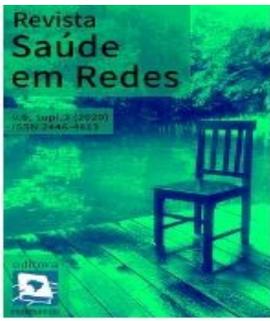
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9836

### GRUPOS ABERTOS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UM SERVIÇO-ESCOLA DE PSICOLOGIA

Autores: Giovanna Cavalheiro Moreira

Apresentação: Os serviços-escola de Psicologia se configuram como espaços com uma dupla função, haja vista que, por um lado, são locais para o exercício prático visando a formação do psicólogo e, por outro, ofertam intervenções psicológicas à população que busca tais serviços. Nota-se, contudo, que frequentemente se veem face a uma demanda superior àquela passível de ser atendida, somado à solicitação prioritária de atendimentos individuais a despeito do potencial demonstrado pelas práticas grupais. Tendo em vista esse cenário, objetiva-se apresentar e discutir a experiência de grupos abertos realizados desde 2015 na Clínica Psicológica da Universidade Estadual de Londrina, considerando-os como dispositivos para a promoção de saúde da população. Trata-se de uma intervenção grupal semanal, de caráter aberto, ou seja, novos participantes podem ser inseridos, a cada semana. Os grupos são divididos por faixa etária (crianças, adolescentes, adultos/idosos) e ocorrem no período matutino e vespertino, de maneira a ampliar o acesso dos possíveis interessados. Nos encontros, que possuem duração de 1h30, são propostos temas para reflexão, no caso dos grupos de adultos e de adolescentes, ou atividades lúdicas, nos grupos de crianças. As propostas são, frequentemente, mediadas por atividades artístico-expressivas, com o intuito de promover a coesão grupal, tendo em vista o caráter aberto da intervenção. Neste sentido, pôde-se, efetivamente, notar uma heterogeneidade do público usuário, fato que implica em certa complexidade para condução da intervenção e a necessidade de flexibilidade por parte dos coordenadores dos grupos. Contudo, o uso dos recursos expressivos favoreceu o desenvolvimento das atividades e a comunicação dos participantes, se configurando como um recurso que promove o desenvolvimento de potencialidades latentes e a interação dos integrantes do grupo, frente a diversidade existente. Por meio da experiência, entende-se que este tipo de prática se apresenta como algo potente, que permite a oferta de um espaço de escuta e acolhimento sem a necessidade de inscrição em listas de espera como nos atendimentos individuais. Tem-se, ademais, a oportunidade de convivência e interação com o diferente, respeitando-se o outro em suas particularidades, potenciais e limites. Pensa-se que se apresenta, assim, como um tipo de intervenção que pode ser replicado para outros serviços-escola de Psicologia, seja para o acolhimento do público, seja como estratégia na formação do psicólogo, visando o desenvolvimento de habilidades e competências para a coordenação de grupos e de flexibilidade para se lidar com o inesperado.



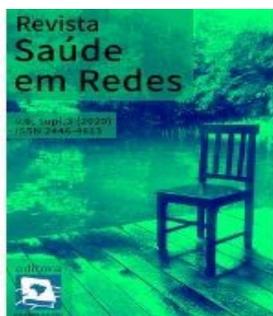
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9839

### A POTÊNCIA TRANSFORMADORA DE OFICINAS EDUCATIVAS NO DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS EM ENFERMEIROS PARA ATUAR SOBRE AS DESIGUALDADES SOCIAIS NA SAÚDE.

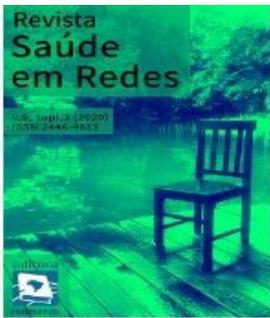
Autores: Vanessa de Souza Amaral, Nayara Rodrigues Carvalho, Amanda Morais Polati, Erica Toledo de Mendonça, Rayla Amaral Lemos, Bruno David Henriques, Tiago Ricardo Moreira, Deise Moura de Oliveira

Apresentação: As desigualdades sociais ainda são um importante problema de saúde pública presente no Brasil. Isso vai ao encontro dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS), que interferem e impactam negativamente a saúde da população, culminando em prejuízos muitas vezes de origem evitável, o que caracteriza as iniquidades sociais em saúde. Pensar em uma atenção à saúde mais equitativa pressupõe o reconhecimento das situações de desigualdade social presentes no país, que interferem diretamente no direito universal à saúde. A garantia de uma assistência pautada na equidade prevê a necessidade de profissionais com competência para mediar a prática deste importante princípio do Sistema Único de Saúde. Isso envolve conhecimentos, habilidades e atitudes que devem ser construídos no cotidiano do serviço, a partir da realidade das desigualdades sociais vivenciadas. Entretanto, sabe-se que a formação em saúde comumente não oferece um arcabouço teórico-prático para que os profissionais, incluindo o enfermeiro, atuem efetivamente nas desigualdades sociais presentes no território, sendo necessário o incremento de estratégias educativas que viabilizem esta formação. Neste contexto emergem as oficinas educativas, que se constituem espaços de construção coletiva, pautada na dialogicidade e na problematização da realidade vivenciada pelos atores sociais. Visa a construção de uma aprendizagem significativa, fundamentando-se no protagonismo dos sujeitos nela envolvidos. As oficinas educativas permitem a formação do pensamento crítico nas pessoas nelas envolvidas. Trata-se de um método de intervenção que permite aos sujeitos envolvidos oportunidade de fala e de escuta, podendo expressar seus sentimentos, experiências e conhecimentos sobre a questão trabalhada. Trata-se de uma estratégia de caráter pedagógico em que os participantes aprendem e ensinam uns aos outros a partir da realidade vivenciada, procurando compreendê-la, e transformá-la. Ao transformarem a realidade os participantes transformam-se também, atuando individual e coletivamente na solução de problemas. Neste ensejo que se constituiu a experiência ora apresentada, acreditando serem as oficinas educativas um espaço capaz de transformar enfermeiros da Atenção Primária à Saúde que atuam cotidianamente com desigualdades sociais no território. O estudo tem como objetivo relatar a experiência de oficinas como estratégia pedagógica para a construção de competências para a atuação sobre as desigualdades sociais em saúde com enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. Desenvolvimento: trata-se de um relato de experiência de oficinas inscritas em uma pesquisa-ação intitulada "O desenvolvimento de competências em enfermeiros da Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento das desigualdades sociais na saúde". A atividade foi realizada com seis enfermeiros de um município no interior de Minas Gerais, entre os meses de março a maio de 2018, com duração de três horas. O critério de escolha dos participantes



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

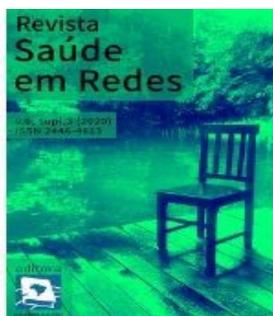
vinculou-se à participação dos mesmos na primeira etapa de uma pesquisa anterior realizada pelos autores do presente trabalho, em que investigou-se os desafios para o enfrentamento das desigualdades sociais por enfermeiros da Atenção Primária. Dos 11 enfermeiros que participaram da referida pesquisa seis se dispuseram a participar das quatro oficinas para a construção de competências para atuarem na pauta em questão. As oficinas foram realizadas em quatro momentos distintos, por meio de metodologias ativas, que eram reconfiguradas de acordo com a participação e necessidade dos participantes. Na primeira oficina foi utilizada como estratégia metodológica o cine-debate, com um documentário que teve como objetivo problematizar e sensibilizar os participantes sobre a temática abordada, resgatando a prática profissional e as lacunas existentes no processo de enfrentamento das desigualdades sociais na saúde. Na segunda oficina aconteceu a problematização acerca das competências necessárias para atuar sobre as desigualdades sociais, com o objetivo de gerar reflexões sobre a atuação profissional nesse contexto. Na terceira oficina foi realizado um encontro entre profissionais atuantes na rede de atenção à saúde do município (da secretaria de saúde e assistência social) e os enfermeiros da ESF, na tentativa de aproximar e viabilizar a comunicação intra e intersetorial. Na quarta e última oficina foi realizado um grupo focal, com o objetivo de possibilitar a consolidação do tema na prática profissional, além da avaliação da evolução do aprendizado no que tange à construção das competências para o enfrentamento das desigualdades sociais na saúde. Resultado: A partir das oficinas foi possível revelar competências necessárias para os enfermeiros atuarem sobre as desigualdades sociais na saúde. Tais competências foram interpretadas a partir dos conhecimentos, habilidades e atitudes que as alicerçam e sob a ótica dos quatro pilares da educação estabelecidos pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO): o saber conhecer, fazer, ser e conviver, em diálogo com as competências previstas para o enfermeiro de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem. Com relação aos conhecimentos destaca-se a importância desse profissional reconhecer o seu papel e dos demais profissionais presentes nas Redes de Atenção à Saúde. Além disso, foi destacado a importância de conhecer o funcionamento dos setores e leis disponíveis para o enfrentamento dessas desigualdades, de modo a contribuir para a sua atuação frente a complexidade envolta às questões sociais na APS. No que tange às habilidades as oficinas provocaram nos enfermeiros a consolidação dos seus papéis de agenciadores da equidade na produção do cuidado em saúde. Em relação às atitudes desenvolvidas os participantes destacam que começaram a reconhecer nas práticas cotidianas o cuidado equitativo que requer competências relacionadas à tomada de decisão e comunicação, elencando atividades o acolhimento e a visita domiciliar como promotoras de equidade e, portanto, mediatizadoras para o enfrentamento das desigualdades sociais. Isso se deve ao fato de nestas práticas reconhecerem as reais necessidades de indivíduos e coletividades, atuando de modo a responder às particularidades de cada pessoa, circunstanciada em sua realidade social. Assim, nota-se que os enfermeiros passaram por meio das questões problematizadas nas oficinas a atuar de maneira mais consciente e assertiva sobre as desigualdades sociais, reconhecendo a importância do seu papel no enfrentamento das mesmas no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. Considerações finais:



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

As reflexões e os conhecimentos adquiridos durante as oficinas possibilitaram aos participantes refletirem sobre suas práticas no processo de enfrentamento das desigualdades sociais na saúde, conduzindo-os a ressignificações dos seus saberes e fazeres neste campo, formando competências para atuar sobre algo que, em um primeiro momento, se viam incapazes de intervir. Como desdobramentos pôde-se identificar uma reconfiguração identitária do enfermeiro, que anteriormente às oficinas se compreendia e se colocava como o único responsável por conferir respostas sociais que transcendiam sua competência e governabilidade profissionais, o que os possibilitou alcançar outros espaços, onde até então não transitavam, fortalecendo a dimensão atitudinal de enfrentamento das desigualdades no território.



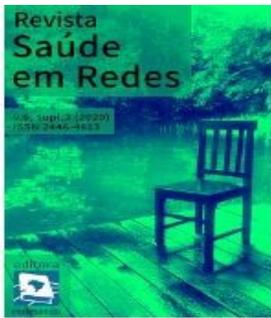
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9841

### EDUCAÇÃO SEXUAL: DESCOBRINDO E VALORIZANDO O CORPO

Autores: Alexia dos Santos Oliveira, Carolina Soares Ferreira Farias, Nicolle de Almeida Costa, Beatriz Soares da Silva

Apresentação: O presente trabalho se trata de um relato de experiência sobre a atividade pedagógica com o tema "Educação sexual: descobrindo e valorizando o corpo" realizada em um colégio municipal do Rio de Janeiro. A educação sexual é um tema complexo, mas que deve ser abordado em escolas, unidades de saúde, praças públicas, entre outros lugares para maior alcance da população a fim de promover o conhecimento e minimizar problemas sociais e de saúde que se articulam ao tema. Desse modo, é primordial que o tema seja abordado a partir de um olhar que o considere questão de saúde pública e que seja capaz de trocar saberes com o público alvo com o intuito de que o processo educacional se torne mais prazeroso e efetivo. Público alvo: adolescentes do sexo feminino de 12 a 15 anos. Objetivo: Dialogar acerca do crescimento e desenvolvimento do corpo e as mudanças que ocorrem na puberdade; inserir a noção de autoconhecimento do corpo, prazeres, vontades e a necessidade do amor próprio de modo que elas sejam capazes de reconhecer as suas necessidades e, assim, possam se reconhecer como sujeitos ativos de suas escolhas e demandas sexuais; apresentar o ato sexual como troca e busca de prazer mútuo, valorizando sempre a escolha pessoal em detrimento das "pressões sociais"; reconhecer e discutir as demandas sobre os métodos de prevenção para a prática sexual segura apresentando alternativas que compreendam as relações hétero e homoafetivas. Método: Foi organizada uma roda de conversa para facilitar o vínculo com as estudantes e entregues papéis em branco para que elas escrevessem dúvidas prévias sem necessidade de identificação. Em seguida, foi exibido um vídeo com o tema: "Campanha da Ana – direitos sexuais e reprodutivos. Você sabe o que é?" para embasamento da atividade. Ao final, foi demonstrada a colocação tanto do condom masculino quanto do feminino para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e explicado sobre o uso de gel lubrificante. Considerações finais: A ação educativa desenvolvida reforçou conhecimentos existentes acerca do funcionamento e mudanças ocorridas no corpo durante a puberdade, com intensa participação das adolescentes bem como a construção de conhecimentos relacionados a sexualidade e prevenção de agravos à saúde. Tal iniciativa denota a importância da enfermagem no ambiente escolar abordando a temática da educação sexual que permeia o cotidiano e senso comum de adolescentes e jovens permitindo, dessa maneira, a interação dos acadêmicos com as alunas de forma a construir conhecimentos e quebrar paradigmas a fim de que haja a efetiva promoção da saúde.



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

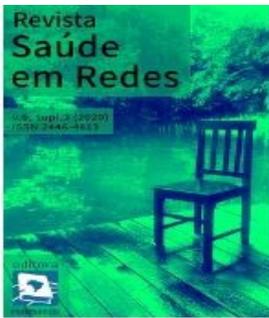
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9842

### FONOAUDIOLOGIA NA ESCOLA: CRIANDO ESPAÇOS DE APRENDIZAGEM E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Autores: Bianca Maia Curty, Taiany Gonçalves Soares

**Apresentação:** A atuação fonoaudiológica na escola ainda é pouco difundida, contudo, a presença desse profissional no meio educacional potencializa o desenvolvimento social, cultural, educacional e cognitivo dos alunos. Essa atuação ocorre com intuito de desenvolver ações de promoção da saúde, realizar diagnóstico situacional do ambiente escolar e orientar alunos, pais e professores a fim de proporcionar-lhes qualidade de vida. Este relato tem o objetivo de tecer a experiência de duas graduandas do Curso de Fonoaudiologia de uma universidade pública durante o estágio em Fonoaudiologia Educacional. **Desenvolvimento:** descrição da experiência ou método do estudo Durante o curso de Fonoaudiologia, os discentes vivenciam o espaço escolar durante todo o oitavo semestre da graduação. No estágio, eles são apresentados a ferramentas de diagnóstico situacional e educação em saúde para uma atuação voltada à avaliação e criação de estratégias que possibilitem o incentivo à autonomia, empoderamento e desenvolvimento dos escolares, pais e professores. **Resultado:** Os efeitos percebidos decorrentes da experiência Foram desenvolvidas atividades de estimulação da linguagem oral com a educação infantil e da linguagem escrita com o ensino fundamental I, sendo utilizadas estratégias lúdicas para promover o desenvolvimento da comunicação e com isso triar as principais dificuldades do alunos, de forma a promover estratégias de estimulação em grupo, evitando a necessidade de busca assistencial no âmbito ambulatorial no futuro; Oficinas de promoção da saúde vocal para os professores com atividades práticas e problematizadoras sobre o uso da voz e os cuidados necessários para prevenir alterações no futuro; Orientação aos pais sobre o desenvolvimento infantil e a importância do brincar para a estimulação das habilidades linguísticas e da comunicação; e um mapeamento da estrutura e dos recursos da escola que poderiam ter impacto na aprendizagem dos alunos. **Considerações finais:** A partir deste estágio, as graduandas puderam vivenciar a educação em saúde em um espaço diferenciado, demandando criatividade, autonomia e a quebra de paradigma ao pensar cuidado em saúde em um ambiente educacional. Foi necessário articular ações de promoção da saúde embasadas em uma pedagogia problematizadora, visando a autonomia dos sujeitos rumo a uma maior qualidade de vida e potencialização das habilidades linguísticas, justificando a presença do fonoaudiólogo no contexto escolar e nas equipes do Programa Saúde na Escola (PSE).



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

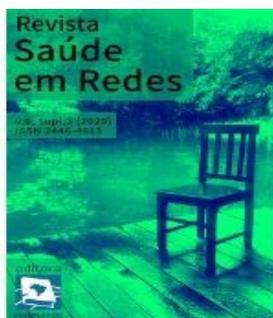
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9843

### SISTEMAS ÚNICOS DE SAÚDE BOLÍVIA E BRASIL

Autores: João Pedro Santos da Silva

**Apresentação:** No ano de 2019 o governo do Estado Plurinacional da Bolívia implantou um sistema único de saúde. O modelo proposto se assemelha ao sistema brasileiro e resgata o momento político do século passado que lutava pela democratização das instituições. **Método:** trabalho de caráter exploratório. Análise dos documentos de ambos os governos. Os pontos observados são: princípios e diretrizes, níveis de complexidade e financiamento. **Discussão:** A execução de um novo sistema de saúde apresenta desafios distintos para cada país independente do modelo escolhido. Estruturas semelhantes tornam possível a comparação entre os dois sistemas universais de saúde. Observar os dois sistemas de maneira mais profunda requer antes de tudo considerações sobre o momento histórico econômico, político, social e das tecnologias em saúde dos países e do mundo em séculos distintos. **Considerações finais:** Experiências pares em momentos e contextos distintos fortalecem os espaços para avanços em uma tecnologia complexa como o SUS. Demandam tempo e compromisso para sua aplicação e desenvolvimento, no entanto, o fato de ser um modelo que continua sendo reproduzido sinaliza êxito em seu objetivo universal e democrático.



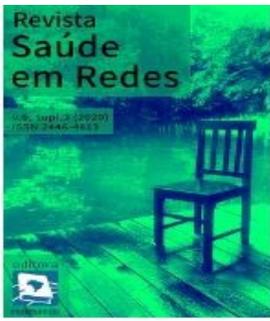
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9844

### A OFICINA CULINÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA OBESIDADE E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS – A EXPERIÊNCIA DO POLO MACAÉ

**Autores:** Naiara Sperandio, Victória Miranda Cantuário Maciel Damasceno, Márcia Maria Prata Pires Ramalho, Lilian Bittencourt da Costa Scherrer, Carolina da Costa Pires, Michelle da Silva Escobar, Jane de Carlos Santana Capelli, Luciana Azevedo Maldonado

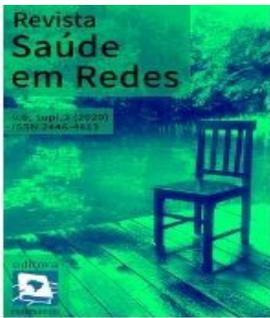
**Apresentação:** A obesidade é considerada uma epidemia global, atingindo diferentes fases do curso da vida. O projeto “Ações de controle e enfrentamento da obesidade no Estado do Rio de Janeiro”, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, apresenta três eixos de atuação. Destaca-se o Eixo de Formação, que tem como proposta qualificar profissionais de saúde da Atenção Primária (APS) e dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF-AB). O curso de formação com atividades presenciais e à distância, para as ações de cuidado individual e coletivo da obesidade visa contribuir para a organização da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade nos municípios. Este projeto acontece em parceria com Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus UFRJ-Macaé Professor Aloíso Teixeira e a Divisão Especial da Área Técnica de Alimentação e Nutrição (Catan), sendo denominado Polo Macaé. Uma das estratégias metodológicas presenciais utilizadas no curso é a oficina culinária que visa aproximar o cursista do tema alimentação adequada e saudável. Objetivou-se apresentar as experiências e os principais resultados obtidos nas oficinas culinárias voltadas aos profissionais de saúde inscritos no Polo Macaé. **Desenvolvimento:** Foi oferecida uma oficina culinária para cada grupo de cursistas (profissionais de saúde) inscritos no Polo Macaé, totalizando três grupos. As oficinas aconteceram entre os dias 04 e 06 de fevereiro de 2020. A programação de cada oficina foi organizada em 8 etapas: (1) Chegada e Acolhimento; (2) Dinâmica de Acolhimento; (3) Apresentação: da proposta e os objetivos da Oficina Culinária; (4) Aplicação do questionário sobre habilidades culinárias; (5) Divisão dos grupos e elaboração das preparações; (6) Degustação das receitas preparadas; (7) Roda de conversa sobre o guia alimentar e a culinária; (8) Dinâmica de avaliação. **Resultado:** Dos 62 cursistas inscritos, 46,8% (n=29) participaram da atividade, sendo 05 de Macaé, 07 de Quissamã, 10 de Cabo Frio/São Pedro da Aldeia e 10 de Rio das Ostras. Em todas as etapas da programação, verificou-se o interesse e participação dos profissionais de saúde. Em relação às habilidades culinárias, utilizando-se o questionário aplicado para cada grupo participante, foi possível verificar que 48,0% dos cursistas são responsáveis pelo preparo das refeições na sua casa; além disso, dos homens presentes (n=3), dois revelaram que intercalam com suas esposas o preparo de suas refeições. **Considerações finais:** Todas as preparações foram consideradas de fácil preparo e saborosas pelos cursistas. As águas saborizadas e as saladas de feijão fradinho e primavera tiveram boa aceitação. As oficinas culinárias evidenciaram a importância de se trabalhar a promoção de uma alimentação saudável e adequada, incentivando o resgate do prazer em cozinhar, de comer, bem como a comensalidade e a valorização do uso dos alimentos locais pelos cursistas. Elas se constituíram em um método educativo de agregação de conhecimento e trocas de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

experiências entre os cursistas e educadores. Elas favoreceram a capacitação dos profissionais da APS e NASF-AB, permitindo que sejam multiplicadores das informações em seus locais de atuação, para a promoção da saúde e prevenção da obesidade e suas comorbidades, e das doenças crônicas não transmissíveis.



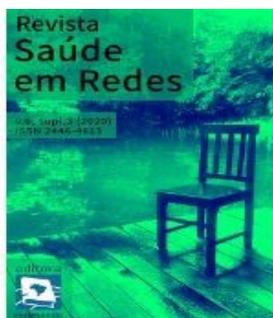
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10856

### VISITA DO PET-SAÚDE À CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO: AÇÃO APOIADA NA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL

**Autores:** Alana Corrêa Santos, Viviane De Souza Bezerra, Nely Dayse Santos Da Mata, Viviane Cristina Cardoso Francisco, Alceu Dos Santos Silva, Maira Tiyomi Sacata Tongu Nazima, José Carlos Tavares Carvalho

**Apresentação:** A Casa de Saúde do Índio (CASAI) é uma especificidade do subsistema de saúde do índio, e que tem por principal atribuição, dar apoio aos pacientes e acompanhantes indígenas durante o tratamento de saúde nas unidades de referência do Sistema Único de Saúde (SUS). Quanto aos profissionais, faz-se necessário formá-los para que atendam de forma holística todas as comunidades com suas especificações culturais, políticas e sociais. O Pet-Saúde, abraçou o desafio de contribuir para formação do trabalho em equipe, atendendo aos novos conceitos e métodos da Educação Interprofissional (EIP), que surgiu devido à forte fragmentação no atendimento à saúde. A integração das práticas faz com que aconteça agilidade e resolutividades aos pacientes e familiares. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma visita à CASAI, vivenciada por grupo de acadêmicos e participantes do grupo PET-SAÚDE com enfoque a saúde indígena. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que teve como cenário a CASAI, na capital do Amapá. A visita ocorreu em agosto de 2019 e teve duração de 4 horas, com participação de acadêmicos dos cursos multiprofissionais da saúde. Iniciou-se uma roda de conversa onde foi discutido os conhecimentos que os presentes tinham sobre as populações indígenas e quais expectativas tinham sobre trabalhar em equipe. Durante a visita, observou-se a estrutura da casa, em forma de ocas, a qual foi projetada para que os indígenas se sentissem mais acolhidos, cada etnia fica abrigada em um espaço em formato de oca, pois assim o lugar tem mais semelhanças ao habitat natural. Por fim, ocorreu a visita às enfermarias. **Resultado:** Foi perceptível alguns problemas, como lotação das ocas dificultando o trânsito de pessoas, a falta de mais ventilação, pois as moradias não tinham janelas e, portanto, dificultava a circulação de ar, propiciando a disseminação de doenças infectocontagiosas e a higienização precária. O aspecto importante levantado durante as visitas foram, o estado de saúde das pessoas, a ambientação fragilizada e a nossa percepção da grande dimensão para atender esses povos de forma multiprofissional. **Resultado:** A visita à Casai foi benéfica aos acadêmicos pois possibilitou agregar o conhecimento teórico à prática, relacionando o que é aprendido nos encontros do PET com as situações presenciadas no local, assim tornando-os futuros profissionais capacitados para trabalhar em equipe e respeitando a interculturalidade dos povos.



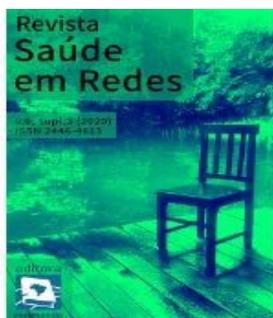
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9846

### ACÇÃO EDUCATIVA DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA DE SAÚDE PARA O IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Luciana Emanuelle de Aviz, Jessica de Souza Pereira, Adrielly Cristiny Mendonça Fonseca, Daniel Lucas Costa Monteiro, jessica Lira Teixeira, Hugo de Paulo Garcia Costa, Joseane Magalhães Almeida, Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar

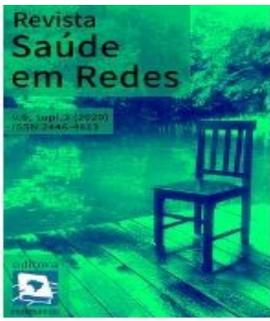
**Apresentação:** O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial, estima-se que esse número alcance 1 bilhão em menos de 10 anos e duplique até 2050, constituindo uma sociedade com mais idosos do que crianças, adolescentes e adultos jovens. O envelhecimento populacional é um triunfo para humanidade, mas também representa um grande desafio para Sistema Único de Saúde (SUS). O envelhecer é muito importante desde que se consiga associar a qualidade de vida aos anos que são conquistados no decorrer da existência desse grupo. Onde, o envelhecimento são os acréscimos que a vida oferece como privilégio de acontecer, tendo um processo que é mais acentuado em países desenvolvidos, a qual tem maiores recursos nos serviços de saúde, dessa forma esse grupo apresenta uma demanda grande de cuidados para terem uma melhor qualidade de vida. Desde modo, o Brasil apresenta um grande desafio na saúde pública desses idosos, tendo em vista a alta prevalência de doenças crônico-degenerativas que podem ocasionar incapacidade funcional. Essas transformações trazem impacto ao sistema público de saúde. Com isso, devemos buscar o desenvolvimento de pesquisas e práticas de saúde com o foco na educação e orientação para que se obtenha melhor qualidade de vida durante o processo do envelhecimento, realizando um acompanhamentos desses idosos com estratégias na atenção básica, para que as demandas de internações sejam menores, visto que quando internado exigem mais recursos, mais cuidados, medicação e ocupação nos leitos público, gerando mais custo, uma vez que isso poderia ser minimizado se as políticas de prevenção e promoção da saúde idoso fossem colocadas em prática em todos as unidades de saúde, identificado os fatores de adoecimento e dando prioridade para reabilitação precoce, afim de intervir nos agravos futuros. A organização Mundial de Saúde (OMS), considera que uma das formas possíveis de promover a saúde e qualidade de vida é a utilização das práticas corporais em grupo onde, a promoção e o cuidado em saúde tem início no acolhimento e, o acompanhamento do idoso se encerra com os cuidados paliativos. Desta maneira, tem-se como objetivo descrever uma experiência vivenciada sobre uma ação educativa quanto a atuação do enfermeiro no processo do envelhecimento e as políticas públicas voltadas a essa população. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicos do curso bacharelado de enfermagem do quarto período, em uma Instituição de Ensino Privada, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), localizada no município de Belém (PA), realizada no dia 07 de maio de 2019. O público-alvo foi acadêmicos de enfermagem, na faixa etária de 18 a 35 anos, sendo quatro homens e quatorze mulheres, totalizando 18 participantes. A ação educativa foi dividida em três etapas. A primeira etapa iniciou-se com uma revisão bibliográfica nas bases dados online de pesquisas acadêmicas como a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos do



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Universitário de Santo Agostinho e revista eletrônica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Delimitou-se os seguintes temas: educação, políticas e práticas de saúde voltadas ao idoso. Foi realizado a leitura dos artigos e elaboração de resumos, a partir dos eixos mais importantes. A segunda etapa constituiu-se na construção de um portfólio, com intuito desenvolver a ação educativa de forma lúdica, usando fotos ilustrativas sobre o tema escolhido, permitindo uma visão geral e detalhada, tornando um instrumento de avaliação e reflexão. O portfólio abrangeu as temáticas como: o envelhecimento, estilo de vida, educação em saúde, e as política de saúde voltadas para esse grupo. O objetivo era abordar sobre os desafios que o profissional de enfermagem tem quando se trata de práticas da atenção do idoso. Quanto as políticas foram dadas ênfase a política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e a HumanizaSUS. A terceira etapa envolveu a execução da atividade de educação em saúde, realizada com uma turma de acadêmicos do 4º período noturno de uma Instituição de Ensino Privada. Resultado: Como experiência da ação educativa do portfólio conseguiu-se perceber que os acadêmicos demonstram interesse sobre as temáticas discutidas, de como saber proporcionar saúde, prevenindo as doenças que acomete esses idosos, favorecendo a interação social e a reflexão do autocuidado no seu processo de envelhecimento. Desta maneira, verifica-se a importância dos acadêmicos de enfermagem se apropriarem da temática para que possam, futuramente, como profissionais de saúde, saber quais condutas podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro e como identificar o processo do envelhecimento e suas alterações. Percebemos que sobre o processo de envelhecimento existia muitas dúvidas, quanto às doenças crônicas e ao autocuidado, de como esses idosos devem buscar a autonomia. Verificou-se que sobre políticas de saúde do idoso, não tinham um conhecimento aprofundado, cuja políticas enfatizam que a convivência no seio familiar e o suporte para promover a saúde e o bem estar, assim, trazendo novo conceitos como a autonomia, participação, autocuidado e autossatisfação. Considerações finais: O envelhecer é uma realidade, que a maioria da sociedade menospreza, o que reflete na saúde física e psicológica desse idoso. A atividade nos trouxe a possibilidade de conhecer a importância sobre as temáticas aos acadêmicos de enfermagem para que, no âmbito profissional, possam elaborar e criar estratégias que permitam o desenvolvimento de ações preventivas, profiláticas, de tratamento e reabilitação dos idosos. Hoje para que nossos idosos tenham uma assistência com mais qualidade, a população precisa entender que o estado tem responsabilidade com esses idosos, quando cumprir com suas políticas públicas voltadas para esse grupo, quando subsidiar os recursos que lhe são de direito, assim, a família realizara os devidos cuidados promovendo um melhor bem estar a esse idoso. O profissional deve estar sempre buscando capacitação na sua formação para que possam identificar determinadas lacunas acerca do envelhecimento e fortalecendo a autonomia, reduzir dependência familiar para contribuir nesse envelhecimento, com objetivo de proporcionar um atendimento de qualidade e humanizado, estabelecer a relação dialógico-reflexiva sobre a saúde do idoso e a percepção na transformação de vida, além disso, estimular a organização de grupos de idosos para discussão e troca de experiências relativas à sua saúde e como melhorar a qualidade de vida, e sempre respeitando seus valores e costumes.



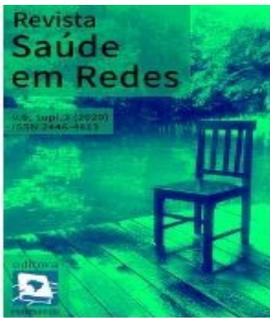
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9847

### POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO HIV/AIDS NA FRONTEIRA NORTE DO PAÍS

**Autores:** Letícia Caroline de Sena Nunes, Veridiana Barreto do Nascimento, Leidiane Pereira de Sousa, Lise Maria Carvalho Mendes, Antônio Sabino da Silva Neto, Rair Silvio Alves Saraiva

**Apresentação:** A AIDS é considerada uma doença que representa um grande problema de saúde pública, sendo considerada uma pandemia. Os indivíduos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) evoluem com uma grave disfunção do sistema imune, resultando na destruição e disfunção de linfócitos T. Este estudo buscou identificar as potencialidades e fragilidades no diagnóstico e tratamento do HIV/AIDS no município de Oiapoque. **Desenvolvimento:** Tratou-se de um estudo descritivo, do tipo quantitativo, realizado através de pesquisa de campo. Os informantes foram enfermeiros e técnicos em enfermagem atuantes nas unidades básicas de saúde no município de Oiapoque. **Resultado:** Apenas 50% dos enfermeiros afirmaram possuir pós-graduação. A maior parte das capacitações tiveram duração de apenas 1 dia (50%). Em relação aos responsáveis pela capacitação 8% mencionou a equipe da atenção básica do município; quanto à realização do TR do HIV 50% disse ser feito em sala exclusiva ou de referência; 83% dos entrevistados realiza o aconselhamento pós-teste e entrega de resultado em um consultório individual; 67% quem realiza esse procedimento é o mesmo que realiza o TR do HIV; sobre suas aptidões para realizar do aconselhamento, 67% dos profissionais disseram estar aptos; Com relação à acessibilidade do indivíduo ao teste rápido 92% afirmaram que eles têm fácil acesso ao TR; pode-se perceber que 84% dos profissionais admitiram que é possível executar o TR do HIV no atendimento rotineiro; 75% dos entrevistados acham que o TR faz parte de suas atribuições. Em casos de janela imunológica 84% dos profissionais costumam orientar sobre o retorno para realização de um novo teste; nos casos em que o resultado foi positivo 76% dos profissionais pede exame laboratorial confirmatório. **Considerações finais:** Espera-se que este estudo forneça subsídios para estimular mudanças quanto as potencialidades e fragilidades no enfrentamento e diagnóstico do HIV/AIDS, visando também colaborar com a melhoria da prática dos enfermeiros e técnicos de enfermagem, além de promover uma efetiva realização e ampliação do TR do HIV na atenção básica.



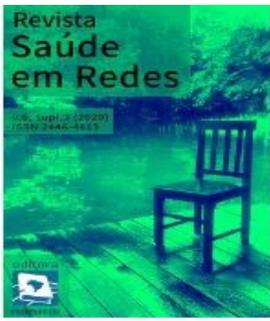
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9848

### O ENCONTRO COM A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A PESQUISA COMO CAMINHO, O CUIDADO COMO FIM

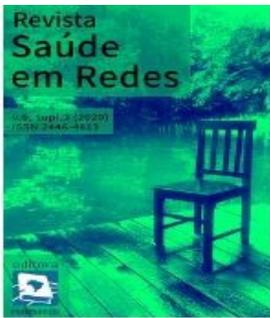
Autores: Beatriz Malheiros Brito, Paula Land Curi, Camilla Bonelli Marra

Apresentação: O presente trabalho pretende narrar como a experiência na pesquisa durante a graduação se fez instrumento precioso para produção não apenas de conhecimento, mas também de cuidado. O PIBIC, o Programa de Iniciação Científica, tem o foco de incentivar pesquisas científicas em todas as áreas de conhecimento nos momentos iniciais da vida acadêmica. O programa é apoiado pelo CNPq com a possibilidade de concessão de bolsas e para participar do mesmo, sendo a instituição de graduação do aluno participante do programa, basta que o aluno procure um professor que será seu orientador acerca da temática a ser apresentada no encontro de ambos. Seguindo devidamente os editais com o projeto submetido e posteriormente aprovado, pode-se dar início a pesquisa de interesse. O que parece simples não o é. Por vários motivos que vão desde o encontro com um professor ou mesmo um tema propriamente delimitado até a concepção de um plano de trabalho o interesse de muitos se esvai pelo caminho e pelo tempo curto de um curso de carga-horária integral. Contudo o trabalho em questão se deu em um caminho um pouco diferente. O ambiente em questão é o Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) no contexto de estágio específico supervisionado obrigatório da graduação de Psicologia. A vivência proporcionava às alunas a atuação em espaços do hospital que predominante se via em cena a temática da Saúde da Mulher, temática esta que era explorada fortemente nas supervisões e leituras recomendadas. Durante as supervisões era a maternidade que ocupava grande parte das nossas discussões e reflexões. O espaço em questão se mostrava intrigante pela natureza do que ali era realizado. Diferente do resto do hospital, mesmo de atenção quaternária – sendo comum assim, mulheres que pariam com certo grau de risco e uma série de comorbidades –, a maternidade não se apresentava enquanto um local de cura, tratamento de doenças. O ato de parir, mesmo aparentemente tão distinto, era observado a cada encontro que tínhamos como um cenário de forte controle, de grande gerenciamento médico e anulação de protagonismos das mulheres. As observações eram feitas constantemente por terem grandes impactos nas histórias tratadas pelas mulheres que atendíamos nesse espaço e também pela naturalidade com que certas situações de teor de bastante violento eram tratados como corriqueiros, como que parte presente na realidade de parir aprendida através das mulheres de seus convívios. Tínhamos então, a partir de nossa presença e escuta, o relato de práticas violentas, incluindo omissão e/ou negligência, exercidas pelos profissionais de saúde, em sua maioria médicos. Essas práticas em sua grande parte não eram nem mesmo questionadas, marcando passividade e o caráter dessas práticas enquanto gerenciamento desses corpos femininos, sendo não aceitar essas condições podendo significar até estar fora da possibilidade de cuidado. Foi nesse contexto que nos aproximamos da discussão em voga da violência obstétrica. O tema em questão era conhecido pelo menos por nome por ser mencionado crescentemente nos meios em que circulávamos, onde falávamos de saúde, direito da mulher e humanização. Tal tema despertou a curiosidade não



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

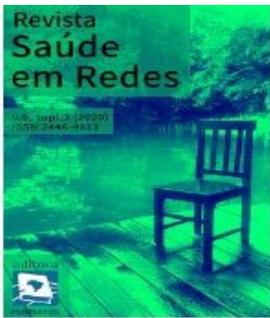
apenas para que pudéssemos entendê-lo melhor e esmiúça-lo, mas para investigá-lo a luz do recorte de gênero tendo em vista a captura de uma prática do parto e cuidados a mulher gestante e puérpera que antes se circunscrevia em um campo exclusivamente feminino, tornara-se um ato médico, hospitalar, dos chamados “homens da ciência” onde a mulher passava a ser um objeto a ser esquadrihado para o sucesso do procedimento. A investigação tema desta escrita teve início em 2017 e inicia-se indagando sobre como essa violência, percebida como de gênero e manifestada sob forma de violência obstétrica, afetava a assistência prestada às mulheres daquele espaço, um hospital universitário eminentemente técnico, onde o discurso da ciência é elevado à sua máxima potência. Neste contexto fortemente medicalizado, as mulheres são tomadas prioritariamente como objetos da medicina. Na etapa de levantamento bibliográfico foi um importante analisador o reduzido número de resultados para o termo “violência obstétrica”. A escassez se agravava principalmente ao realizarmos cruzamentos com outros termos nas plataformas de busca que havíamos proposto para delimitar nossa investigação. O que percebemos foi justamente a falta de contorno, uma vez que a discussão dessas práticas violentas contra a mulher na hora do parto, no acompanhamento da gravidez e puerpério se deu em vários artigos encontrados, contudo, certa imprecisão acerca da abordagem da temática e um resultante mapeamento de suas origens, definições e impactos sobre a saúde materna foi um atravessamento que teve muito impacto no rumo desta pesquisa. Foi a partir desse aparente silêncio que coletamos a pequena literatura encontrada, demos um passo atrás e nos voltamos para o entendimento da medicalização do corpo feminino e para as nossas práticas. Nos fizemos presentes em eventos, reuniões e atividades voltadas à discutir a questão da violência contra a mulher, incluindo a violência obstétrica, assim como em outros voltados a pensar as relações de gênero. Estivemos em discussão acerca das políticas para as mulheres, os direitos sexuais e reprodutivos com o intuito de nos aproximarmos do que era denunciado e era discutido sobre os modos de cuidar e assistir pelos profissionais de saúde e usuárias. A partir da observação de diversas conceituações e narrativas acerca da violência obstétrica, fomos capazes de identificar o papel dos discursos medicalizantes na perpetuação de práxis violentas. Descobrimos que a imprecisão se traduz enquanto disputa do uso do termo que pode ser potencialmente ofensivo para os profissionais envolvidos ou mesmo o acusado como responsável de causar rupturas no continuum gestação-parto-puerpério – e não o ato violento em si. O acontecimento é retratado sob muitos outros nomes como forma de não alterar o delicado controle em que se envolve a prática médica. Todo o movimento conduzido pelo compromisso com a investigação e que se deu no caminho da pesquisa nos moldes de uma iniciação científica transbordou para a formação de modo a articular-se como espaço de possibilidades e construção participativa de práticas renovadas às necessidades que se apresentam. A pesquisa apresentou-se nesse percurso enquanto espaço capaz de ampliar e abrir diálogo com questões que não apresentam espaços estabelecidos na formação de psicologia ou mesmo enquanto profissional de saúde. A discussão de gênero, classe e raça fazem parte de nossas práticas e passam a ser de vital importância para abarcar as vidas reais que atendemos todos os dias. Com o passar do tempo vimos os estudos multiplicarem e as vozes a guiá-los também, as discussões enriqueceram-se ao tomaram outras dimensões



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para além da hipótese de fenômenos isolados de agentes estressados ou de má índole. A pesquisa segue e se renova em outros questionamentos no âmbito da maternidade com questões sobre a mulher, violência e cuidado. Ela toma outros formatos alcançando atualmente até o mestrado de uma de suas alunas-pesquisadoras e o mais importante segue presente nas práticas diárias e decisiva na produção de cuidado de todos que se envolveram com mesma.



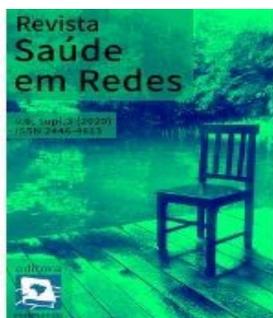
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9849

### PRÁTICAS DE CUIDADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Claudia Keles Santos da Silva, Fernanda Carolina Romano de Sousa, Breno Felipe do Nascimento Cardoso, Bruna Larissa Dias da Silva, Fabiola Soraia Santos da Silva, Maria Lúcia Chaves Lima

**Apresentação:** O presente trabalho tem como base as experiências obtidas durante a realização do projeto intitulado “Estágio Multicampi Saúde”, ocorrido no mês de dezembro de 2019 na cidade de Belém (PA). Trata-se de um programa de capacitação de caráter interdisciplinar, realizado pela Universidade Federal do Pará (UFPA) e composto por docentes, preceptores atuantes nos serviços de saúde e estudantes de diversos cursos da área da saúde. Tal estágio teve como objetivo propiciar a reflexão acerca dos mais variados aspectos presentes nos processos de saúde e adoecimento por meio da participação ativa dos estudantes nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). No período de vinte dias, o grupo composto por estudantes de farmácia, odontologia, psicologia e terapia ocupacional acompanhou a rotina de uma equipe multiprofissional em uma unidade de saúde da família, sob supervisão de uma enfermeira preceptora. Os estudantes acompanharam a realização de consultas de rotina, visitas domiciliares à parturiente, testes do pezinho e exames preventivos de câncer de colo de útero, além de participarem de campanhas de imunização contra o sarampo. Também foi realizada uma ação de saúde na Ilha do Combu, distante cerca de 10 minutos de barco da capital Belém, ocasião em que foram ofertados vários serviços, tais como consulta médica e nutricional; realização de testes rápidos de hepatites B, C e HIV; aconselhamentos após os resultados dos testes; distribuição de preservativos e discussão acerca da importância do seu uso não só na prevenção de gravidez indesejada, como também de infecções sexualmente transmissíveis. Outros serviços envolveram a educação em saúde bucal e imunização com as vacinas previstas no calendário nacional de vacinação, com ênfase na vacina tríplice viral. Como resultado, verificou-se que as práticas de cuidado executadas na estratégia saúde da família são de extrema importância para a promoção de saúde da população atendida, ratificando a importância da atenção primária, uma vez que aumenta a possibilidade de resolução de problemas e diagnósticos precoces e diminui a necessidade de interferência da alta e média complexidade em um hospital ou unidade de pronto atendimento. Outro ponto importante é a relação custo-benefício, pois, ao fortalecer práticas de prevenção e educação em saúde, é possível reduzir significativamente os gastos com o tratamento de doenças e a superlotação dos hospitais. A partir do que foi vivenciado, é unânime entre os discentes a percepção do esforço por parte dos profissionais em colocar em prática os princípios da humanização, com destaque para o respeito e a interação com os usuários. Ademais, a execução de estágios multiprofissionais é de grande relevância para formação acadêmica e profissional, visto que proporcionam experiências que provavelmente não seriam viáveis em áreas individuais, possibilitando aprendizados que ultrapassam as fronteiras dos livros e das salas de aula.



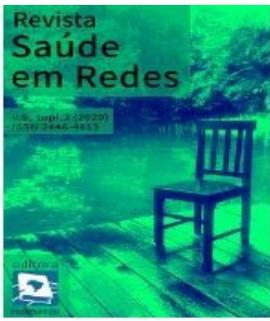
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9850

### AULAS DE PSICOLOGIA E SUA IMPORTÂNCIA PARA A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Lara Lelis Dias, Renata Oliveira Caetano, Thais Bitencourt Faria, Daniel Reis Correia, Laís Sousa Silva, Débora Mol Mendes, Henrique Pinto Gomide

**Apresentação:** Os transtornos mentais são definidos como uma disfunção de ordem psicológica que afeta a manifestação comportamental de um indivíduo, e estima-se que o número de pessoas, mundialmente, afetadas por um desses transtornos aumenta substancialmente. Logo, é inegável a importância dos estudantes e profissionais da saúde conhecerem e se aprofundarem a respeito dos distúrbios psíquicos, tanto para a identificação desses pacientes quanto para optarem pela melhor conduta ao abordá-los, sem intimidar, constranger ou causar outros danos. Dessa forma, aulas da disciplina de Psicologia ministradas aos estudantes do segundo período de enfermagem da Universidade Federal de Viçosa foram direcionadas ao estudo e debates sobre as doenças mentais, com o objetivo de que, desde o início do curso, os alunos conheçam e entendam a necessidade de não se negligenciar esses distúrbios. **Desenvolvimento:** O presente trabalho trata-se de uma análise e um relato de experiência de discentes de enfermagem a respeito das aulas sobre “Doenças Mentais” na disciplina Psicologia. Durante todo o período acadêmico, os alunos, além de estudarem e relacionarem as principais teorias da Psicologia com a atuação da enfermagem, obtiveram, também, aulas dedicadas, exclusivamente, ao conhecimento dos distúrbios psiquiátricos, ou seja, sua perspectiva histórica, fatores de influência, etiologia e sistemas de diagnóstico, visando otimizar a ação dos alunos, como futuros profissionais, com os pacientes psiquiátricos. Além do momento teórico, as aulas eram abertas a debates, para ampliação e aprofundamento dos temas discutidos, visto que cada estudante possui aprendizados baseados em suas vivências além da universidade. **Resultado:** Com a conclusão da disciplina, os alunos, em sua totalidade, conseguiram retirar dúvidas e mitos, adquiridos socialmente, sobre as doenças mentais, como os que consideram a origem desses transtornos uma expressão espiritual ou castigo, por exemplo, e defendem outros tratamentos, não clínicos e psicológicos para o paciente. Além de desenvolverem habilidades de reconhecerem, não apenas uma doença, mas a realidade do paciente além da clínica, como ele é afetado pelos fatores biológicos e psicossociais, e as diferentes formas de abordagem e diagnóstico, uma vez que a enfermagem, desde os primórdios da profissão, age sobre a integralidade do indivíduo, considerando todos os fatores que atuam sobre ele. **Considerações finais:** Foi notória a percepção construída pelos alunos a respeito da importância da Psicologia e seus vastos estudos a respeito dos distúrbios mentais, tanto para o estudo teórico quanto para a atuação dos estudantes e profissionais da saúde, considerando que, infelizmente, parte dos pacientes psiquiátricos são negligenciados ou não possuem o tratamento concluído de forma eficaz, assim, os graduandos em formação são um dos meios para o fim desse problema e para a construção de melhores diagnósticos a otimização dos tratamentos dos pacientes com algum tipo de transtorno mental.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9851

### ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DOS ÓBITOS POR TUBERCULOSE EM UMA ÁREA PROGRAMÁTICA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

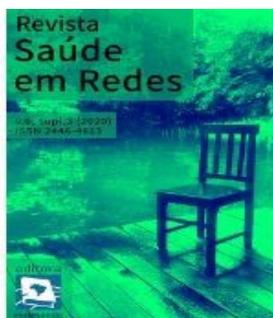
**Autores:** FRANCISCA REGILENE DE SOUSA BARROS, Halene Cristina Dias de Armada e Silva, Maria Regina Bernardo da Silva, Érica Cristina do nascimento, Sonia Acioli Oliveira, Fabiana Teixeira de Freitas, Emanuelle Pereira de Oliveira Corrêa, Ana Carolina Barbosa

**Apresentação:** O relato de experiência objetiva apresentar as estratégias de intervenção para prevenção de óbitos por tuberculose, construídas por um grupo de trabalho na confecção e discussão do relatório de gestão de uma área programática do Município do Rio de Janeiro.

**Desenvolvimento:** Devido à elevada taxa de mortalidade na referida área de planejamento tornou-se necessário a construção de um planejamento pautado em intervenções que buscavam como meta principal a redução da proporção de abandono do tratamento nos casos de tuberculose. Para tal, foram discutidos objetivos e metas passíveis de aplicação junto às equipes do território para alcance dos resultados desejados. Foram planejados: capacitação dos profissionais na atenção primária à saúde para identificação dos sintomáticos respiratórios, realização do diagnóstico, acompanhamento e tratamento adequados; Realização do controle diário dos faltosos às consultas; Monitoramento pelos profissionais da atenção primária e corresponsabilização dos casos referenciados para atenção secundária ou terciária garantindo a longitudinalidade e a vigilância na rede; Ampliação da atenção para os casos de maior vulnerabilidade, considerando os determinantes e condicionantes em saúde.

**Resultado:** Os resultados esperados foram pautados na qualificação da equipe, visto que este foi considerado um dos principais determinantes passíveis de intervenção que contribuíam para o abandono do tratamento pelo paciente. Situações como rotatividade dos profissionais e inserção dos mesmos nas equipes de saúde da família sem experiência, corroboraram para que muitos processos de trabalho se tornassem frágeis e segmentados, não garantindo a integralidade das ações, dificultando o cuidado qualificado, contribuindo para uma vigilância inadequada.

**Considerações finais:** Sabe-se que a redução dos óbitos por tuberculose envolve uma série de ações não podendo estar restrita a redução da proporção do abandono, porém este é um indicador fundamental para coordenação do cuidado ao portador da doença, representando uma estratégia para a vigilância epidemiológica dos casos existentes.



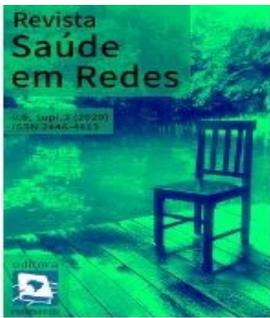
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9852

### AÇÕES SOCIAIS COMO FORMA DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT), COM ENFOQUE NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS): RELATO DE EXPERIÊNCIA.

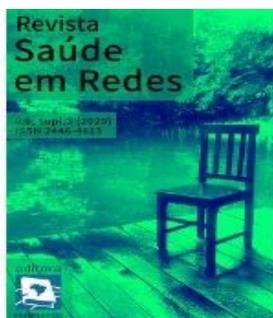
Autores: Gleivison Cunha Teles, Aline Chaves de Sousa Marques, Cássia Freitas de Sousa, Núbia Rafaela Ferreira da Costa Gomes, Evelyn Nicolay Ferreira Furtado, Kamille Giovanna Gomes Henriques, Layanne Vanessa Barbosa de Oliveira, Helisa Campos Cruz

Apresentação: A Hipertensão Arterial, o Diabetes, Cânceres e as Doenças Respiratórias Crônicas representam as principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). Consideradas silenciosas, por se desenvolver ao longo da vida, e responsáveis por 72% óbitos no Brasil. Segundo Ministério da Saúde aproximadamente 57,4 milhões de pessoas possui pelo menos uma doença crônica não transmissível. Existem alguns fatores que favorecem o seu desenvolvimento no organismo: fatores genéticos, sexo e idade, além de hábitos e comportamentos de risco como a inatividade física, alimentação inadequada, obesidade, tabagismo e o abuso de bebidas alcoólicas<sup>1</sup>. Considerado este cenário a hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada como um importante problema de saúde pública, caracterizada por níveis elevados e persistentes de pressão arterial. O aumento da pressão arterial a partir de 155/75 mmHg, de forma linear, contínua e independente está associada a possibilidade de mortalidade por doença cardiovascular, que tem sido a principal causa de óbitos no Brasil. A prevalência média de Hipertensão Arterial Sistêmica no Brasil gira em torno de 32,5%, e na população entre 60 e 69 anos, esta é superior a 50% e é maior que 75% nos indivíduos maiores de 70 anos<sup>2</sup>. Está associada frequentemente às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, que invariavelmente levam à obesidade, com consequente aumento do risco de doenças cardiovasculares e cerebrais podendo ser fatais e não fatais<sup>3</sup>. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos em uma ação social, com enfoque na prevenção e orientações acerca da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, onde acadêmicos de enfermagem da UNAMA, tiveram a oportunidade de participar de uma ação social, através de uma parceria entre a Liga Multidisciplinar de Cardiologia do Pará (LAMCARD) e a Associação dos Renais Crônicos e Transplantados do Pará (ARCT-PA), no dia 19, de outubro, de 2019, ocorrida no Bairro do Jurunas, na cidade de Belém (PA). Na ação em questão foram ofertados serviços que vão desde testes rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), aconselhamento nutricional com verificação de Índice de Massa Corpórea (IMC), glicemia capilar, consulta médica e oftalmológica e verificação de pressão arterial, onde percebeu-se uma alta prevalência de HAS, onde os pacientes Hipertensos, fizeram relato verbal de uso de medicamentos anti-hipertensivos em sua maioria, Losartana, Captopril e Enalapril. Uma vez que tal doença se mostrou prevalente, notamos a necessidade de agir de forma preventiva, orientando as pessoas mesmo com padrões sistólicos normais sobre os riscos do consumo excessivo de sódio, a importância da prática de exercícios físicos e hábitos alimentares saudáveis e quanto ao consumo de álcool e cigarro, que são fatores de risco importantes



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para hipertensão, e de forma corretiva, aqueles pacientes que já apresentavam padrões sistólicos alterados, sendo as orientações voltadas ao risco do desenvolvimento de doenças cardíacas e cerebrais, com destaque para o Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico (AVEH), que consiste no rompimento de uma artéria cerebral, devido à alta pressão no vaso. Ainda de forma a prevenir possíveis riscos cardiológicos, as pessoas que apresentavam sístole igual ou superior a 150 mmHg e diástole igual ou superior a 90 mmHg, eram encaminhadas para realização do Eletrocardiograma, uma vez que padrões sistólicos e diastólicos elevados apresentam um alerta, devido aos possíveis danos a contratilidade cardíaca. Resultado: O enfermeiro tem função fundamental na prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), sendo de suma importância sua atuação na Estratégia Saúde da Família (ESF), e através de ações sociais, de forma a prevenir que pacientes potenciais não evoluam para forma crônica da doença, através do diagnóstico precoce e orientação. Sendo assim, percebemos a necessidade de práticas preventivas como por exemplo a execução do programa Hiperdia, que cadastra e acompanha portadores de Hipertensão, além de ações rotineiras para detectar e prevenir tal doença. Considerações finais: Portanto, pode-se inferir que a hipertensão arterial crônica é um importante problema de saúde pública, devido ao seu alto grau de letalidade e morbidade, uma vez que, níveis pressóricos elevados e persistentes aumentam os riscos de doenças cardíacas e cerebrais. Apesar disso, a hipertensão é tratável e, quando adequadamente controlada, pode retardar ou até evitar o desenvolvimento da doença cardiovascular sintomática. Para redução dos eventos cardiovasculares que tiveram como doença de base a HAS, é de suma importância a detecção, o tratamento e o controle da HAS, de forma precoce.



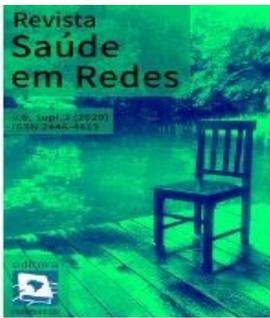
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9853

### TECNOLOGIAS NA ATENÇÃO DOMICILIAR EM SAÚDE

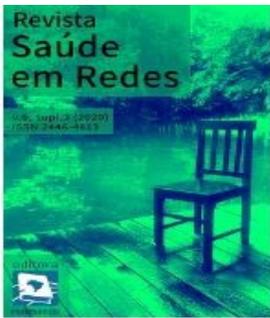
Autores: Ana Carolina de Oliveira Paiva, Bruna Dias França, Lucas Frederico Luiz Lopes, Kênia Lara Silva

Apresentação: A tecnologia em saúde é entendida como o conjunto de conhecimentos e de habilidades que podem ser aplicados com a finalidade de motivar intervenções sobre determinadas situações práticas, bem como promover a saúde e prevenir e tratar as doenças. Permite conciliar o conhecimento obtido na prática cotidiana e na pesquisa para produção de ações em saúde que intervenham no modo de viver das pessoas assistidas. Ao analisá-la, a partir das suas finalidades nos serviços de saúde, as tecnologias podem ser classificadas em três tipos: tecnologia educacional, tecnologia gerencial e tecnologia assistencial. A identificação de tais tecnologias nas instituições de saúde pode revelar novas estratégias e maneiras de cuidar potencial para a inovação em saúde. A Tecnologia Educacional está inserida num processo em que a interação entre os envolvidos, profissional da saúde e usuário, é muito intensa, sendo o profissional de saúde um facilitador para que o usuário participe ativamente do processo criativo para ambos otimizar o crescimento pessoal e profissional. A Tecnologia Gerencial possibilita o gerenciamento da assistência através de ações teóricas e práticas que supervisionam, avaliam e modificam a prática profissional, buscando a melhoria da qualidade assistencial. A Tecnologia Assistencial surge a partir da observação da assistência, da prática profissional e tenta oferecer uma assistência de qualidade ao paciente em todas as suas dimensões, seja física, intelectual, espiritual ou social. Esses grupos tecnológicos possibilitam a construção de um saber interativo entre profissionais e a sua clientela, favorecendo o desenvolvimento dos sujeitos e a melhoria da qualidade de vida. No contexto da atenção domiciliar, os profissionais apresentam dificuldades em organizar os seus processos de trabalho. Em parte, essas dificuldades se devem às poucas tecnologias adequadas para auxiliar na sistematização das ações no contexto do domicílio, associado ao desconhecimento das tecnologias em saúde, por parte das equipes. O desconhecimento sobre a produção de tecnologias na Atenção Domiciliar também promove a sua baixa incorporação pelos serviços, resultando em perda de resolutividade e efetividade do cuidado. Frente ao exposto, este trabalho teve como objetivo analisar tecnologias desenvolvidas na atenção domiciliar em saúde. Os achados podem se tornar importante instrumento analítico para provocar profissionais de saúde a buscar ferramentas tecnológicas na prática profissional que permitem a difusão do conhecimento entre profissionais da saúde e sua clientela. Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória de abordagem qualitativa desenvolvida no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) dos municípios de Contagem e de Belo Horizonte. Foram realizadas 41 entrevistas, no período 21 de janeiro a 11 de julho de 2020, com os profissionais das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD). No município de Belo Horizonte, aconteceram 24 entrevistas envolvendo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais. Já em Contagem, foram realizadas 17 entrevistas abrangendo médicos, enfermeiros, técnicos de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

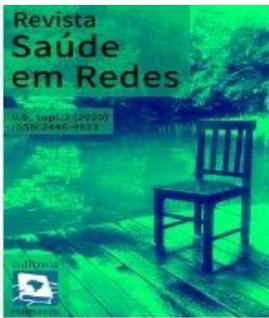
enfermagem, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e odontologistas. Para desenvolver as entrevistas, utilizou-se o seguinte roteiro de entrevista: O que você entende por tecnologias? Descreva as tecnologias que você utiliza diariamente no seu trabalho na Atenção Domiciliar; Dentre as Tecnologias que você citou, qual (is) você destaca como sendo uma Tecnologia Inovadora e por quê? Os dados coletados foram transcritos e submetidos à Análise Crítica do Discurso (ACD) conforme proposto pelo Filósofo Norman Fairclough. Resultado: Os profissionais, quando foram questionados sobre o seu entendimento por tecnologias, indicaram uma indecisão sobre o discurso representativo do termo. As expressões mais recorrentes para enunciar o seu entendimento foram “Difícil essa!”, “Não entendi”, “Eu acho”, “Tecnologias?”. Essas expressões remetem uma dificuldade de reconhecimento sobre o termo questionado. Por outro lado, quando os entrevistados discorreram sobre o uso das tecnologias, as associações discursivas sobre a palavra tecnologia apontaram presunções valorativas, remetendo tecnologia a aparelhos eletrônicos (celulares, tablet e computadores). Os celulares foram reconhecidos nos discursos como um meio de comunicação essencial entre a equipe do SAD e os cuidadores e/ou familiares, uma vez que podem contribuir para resolução imediata de situações enfrentadas com o paciente no domicílio. Contudo, quando esse meio de comunicação falha, as consequências para o paciente podem ser inúmeras, tal como pode ser evidenciado pela fala de TE 1 “[...] os celulares funcionam muito mal de modo geral, e a operadora é terrível, às vezes, tentam falar com a gente e não conseguem. Isso já trouxe problemas inúmeros para a gente com paciente”. Este relato indica uma potencialidade e uma fragilidade eminente para o cuidado em caso de falhas dessa tecnologia. A improvisação tecnológica foi citada como parte da realidade dos profissionais do SAD. A afirmativa foi justificada por meio de exemplos sobre adaptações da assistência com materiais disponíveis no domicílio, de modo a não ferir as recomendações científicas. Exemplos relatados pelos profissionais foram a adaptação do equipo de soro para a infusão da dieta enteral; o uso do suporte de ovo de páscoa para suporte de bolsa de dieta ou esquemas de soros; e confecção de desenhos nas caixas de medicamentos para os pacientes que não sabiam ler. Esses processos de criação e trabalho em equipe explicitam o uso das tecnologias educacionais, gerenciais e assistenciais presentes na rotina de trabalho dos profissionais de saúde do SAD. Ao questionar os entrevistados sobre as inovações, verificaram-se o uso da criatividade e do trabalho em equipe para solucionar situações e suprir as necessidades do paciente. Os discursos apontaram, também, como necessidade do serviço para facilitar o processo de trabalho, o uso das tecnologias para informatização do SAD, sendo a principal queixa a falta acesso aos dados dos pacientes acompanhados pelo serviço por toda rede SUS e o tempo gasto no preenchimento manual das documentações e formulários. Assim, pode-se evidenciar o uso das tecnologias assistenciais no processo de trabalho do SAD. As tecnologias foram identificadas como um recurso que pode tornar o trabalho mais funcional, ágil e seguro. Este resultado aponta que as tecnologias gerenciais, educacionais e assistenciais legitimam o trabalho do SAD e aponta suas inúmeras possibilidades para melhoria no processo de trabalho. Considerações finais: A assistência em saúde no domicílio associada ao uso de tecnologias em saúde se faz necessária no sentido de aspirar melhoria da prática do cuidado.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

As diferentes realidades vivenciadas nesse cenário de cuidado proporcionam ao profissional de saúde expandir o uso das tecnologias disponíveis. Esse processo pode potencializar a formalização de rotinas mais ágeis e seguras na assistência domiciliar, além de contribuir para uma análise sobre as necessidades da equipe para melhoria do processo de trabalho.



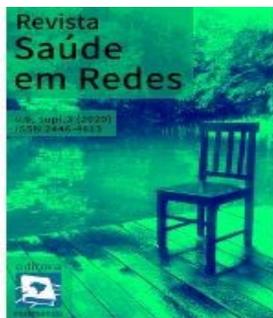
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9856

### ACÇÃO EDUCATIVA SOBRE O TESTE RÁPIDO COMO FERRAMENTA NA IDENTIFICAÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

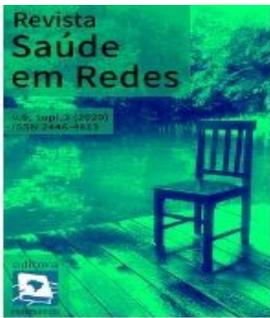
**Autores:** jessica de souza pereira, luciana Emanuelle de aviz, Adrielly Cristiny Mendonça Fonseca, Daniel Lucas Costa Monteiro, Matheus Barbosa de Oliveira, Hugo de Paulo Garcia da Costa, Joseane Magalhães Almeida, Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar

**Apresentação:** O Teste rápido (TR) é um teste sorológico que detecta Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) como o vírus da imunodeficiência humana (HIV), Sífilis, Hepatites B e C. Dessa maneira, é uma estratégia que possibilita o diagnóstico precoce e, conseqüentemente, o início do tratamento em tempo oportuno dessas doenças, proporcionando assim maior resolubilidade e qualidade no atendimento, principalmente em segmentos populacionais mais vulneráveis. O TR não solicita coleta de sangue via venosa, mostra o resultado em 20 minutos, é portátil e fácil de usar, proporcionando sua condução em espaços variados de testagem e aconselhamento. Nos testes laboratoriais convencionais, a necessidade do usuário de voltar ao serviço para a retirada do resultado, se constitui como uma importante dificuldade para o ingresso aos serviços de saúde, o que não ocorre com os testes rápidos. O TR possibilita atendimento imediato ao indivíduo e a realização do teste dispensa obrigação de equipamentos rebuscados e o aconselhamento acontece no mesmo instante de execução do teste. Além disso, a aplicação de TR auxilia na prevenção da transmissão vertical, facilita o diagnóstico em populações-chave e promove o acolhimento imediato. No contexto da atenção básica a implantação do TR ainda constitui um desafio a ser vencido. Apesar dos benefícios e de se tratar de uma iniciativa importante, existem obstáculos para a sua implementação, referente à infraestrutura, logística ou capacitação de profissionais, ou até mesmo desconhecimento da comunidade, além disso, os profissionais de saúde necessitam estar treinados para a realização do TR. Nesse contexto de implantação, o estímulo à realização do TR tem sido considerado uma das estratégias para prevenção da transmissão e da morbimortalidade de doenças. Dessa maneira, é fundamental a implantação de um serviço que possibilite a realização de testes rápidos qualificando a atenção básica e proporcionando maior resolubilidade e qualidade no atendimento, além de permitir a reestruturação e ampliação da rede de atenção a partir do desenvolvimento de atividades de educação em saúde, acolhimento, ações de prevenção e de cuidado à saúde. Nesse contexto, o objetivo do estudo é relatar uma experiência vivenciada sobre uma ação educativa relacionada ao teste rápido para usuários de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) em Belém (PA). **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a importância do teste rápido para identificação de Infecções Sexualmente Transmissíveis. A ação educativa foi realizada por acadêmicas de enfermagem do sexto semestre, de uma Instituição de Ensino Privada, localizada na cidade de Belém (PA). Foi desenvolvida em uma Estratégia Saúde da Família (ESF), realizada no dia 20 de agosto de 2019. O público-alvo foram vinte usuários atendidos pela ESF. A construção da atividade foi dividida em três etapas. Na primeira etapa, buscamos conhecer melhor sobre o procedimento, além do levantamento bibliográfico sobre a temática, vivenciamos na prática a realização do



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

procedimento, sendo orientada pela enfermeira da instituição onde aconteceu a ação educativa. Sendo assim, desenvolvemos as três etapas: a sua realização, identificação das doenças detectáveis e os aconselhamentos a que deve ser realizado. Na segunda etapa, foi realizada uma palestra com um banner autoexplicativo, de linguagem clara e concisa, na sala de espera, aos usuários que aguardavam a consulta de enfermagem e médica. Buscou-se abordar os pontos mais importantes, a saber: finalidade do TR e quais patologias era possível detectar como: Anti-HIV (AIDS), Anti-HCV (hepatite C), HBsAg (hepatite B) e sífilis. Foi explicado também a diferença entre o HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), e que qualquer pessoa sendo de sexo masculino ou feminino poderiam fazer o teste, que levava apenas 30 minutos para o resultado e as formas de prevenção. Ao final da palestra os acadêmicos de enfermagem disponibilizaram um momento para que os usuários tirassem suas dúvidas. Após todas as perguntas respondidas foi iniciado a terceira etapa que em que os usuários foram convidados para realização do TR, todos aceitaram fazer. Com o auxílio da enfermeira foram feitas as testagens dos procedimentos dos vinte participantes e nenhum apresentou reagente positivo. Resultado: Observou-se que conhecimento dos participantes em relação ao TR é diminuto, principalmente acerca da disponibilidade dos testes nos serviços de saúde, assim como sua realização e eficácia. Portanto, percebeu-se que o estigma associado á essas doenças ainda é muito presente na população, por isso existe a necessidade das ações educativas em saúde relacionadas a essa doenças e principalmente pela infecção de HIV e AIDS, pois dos vinte usuários apenas dez já tinham escutado falar do teste rápido, contudo, não sabiam sua finalidade, três já tinham conhecimento do teste, dois achavam que o teste era pago e cinco tinham o total desconhecimento do teste rápido e das patologias, relataram que era a primeira vez que estava indo a ESF. Observou-se também que os profissionais de saúde possuem dificuldades para lidar com a revelação do diagnóstico diante de um resultado positivo. Portanto, é essencial que o profissional esteja preparado para oferecer apoio emocional para o paciente, respeitando o seu tempo, bem como a reação diante do resultado. Pois ainda existem muitas barreiras para serem vencidas, como o medo e o preconceito em relação à AIDS, que ainda estão muito presente na sociedade, o preconceito é um estigma que despersonaliza e descaracteriza o indivíduo, podendo dificultar a ampliação do diagnóstico e a descentralização da assistência para a atenção primária, portanto o profissional precisa fazer uma abordagem adequada, realizar um acolhimento em que o paciente se sinta seguro e confiante. Considerações finais: Dessa forma percebe-se a importância das ações educativas como uma ferramenta para o conhecimento aos usuários da ESF. A ação evidenciou que ainda existem dificuldades na realização do TR, a falta de conhecimento dos usuários e não realização do TR por pessoas que tem medo do resultado é algo que contribui para essas dificuldades. O preconceito ainda é presente e que o profissional precisa estar preparado emocionalmente e capacitado para atender esses usuários diante do diagnóstico. Diante disso, a ação proporcionou aos discentes reflexões importantes em relação as ações educativas em saúde, revelou que o papel da enfermagem em uma ESF vai além de um gerenciamento, e que através da atividade despertou nos usuários a importância de repassar o que haviam aprendido e a necessidade de se prevenir para melhorar sua qualidade de vida.



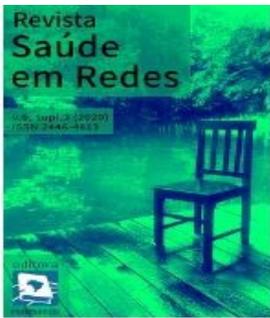
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9857

### EXTERNALIZANDO SENTIMENTOS NA INFÂNCIA ATRAVÉS DO DESENHO

Autores: Elizângela Morais Santos, Bárbara Giudice Rocha, Carlos Silva Amaral, Dayane Ross Porto Lima, Gustavo Xavier Viana, Marilene Oliveira da Silva, Paulo Henrique Martins Oliveira

Apresentação: O presente trabalho descreve um relato de experiência cuja concretização está embasada na compreensão da infância como um período que pode ter consequências na vida adulta, tais como ser acometido por transtornos mentais devido a experiências negativas quando criança. Ademais, acredita-se na importância das atividades lúdicas para expressar livremente aspectos interiorizados, externalizando alegrias e angústias. Dessa forma, as atividades lúdicas no espaço escolar podem amenizar o sofrimento psíquico infantil, assim como contextualizar esse sofrimento, buscando possíveis determinantes sociais que podem estar causando comportamentos escolares “não desejáveis”. Estes, não raras vezes, tem como consequência a medicalização, deslocando para o âmbito biológico problemas advindos do meio em que a criança está inserida. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo proporcionar às crianças um momento lúdico em que tenham a oportunidade de representar sentimentos através de um desenho, no âmbito escolar, acolhendo possíveis demandas de Saúde Mental. A prática é realizada pelos profissionais do NASF desde 2015 até os dias atuais, em instituições da rede municipal de ensino, da zona rural de Vitória da Conquista, que estão nos territórios das Unidades de Saúde da Família que a equipe multiprofissional está vinculada. Está embasada pela abordagem gestáltica, utilizando uma técnica denominada “A Roseira”. O público alvo são crianças na faixa etária de 9 a 12 anos. Durante a atividade coletiva as crianças são incentivadas a fecharem os olhos, se imaginarem uma roseira e suas características, em seguida representarem através do desenho. Após a realização dos desenhos as crianças são indagadas sobre o que produziram. Nos discursos das crianças emergem aspectos relacionados à dinâmica familiar que vivenciam, sendo importante ressaltar que são suscitadas questões sobre as diversas configurações familiares em que estão inseridas. Outro ponto que as crianças externalizam é a necessidade de proteção, utilizando imagens que afirmam ser para dar segurança. Exemplificando, em um grupo, um dos participantes desenhou uma cerca e afirmou que seria para sua proteção. Vínculos de afeto e amizade são suscitados nos desenhos, assim como vínculos fragilizados ou rompidos com as pessoas que convivem com as crianças. A partir dos discursos é possível perceber sentimentos relacionados à realidade familiar e a necessidade de proteção. Emergindo sentimentos negativos e positivos como: amor, proteção, medo, configurações familiares e insegurança, sendo uma forma de acolher possíveis demandas de Saúde Mental das crianças, assim como fazer possíveis intervenções e encaminhamentos. A atividade descrita apresenta resultados positivos, com o acolhimento do sofrimento psíquico na Atenção Primária, considerando o aspecto da subjetividade das crianças.



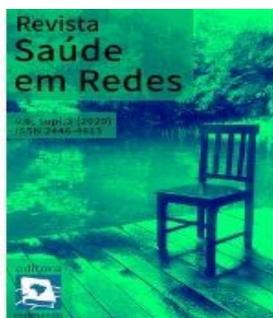
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9859

### PROTOCOLO DE DOR TORÁCICA: DESFECHOS DE PACIENTES DIABÉTICOS COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA EM USO PRÉVIO DE ÁCIDO ACETILSALICÍLICO

Autores: Edna Rodrigues de Melo; Fernanda Ribeiro de Carvalho

**Apresentação:** Na atualidade, conforme dados epidemiológicos o diabetes mellitus (DM) abrange cerca de 200 milhões de pessoas em todo mundo, e esse número tende a aumentar. A diabetes é um fator de risco para doenças cardiovasculares (DCV), pois o processo inflamatório ocasionado pela diabetes exerce uma função-chave no desenvolvimento de arteriosclerose. **Objetivo:** investigar os desfechos composto pelos os eventos cardiovasculares maiores (MACE) dos clientes diabéticos que foram admitidos por SCA que faziam uso prévio de ácido acetilsalicílico de forma preventiva. **Método:** É um estudo descritivo – exploratório, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de dados documentais extraídos do protocolo de dor torácica da instituição entre o ano de 2015 a junho de 2019 dos paciente diabéticos que foram admitidos entre esses anos com SCA. A amostra foi constituída por 255 pacientes diabéticos. **Resultado:** Os clientes foram avaliados em grupo 1: 122 (47%) dos pacientes diabéticos que fizeram uso de AAS previamente, grupo 2: 133 (52%) dos pacientes com DM não fizeram uso de AAS antes da admissão hospitalar. Os desfechos de cada grupo: (1) 2 (2%) óbitos por IAM, 10 (8%) IAM ou AVC sem óbitos; (2) 3 (2,25%) óbitos por IAM e 28 (21%) IAM ou AVC sem fatalidade. **Considerações finais:** Analisamos pouca diferença de dados. Nos casos de IAM ou AVC não fatais obtivemos desvio padrão amostral entre os dois grupos de 12,7; já nos casos de óbitos, não avaliamos alteração significativa. Por fim, pesquisas apontam que, na prevenção primaria o AAS reduz 17,7% o índice de mortalidade, já prevenção secundária reduz 98%.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

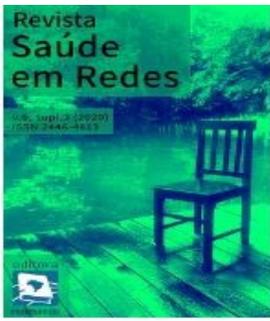
Trabalho nº 9860

### DA SALA DE ESPERA À MESA DE PARTO: MORTALIDADE MATERNA EM MULHER PRETA NO BRASIL

**Autores:** Marianna Rios de Souza, Arthur Thomaz, Emily Figueiredo, Mariana Ponciano, Roberto Rocha, Sandra Vitoria Pimentel, Helia Kawa, Edna Massae Yokoo

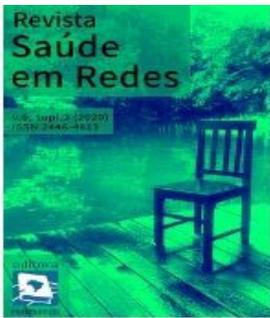
**Apresentação:** A mortalidade materna é classificada, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), como: A morte de uma mulher durante ou até 42 dias após o término da gravidez, independentemente da duração e do local da gravidez, por qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou pela sua gestão, mas não devido a causas acidentais ou incidentais. O conhecimento da razão da mortalidade materna (RMM) é indispensável para o planejamento e gerência das ações de saúde, em qualquer instância, sendo obtido por meio da análise das declarações de óbito e, se possível, mediante investigações da causa básica do óbito de mulheres em idade fértil. No Brasil, a mortalidade materna se configura como problema de saúde pública. Segundo o Ministério da Saúde (MS), as altas taxas de mortalidade materna compõem um quadro de violação dos direitos humanos de mulheres e de crianças, atingindo desigualmente aquelas das classes sociais com dificuldade de acesso aos bens sociais, nas várias regiões brasileiras. Juntamente com as questões socioeconômicas emerge a questão racial. A análise é difícil por causa da dificuldade de entendimento da classificação entre raça e cor. Vários autores afirmam que as mulheres negras têm os piores níveis de renda e escolaridade no Brasil. O presente estudo tem por objetivo analisar a tendência da RMM de mulheres pretas e não pretas, considerando as macrorregiões do País, e a faixa etária, bem como verificar as diferenças entre alguns marcadores de assistência à saúde materna (assistência pré-natal, causa de óbitos maternos) destes grupos sociais. Estes resultados poderão subsidiar a construção de um cenário para a compreensão dos processos epidemiológicos e da gestão dos serviços de saúde para a redução da mortalidade materna, principalmente do grupo socialmente mais vulnerável.

**Desenvolvimento:** Estimou-se a razão de mortalidade materna (RMM) pelos dados secundários disponíveis no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e pelos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), relativos ao período de 2012 a 2017. A RMM foi estimada para mulheres autodeclaradas pretas e não pretas, por macrorregião do País (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul), considerando-se também a idade materna por cada faixa etária ( $\leq 19$  anos, de 20 a 34 anos e  $\geq 35$  anos). Para analisar a tendência temporal da RMM no período, utilizou-se o programa Joinpoint Regression. Neste estudo utilizou-se a definição de mulheres pretas e não pretas como mulheres que se identificam como pertencentes à cor preta e mulheres pertencentes às cores branca, parda e indígena, respectivamente. O termo preta é relacionado com a cor da pele, enquanto o termo negra com a questão racial. Para analisar a qualidade da assistência a saúde materna, também foram consideradas para o ano de 2017 as informações sobre consulta de pré-natal, causa de morte materna segundo as categorias da CID 10 de mulheres pretas e não pretas.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

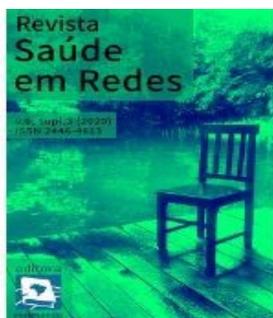
Resultado: No período analisado, a tendência da RMM de mulheres pretas no Brasil é consideravelmente maior do que a de mulheres não pretas. Verificou-se também que a RMM diminuiu 16,57% na variação percentual anual (APC) de morte materna em não pretas,, enquanto que a mortalidade de mulheres pretas cresceu 59,36%. Considerando as macrorregiões do Brasil, verificou-se que Norte e Nordeste apresentaram os indicadores mais elevados, e a região Sul, os mais baixos, provavelmente refletindo as diferenças entre as condições socioeconômicas das macrorregiões, as quais se refletem diretamente na assistência a saúde materna. Ao analisar a RMM em função das faixas etárias, no ano de 2017, este estudo demonstra que mulheres menores de 19 anos pretas apresentaram RMM maior em todas as macrorregiões, à exceção do Nordeste. Na faixa etária de 20 a 34 anos, verificou-se que a RMM de mulheres pretas é mais elevada em todas as macrorregiões, ressaltando que não é considerada uma idade de risco para engravidar. Na faixa etária acima de 35 anos, a RMM também é maior em mulheres pretas em todas as macrorregiões, sendo esta considerada a faixa etária de risco para engravidar. Como reflexo da precariedade do acesso a saúde das gestantes pretas, destaca-se a faixa etária dos 20 a 34 anos, pois, mesmo sem ser esta faixa etária considerada de risco para gravidez, não foi possível evitar o óbito destas mulheres. As consultas pré-natais são um meio de avaliar a existência e a qualidade do atendimento, podendo ser considerado como um marcador do acesso ao serviço em cada uma das macrorregiões. Observou-se que em todas as regiões do País, com exceção do Norte, há proporcionalmente mais gestantes pretas que não fizeram nenhuma consulta pré-natal do que não pretas e, em todas as regiões, as proporções de mulheres pretas que fizeram apenas de 1 a 3 consultas são maiores do que as das não pretas. Porém, observou-se que, com exceção da região Norte, há predominância de mulheres não pretas realizando 7 ou mais consultas de pré-natal. Quanto à análise das causas da mortalidade materna (CID 10), verificou-se que as mães pretas apresentaram maior proporção de óbitos do que as não pretas, devido a problemas como edema, proteinúria e hipertensão arterial sistêmica. Sabe-se que a mortalidade por essas causas pode ser evitada por meio do acompanhamento adequado no pré-natal. Contudo, conforme também verificado neste estudo, as mães pretas apresentaram maior proporção entre as que nenhum ou menor número de consultas de pré-natal realizaram, evidenciando assim o menor acesso ao serviço de saúde das mulheres pretas, sendo esta a geratriz desse problema, para evitar a mortalidade materna das mães pretas. O padrão de causas de mortalidade materna identificado no Brasil é o mesmo nas cinco macrorregiões do País. Considerações finais: A análise dos dados dos dados revela que o risco de mortalidade materna em mulheres pretas é maior que o risco entre as demais autodeclaradas de cor/raça, considerando-se a faixa etária e por macrorregião do País. A morte materna da mulher preta é, em geral, evitável, e diretamente relacionada ao acesso aos serviços de saúde, principalmente os de qualidade. Por serem as mães pretas as mais atingidas, é preciso formular metas consistentes e foco em ações diferenciadas, para solução. Os gestores do poder público responsáveis devem promover ações específicas para combater as desigualdades desse tipo, não apenas na retórica, mas efetivamente, promovendo ações para reduzir essa vulnerabilidade e ampliando o acesso ao serviço de qualidade. As políticas de promoção de equidade no SUS exigem



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

foco na população mais vulnerável. Ressalta-se a importância de compromisso político com a problemática aqui apresentada, independente da gestão atuante, pois estas questões não são recentes, e ocorrem de modo continuado. Era possível reverter muitos dos casos apresentados neste estudo, melhorando o acompanhamento pré-natal. Reduzir-se-iam os números de morte materna por causas evitáveis, entre outros tantos não incluídos no escopo deste trabalho.



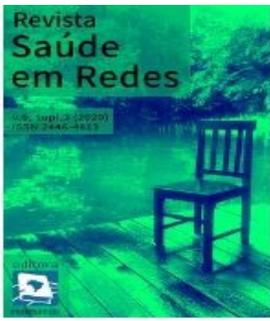
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9861

### INTERNATO INTEGRADO EM SAÚDE COLETIVA NA GRADUAÇÃO MÉDICA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA INOVADORA

**Autores:** Melanie Noël Maia, Amâncio Paulino de Carvalho, Antonio José Leal Costa, Katia Vergetti Bloch, Maria de Lourdes Tavares Cavalcanti, Thatiana Verônica Rodrigues de Barcellos Fernandes

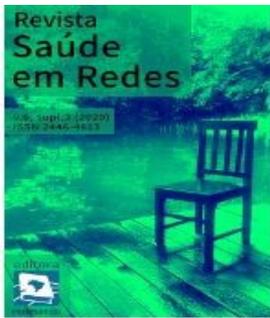
**Apresentação:** Em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina, em 2018 a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) implementou uma reforma curricular que determinou o aumento do período do Internato médico para dois anos, situação em que se decidiu pela criação do Internato em Saúde Coletiva (SC). Diferente do observado em outras universidades, optou-se pela integração da SC aos demais rotatórios existentes ao invés da criação de um estágio a parte. Este trabalho tem o objetivo de relatar a experiência até aqui realizada, bem como abrir espaço para o debate a respeito da inserção da SC no currículo médico. **Desenvolvimento:** Até o ano de 2009, a graduação de Medicina da UFRJ oferecia internato rotatório somente nas quatro áreas básicas (Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia/Obstetrícia e Pediatria), ocasião em que o internato em Medicina de Família e Comunidade (MFC) passou a ser obrigatório para todos os alunos. Em 2016, foi implementado o internato rotatório em Saúde Mental, que privilegia o aprendizado deste campo no cenário da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo integrado ao de MFC. Com a reforma curricular de 2018 e o aumento da carga horária do internato para 24 meses, foi criado então o internato em SC. Este se desenvolve de forma integrada às cinco outras rodadas obrigatórias (Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia/Obstetrícia, Pediatria e MFC/Saúde Mental), por decisão do corpo docente do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC) da UFRJ. Em cada um dos internatos rotatórios, é prevista a inserção da SC em carga horária de 4 horas semanais, buscando promover no interno a reflexão acerca da relevância e aplicabilidade dos conhecimentos deste campo na prática profissional. A integração da SC se desenvolveu em formatos variados nos diferentes internatos rotatórios, a partir da inserção do docente de SC em espaços previamente existentes para a discussão de temas e casos clínicos (Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia/Obstetrícia e MFC/Saúde Mental), e/ou da criação de novos espaços (Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia). **Resultado:** Passados três semestres letivos do início do Internato em SC, realizou-se a primeira oficina de discussão da experiência, com participação de docentes do IESC e docentes parceiros dos demais rotatórios. As experiências são heterogêneas, com diferenças no grau de integração atingido nas áreas, destacando-se o Internato integrado em MFC, Saúde Mental e SC. As únicas áreas que realizaram avaliação sistemática da experiência foram a Cirurgia e a Obstetrícia, sendo bem avaliadas pelos internos. **Considerações finais:** As grades curriculares e publicações referentes a experiências de Internato médico em SC no Brasil indicam que esta frequentemente é a denominação utilizada para o estágio rotatório realizado na APS, também chamado de internato em MFC. Ainda que trate-se de um aprendizado fundamental, defendemos que o campo da SC não se esgota neste cenário, sendo o internato um período propício para trabalhar competências específicas e aplicadas à prática médica. A experiência



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

do IESC/UFRJ parece, portanto, representar uma estratégia inovadora para ensino-aprendizagem da SC na graduação médica.



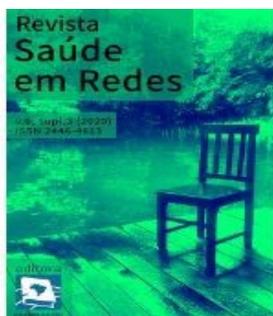
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9862

### FLUXO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE APOIO E AÇÕES REALIZADAS DENTRO DA COMUNIDADE DO RIO TEFÉ E RIO CURIMATÁ, DA CIDADE DE TEFÉ (AM)

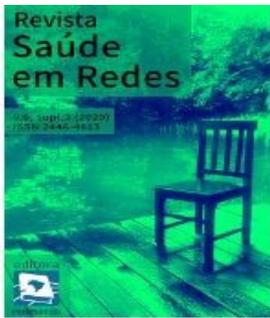
Autores: Andreza D'avila Ferreira Marinho, Eduardo Fernandes Felix de Lima, Anna Carolina de Souza Nóbrega, Thaysa Pereira Marinho

Apresentação: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, no modelo de relato de experiência, realizado pela enfermeira de uma equipe de saúde da família fluvial e três residentes em estágio eletivo, que acompanharam a rotina de trabalho de uma Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF). Tal experiência se deu no período de 30 de junho a 13 de julho de 2019. No entanto, a vivência da enfermeira com o tema deste trabalho é anterior a tal período. Nesse sentido, o objetivo principal deste trabalho é relatar o desenvolvimento da estratégia e o fluxo de trabalho realizados por técnicos de enfermagem na assistência à saúde nas chamadas unidades de apoio, nas comunidades ribeirinhas do rio Tefé e rio Curumatá, do município de Tefé. Desenvolvimento: O município de Tefé possui cerca de 59.849 habitantes, com uma área territorial de 23.692 km<sup>2</sup>. Cerca de 20% da população do município está distribuída em 131 comunidades ribeirinhas. Devido a dificuldade de acesso da população ribeirinha aos serviços públicos na cidade, a Unidade Básica de Saúde Fluvial, é uma forma de assistência à saúde desta população, tendo como finalidade atender às comunidades mais distantes do território fixo do município. O cronograma de viagens da UBSF é diretamente influenciado pelo regime dos rios. No período de vazante, a balsa da unidade fluvial tem seu acesso dificultado para algumas comunidades. Como forma de garantia de acesso aos serviços de saúde para a população ribeirinha, a Secretaria Municipal de Saúde do município de Tefé construiu quatro unidades de apoio conforme prevê a Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017. Ao realizarem serviços que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde, o unidade de apoio é um local de referência para outras comunidades ribeirinhas da mesma área. Observou-se que o território possui quatro unidades de apoio nos quais profissionais técnicos de enfermagem desenvolvem os serviços citados anteriormente durante o período de quinze dias e se organizam em um esquema de escala para o revezamento de profissionais. A equipe de estratégia de saúde da família ribeirinha possui 12 técnicos de enfermagem. A rotina de serviço se inicia ainda no território fixo da cidade com a organização de insumos, medicamentos e gasolina, necessários para o período de tempo que o profissional ficará na unidade. Os insumos são padronizados, entre eles estão luvas, descarte, máscara, material de curativo, seringas. As medições são básicas, como antitérmico e antiinflamatório. A alimentação é disponibilizada pela coordenação de atenção básica do município a cada entrada dos técnicos na unidade de apoio. O transporte é feito por uma lancha com o motor de 40 HP e o quantitativo e gasolina é o necessário para que o profissional visite outras comunidades referenciadas pela unidade de apoio. As atividades do técnico de enfermagem no território envolvem: monitoramento das atribuições dos agentes comunitário de saúde; territorialização e mapeamento da área, identificando grupos de riscos, famílias expostas a riscos; cadastrar e manter atualizado os cadastramentos das famílias;



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

busca ativa de agravos no território; visita domiciliar compartilhada com os agentes comunitários de saúde; realizar procedimentos; administração de medicamentos; trabalhar educação em saúde e prevenção de agravos com a comunidade; realizar o programa de saúde na escola. Além disso, foi designado aos técnicos das unidades de apoio as remoções de urgência e emergência durante sua estadia na comunidade. Se acontecer um acidente na comunidade de referência da unidade de apoio, a liderança leva o paciente até a unidade para avaliação do técnico e as decisões quanto a remoção são tomadas. Resultado: As 4 comunidades contempladas com unidades de apoio com técnico de enfermagem estão localizadas nas comunidades Bela Vista do Sapiá, São Tomé do Lago do Pente, Ponta da Sova e São Francisco do Itaúba. Em todos esses casos, as escolas municipais rurais das comunidades servem como espaço físico para a unidade de apoio. A unidade de apoio da comunidade Bela Vista do Sapiá é referência para 7 comunidades, abrangendo 88 famílias e 409 usuários. Já a unidade de apoio da comunidade de São Tomé do Lago do Pente serve de referência para 8 comunidades, somando também 88 famílias, e 441 usuários. Com relação à unidade de apoio da comunidade Ponta da Sova, 6 comunidades a têm como referência, totalizando 92 famílias e 483 usuários. Por fim, a unidade de apoio da comunidade São Francisco de Itaúba se responsabiliza por 5 comunidades, na soma de 67 famílias e 358 usuários. As unidades de apoio têm sua importância no estabelecimento e presença de uma estrutura e profissional de saúde que garantam a continuidade das ações em saúde na ausência da UBSF de referência para aquela área e suas respectivas comunidades ribeirinhas. Ademais, a unidade de apoio e o técnico de enfermagem nele instalado são dispositivos de suma importância quando se pensa na garantia da integralidade do cuidado, pois é através desses dispositivos que há a facilitação de possíveis remoções de usuários a pontos de atenção de referência, em casos mais graves que necessitam de atendimento em outras estruturas de saúde, como em urgências e emergências. Em outras palavras, a unidade de apoio é uma ferramenta fundamental para que a atenção primária à saúde cumpra seu papel de ordenadora do cuidado e primeiro contato na rede de atenção à saúde. Por outro lado, uma das dificuldades enfrentadas pelos técnicos de enfermagem nas unidades de apoio é a ausência de energia elétrica 24 horas por dia. Além disso, nem todas as comunidades possuem telefone rural, o que dificulta a comunicação, muitas vezes. Considerações finais: Quando se pensa no acesso à saúde de comunidades ribeirinhas, é necessário a concepção de estratégias que vençam as limitações impostas por barreiras ao acesso de modo a desenvolver meios de garantir o acesso dos usuários à rede de saúde. A construção de unidades de apoio como ferramenta de garantia de acesso aos serviços de saúde para estas comunidades faz-se necessário em um território no qual as dinâmicas da população com o acesso à serviços públicos recebem importante influência do regime de cheias e vazantes dos rios. Considerar a complexidade e particularidade dos modos de vida da população ribeirinha é essencial para o planejamento de ações no cumprimento dos atributos da atenção primária. Por fim, destaca-se ainda a importância de se visibilizar estratégias como a da unidade de apoio, no sentido pensar a atenção primária à saúde em territórios líquidos.



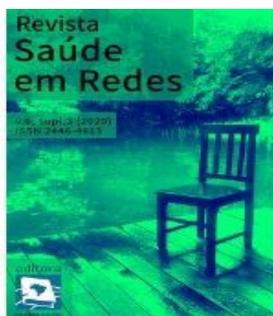
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9863

### DISSEMINAÇÃO DE SABERES PRODUZIDOS EM PESQUISAS ACADÊMICAS: A EXPERIÊNCIA DA FIOCRUZ (CE)

**Autores:** Cheila Pires Raquel, Ivana Cristina Holanda Cunha Barreto, Amanda Cavalcante Frota, Kelen Gomes Ribeiro, Isabella Koster, Isabela Soares Santos, Luisa Regina Pessôa

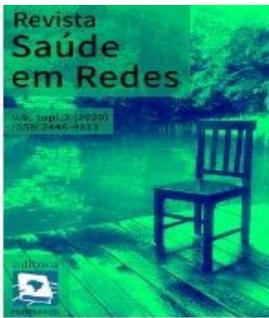
**Apresentação:** O Programa de Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão de Saúde (PMA), vinculado à Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas (VPPCB) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) do Ministério da Saúde (MS), objetiva fomentar, induzir e gerir redes de pesquisa aplicadas na área de saúde pública. O interesse é que os resultados incorporados às políticas públicas e às realidades e práticas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) possam impactar o público-alvo. O ensejo, portanto, criou uma ação que visa à disseminação de pesquisa para além dos espaços acadêmicos tradicionais (artigos, livros e relatórios), atualmente uma demanda mundial. O PMA, portanto, lançou edital de fomento à rede de pesquisa em 2015 com o incremento de fortalecer o investimento na disseminação das pesquisas que compõem a Rede PMA. Na esteira deste debate, a unidade da Fiocruz - CE teve a pesquisa intitulada “Campo de Práticas Profissionais e Acesso ao Cuidado na Estratégia Saúde da Família do Ceará (CAMPESF)”, aprovada para compor a Rede PMA. O trabalho de disseminação dos achados da pesquisa teve início em abril de 2019 e até o momento segue em execução. **Objetivo:** Disseminar a produção de conhecimento da pesquisa CAMPESF para o público-alvo por meio de diferentes canais de comunicação, de forma que o conhecimento científico possa também ser socializado para além da academia. **Desenvolvimento:** A Pesquisa CAMPESF – Fiocruz Ceará propõe analisar a relação entre campo, escopo de práticas profissionais e colaboração interprofissional na ESF do Ceará, caracterizar as práticas necessárias às equipes de referência para abordar os principais problemas de saúde do território e ampliar o acesso da população à atenção em saúde. A disseminação dos achados da pesquisa está acontecendo por meio da publicação de artigos, dissertações de mestrado, resumo executivo, sinopse, trabalhos de conclusão de residência multiprofissional, jornais, revistas, páginas na internet, seminários, simpósios, vídeos, entre outras iniciativas. A construção de lâminas para a internetTV da Fiocruz foi um dos primeiros produtos técnicos de comunicação com o objetivo de socializar os resultados para um público mais amplo. A internetTV é o canal institucional que exhibe conteúdo jornalístico exclusivo da Fiocruz nos campi do Rio de Janeiro e de todas as unidades regionais. O canal veicula notícias e campanhas de saúde, em formato atraente e objetivo. Na produção do trabalho foram analisados relatórios da pesquisa e dissertações de Mestrado oriundas da pesquisa CAMPESF e também foram realizadas entrevistas com integrantes das EqSF. O segundo momento, articulado junto aos quatro municípios onde aconteceram a pesquisa, acompanhou o cotidiano de trabalho das Equipes de Saúde da Família por meio da fotografia. As imagens estão reunidas na Exposição Fotográfica: Estratégia Saúde da Família: em busca da Integralidade. São fotografias e poesias que retratam o cuidado implementado pelas EqSF do Ceará. Territórios, práticas, cenários, encontros e o cotidiano da arte de cuidar. O registro fotográfico evidenciou situações que merecem ser fortalecidas nas ESF pelo país. A



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sensibilidade fotográfica foi constituída pelo cotidiano real de trabalho e o olhar da fotógrafa foi enriquecido pela poesia. Poetas e poetisas cearenses foram convidados para compor ou sugerir poemas já publicados para apresentação das imagens e sua relação com a Pesquisa CAMPESF. A exposição foi constituída por 35 fotografias e nove poemas (5 originais). A disseminação científica também foi expressada no formato de desenhos, seguindo esse mesmo propósito. A exposição “Agentes Comunitários de Saúde: a Integralidade itinerante”, de autoria da artista plástica Maria Eliene Magalhães, que também é agente comunitária de saúde, objetiva a sensibilização de gestores, trabalhadores e usuários para a qualificação da formação e do trabalho dos agentes comunitários de saúde. A construção desses canais de comunicação articulou pesquisadores, gestores, profissionais de saúde e usuários do SUS com o intuito de traduzir a linguagem acadêmica para diversos públicos. Está em construção um site vinculado ao PMA e ancorado no Portal da Fiocruz, onde serão publicados os achados da pesquisa em diferentes formatos. O espaço também abrigará a exposição fotográfica virtual e a de desenhos. A Pesquisa CAMPESF está produzindo ainda SmartVídeos para o Curso Técnico dos Agentes Comunitários de Saúde. As competências a serem desenvolvidas no CTACS serão comentadas por experts em Saúde da Família, que farão relatos de experiências no contexto da competência a ser desenvolvida e lançarão uma questão problematizadora para os educandos do processo formativo. Também foi confeccionado um resumo executivo da Pesquisa CAMPESF, que traz uma síntese contendo as principais informações e resultados da Pesquisa CAMPESF, produzida na forma de livreto, com 28 páginas e que já teve mais de três mil cópias distribuídas a gestores e profissionais da Atenção Básica, durante diversos eventos. Há ainda a produção de uma versão com os principais achados da Pesquisa CAMPESF, em modelo Sinopse, a ser incluída em material de divulgação do PMA-Fiocruz (ARCA FIOCRUZ). As exposições fotográfica e de desenho estão circulando vários espaços de conhecimento e do próprio serviço, por meio de congressos, seminários e também eventos realizados nas unidades básicas de saúde, como é o caso da UBS Frei Tito, em Fortaleza. As exposições foram lançadas durante a Feira de Soluções para a Saúde da Fiocruz, realizada em outubro de 2019, no Centro de Eventos do Ceará e ainda na Semana Nacional de Ciência e Tecnologia da Fiocruz, que aconteceu também em outubro na sede da Fiocruz Ceará. Resultado: A disseminação do conhecimento obtido com os resultados da pesquisa vem utilizando diferentes canais. Na área acadêmica, a publicação de artigos, dissertações de Mestrado, realização de seminários. Na comunicação ampliada, as exposições fotográfica e de desenhos, produção de peças de internetTV, site, vídeos e notícias. Considerações finais: A experiência de produzir um material acessível para legitimação da ciência com responsabilidade social; a academia como espaço de fomento de conversação entre múltiplos segmentos da sociedade. Isso significa o ato de traduzir os achados da pesquisa para a multiplicidade de públicos envolvidos no processo de produção de saberes. Porém, ainda é uma prática pontual. A formação de pesquisadores na academia não se debruça sobre a disseminação de conhecimentos para os atores envolvidos na pesquisa e a sociedade em geral, sendo necessário incentivá-la.



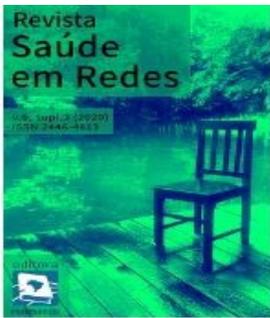
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9864

### ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS ASSOCIADO A TECNOLOGIAS LEVE-DURAS NO CUIDADO EM SAÚDE.

**Autores:** Franciele Marins Calazans, Felipe Aguiar de Souza, Rafaela Perni dos Santos Leonardo, Brenda da Silva Pereira Cunha, Kelly Mariana Pimentel Queiroz

**Apresentação:** O trabalho em tela é oriundo de atividades de saúde desenvolvidas numa instituição de longa permanência voltada para idosos, localizada em região norte fluminense do Estado do Rio de Janeiro, no período de janeiro a fevereiro de 2020, com progressão de atuação durante todo o primeiro semestre do ano em curso. O cuidado em saúde centrado a este público, deve levar em consideração fatores como: comorbidades associadas, atuação multiprofissional, rotina institucional e a necessidade de garantir assistência de qualidade, permitindo maior qualidade de vida, mesmo diante das modificações fisiológicas, por vezes limitantes que emergem em decorrência do envelhecimento. **Objetivo:** Promover participação ativa dos idosos nas atividades, independente das limitações físicas; estimular atividade em grupo; desenvolver através de jogos a motricidade fina, lateralidade, equilíbrio postural, coordenação motora e memória. **Método:** Foram desenvolvidos três jogos lúdicos, utilizados um por vez a cada semana, tanto em grupo, como individualmente. Na quarta semana, os três jogos compuseram um circuito de atividades. **Resultado:** Foi possível observar boa aceitação por parte dos idosos diante das atividades propostas, com participação ativa da maioria deles dentro de suas possibilidades. Benefícios ao público-alvo foram perceptíveis, entre eles, maior interação social, melhora da autoestima, também foi observada a satisfação deles em realizar as atividades, além de ser um recurso terapêutico de baixo custo. O interesse pela atividade foi consideravelmente maior do que os exercícios convencionais realizados na instituição. Cabe destaque ao aumento do tempo de realização de atividades. A equipe sentiu-se desafiada a produzir novos jogos lúdicos tendo por base a demanda apresentada. **Considerações finais:** Com a vivência das atividades, pode-se perceber que o bem estar físico, social e emocional, proporcionou sentimentos de prazer e alegria para a população assistida. A assistência do cuidado requer da atuação multiprofissional maior comprometimento no desenvolvimento de suas atividades, sendo este perceptível através da adesão e avanços progressivos, em maior ou menor escala, mas existentes no grupo. O uso de jogos lúdicos mostrou-se forte aliado no cuidado em saúde, com resultados positivos para a qualidade de vida dos idosos, possibilitando variabilidade de uso conforme o grupo.



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

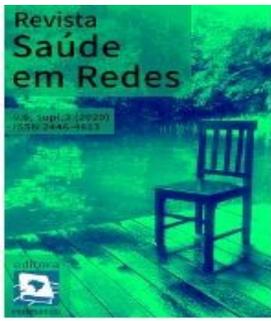
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9865

### O FIM DO NASF: AMEAÇA AO PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE NO COTIDIANO DO TRABALHO NO SUS

Autores: Juliana Mesquita, Jessika Oliveira, Marcela Serpa

Apresentação: Este trabalho busca tecer uma reflexão crítica acerca dos atuais desafios encontrados à manutenção do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf), a partir de uma perspectiva multiprofissional e interdisciplinar. A mudança instituída pela nota técnica Nº 3/2020-DESF/SAPS/MS, que dá fim ao cadastro de novas equipes e confere autonomia aos gestores municipais e estaduais permite a adoção de qualquer modelo de equipe. Em 2019 foi extinta a base de incentivo federal para a implementação dos Nasf, com o novo modelo de financiamento da Atenção Básica. Estes fatores somados geram impactos significativos à integralidade do cuidado em saúde e a interdisciplinaridade no cotidiano do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Trabalho de pesquisa desenvolvido por profissionais da área da saúde – assistente social médica e psicóloga - a respeito da importância do Nasf na sustentação da integralidade e interdisciplinaridade na produção de cuidado na Atenção Básica, através de investigação bibliográfica e análise crítica acerca do conteúdo pesquisado. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família foi criado pelo Ministério da Saúde, por meio da portaria GM n. 154, de 24 de janeiro de 2008, com a finalidade de reorganizar a assistência à saúde, no que concerne a Atenção Básica e auxiliar na qualificação do SUS. A organização do processo de trabalho do Nasf necessita da criação de espaços coletivos, de momentos de encontros que possibilitem os trabalhadores estarem juntos para por em prática ações mais qualificadas, aumentando a capacidade resolutiva das equipes. Desta forma, este processo de desmonte do Nasf impacta negativamente o acesso da população ao cuidado qualificado e a resolutividade da atenção básica, aumentando o número de encaminhamentos para a rede secundária e sobrecarregando as unidades responsáveis pela atenção de média e alta complexidade. Este trabalho visa ampliar o debate acerca da relevância da permanência do Nasf em território nacional como ferramenta de garantia da integralidade e demais princípios previstos nas leis 8.080/90 e a 8.142/90 que regulamentam o SUS. A ameaça atual ao desmantelamento das políticas públicas de saúde caracteriza, portanto, um projeto de retrocesso da saúde como um direito a ser gozado de forma universal.



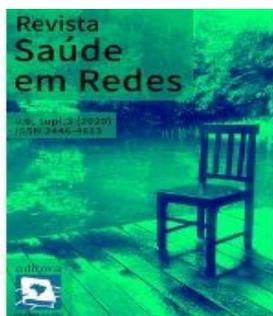
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9866

### PET-SAÚDE: O PILAR DA INTERPROFISSIONALIDADE E A OPORTUNIDADE DE FORMAÇÃO DIFERENCIADA NA SAÚDE

Autores: Larissa Azevedo Santos, Luípa Michele Silva

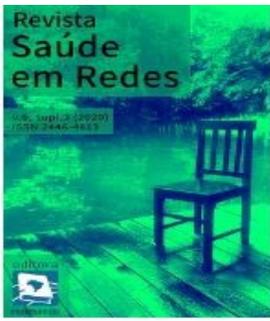
Apresentação: O Programa de Educação para o Trabalho em Saúde, criado em 2010 pelo Ministério da Saúde juntamente com a Organização Pan-Americana da Saúde, que visa fomentar e estabelecer uma ponte entre serviço- ensino-comunidade. E com isso, colabora ampliando o conhecimento de profissionais e graduandos na área da saúde, quebrando fronteiras e paradigmas por intermédio da interprofissionalidade. Com o intuito de articular diversas áreas do conhecimento, a interprofissionalidade tem como objetivo um bem comum, na qual diferentes profissões são capazes de comunicar-se e de estabelecer uma relação mútua, possibilitando uma assistência ampla e de qualidade, sendo capaz de atingir com maior êxito as ações pré-estabelecidas pelo grupo. Com início formal em 2019, o Pet-Saúde da Universidade Federal de Goiás Regional Catalão é composto por cinco subgrupos com distintas temáticas, que visam a ampliação da saúde, mas todos com foco na interprofissionalidade e no fortalecimento da atenção básica. Com isso, através do trabalho em equipe é possível obter resultados que visem principalmente um acesso de qualidade à saúde e o empoderamento da comunidade. Afim de estabelecer estratégias dentro do serviço e implementar o processo de transição do cuidado no município, o subgrupo 5 aborda o tema "Fortalecimento das Redes em Atenção à Saúde: com foco na transição do cuidado", que articula conhecimentos de diferentes áreas, atuando em nível secundário da RAS, visitou a rede e identificou que o Programa de Atenção Domiciliar precisava de colaboração para uma reestruturação, por estar atualmente fragilizado e sem um fluxograma de atendimento. A Atenção Domiciliar foi criada a partir da portaria 2.527/11 pelo Ministério da Saúde, como uma estratégia de continuidade do cuidado prestado ao paciente, além de promover o desafogamento dos leitos hospitalares, contribuindo para uma melhor logística dentro do sistema de saúde. E dentro da rede evitar que aqueles que precisam do serviço fiquem desassistidos. Objetivo Relatar a vivência, de uma estudante pertencente ao Programa de Educação para o Trabalho em Saúde, referente a interprofissionalidade e o funcionamento da rede de um município do Sudeste goiano. Desenvolvimento: O estudante em período de graduação é preparado quanto as técnicas e condutas éticas e morais que detém sua futura ocupação. Mas infelizmente, o ato da comunicação e do trabalho em equipe com relação a outros ofícios é inexistentes, colaborando para um isolamento das profissões. A partir do projeto PET- Saúde e seu caráter interprofissional, as ações e atividades contam com os cursos de Enfermagem, Medicina, Psicologia e Educação Física, e com os profissionais inseridos na rede de atenção a saúde, possibilitando a ampliação do conhecimento e um debate acerca de um bem comum, favorecendo uma formação peninsular. Historicamente foi construída uma hierarquia dentro das profissões, colaborando para que a comunicação entre as mesmas torna-se quase inerente. Visando a área da saúde, a comunicação tem papel importante para a prestação de um serviço de qualidade. Na tentativa de colaborar com a desconstrução do modelo hegemônico, o programa faz com que distintas esferas criem uma



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

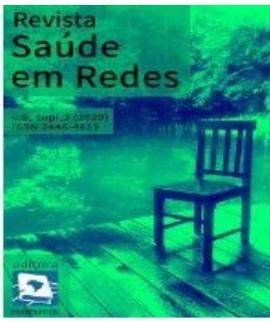
rede de apoio, possibilitando um crescimento individual e profissional. Entretanto, ao se deparar com o serviço prestado na rede, nota-se uma grande deficiência no que se diz à relação interdisciplinar e a comunicação entre os ofícios. Com a inserção no Programa de Atenção Domiciliar, a primeira ação foi a organização dos prontuários, o que possibilitou o acompanhamento das visitas domiciliares e secundariamente as análises dos prontuários dos usuários cadastrados, foi possível identificar diversas lacunas no que se diz respeito a organização e a logística dentro do serviço. Foi constatado que há muitos idosos cadastrados no serviço, dos 195 prontuários analisados, 45,1% estavam sem diagnóstico confirmado. Além de visualizar essa inexistência de diagnósticos, é possível verificar a ausência de informações complementares sobre esses usuários e a falta de controle quanto ao fluxo de usuários cadastrados. Diante deste cenário, o subgrupo 5 interveio na questão organizativa dos prontuários do serviço e tem tentado auxiliar a equipe na busca ativa dos usuários. Outro ponto que vem levantando discussão dentro do subgrupo é a quantidade de pacientes que são incluídos no serviço por estar em cuidados paliativos, o que fere a portaria que deu origem a Atenção Domiciliar, pois o principal intuito do programa é dar continuidade ao cuidado possibilitando maior probabilidade de cura ao usuário. Todavia, o cenário encontrado na Atenção domiciliar do município é voltado ao processo paliativista, fazendo que o percentual de óbitos seja elevado no programa e não há alta do serviço, muitos ficaram até a sua finitude. É possível constatar um influxo da rede no que diz respeito ao nível de complexidade, onde o maior percentual dos usuários deveria ter assistência no nível primário de saúde, entretanto, há uma saturação da média complexidade. Havendo a necessidade de uma Atenção Primária bem estruturada e capacitada para o acolhimento do usuário. Resultado: A partir do compartilhamento de experiências e conhecimentos, possibilitado pelo trabalho interprofissional, enquanto estudante pude aprimorar e amadurecer quanto a importância de se trabalhar em equipe, da comunicação efetiva e ter o usuário como o foco do cuidado. Perceber que a comunicação deve ser pilar de qualquer profissão, é algo de grande valia, pois reflete diretamente no atendimento de qualidade e humanizado como proposto pelo Sistema Único de Saúde. Ademais, desenvolver um olhar crítico perante as condições do serviço prestado a comunidade, fortalece o que é aprendido dentro da academia e possibilita identificar na prática possíveis lacunas durante a assistência, gerando um cuidado que garante a Universalidade, a Equidade e a Integridade do indivíduo. Considerações finais: A relevância da experiência é evidenciada a partir da inserção de um graduando em um serviço acompanhado de diferentes estudantes da área da saúde, que não dialogam durante a formação, devido a falta de integração entre os cursos, o que afeta o atendimento prestado ao cliente e a compreensão da importância do trabalho em equipe. A comunicação como instrumento do cuidar, deve ser algo essencial no cotidiano dos profissionais e deveria ser estimulado dentro da academia, com a criação de disciplinas que estimulem a interdisciplinaridade e o trabalho em equipe. E o reflexo desta formação deficiente foi percebido nos registros dos usuários do PAD, pois a equipe não atenta para informações incompletas e controversas sobre o usuário, sendo um agente em potencial para eventos adversos. A visão interprofissional e o trabalho em equipe proporciona ampliar o olhar e desenvolver o censo crítico do estudante. Tornando possível analisar falhas na assistência e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nos serviços, o que irá possibilitar ao profissional propor mudanças no funcionamento do serviço e da equipe, que podem colaborar para um cuidado que fato corresponda as expectativas da comunidade e seja de qualidade.



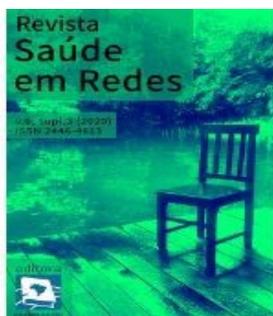
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9867

### A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE O CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA NA ATENÇÃO BÁSICA

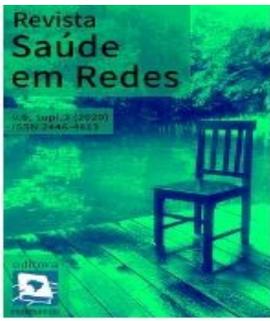
Autores: Anna Keylla da Silva dos Santos, Emanuele Menezes, Lucas Portella Silva Santos, Magda Guimarães de Araujo Faria, Paula Soares Brandão, Laylla Ribeiro Macedo, Ramon Monteiro Fernandes, Talita Gomes

Apresentação: Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) foi declarado por 45,6 milhões de brasileiros o acometimento de pelo menos um tipo de deficiência, o que corresponde a 23,9% da população total. A deficiência visual foi a mais apontada, atingindo 18,8% da população, seguida pelas deficiências motoras (7%), auditiva (5,1%) e mental ou intelectual (1,4%). Estudos apontam que o deficiente auditivo é quem se defronta com maior dificuldade de inclusão social, visto que a audição é um sentido fundamental para obtenção e uso da linguagem, interferindo pontualmente no acesso às informações por meio oral. O presente trabalho visa se aproximar da hipótese de que o enfermeiro residente e egresso da Residência em Estratégia de Saúde da Família (ESF) não se sente apto para cuidar de pessoas com deficiência auditiva e de trazer evidências que, estabelecer e manter a comunicação com estes indivíduos representa um grande desafio para os profissionais da saúde, pois o atendimento adequado de pessoas com deficiências é essencial para se alcançar a qualidade dos serviços de saúde, enquanto a falta de comunicação impede o atendimento humanizado. Assim sendo, o presente trabalho se justifica na necessidade de identificar a aptidão dos enfermeiros da ESF na prestação de cuidados à saúde desta população específica. Nesse âmbito, enfatiza-se que o enfermeiro precisa inserir-se, ativamente, na equipe de reabilitação, desenvolvendo educação em saúde, para ajudar na reabilitação e no autocuidado, desenvolvendo consciência transitiva crítica para facilitar a inclusão social. Sobretudo, tem-se como benefício o destaque da necessidade de eficiência no processo de comunicação entre enfermeiro, paciente e família para viabilizar uma assistência humanística e personalizada de acordo com as necessidades da pessoa atendida. Este trabalho objetiva avaliar a autopercepção de enfermeiros da Residência em Saúde da Família no cuidado às pessoas com deficiência auditiva, além de verificar a visão dos enfermeiros da Residência em ESF sobre as condições de atendimento da Unidade Básica de Saúde (UBS) às pessoas com deficiência auditiva. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, e quantitativo. A população foi de 53 indivíduos entre egressos e alunos do segundo ano do Curso de Especialização em Enfermagem em Saúde da Família na Modalidade Residência, sendo alcançada uma amostra de 37 indivíduos, ou seja, 70% do público alvo selecionado para o estudo. Os dados foram coletados no ano de 2018. Resultado: Este estudo teve como propósito avaliar a autopercepção de enfermeiros residentes e egressos da residência em saúde da família no cuidado às pessoas com deficiência auditiva e especificamente identificar as estratégias utilizadas por estes enfermeiros para a qualificação do cuidado à pessoa com deficiência auditiva. Houve predomínio de profissionais do sexo feminino, oriundas de universidade pública, com tempo de formação de 3 a 5 anos e 11 meses e que não concluíram outra especialização além da



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ESF, que predominantemente já atenderam algum paciente com deficiência auditiva. Observou-se que 62,16% dos participantes já atenderam algum paciente com deficiência auditiva em sua unidade. 92% percebem que a assistência à pessoa com deficiência auditiva oferecida pela UBS não se dá de forma efetiva e apenas 11% relatam a existência de recursos que garantam a equidade no atendimento. 27% dos participantes não se sentem aptos para prestar assistência a este público. Todos os participantes percebem a necessidade de uma qualificação do cuidado à pessoa com deficiência auditiva, e de acordo com os participantes da pesquisa, a estratégia que seria mais adequada para melhoria no atendimento à pessoa com deficiência que foi mais citada pelos participantes foi a incorporação de conteúdos referentes ao tema na graduação (44%). Estudos corroboram que assim como a percepção dos egressos e residentes da residência foi descrita referente às UBS em que eles atuam como enfermeiros, existem muitas barreiras no atendimento aos pacientes surdos e, mesmo que o encontro seja temporário, torna-se um desafio para os profissionais da área da saúde a comunicação com esses indivíduos. O estudo pode nos mostrar que a assistência a pessoa com deficiência auditiva não se dá de forma efetiva, alinhando-se a falta de capacitação profissional e ausência de capacitação acerca da Língua de Sinais. Sabe-se que a Língua de Sinais é uma ferramenta decisiva na elaboração das formações discursivas dos surdos e a compreensão do seu discurso pelos profissionais da área de saúde propicia maior entendimento da constituição da identidade dos surdos, ponto fundamental para melhor qualidade dos serviços prestados. Contudo, observa-se que as UBS dos participantes não reconhecem a situação de saúde de pessoas com deficiência auditiva e que não há atividades de promoção que assegurem a inclusão desta população, salientando a dificuldade de acesso adequado para estas pessoas. Favorecendo para este déficit, verifica-se que não existe algum guia ou manual para o atendimento ao paciente com deficiência auditiva nas Unidades Básicas. Considerações finais: Diante dos resultados pode-se identificar que as barreiras que atrapalham o atendimento às pessoas com deficiência nas UBS são preocupantes, pois grande parte dos participantes observou que a UBS não possui acesso e meios para atender e promover a saúde em sua totalidade, sem que prejudicasse o processo de cuidar. Além do não reconhecimento e déficit de conscientização dos enfermeiros das Unidades Básica de Saúde acerca das necessidades desta população, não realizando atividades de promoção à saúde que assegurem a inclusão. Através do estudo presente, foi possível identificar que os profissionais enfermeiros percebem que a assistência à pessoa com deficiência auditiva não é eficiente, evidenciando, principalmente, a falta de capacitação profissional e falta de recursos humanos e materiais. O atual estudo evidenciou que o deficiente auditivo, ao chegar a uma unidade de saúde, se depara com a falta de conhecimento da linguagem Libras por parte dos funcionários e a não existência de intérpretes no local, fazendo com que se sinta excluído, prejudicando seu acolhimento e sua assistência. É urgente a necessidade de se pensar em formas de qualificação dos profissionais de saúde para a garantia da assistência a todos os cidadãos e em toda a rede de serviços do SUS, sobretudo, daqueles que por questões físicas ou psíquicas possuem condições que requeiram práticas ou estratégias diferenciadas de cuidado.



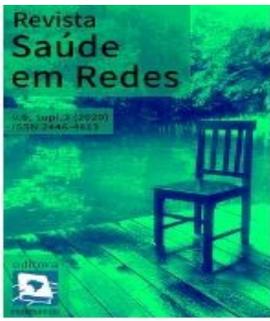
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9868

### AURICULOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA SAÚDE APLICADA NOS TRABALHADORES DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Fabianna Vilela Alves, Luiz Henrique dos Santos Ribeiro

Apresentação: Sendo o estresse, uma reação comum orgânica dos indivíduos diante de uma situação de esforço, ou em alguns casos uma resposta a um estímulo positivo e/ou negativo. E a ansiedade, uma inquietação, agitação, ou até mesmo uma característica não muito específica, que gera apreensão pelo desconhecido. Ambos os sentimentos comprometem a saúde Psíquica, Física e Emocional. Visto que, estes fatores afetam de maneira negativa o processo de trabalho, podendo diminuir a produtividade através do absenteísmo, ruptura do trabalho em equipe e uma baixa efetividade. Observou-se a necessidade de avaliar o nível de estresse desses trabalhadores, assim como, o tratamento utilizando uma ferramenta simples e de baixo custo, considerada ainda como uma incógnita para parte dos pesquisadores científicos ocidentais, a auriculoterapia. Que tem sido utilizada há milênios pelos chineses. Assim sendo, a escola chinesa tem suas bases definidas em princípios da medicina oriental, que considera o ser humano como um ser integral, sem barreiras entre mente, corpo e espírito. Assim, baseado em uma visão integrativa e sistêmica, o organismo humano é considerado um campo de energia, de acordo com o paradigma bioenergético, que se estende para todos os campos do conhecimento humano e da saúde. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi analisar os efeitos da auriculoterapia na redução do estresse e da ansiedade em trabalhadores de uma unidade de saúde da família. Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, com caráter descritivo. Selecionado um grupo de seis trabalhadores, da atenção primária de saúde, no interior de São Paulo, que estavam com desordem energética. Foi realizada análise de dados, através do teste de Lipp (ISS) e também da Escala Beck. Após a aplicação da auriculoterapia em um período de quatro meses (14 de setembro de 2019 a 14 de janeiro de 2020), onde foram realizadas sessões semanais, com sementes de mostarda e micropore, em pavilhão auricular bilateral, demonstraram a redução no estresse e ansiedade, além da melhora no processo de trabalho da equipe. Conclui-se que as práticas integrativas em saúde têm papel importante na assistência aos usuários e trabalhadores e sugere-se a realização de novos estudos clínicos mais aprofundados a cerca do tema.



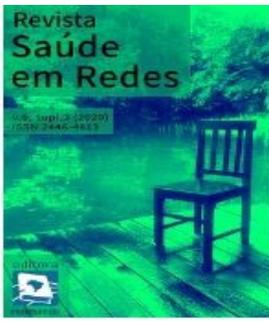
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9869

### O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E A DIVERSIDADE DE GÊNERO E SEXUAL: UMA EXPERIÊNCIA A PARTIR DO AMBULATÓRIO TRANS EM NITERÓI

Autores: Diana Luiz Pinto, Daniel costa, Luiz Felício

Apresentação: O presente relato tem como objetivo apresentar a existência do primeiro ambulatório a nível municipal do Estado do Rio de Janeiro na atenção especializada no trato e foco na assistência em saúde da população Travesti e Transexual. em 28 de Novembro de 2018 o serviço ambulatorial surge com a lógica baseado no sistema único de saúde a partir da portaria 2.803 de 2013 visando atender e ampliar a atenção para a população Travesti e Trasenxual dentro de suas especificidades, reconhecidas enquanto demandas recorrentes do processo transexualizador e da transição de gênero. Hoje com pouco, mas de uma ano, o ambulatório segue seu funcionamento se dedicando e valorando os princípios do sistema único de saúde cujo o exercício diário é trabalhar a promoção do cuidado em saúde. O ambulatório é o único serviço especializado a nível municipal do Estado do Rio de Janeiro onde não deixa de atender as respectivas demandas reprimidas de outros municípios, entendendo que é um dado sintomático a existência de apenas um serviço que atenda a população alvo. sobre modalidade ambulatorial o serviço se dedica ao processo de acolhimento da população Travesti e Transexual respeitando a auto declaração de acordo com a subjetividade e o interesse de transicionar o gênero ou não. O serviço funciona sobre o acompanhamento da hormoniterapia, atenção pré e pós-eperatória, atenção psicológica e Social. Na intenção de atender a necessidade do sujeito de direito, o serviço funciona de forma a desburocratizar o acesso de quem busca e necessita do mesmo. Situado na policlínica de especialidade silvyo picanço, no endereço: Amaral Peixoto nº 169 4 andar/ Centro/Niterói. A proposta dessa narrativa é apresentar a relevância do serviço para fazendo valer o conceito ampliado de saúde para a população atendida com o anseio de, que, esse serviço seja reaplicado em outros Municípios.



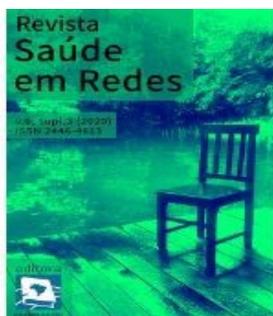
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9870

### A PRODUÇÃO DO CUIDADO E A DEFESA DO DIREITO À MATERNIDADE: DESAFIOS COTIDIANOS

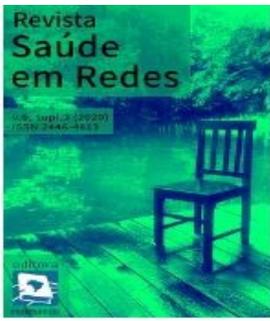
**Autores:** Mônica Garcia Pontes, Alzira de Oliveira Jorge, Luciana de Souza Braga, Adriana Fernandes Carajá, Gabriela Maciel dos Reis, Cristiana Marina Barros Souza

**Apresentação:** Em 2014, o Ministério Público (MP) e a 23ª Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte (BH) publicaram normatizações que orientavam maternidades e centros de saúde a encaminharem à justiça casos de gestantes e/ou puérperas que apresentassem alguma situação de vulnerabilidade. Aos profissionais que não fizessem esse comunicado no prazo de 48 horas seria imputada, inclusive, responsabilidade legal. Mulheres com relato de uso de drogas, vivência nas ruas e/ou ausência nas consultas pré-natal tiveram seus filhos retirados pelo Estado. Diante desse cenário, pesquisadores do Observatório de Políticas e Cuidado em Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) iniciaram investigações no intuito de buscar uma compreensão desta separação compulsória de mães e filhos, a partir da criação de uma frente de pesquisa denominada 'Mães Órfãs'. As separações trazem desafios à produção do cuidado dessas mães e seus filhos nos serviços de saúde. Este texto apresenta reflexões dos pesquisadores acerca desses desafios e do direito à maternidade no Brasil, oriundas de três dissertações de mestrado desenvolvidas junto ao Programa de Pós-graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da UFMG, entre 2017 e 2019. O objetivo foi refletir sobre a violação do direito à maternidade no Brasil, apresentando os limites impostos, especialmente a mulheres em situação de vulnerabilidade social, as estratégias de controle sobre a vida destas e de seus filhos e ainda as resistências que se contrapõem a essas segregações. **Desenvolvimento:** As análises tiveram como fontes primárias: 02 narrativas produzidas junto a mulheres indígenas durante o acampamento Terra Livre em 2019, 10 narrativas de mulheres em diferentes situações de vulnerabilidade (uso de álcool e outras drogas, situação de rua, atingidas pela política de isolamento e internação compulsória da hanseníase, pobres, negras e indígenas), 1 narrativa com familiares e 2 com trabalhadores da saúde que acompanharam separações de mães e filhos; 19 entrevistas com atores estratégicos, sendo 3 gestores e 10 trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) de BH, 1 representante da Defensoria Pública, 1 do Conselho Municipal de Saúde, 1 do Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente e 1 do Conselho Tutelar, 1 representante de movimento feminista e 1 membro da Clínica de Direitos Humanos da UFMG. Outras fontes utilizadas foram: 3 diários de campo de pesquisadoras; atas de reuniões cedidas pela Diretoria de Prevenção Social ao Crime e à Violência; relatórios técnicos e transcrições de audiências públicas sobre o tema; análises das normativas do MP e Judiciário; reflexões realizadas em seminários, reuniões da pesquisa e com movimentos sociais. **Procedeu-se a uma seleção dos principais achados das dissertações que versaram sobre o tema de interesse e a um reconhecimento dos sentidos que os resultados desses trabalhos trouxeram. Resultado:** A interferência do Estado, sem tempo e espaço para que as equipes de saúde organizassem uma rede de apoio, dificultou a produção do cuidado e reduziu a possibilidade de vínculo entre equipes e sujeitos. Como linhas de fuga, algumas



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

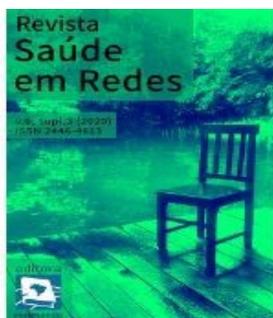
mulheres decidiram parir seus filhos em outras cidades ou migraram para outro território da cidade, em busca de maternidades que resistissem mais às interferências judiciais. Do ponto de vista clínico, o sofrimento decorrente dessa separação reverberou nas condições de saúde, com casos, por exemplo, de agravamento de condições de saúde mental. Mães passaram a delirar procurando a barriga que já não existia mais, o uso de drogas intensificou-se e muitas não conseguiram mais se recuperar da tristeza. A segregação constituiu importante obstáculo para a produção de possibilidades de vida para essas mulheres. Foi possível verificar a importância de um olhar atento e despido de estereótipos entre os gestores e trabalhadores para viabilizar a construção de alternativas que permitissem a essas mulheres superar as condições de vulnerabilidades e seguir com seus filhos. Nessa perspectiva, importou considerar a maternidade para além da concepção hegemônica de mundo, investindo na valorização dos afetos e nas formas de cooperação que suscitassem alternativas para vidas inicialmente abandonadas e criminalizadas pelo Estado. Há um anseio pela produção de uma rede que ultrapasse as fronteiras institucionais e vise a defesa dos direitos de mães e filhos em sua integralidade. Redes de apoio que considerem a produção de autonomia e a superação das múltiplas violências às quais essas mulheres estão cotidianamente submetidas. Assim, a lógica do compromisso com o usuário precisa ultrapassar o cumprimento legal estrito. Ouvir, ofertar e acolher o Outro sem impor um estilo de vida potencializa o cuidado. Relevante ressaltar que no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos a escolha pela maternidade é um direito dessas mulheres, intimamente relacionado a outras questões sócio-históricas, como o direito à habitação. Ao se investigar as intencionalidades das normativas instituídas, as separações servem a propósitos de produzir crianças adequadas a um modo hegemônico neoliberal de conduzir a vida e de eliminar mulheres que não se adequem a esta concepção. Mulheres cujo desejo e direito à maternidade é rechaçado pelo Estado. Foram identificadas similaridades quanto aos modos de segregação em diferentes realidades e momentos da história do Brasil como no auge da hanseníase no final século XIX e início do XX, e na atualidade com a situação das mães nos grandes centros urbanos e nas comunidades indígenas. Todavia, são constatadas singularidades como a expropriação de mulheres indígenas de seus territórios tradicionais. Foi possível compreender que a defesa da vida de todos constitui princípio elementar para a efetivação de atos cuidadores e promotores de conexões que potencializem a defesa de mães e filhos viverem juntos. Mulheres indígenas, negras e pobres estão mais expostas a ações estatais e a julgamentos da sociedade que acabam por conduzir à retirada de seus filhos. A segregação tem raça, gênero e classe social. As possibilidades de vivenciar a maternidade não são as mesmas para todas as mulheres no Brasil. Nessa perspectiva, foi possível constatar a existência de movimentos conservadores nos serviços e na sociedade que conduzem a separações de mães e filhos em situação de vulnerabilidade, retirando dessas mulheres o direito de ser mãe. Por outro lado, encontrou-se fortes movimentos de resistência a essas condutas, os quais articularam diálogos intersetoriais para a confecção de redes de apoio que valorizassem o protagonismo dos usuários e trabalhadores na produção de planos terapêuticos nos quais estes sujeitos estão inseridos. Considerações finais: As histórias dessas mulheres são marcadas por múltiplas violências, pela reprodução



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de padronização de valores sociais e pela idealização da figura materna. Além dos desafios enfrentados pelas mulheres numa sociedade de base patriarcal, sexista e racista, para manterem assegurados seus direitos à gestação, ao trabalho remunerado e à amamentação, há, no Brasil, barreiras ainda maiores quando se trata de mulheres que vivem em situações de vulnerabilidade persistente. Na prática, ser mãe no Brasil ainda não é um direito consolidado para todas as mulheres. A judicialização das vidas de algumas mulheres, em especial as pobres, marginalizadas, indígenas e pretas, tem restringido essa possibilidade. Transpor essa conjuntura remete, dessa forma, ao enfrentamento de políticas discriminatórias e à produção de uma outra razão de mundo disposta a abolir privilégios étnicos, de gênero ou de classe, e a conceber modos de viver mais solidários. Há que se reconhecer o direito à maternidade plena, considerando que todas as vidas importam e valem a pena serem vividas.



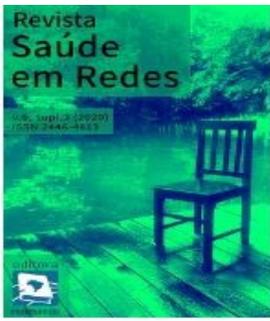
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9871

### VALORES PRESSÓRICOS E FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM SERVIDORES PÚBLICO NA REGIÃO FRANCO BRASILEIRA

**Autores:** Letícia Caroline de Sena Nunes, Veridiana Barreto do Nascimento, Paulo Rossi da Silva Pimenta, Renata Simões Monteiro, Scheilla Cristina da Silva, Rair Silvio Alves Saraiva

**Apresentação:** A hipertensão arterial sistêmica é definida como uma condição clínica de origem multifatorial caracterizada por elevada sustentação dos níveis pressórico maior ou igual a 140 e /ou 90 mmHg. Frequentemente, associa-se às alterações funcionais e estruturais de órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com o aumento do risco de eventos cardiovasculares, caracterizando-se, desta maneira, como um grave problema de saúde pública. A pesquisa buscou caracterizar os níveis pressóricos e identificar a presença de fatores de risco cardiovascular em servidores do Campus Binacional do Oiapoque (AP). **Desenvolvimento:** Tratou-se de uma pesquisa exploratória, com corte transversal e abordagem quantitativa. Os informantes da pesquisa foram os servidores públicos do sexo masculino e feminino com idade entre 18 e 60 anos. Dentro deste cenário em que os servidores públicos estão inseridos, o referencial para verificação e classificação foram alimentação, tabagismo, uso de álcool, sedentarismo, índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal e níveis pressórico. **Resultado:** Dos entrevistados, 35 eram do sexo masculino (56,5%), e 27 (43,5%) do sexo feminino. A média de idade geral foi de 35,5 anos. Quanto ao IMC, 16 (25,8%) apresentaram IMC adequado, 2 (3,2%) baixo peso, 16 (25,8%) obesidade -1, 1 (1,6%) obesidade -2, e 27 (43,5%) apresentaram sobrepeso. Em relação ao tipo de atividade física, do total que declararam fazer algum tipo, 33(78,5%) declararam que faziam caminhada e 06 (14,2%) futebol. Quanto à frequência de realização dessas atividades, 13 (33,3%) realizavam diariamente, 20 (51,2%) de 1 a 3 vezes por semana e apenas 06 (15,3%) realizavam de 1 a 6 vezes por semana. Referente a caracterização dos valores pressóricos dos estudados, 42 (67,7%) apresentaram pressão arterial sistêmica ótima, 11 (17,7%) limítrofe, 8 (12,9%) hipertensão estágio 1 e 1 (1,6%) hipertensão estágio 3. Os resultados mostraram que os valores pressóricos referentes ao grupo pesquisado em sua maioria mostraram-se dentro dos padrões de normalidade reconhecido pelo Ministério da Saúde. Quanto aos fatores de risco para doenças cardiovasculares futuras, o sobrepeso, a obesidade, o etilismo e a alimentação não saudável foram os que mostraram maior prevalência. **Considerações finais:** A possibilidade de verificar os valores pressóricos e a presença de fatores de risco cardiovascular, teve como benefício a busca ativa de hipertensos e instigou a investigação científica voltada para as doenças crônicas não transmissíveis, uma vez que é reduzido o número de estudos voltados a essa temática neste Município. Além disso, este estudo poderá servir de base para que o curso de enfermagem elabore projetos de extensão voltados para os servidores, que visem desenvolver atividades de educação e conscientização em saúde, objetivando alertar tal população sobre a importância do autocuidado na prevenção da HAS e dos fatores de risco cardiovascular.



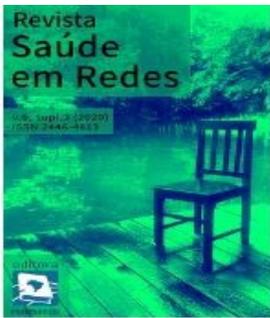
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9872

### PERCEPÇÃO DA COMUNIDADE ASSISTIDA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A COLETA SELETIVA

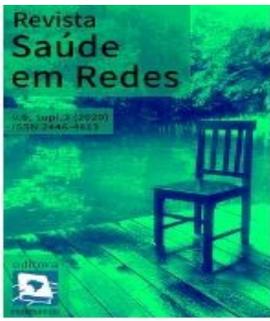
Autores: Bruna Carvalho Botelho, Cinoélia Leal de Souza, Elaine Santos da Silva, Rabrine da Silva Matos, Denise Lima Magalhães, Leandro da Silva Paudarco, Adson da Conceição Virgens, Luana Costa Ferreira

Apresentação: O aumento na produção de resíduos urbanos e a ausência de ações para minimizar os impactos advindos desse processo para o meio ambiente e para a saúde das pessoas se tornaram uma das mais sérias questões ambientais da atualidade, assim, a coleta seletiva que consiste na coleta diferenciada de resíduos que foram previamente separados e que podem ser reutilizados ou reciclados, é de extrema importância para a mitigar essas consequências, pois, cada tipo de resíduo possui um processo próprio de reciclagem independente das suas características, sejam eles plásticos, metais, papéis ou vidros. É importante destacar, que a implementação da coleta seletiva é obrigação dos municípios, e as metas referentes a essa coleta fazem parte e devem constar nos planos de gestão integrada de resíduos sólidos dos municípios. Sendo assim, o processo de gerenciamento de resíduos sólidos contribui para a sustentabilidade ambiental, social e econômica, e essa ação potencializa o progresso e a melhoria da saúde pública, bem como o incentivo ao desenvolvimento sustentável e a preservação dos recursos naturais, uma vez que os fatores ambientais estão relacionados ao processo de saúde/doença da população. Nesse contexto, o incentivo ao consumo exagerado de produtos industriais contribui com a elevada quantidade de resíduos produzidos, acumulados e descartados de forma incorreta, tendo como uma das consequências a carência de recursos naturais e os danos ao meio ambiente. A partir disso, muito se fala sobre os cuidados que devemos ter com o meio ambiente e como evitar as ações nocivas realizadas pelo homem, e dessa maneira, a coleta seletiva, que organiza os materiais para serem descartados e posteriormente reutilizados significa uma grande vantagem para o meio ambiente, possibilitando assim o maior aproveitamento do resíduo antes do seu descarte final. Com base nessas informações, esta ação contribui para redução dos impactos ambientais causados pelo excesso de produção de lixo, e muitos estudos mostram que existe um desconhecimento da população sobre a coleta seletiva, dos profissionais de saúde, e dos gestores municipais. No que se refere as ações voltadas para a educação em saúde e práticas ligadas ao meio ambiente e as doenças relacionadas à essa interação, é importante que os profissionais de saúde estejam aptos a orientar a população sobre o desenvolvimento social e a educação ambiental, pois a consciência ecológica pode diminuir os impactos ambientais, pois, com o crescimento da população cada vez mais os resíduos são criados, existindo a necessidade de mão de obra, preocupação e participação efetiva da mudança desse processo. Diante disso, esse estudo objetivou analisar a percepção da comunidade assistida por uma Estratégia Saúde da Família sobre a coleta seletiva. Desenvolvimento: tratou-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa e exploratória, que tem o intuito de compreender a realidade e as experiências vivenciadas pelos indivíduos. Os participantes do estudo foram definidos por conveniência após um corte que resultou em 25



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

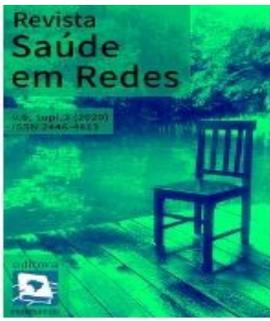
peçoas, sendo elas usuários residentes em bairros distintos localizados no município de Guanambi localizado no interior do Estado da Bahia, que fica em média 796 quilômetros da capital Salvador. A coleta de dados aconteceu no período de julho a agosto de 2018, com o auxílio de um instrumento de pesquisa, um questionário semiestruturado que interrogava sobre as características da área onde residiam os entrevistados. A questão norteadora para o estudo abordado foi sobre a coleta seletiva de lixo e como era realizada no município. Cada entrevista teve duração média de 20 minutos com o início após os entrevistados lerem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que garante o sigilo e anonimato dos dados coletados. Após a conclusão das entrevistas ocorreu à organização dos dados de acordo ao bairro onde foi efetivado. Posteriormente foi realizada a identificação dos participantes por números e por fim a classificação dos dados para posterior análise, emergindo uma categoria para discussão: a importância da coleta seletiva e sua relação com a saúde e meio ambiente. Resultado: Dentre os participantes do estudo, 64% eram do sexo feminino e 36% representam o sexo masculino e a faixa etária variou de 20 a 60 anos. Após a análise dos dados foi possível notar o pouco conhecimento dos participantes quando questionados sobre a existência da coleta seletiva na cidade em questão. No entanto, quando indagados sobre a coleta seletiva, muitos afirmaram desconhecer o tema. Partindo nesse resultado, notou-se uma falta de conhecimento da sociedade sobre a prática da coleta seletiva, e o reaproveitamento desses materiais, tornando-se um processo incompleto, maléfico e danoso ao meio ambiente, uma vez que os descartes inapropriados dos resíduos causam impactos ao meio ambiente, como a degradação dos recursos naturais, como a água, o solo e o ar, bem como o aumento dos custos relacionados à saúde para o município, tendo em vista que o descarte final de resíduos de forma inadequada gera consequências. Observou-se a necessidade dos indivíduos em compreender o processo de relação do meio ambiente e saúde, para melhor entender a temática abordada, visto que, o município não dispõe da implantação da coleta seletiva pela prefeitura. Embora exista há 10 anos o “Projeto ReciVida”, nota-se pouca aderência e conhecimento da comunidade. Em relação à participação social em programas ou práticas individuais e coletivas voltadas para coleta seletiva, ou reciclagem de resíduos sólidos, foram relatadas poucas ou nenhuma vivência na comunidade estudada. E por parte da gestão, destaca-se muitos aspectos falhos e impeditivos ou que dificultam a participação da população, devido o resíduo sólido reutilizável e reciclável ser conhecido como um meio econômico e de valor social, podendo gerar renda e cidadania. Tal benefício deveria incentivar novos programas municipais de coleta seletiva, que quando bem organizados, contribuem para a redução dos impactos ambientais. Porém, a falta de uma boa gestão relacionada a coleta seletiva afeta a reciclagem e o reaproveitamento desses materiais, tornando-se um processo incompleto. Considerações finais: Nota-se que é indispensável o planejamento municipal que venha implementar a coleta seletiva na cidade em questão, para fornecer a geração de renda e organizar os resíduos para maior aproveitamento dos materiais e da mão de obra, e ao mesmo tempo disponibilizar orientações para que realizem um trabalho com segurança e possam contribuir de forma positiva para o desenvolvimento sustentável da cidade. Durante a pesquisa, foi perceptível o desconhecimento sobre o tema “coleta seletiva” e em como a mesma é realizada. Esse



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

cenário reforça a necessidade de orientações e implementação da coleta seletiva na cidade, bem como a realização de movimentos educativos, com o objetivo de transformar na prática da comunidade.



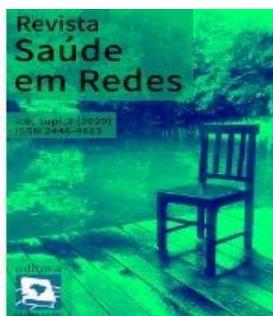
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9873

### A COMPOSIÇÃO DE UM GRUPO INTERPROFISSIONAL, INTERORGANIZACIONAL E COM DIFERENTES IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE PESQUISA: POTÊNCIAS E DESAFIOS

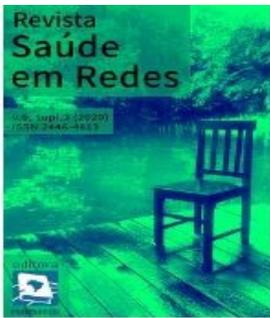
Autores: Flávio Borges, Cinira Magali Fortuna, Adriana Barbieri Feliciano, Márcia Niituma Ogata, Mônica Vilchez da Silva, Angelina Lattiere Viana, Leandra Andréia de Sousa, Siliani Martinelli

Apresentação: Há algum tempo, parte desse grupo de pesquisadores desenvolve projetos de pesquisa na perspectiva de apoiar a articulação do desenvolvimento de ações direcionadas ao fortalecimento do trabalho em saúde realizado por apoiadores de humanização e articuladores de Educação Permanente em Saúde (EPS) de vinte e quatro (diferentes) municípios que compõem uma região de saúde do Estado de São Paulo. Ou seja, tem-se buscado pela integração concreta entre ensino-serviço, articulando as nossas contribuições acadêmicas e de experiência profissional ao encontro do conhecimento e prática realizados pelos profissionais de saúde, com a intenção de potencializar as ações de apoio e articulação de EPS desenvolvidas por eles em seus respectivos municípios. Exemplos dessas ações são evidenciadas nas produções e relatórios científicos dos três últimos Projetos de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (PPSUS), os quais parte dos pesquisadores deste trabalho participaram e, atualmente, foram contemplados com o financiamento do edital PPSUS em parceria entre Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP – Processo nº 2019/03848-7), Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES), Ministério da Saúde (MS) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). O projeto em vigência e intitulado “Contribuições da pesquisa-ação para o desenvolvimento de práticas profissionais em Educação Permanente em Saúde e apoio institucional: pesquisa intervenção” (processo FAPESP nº 2019/03848-7) conta com 18 membros pesquisadores (sete professores de três Universidades diferentes; três doutorandas e quatro mestrandas de dois programas diferentes; duas apoiadoras de humanização e articuladores de EPS de municípios distintos e três profissionais vinculadas à Secretaria Estadual de Saúde e que atuam em funções diferentes). A diversidade na composição desse grupo de pesquisa é foco dessa produção, pois perpassa pelas potências e desafios na composição de um grupo interprofissional, interorganizacional e com desejos, expectativas e demandas de trabalho e tempos diferentes – que, segundo o referencial teórico e metodológico da Análise Institucional, chamaremos de implicações – as relações que este coletivo estabelece com a pesquisa em questão. Portanto, essa produção tem por objetivo analisar as potências e os desafios na composição desse grupo e suas diferentes implicações no desenvolvimento de uma pesquisa. Desenvolvimento: Antes de iniciar a conformação desse grupo de pesquisadores, foi enviado pela coordenadora do projeto um convite aos apoiadores de humanização e articuladores de EPS com o intuito de consultá-los sobre o interesse em comporem o grupo de pesquisa e, uma vez que o desenho se tratava de uma pesquisa-ação como uma estratégia de pesquisa-intervenção. Dessa consulta, duas apoiadoras aceitaram o convite. Somado a elas, o grupo foi composto por pesquisadores já experientes em projetos



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

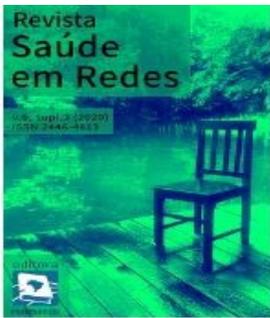
de pesquisa desse escopo e por novos integrantes que se encontram inseridos em atividades da pós-graduação. A partir de então, iniciamos o processo de pactuação para o desenvolvimento das atividades do projeto com os gestores, apoiadores de humanização, articuladores de EPS dos 24 municípios que compõem o Departamento Regional de Saúde III – Araraquara e a equipe de pesquisadores. Resultado: – Ao depararmos com a composição de um grupo de trabalho grande e diverso, encontramos também dificuldade em estabelecer uma agenda conjunta para a realização do planejamento e desenvolvimento das ações previstas no projeto com todos os envolvidos. Tal dificuldade, associada à perspectiva interprofissional e interorganizacional na composição desse grupo, revelou-se um vultuoso desafio no desenvolvimento da pesquisa, colocando em evidência as diversas implicações desses pesquisadores com a pesquisa. Ora, ao mesmo tempo em que um trabalho interprofissional carrega consigo a potência dos múltiplos olhares em prol de uma determinada ação, ele também abarca a dificuldade em lidar com essas diferenças, provenientes das diversas perspectivas de desenvolvimento do trabalho em saúde e da bagagem teórico-prática que cada sujeito traz consigo nesse processo. Contudo, é inegável o quanto a criatividade, a partilha de tarefas e a diminuição da sobrecarga de trabalho sobre determinadas pessoas ocorrem quando o trabalho é desenvolvido por uma equipe interprofissional, na qual todos se encontram efetivamente inseridos no processo de trabalho. Não há como não apontar para os atravessamentos diários que cada sujeito enfrenta, pois são inúmeras instituições que atravessam o planejamento diário das atividades e que acabam tangenciando e direcionando as ações a partir daquilo que é possível ou factível. Exemplos de instituições como família, namoro/casamento, trabalho que ora ou outra interferem no planejamento cotidiano daquilo que estava previsto, influenciando diretamente na condução de um trabalho coletivo como neste projeto. Assim, outro desafio se coloca - respeitar as singularidades e reconhecer todos os atravessamentos da vida cotidiana desse grupo. Consiste em compreender os movimentos sem estagnar o andamento da pesquisa devido as ações ou reações identificadas como pouco potentes para o andamento da mesma. Outro enfrentamento vivenciado consiste na dificuldade de democratizarmos a participação dos 18 pesquisadores enquanto atores efetivos no desenvolvimento da pesquisa, não conferindo papéis coadjuvantes e encorajando àqueles que permanecem no “anonimato” em compor o grupo de maneira pró-ativa, sem adotarmos uma postura de cobrança. Não temos a ilusão de que, em um grupo, todos ocuparão um papel protagonista ao mesmo tempo e em determinada função. Contudo, sabemos que a pró-atividade e o protagonismo é diverso e permeia as inúmeras ações e funções que compõem o desenvolvimento de um projeto. E por último, o desafio de coordenar um projeto desse escopo, com um grupo tão diverso e, mesmo assim, respeitar a construção coletiva e as implicações dos pesquisadores sem desenvolver um papel centralizador ou que se assemelhe à lógica hierarquizada das pesquisas tradicionais onde o coordenador é aquele quem “manda e desmanda” no trajeto e nas ações da pesquisa. Essa perspectiva aponta para a potencialidade de uma gestão do processo de trabalho que se aproxima de uma perspectiva cogestora, o que é algo bastante interessante em se tratando da condução de projetos de pesquisa dessa natureza. Considerações finais: Diante dos apontamentos realizado em relação aos desafios e potências no desenvolvimento



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de um projeto de pesquisa, com um grupo de trabalho interprofissional e interorganizacional, identificamos que esse é um processo rizomático que não possui um caminho linear a ser percorrido, mas com inúmeras travessas, esquinas, percursos e decisões a serem feitas durante a trajetória. O impacto dos atravessamentos cotidianos e a forma de lidar com eles, das implicações no desenvolvimento da pesquisa, da riqueza e dos desafios do trabalho interprofissional, da dificuldade em democratizar a participação de todos os pesquisadores e o caminho na direção de um processo de gestão compartilhada da coordenação de um projeto de pesquisa são algumas das nuances que permeiam o desenvolvimento de uma pesquisa envolvendo um número grande e diverso de pesquisadores. Tal experiência nos faz refletir sobre a inexistência de uma fórmula pronta, capaz de ser replicada nos diferentes projetos a serem desenvolvidos, pois cada grupo é singular e atravessa um momento específico e possivelmente mutável. Contudo, tal fato é capaz de ofertar uma experiência ímpar no desenvolvimento de pesquisas desse escopo, encorajando-nos a acreditar na potência do trabalho coletivo e na permanência de sua utilização em outras esferas do cotidiano do trabalho desenvolvido por todos.



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

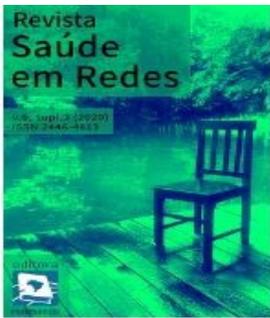
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9874

### MODELO TEÓRICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM UNIDADES DISPENSADORAS DE MEDICAMENTOS EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO À HANSENÍASE

Autores: Camila Pereira Jardim, Thais de Jesus Sales, Níliá Maria de Brito Lima Prado

Apresentação: A hanseníase é uma patologia infectocontagiosa, milenar e que faz parte do grupo das Doenças Tropicais Negligenciadas. Atualmente o Brasil é o segundo país em notificações da hanseníase, com áreas consideradas endêmicas e hiperendêmicas, representando um relevante problema de saúde pública. Dessa forma a Organização Mundial da Saúde propôs, através da Estratégia Global para hanseníase, a eliminação dessa doença até o ano de 2020. Para isso as Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDMs) que contam com a Assistência farmacêutica tornam-se de imprescindível importância, pois contribuem para a qualificação do atendimento e para o acesso aos insumos e medicamentos pelos usuários. Esse estudo tem por objetivo realizar uma revisão da literatura e descrever o modelo de intervenção prática das UDMs vinculadas a serviços de referência para usuários em tratamento da hanseníase. Foi realizado um estudo avaliativo, descritivo e qualitativo, do tipo análise lógica das políticas de Assistência Farmacêutica voltadas para a organização de UDMs em Centros de referência para tratamento de Hanseníase. Para a análise temporal foram utilizados os principais documentos relacionados ao objeto de estudo e permitiu o delineamento do modelo teórico da Assistência Farmacêutica em Unidades de referência para a atenção à hanseníase no qual foram selecionados 12 documentos normativos e 5 documentos técnicos. Conclui-se que o modelo teórico delineado e o conjunto de documentos sistematizados poderão subsidiar a organização de UDMs, bem como o seu funcionamento na prática, permitindo o monitoramento das ações implementadas pela a gestão municipal, incluindo-se as secretarias relacionadas e o coordenador local, em diversos sistemas locais de saúde.



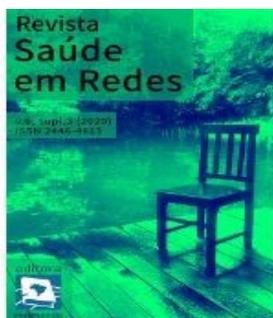
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9875

### A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO COMO VÍNCULO ENTRE OS DISCENTES E AS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE

Autores: laura almeida matos, kethleen lima ramos, kamille lima antony, Geovana Faba da Silva, Igor de Oliveira Reis, déborah olenka silva travassos

Apresentação: A indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão é de suma importância e compõe as três vertentes do contexto universitário. Mas no que se refere a extensão, há uma ampla oportunidade em conhecimentos e práticas que vão além da sala de aula. Ademais, o projeto foi criado pelo núcleo de extensão de uma faculdade do Amazonas, com a finalidade de levar acesso à informação, conscientização e educação para a população nas comunidades e empresas, por meio de oficinas, palestras e rodas de conversa. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na participação de práticas educacionais em saúde na cidade de Manaus (AM). Método: O projeto foi desenvolvido durante todo o ano de 2019. Composto por acadêmicos dos cursos de enfermagem, biomedicina, nutrição, fisioterapia e educação física. Dentre as atividades realizadas, houve palestra sobre câncer de mama, útero, próstata e ISTs, além da parte assistencial como aferição de pressão arterial, teste glicêmico, avaliação nutricional, incluso ainda atividades transversais, operacionais e interdisciplinares. Ao finalizar das ações, os alunos tem a função de inventariar suas experiências em uma planilha, que em seguida são analisadas pelo docente responsável do projeto, com o objetivo de aprimorar e proporcionar enriquecimento para os alunos, qualidade nas práticas assistenciais, domínio em procedimentos e desenvolvimento de suas habilidades, além de adquirir uma postura profissional. Resultado: É essencial a relação entre os acadêmicos e o contexto externo a sala de aula, uma vez que permite compartilhar conhecimento e experiências, e contribuir para o crescimento pessoal e profissional de cada um, e levar em consideração que a socialização permite uma visão crítica reflexiva. O projeto leva os discentes para diferentes cenários, para que se faça o contato assim faz-se o processo de educação continuada e proporciona ao estudante experiências ainda como acadêmico, a fim de que ele possa correlacionar teoria e prática. Considerações finais: A extensão é extremamente relevante para o aprendizado dos discentes, pois apresenta vários obstáculos e busca a formação de uma identidade, profissional, pessoal e social. Apesar do mesmo está em processo de aprimoramento, o programa só tem a crescer e agregar à comunidade, seus resultados vêm se mostrando cada vez mais positivo em conta todos os amparos que recebe da instituição vigente.



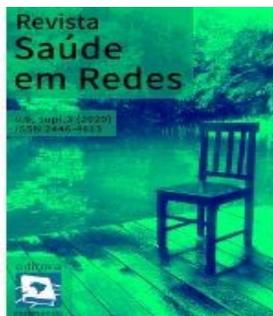
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9876

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE AS POPULAÇÕES RIBEIRINHAS, UMA FORMA DE PROMOVER IGUALDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** GLEIVISON CUNHA TELES, Kamille Giovanna Gomes Henriques, Cássia Freitas de Sousa, Núbia Rafaela da Costa Gomes, Amanda Carolina Silva de Aviz, Márcia Soraya Quaresama Vera Cruz, Maria Suzane Souza Castro, Helisa Campos Cruz

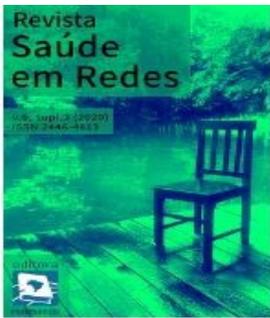
**Apresentação:** É cada vez mais necessário “oferecer oportunidades para que as pessoas conquistem autonomia necessária para a tomada de decisão sobre aspectos que afetam suas vidas” e “capacitar as pessoas a conquistarem o controle sobre sua saúde e condições de vida” é uma importante medida na prevenção de doenças e agravos<sup>1</sup>. A educação em saúde constitui uma importante forma de capacitar as pessoas e de dar-lhes autonomia<sup>2</sup>. Pensando no cotidiano das comunidades ribeirinhas, nos desafios enfrentados pelos profissionais em oferecer saúde e na ausência de políticas públicas que contemplem as demandas por saúde, desenvolveu-se um uma tecnologia leve, que visa integrar educação, saúde, ensino-aprendizagem e promoção a saúde. Uma vez, que a saúde é omitida ou deliberada de forma desorganizada a um grupo de pessoas, coloca-se em cheque, um dos principais e talvez mais importante princípios do SUS, a integralidade, dessa forma é visível a necessidade de medidas que possibilitem a igualdade de acesso a saúde a todas as pessoas sejam ela moradoras de uma metrópole, até o ribeirinho, por mais distante que seja sua residência, apenas dessa forma pode-se garantir integralidade de acesso a saúde. Além disso, existe um grande problema de fixação de profissionais nas comunidades ribeirinhas, uma vez que os estes não dispõem de infraestrutura necessária para desenvolver suas atividades em saúde, além da, possível distancia de sua cidade, amigos e família. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem, na criação do projeto apresentado na Semana de Enfermagem, da Universidade da Amazônia-UNAMA. Onde culminou na criação de um jogo adaptado à realidade dos povos ribeirinhos. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, onde acadêmicos da UNAMA, tiveram a oportunidade de construir uma ferramenta de educação em saúde. Projeto apresentado no dia 31 maio do ano de 2019, no hall de entrada da Universidade da Amazônia, na cidade de Belém. O projeto culminou na criação de um jogo chamado “Pescaria Junina” em referência ao mês de junho (mês de apresentação do jogo), que consiste em uma pescaria, lembrando a cultura ribeirinha. Todos os “peixes” ficam dispostos dentro de um aquário, onde seriam pescados pelos participantes da dinâmica, cada peixe tem um número de um a dez, que corresponde a uma pergunta ao participante, caso acertasse era premiado, caso erra-se era abordado sobre o tema da pergunta com todos os participantes. Dessa forma, é possível abordar sobre os mais diversos temas, de uma forma totalmente dinâmica e inclusiva, atendendo o princípio da equidade. **Resultado:** Por meio do princípio da equidade, objetiva-se diminuir as desigualdades, independentemente de cor, raça ou religião e sem nenhum tipo de privilégio, as pessoas não são iguais e por isso, têm necessidades distintas. É difícil falar de saúde as populações ribeirinhas sem antes pensar em todas as dificuldades de acesso a saúde a essas pessoas, além disso, é notório uma falta de políticas públicas que atendam suas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

necessidades mais básicas. Pensando nesta e outras problemáticas, acadêmicos desenvolveram uma ferramenta de baixíssimo custo e alto impacto, associando educação em saúde e jogos lúdicos, dinamizando ainda mais a forma de ensino-aprendizagem sob os mais diversos problemas de saúde, prevalentes nas mais diversas comunidades. Espera-se com essa tecnologia possibilitar o acesso a saúde a todas as pessoas, independente da infraestrutura disponível, visto que este é um dos principais entraves de promover saúde nas comunidades ribeirinhas, além de, oferecer a essas pessoas a rica oportunidade de serem coparticipantes do processo de construção da educação em saúde, dessa forma reduzindo os abismos históricos de a acesso a saúde. Considerações finais: Durante a construção do projeto, percebemos a importância da educação em saúde como forma de inclusão social dos povos ribeirinhos, uma vez, que sofrem com a ausência de políticas públicas voltadas a assistência em saúde, além de, ressaltar a relevância de tecnologias leves que abordem a cultura e o cotidiano das populações como forma para promover ações em saúde. Espera-se com esse trabalho provocar reflexões sobre o acesso a saúde aos povos ribeirinhas e apresentar tecnologias leves que contribuam para o processo de educar em saúde.



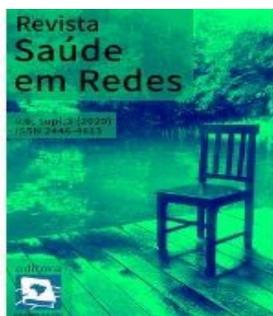
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9879

### AVALIAÇÃO DAS AÇÕES PARA CONTROLE DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO BAIANO DE PEQUENO PORTE

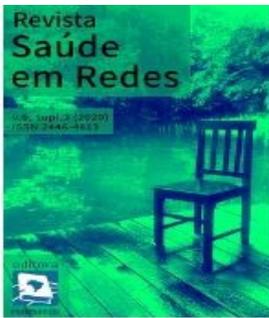
Autores: Camila Pereira Jardim, Hildebrando Antunes de Carvalho Neto, Vigna Maria de Araújo, Níliá Maria de Brito Lima Prado, Eliana Amorim de Souza

Apresentação: A hanseníase se configura como uma Doença Tropical Negligenciada segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), visto que faz parte de um grupo de doenças transmissíveis, com características comuns, relacionadas aos aspectos econômicos e socioculturais da população acometida por esses agravos, essencialmente, as que vivem em situação de vulnerabilidade, com precárias condições de vida e saúde. Soma-se a isso, os baixos investimentos em medidas preventivas, métodos diagnósticos, medicamentos e o fomento às pesquisas nessas temáticas. Conhecida há muitos séculos, a hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa que dispõe de terapêutica medicamentosa bem conhecida, eficaz e disponível de forma gratuita através do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar disso, esse agravo apresenta-se como uma questão de saúde pública relevante, especialmente no Brasil, onde as taxas de prevalência voltaram a se apresentar como uma curva ascendente desde 2017. Ao longo dos anos, diversos planos, diretrizes e estratégias têm sido elaboradas e implementadas com o objetivo de controlar a transmissão da hanseníase no Brasil e no mundo. Nesse sentido, a avaliação se destaca como importante ferramenta no campo da Saúde Coletiva para o desenvolvimento de análises políticas, dos processos de gestão e planejamento em saúde, visto que incorpora distintos campos de saber e fornece subsídios para produzir informações acerca de serviços e políticas públicas em diversos âmbitos. Ao se considerar os inúmeros contextos e a multiplicidade de fatores que envolvem a implementação de programas e políticas de saúde, pode-se apreender a existência de fragilidades e potencialidades que exercem interferência direta na operacionalização e nos resultados das intervenções propostas. Dessa forma, os estudos de avaliação despontam como ferramentas úteis para estabelecer em que medida uma intervenção está sendo implantada conforme concebida, colaborando para o desenvolvimento de ações, programas e intervenções mais completas e resolutivas. Este estudo objetivou avaliar a implementação das ações do Programa Nacional de Controle da Hanseníase em um município baiano de pequeno porte, localizado na macrorregião sudoeste da Bahia, que dista cerca de 600 km da capital. Possui uma cobertura de 100% de Estratégia Saúde da Família (ESF) e apresentava parâmetros hiperendêmicos para este agravo em 2011, porém, até a metade de 2019 o município se encontrava silencioso quanto à notificação de novos casos de hanseníase. Trata-se de pesquisa qualitativa realizada através da revisão documental, observação direta e entrevistas semiestruturadas com atores chave envolvidos diretamente na organização das ações e serviços voltados para o agravo no município. Pessoas acometidas pela hanseníase e usuários dos serviços de saúde local também foram entrevistados, considerando-se que grande parte do funcionamento do programa pode ser apreendido por meio da observação e relato das experiências vivenciadas por estes. Através da análise dos documentos técnicos e normativos que definem as atuais diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

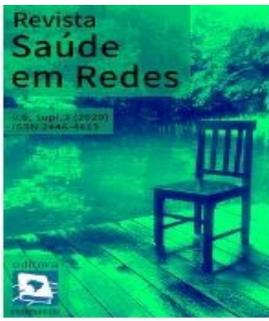
hanseníase como problema de saúde pública, foram elaborados roteiros que nortearam as entrevistas. Estas, foram gravadas após a devida autorização e preenchimento de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) pelos respondedores. Foram realizadas 16 entrevistas contemplando gestores, profissionais de saúde e usuários que foram tratados para hanseníase no município. A análise destas entrevistas foi feita através da leitura flutuante das respostas, sistematização das ideias iniciais e exploração do material para codificação das questões. 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 Hanseníase e Doença de Chagas no SUS no sudoeste do Estado da Bahia, desenvolvido no Instituto Multidisciplinar em Saúde (IMS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). 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. Percebeu-se que o município, apesar de ser referido pelos gestores e profissionais atuantes como endêmico para o agravo, não apresenta um arcabouço estrutural bem definido para o diagnóstico e acompanhamento dos casos de hanseníase. Isso fica evidente pela ausência da instituição oficial de fluxos assistenciais para pessoas com suspeita da doença, para os acometidos, ou para os contatos dos que já fizeram tratamento para o agravo. As ações são centralizadas na coordenação da Vigilância Epidemiológica (VIEP), que através de contatos informais com outros profissionais da rede realiza os encaminhamentos necessários aos casos. A assistência ao paciente acometido pela hanseníase é oferecida por uma médica dermatologista, que atende no município, porém, não é contratada pela gestão, mas, por ter sido médica do Centro de Referência do município sede da regional a qual pertence, atende aos casos suspeitos, realiza o diagnóstico, prescreve e acompanha o tratamento, bem como, avalia outras situações como reações hansênicas ou intolerância medicamentosa, sendo remunerada diretamente pela Secretaria de Saúde. Quando necessário, esta profissional solicita o encaminhamento do paciente ao Serviço de Referência pactuado, situado na capital do estado, onde os profissionais relatam enfrentar lentidão e dificuldades na marcação de consultas e encaminhamento dos usuários. Segundo os relatos dos profissionais e gestores, os profissionais da atenção primária não se sentem seguros para realizar o diagnóstico dos casos, bem como, para acompanhar possíveis reações ou eventos adversos ao longo do tratamento da doença, visto que existem dificuldades para a manutenção das equipes de saúde, devido a intensa rotatividade de profissionais, incluindo os que receberam capacitações e treinamentos acerca do agravo, o que dificulta a longitudinalidade do cuidado. A assistência farmacêutica no município, realiza a dispensação do medicamento para a VIEP, que redistribui as doses para as unidades de saúde de referência dos pacientes. O contato do farmacêutico com os pacientes, acontece em casos específicos, quando existe alguma dificuldade de acesso ou necessidade do usuário ir até a farmácia buscar o seu medicamento. As informações referentes à tomada da medicação e orientações acerca dos possíveis efeitos adversos ou outras situações, são fornecidas pela coordenadora da vigilância epidemiológica, que também realiza as notificações e investigações dos casos suspeitos e confirmados. No que diz respeito à prevenção, campanhas educativas são realizadas pontualmente, através



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da realização de feiras de saúde ou salas de espera nas unidades, abordando a temática e sinalizando para a necessidade do diagnóstico precoce, com exposição dos principais sinais e sintomas do agravo. Diante dos relatos dos entrevistados e da observação in loco, verificou-se a centralização das ações para o controle da hanseníase no município, em setores e profissionais específicos, bem como a inexistência de fluxos assistenciais para o cuidado com os acometidos e seus contatos. A atenção primária, apesar de alcançar 100% do território deste município, predominantemente rural, não consegue desenvolver de maneira integral e articulada o seu papel de coordenadora do cuidado, visto a dificuldade dos profissionais no manejo dos casos, além da avaliação e acompanhamento dos pacientes e contatos. Essas observações demonstram alguns dos desafios e dificuldades a serem superados por este município na implementação das ações e estratégias preconizadas para o alcance da meta de controle da hanseníase. Evidencia também a necessidade de uma maior compreensão, pelos profissionais e gestores, acerca de todos os aspectos do Programa Nacional de Controle da Hanseníase, para uma atenção à saúde mais abrangente e resolutiva, levando-se em conta as especificidades locais. Desta forma, esse estudo contribui ao fornecer subsídios e embasar ações e serviços de saúde mais efetivos para o controle dessa doença, objetivo há tanto tempo almejado.



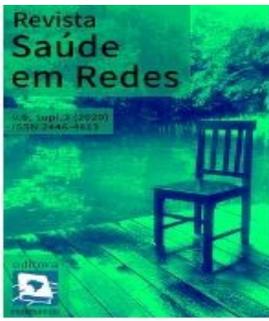
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9880

### ACOLHIMENTO AO ADOLESCENTE, À CRIANÇA E À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE DUQUE DE CAXIAS (RJ)

Autores: Cristiane Alves Montenegro Rodrigues

**Apresentação:** Trata-se de um relato de experiências, cujo objetivo é apresentar os relatos de experiências e vivências no contexto do Hospital Estadual Adão Pereira Nunes e, pô-las em análise para fomentar a discussão sobre a criatividade e a iniciativa na formação e no trabalho em saúde, como formas de repensar e responder as demandas que surgem no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Tendo em vista que a cada dois minutos, uma mulher é vítima de violência doméstica no Brasil. **Desenvolvimento:** A cada ano, cerca de 1,3 milhão de mulheres são agredidas no Brasil, segundo dados do suplemento de vitimização da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) referente a 2009 e, para atender essa população o Hospital Adão Pereira Nunes, no município de Duque de Caxias, e o Hospital Estadual Aberto Torres, no município de São Gonçalo. O hospital Municipal Souza Aguiar já conta com um CAAC – CENTRO DE ACOLHIMENTO AO ADOLESCENTE, À CRIANÇA E À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA, entretanto, não prevê o recebimento de mulheres vítimas de violência doméstica e familiar. O CACC Lilás+ nasceu a partir do aumento do número de casos de violência contra a mulher e da necessidade crescente de prestação atendimento integral às vítimas. Por conta da proposta da Secretaria Estadual de Saúde de ampliação do escopo de atendimento do CAAC para atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica, a mulher vítima de violência física e/ou sexual poderá ser encaminhada para a realização de exame pericial na sala de perícia do CAAC LILÁS+, além de realizar o registro de ocorrência dentro da estrutura do Centro de Acolhimento. Mesmo com embasamento legais como: Lei Maria da Penha em 2006, da mudança na lei de estupro em 2009, da lei do feminicídio em 2015, e da mais recentemente lei de importunação sexual de 2018. O Brasil é 96º na lista de países em termos de desigualdade de gênero. Para que o atendimento de enfermagem e/ou médica ocorra com eficácia é, necessário que profissional domine conhecimentos legais acerca da abordagem e assistência a ser prestada, além de priorizar o cuidado humanizado integrando todos os níveis de atenção. **Resultado:** Destas experiências decorreram aprendizagens e construções de conhecimentos. O acompanhamento de profissionais especializados, a rede de atendimento ao SUS deve garantir a idoneidade e o rastreamento dos vestígios coletados. **Considerações finais:** A ação descrita foi uma abordagem de grande relevância para o público em questão, contou com a participação não apenas de trabalhadores, como também de mulheres, sendo estas disseminadoras das informações acerca do CAAC LILÁS+. O presente trabalho proporcionou a inserção das profissionais em formação no serviço de saúde, sendo fundamental para a interatividade e criação de vínculo com os usuários, gerando confiança e socialização no agir com a comunidade.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

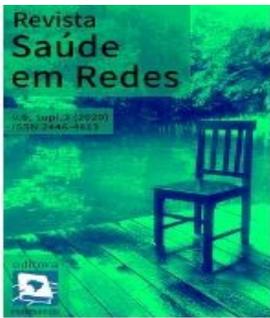
Trabalho nº 9881

### IMPLANTAÇÃO DO CUIDADO À SAÚDE DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA EM UM MUNICÍPIO DA BAIXADA FLUMINENSE-RJ

**Autores:** RITA DE CASSIA E SILVA RIBEIRO, Carolina Feitoza da Silva Ramos, Thiago Wendel Gonzaga da Silva, Luana Lara Rodrigues Caetano

**Apresentação:** O presente trabalho apresenta o processo de implantação do cuidado à população privada de liberdade e seus familiares, ocorrido no município de Mesquita no ano de 2019. O objetivo é descrever ações e serviços desenvolvidos em um fórum entre os horários da audiência, de acordo com os agravos mais comuns, para promover saúde.

**Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência de profissionais de enfermagem que estão vinculados à uma Clínica da Família do município de Mesquita sobre o cuidado integral ao indivíduo que teve sua liberdade retirada de sua família. O aspecto sociodemográfico da população prisional demonstra as desigualdades da sociedade brasileira. A Lei nº 7.210/84 estabelece a Execução Penal no Brasil, onde o objetivo é concretizar as disposições de sentença ou decisão criminal e promover condições para a harmônica (re)integração social do condenado e do internado. O primeiro contato é feito no próprio fórum onde ocorre a realização da coleta de dados, avaliação de saúde, imunização e orientações relacionadas à saúde, é extremamente importante uma comunicação adequada para estreitar vínculos. Após são feitas as visitas domiciliares aos familiares, cujo acolhimento é realizado os encaminhamentos necessários, a fim de um cuidado integral. **Resultado:** De abril a novembro de 2019, o número de indivíduos assistidos foi de 148 e de 81 famílias visitadas em domicílio. Com os encontros foi possível atualizar a situação vacinal e identificar sintomáticos de doenças infectocontagiosas, e assim em caso de liberdade é continuado o acompanhamento com a equipe de referência e apoio pelo Núcleo de Atendimento de Medidas (NAM) do município de Mesquita. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Concluiu-se que as pessoas privadas de liberdade, qualquer que seja a natureza de sua transgressão, mantem todos os direitos fundamentais, incluindo o acesso a ações e serviços de saúde física e mental. A minimização das diferenças entre a vida intramuros e a extramuros é fundamental para a redução das iniquidades e a universalização do acesso à saúde.



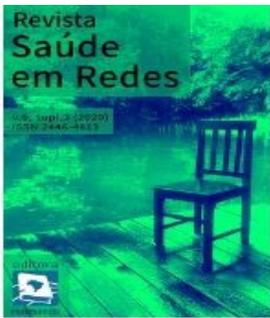
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9882

### VALIDAÇÃO DO MODELO TEÓRICO LÓGICO DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE

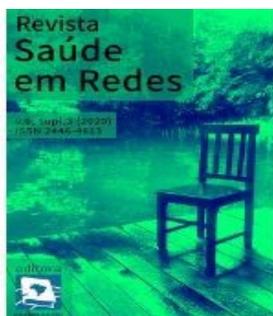
Autores: Camila Pereira Jardim, Hildebrando Antunes de Carvalho Neto, Vigna Maria de Araújo, Níliá Maria de Brito Lima Prado, Eliana Amorim de Souza

Apresentação: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução lenta e caráter crônico, que pode acometer, principalmente, pele e nervos periféricos de pessoas em qualquer faixa etária, sexo e nível social. Suas manifestações clínicas envolvem sinais e sintomas dermatoneurológicos, acompanhadas ou não de deficiências motoras e/ou sensitivas. Para além das repercussões clínicas, as incapacidades e deformidades provocadas pela doença podem reverberar em limitações da vida social, problemas psicológicos, além de estigma e preconceito. Apesar dos avanços clínicos, terapêuticos e epidemiológicos esta patologia ainda se configura atualmente como um importante problema de saúde pública no Brasil, devido à sua elevada endemicidade, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Nesse sentido, políticas públicas para o controle da hanseníase vêm sendo construídas e atualizadas a partir da identificação dos diversos contextos, abordagens e normatizações, que permeiam o planejamento das ações, tendo em vista, principalmente, a melhoria da qualidade da assistência ao acometido pela hanseníase e dos seus contatos, na busca pela quebra da cadeia de transmissão do agravo. Assim, diversos protocolos, normas e diretrizes contribuem para a sistematização do atendimento, diagnóstico e tratamento do paciente acometido pela doença, bem como dos processos de vigilância em saúde, visando orientar a atuação dos profissionais e gestores da saúde. Nesse sentido, ao se compreender e sistematizar as diretrizes que compõem o atual Programa Nacional de Controle da Hanseníase foi possível elaborar uma representação gráfica preliminar do programa (modelo teórico lógico), ao se apresentar os principais padrões e critérios que contribuem para instrumentalizar a tomada de decisão dos gestores e profissionais de saúde e qualificar a atuação prestada, seja no âmbito assistencial ou institucional. Dessa forma, esse estudo visa descrever as etapas de desenvolvimento e resultados do processo de validação do modelo teórico lógico e da matriz de padrões e critérios do referido programa, a partir da análise de diferentes especialistas e pesquisadores na temática. Este estudo compõe o subprojeto "AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE: UM ESTUDO DE CASO EM DOIS MUNICÍPIOS DO SUDOESTE DA BAHIA", que está inserido na pesquisa intitulada "INTEGRAÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS: PERSPECTIVAS EPIDEMIOLÓGICAS E OPERACIONAIS PARA HANSENÍASE E DOENÇA DE CHAGAS NO SUS NO SUDOESTE DO ESTADO DA BAHIA", aprovada 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. Trata-se de uma pesquisa do tipo análise lógica, de natureza qualitativa e descritiva do Programa Nacional de Controle da Hanseníase. Objetivando construir uma avaliação sistematizada pelo modelo teórico lógico, utilizou-se, como técnica de investigação,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

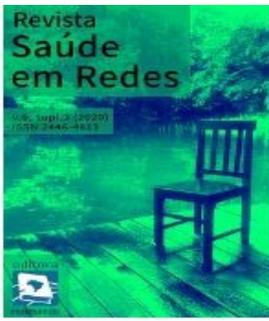
a revisão e identificação documental, em uma primeira etapa. Para isso, realizou-se uma busca detalhada, em bases de dados científicos e sites oficiais, por diretrizes, normas e protocolos atuais de assistência à Hanseníase, sendo então, selecionados os seguintes documentos: DIRETRIZES PARA VIGILÂNCIA, ATENÇÃO E ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA: MANUAL TÉCNICO-OPERACIONAL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016; GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 3ª ED., 2019 e ESTRATÉGIA NACIONAL PARA O ENFRENTAMENTO DA HANSENÍASE 2019 – 2022. Tal investigação originou a construção de uma matriz de dimensões, subdimensões, padrões e critérios, elencados como necessários para o processo de estruturação do modelo lógico preliminar. A partir disso, seguiu-se a análise e validação do modelo, a qual foi delineada pela apreciação de estudiosos do assunto em questão. Este processo contou com a participação de cinco pesquisadores de referência nacional, os quais foram convidados e consultados por meio de um formulário eletrônico e planilha do Excel contendo todos os padrões a serem avaliados quanto à concordância ou não dos critérios propostos pelo modelo teórico. Com a análise dos especialistas e a partir do levantamento das respostas consensuais entre os avaliadores obteve-se a construção de um modelo teórico lógico do Programa Nacional de Controle da Hanseníase. O processo de validação da matriz de critérios e padrões e do modelo teórico lógico do Programa Nacional de Controle da Hanseníase foi conduzido pela técnica do consenso de especialistas, que contribuíram com sugestões, análises e críticas ao instrumento. A matriz continha como dimensões centrais a categoria assistencial, subdividida em diagnóstico e tratamento, comportando como público-alvo os usuários do serviço de saúde, e a categoria institucional, que por sua vez tinha como subdimensão a vigilância em saúde e como público-alvo os gestores, profissionais de saúde e usuários. Essas divisões compõem o escopo central de análise do programa, abarcando todos os padrões extraídos da análise documental de normas, protocolos e diretrizes nacionais. Para um melhor detalhamento do modelo teórico, as subdimensões foram divididas cada uma em diferentes eixos de análise. No que tange à primeira subdimensão (diagnóstico), foram elencados seis objetivos preliminares. Para cada objetivo foram delimitadas diferentes ações, totalizando um padrão de setenta e um critérios preliminares. Ao abordar a outra subdimensão (tratamento), foi possível desenvolver dezessete padrões a serem analisados, contando com um total de noventa e nove ações estabelecidas. Na última subdimensão analisada (vigilância em saúde) os objetivos colocados formaram um total de doze. Os padrões estabelecidos comportaram setenta e quatro critérios analisados preliminarmente. Após a revisão pelos especialistas, os dados foram sistematizados em uma planilha Excel e analisados quanto às respostas consensuais ou não dos avaliadores. Os experts sugeriram algum tipo de alteração ou complementação em 65 (26,63%) questões (critérios) do total de 244 que abrangeram as três subdimensões e todos os padrões estabelecidos. Nessa fase, foi sugerido a inclusão de um outro padrão (realizar diagnóstico Neural Primária) dentro da subdimensão diagnóstico, todos os dissensos foram excluídos, permanecendo apenas os critérios considerados como consensuais, totalizando 179 (73,36%) critérios propostos para o modelo teórico lógico após validação. Ao se considerarem as subdimensões deste estudo na ordem apresentada, a primeira recebeu maior número de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dissensos e sugestões para modificações nas ações propostas, correspondendo a 42 (58,15%), a segunda correspondeu a 24 (24,24%) e a terceira correspondeu a 12 (16,21%). Em todas as avaliações foram identificadas as sugestões referentes aos critérios, tomando-as como essenciais para a melhor credibilidade dos padrões desenvolvidos. A partir da validação da matriz de critérios pode ser delineado e descrito o modelo teórico lógico do Programa Nacional de Combate à Hanseníase contemplando dimensões, subdimensões, objetivos, público alvo e ações/atividades. Hoje há uma concordância de que a implementação de um modelo lógico pautado por diretrizes para diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância de doenças, definidas por evidência científica disponível e com base no entendimento de especialistas no assunto, produz melhores resultados na qualidade da assistência e gestão. Nesse sentido o processo de validação da matriz e do modelo teórico lógico do Programa Nacional de Combate à Hanseníase constitui-se como um importante instrumento para ampliação do debate, fortalecimento da implementação de políticas públicas e diretrizes assistenciais, assim como também, para a promoção do conhecimento aos envolvidos, quer sejam pesquisadores, gestores, profissionais de saúde ou usuários do serviço. Ressalta-se aqui, por fim, que a matriz de critérios e padrões construída e validada a partir de critérios sistematizados contribui para auxiliar à assistência prestada ao acometido pela Hanseníase e a conduta de diferentes atores no planejamento e na organização de estratégias para prevenção, controle e combate desta doença, que ainda hoje atinge milhares de brasileiros, comprometendo a qualidade da saúde de toda a população.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9883

### ANÁLISE DO PERFIL DE DEMANDA E RELATO DE LETRAMENTO EM SAÚDE EM UM PRONTO-SOCORRO PÚBLICO DE BELO HORIZONTE

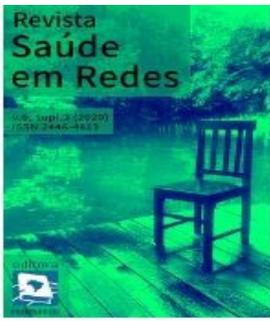
Autores: Marcelo Thomas Aquino, Luciana Gravito de Azevedo Branco, Alzira de Oliveira Jorge

**Apresentação:** A grande procura e demanda por atendimentos de urgência em instituições de saúde de todo o país é uma realidade que gera grandes dificuldades locais e em todo o sistema de saúde. Esse contexto foi observado por acadêmicos do Projeto de Extensão em Coordenação do Cuidado do Hospital Risoleta Tolentino Neves, em Belo Horizonte/MG, a partir de vivências no Pronto-Socorro (PS) do hospital. O presente trabalho tem como objetivo descrever o perfil da demanda de atendimentos de pouca ou nenhuma urgência (classificados nas cores azul e verde no Protocolo de Manchester) e relatar a experiência dos autores em atividades práticas de letramento em saúde nesse serviço de pronto-socorro.

**Desenvolvimento:** No período entre abril de 2019 e novembro de 2019, durante um turno semanal de quatro horas, os autores observaram o fluxo de atendimento e a classificação de risco com escala de Manchester no PS do hospital. A partir da percepção da grande demanda por atendimentos, especialmente por aqueles de baixa complexidade, e pelo demorado tempo de atendimento e superlotação do serviço relatados pelos usuários, iniciou-se uma análise quantitativa de 38.819 prontuários de abril de 2019 a novembro de 2019 disponibilizados pela instituição. A partir dessa análise, foi planejada e executada uma intervenção de curto prazo com usuários na sala de espera deste serviço. Nessa prática, os acadêmicos orientaram os usuários quanto ao papel e atuação dos seguintes serviços de saúde do SUS: Pronto-Socorro hospitalar, Unidade de Pronto Atendimento-UPA e Unidade Básica de Saúde-UBS.

**Resultado:** A partir da análise quantitativa dos atendimentos foi possível estimar e constatar a grande procura por atendimentos de baixa complexidade já observada pelos autores durante o acompanhamento do setor por meio do projeto de extensão. Em uma média mensal aproximada de 4.852 atendimentos, a classificação de risco azul (1,0%) e a de risco verde (34,6%) totalizaram 35,6% dessa média de atendimentos, enquanto as outras classificações consideradas de complexidade adequada ao perfil de um PS hospitalar corresponderam a 64,4%. Na prática de letramento em saúde realizada pelos autores, foi possível observar que, apesar da notável desinformação quanto ao papel e atuação dos equipamentos PS, UPA e UBS da rede, a crença de resolutividade projetada no presente serviço de saúde ante a experiências frustrantes em outros serviços foi a principal causa de busca por atendimentos dos usuários com queixas pouco ou nada urgentes.

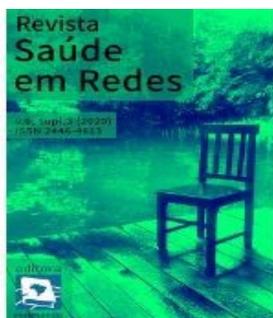
**Considerações finais:** A partir do presente estudo, foi possível constatar a significativa procura por atendimento de menor complexidade nesse serviço de pronto-socorro especializado. Diante disso, tem-se como consequência a superlotação e demora no atendimento, gerando, tanto para usuários quanto para funcionários, ambientes e situações constrangedoras e insalubres. Por fim, os autores concluem que mais estudos que contemplem a análise da demanda dessa instituição, assim como a organização do fluxo entre atenção primária,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

secundária e terciária e a articulação entre os gestores desses níveis de atenção são necessários.



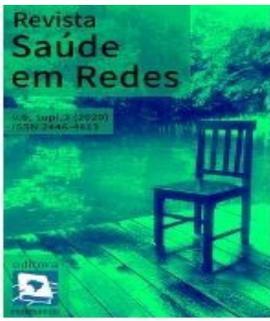
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9885

### PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE EM PARNAÍBA-PI: CONTRIBUIÇÕES PARA A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

Autores: Andreia Ferreira dos Santos, Eneida Anjos Paiva, Lucélia Soares da Silva, Amanda Azevedo Torres

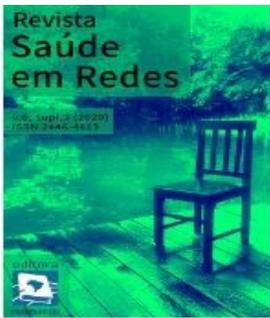
**Apresentação:** No contexto da formação em saúde, as iniciativas que aproximam o ensino da realidade dos serviços das redes de atenção, conforme preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação na saúde, são fundamentais para o alinhamento da futura prática profissional com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) surge como estratégia potente de integração entre estudantes e profissionais nos cenários de vivência do agir em saúde. Este trabalho pretende, assim, apresentar uma experiência relativa ao programa na cidade de Parnaíba-PI. **Desenvolvimento:** Diante da conjuntura de segmentação do processo de trabalho, realidade que compromete a oferta de um cuidado integral, o foco do PET-Saúde vigente é a interprofissionalidade. Sendo assim, a proposta do programa de integrar participantes de diferentes formações acadêmicas potencializa a produção de saberes e práticas. A experiência relatada conta com estudantes dos cursos de Fisioterapia, Medicina e Psicologia, docentes e profissionais dos serviços de saúde locais. A coordenação local do projeto optou pela divisão dos grupos em três “árvores”, cada qual com seu respectivo tema norteador dos caminhos a serem trilhados: Hanseníase, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Saúde Mental. São realizadas reuniões semanais ou quinzenais por árvore e encontros gerais mensais, além da participação ativa nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), serviços de atenção secundária e rede intersetorial afins aos temas nos quais se produzem e promovem atividades de prevenção de agravos e promoção da saúde. Essa vivência possibilita uma troca constante tanto com profissionais dos serviços de saúde quanto com seus usuários. **Resultado:** O contato dos acadêmicos com outros sujeitos – estudantes e docentes de outros cursos, profissionais da saúde de diversas áreas e com contribuições diferentes – tem permitido o compartilhamento de experiências que ampliam o entendimento de cada um sobre o sistema de saúde e o processo de trabalho. Dessa forma, nota-se que os participantes transformam, enquanto vivem o programa, os próprios conceitos e também a realidade dos serviços nos quais são inseridos, numa perspectiva rizomática. O PET-Saúde Parnaíba tem possibilitado uma vivência em educação interprofissional, a qual considera as competências específicas de cada área de formação, potencializa as competências comuns e impulsiona o desenvolvimento de competências colaborativas, destacando-se o planejamento e a tomada de decisões compartilhadas, contribuindo para a inversão da lógica fragmentada da formação e do cuidado em saúde. Soma-se a essa contribuição a aproximação dos grupos com as singularidades das redes de atenção da cidade, realidade que potencializa a cooperação entre universidade, serviço e comunidade: os saberes são produzidos e vivenciados para além dos limites da graduação. **Considerações finais:** O PET-Saúde Interprofissionalidade aparece, portanto, como importante reforço tanto ao ensino em saúde quanto aos caminhos trilhados e almejados pelo SUS. A experiência aqui descrita tem



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

seja potencialmente tensionadora e transformadora quanto a ultrapassar as convencionalidades da formação acadêmica atual e a integrá-la com os cenários de prática que compõem a realidade, além de aperfeiçoar questões interpessoais e interdisciplinares entre os envolvidos.

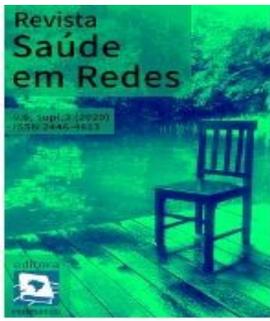


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9886

### A IMPORTÂNCIA DO FERRO E A FORTE RESISTÊNCIA DAS GESTANTES NA ADESÃO A SUPLEMENTAÇÃO FRENTE A QUESTÕES CULTURAIS E SOCIAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Adriana da Silva Zurra, Maria Adriana Moreira, Joel de Fátimo Chagas dos Santos  
**Apresentação:** A anemia por carência de ferro é a deficiência nutricional mais prevalente em gestantes, principalmente nas localidades com vulnerabilidade socioeconômica, onde manter uma dieta rica deste mineral não é tarefa fácil. Sabe-se que durante a gravidez, ocorre um aumento significativo na demanda metabólica pelo ferro, decorrente da necessidade de uma maior produção de hemácias nas gestantes, além de ser essencial para a formação do Sistema Nervoso Central (SNC), do feto, mediante síntese de enzimas envolvidas no metabolismo cerebral. **Objetivo:** O presente trabalho procura relatar a experiência de uma enfermeira que atua na Atenção Básica de Saúde (ABS), no município de Tefé, interior do Amazonas, frente a essa problemática e a dificuldade das gestantes em aderir a suplementação de ferro durante o período gestacional. **Desenvolvimento:** Estudos apontam que gestantes apresentam queda na absorção do ferro no primeiro trimestre. Visto isso, ao receber mulheres para inscrição de pré-natal nas primeiras doze semanas gestacional é comum os níveis de hemoglobina encontrar-se abaixo do referencial. Diante do exposto, de imediato é orientado que as mesmas procurem aumentar a ingestão de alimentos ricos em ferro, como: carne vermelha, vegetais verde-escuro e leguminosas e também iniciarem suplementação de 40 mg/dia mediante ingestão de medicamento alopático. **Resultado:** No entanto, é notável a forte resistência de grande maioria das gestantes em iniciar e dar continuidade a suplementação de ferro mesmo apresentando-lhes os resultados dos exames laboratoriais conferindo tal deficiência e acompanhado de sintomas, como: icterícia, fadiga, tontura e apatia. Apesar de buscar explicar os benefícios para a mãe e para o feto, ainda existe culturalmente a ideia de que o medicamento deixará a criança "escurinha", que a boca fica amarga e "afeta" o fígado, principalmente quando o medicamento se apresenta na forma de soluções. **Considerações finais:** Buscando assim, maximizar a adesão a suplementação de ferro e diminuir os efeitos negativos dessa deficiência tanto para a mãe quanto para o feto, é importante intensificar os cuidados com o objetivo de sensibilizá-las sobre a importância desse mineral na dieta, realizando as orientações nas consultas de pré-natal e educação em saúde nas rodas de gestantes. Outra abordagem é orientar que as mesmas venham a ingerir o medicamento na forma farmacêutica de comprimidos revestidos, junto as principais refeições, afim de desmistificar a ideia cultural de que a suplementação venha interferir na cor da pele do bebê e também ocasionar problemas no fígado.

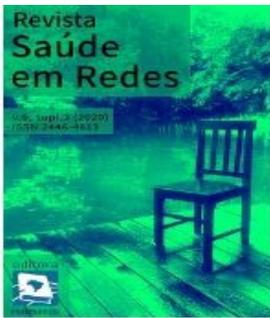


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9887

### O SETOR DE PORTA DE ENTRADA E A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

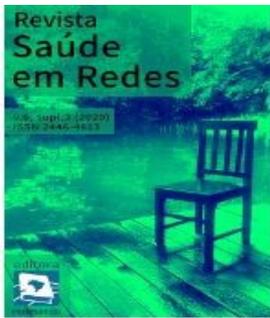
**Autores:** Cristiane Alves Montenegro Rodrigues, ESTEIA Verônica Rodrigues Rodrigues, Cristiane Alves Montenegro Ramos DE PAULA, Cristiane Alves Montenegro Roberto COSTA  
**Apresentação:** Esse trabalho teve por objetivo ações de intervenção ao que tange à classificação de risco nas Portas de Entrada das Emergências das Unidades de saúde da rede Municipal de Magé, Estado do Rio de Janeiro. Neles, foram relatadas as demandas dos profissionais de Enfermagem que atuam nesta área, o desgaste psicológico do profissional, os problemas e os conflitos, que são parte integrante na atuação daqueles que estão na linha de frente do atendimento à população. **Objetivo Especifico:** Instrumentalizar o profissional, através de aulas teóricas e teórico-práticas, para que possa realizar um atendimento dinâmico, com embasamento técnico-científico, estabelecendo raciocínio clínico pertinente e condutas terapêuticas apropriadas; Conhecer as dificuldades enfrentadas pelos Enfermeiros no processo da classificação de risco, enfocados nos periódicos científicos dos últimos cinco anos; Necessidade de avanço na capacitação e reflexão contínua, de forma a aprimorar e incentivar a padronização de condutas dos profissionais enfermeiros e planejamento nas ações que visem ao aumento da satisfação de ambas as partes; Promover atualização profissional, para aqueles que atuam junto aos pacientes que procuram atendimento em hospitais, com classificação de risco. **Resultado: esperados:** Otimização nos serviços prestados pelos profissionais da área de acolhimento, buscando uma melhor compreensão do paciente e seu complexo, através da observação, de exames físicos e escuta ativa; Maior acolhimento por parte dos profissionais envolvidos, através do cuidado humanizado; Orientar esses profissionais, de modo que o acolhimento ao paciente auxilie a entender melhor a qual Unidade de Saúde e/ou serviços devem procurar, de acordo com a sua urgência e necessidade. **Abrangência:** A área de execução foram as Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Magé, no Estado do Rio de Janeiro. **Método:** Estudo de caso in loco da atuação dos profissionais nestes espaços, através de visitação nas Unidades pela equipe designada para a intervenção pela secretaria Municipal de Magé; Capacitações profissionais, por meio de materiais e conteúdos teóricos e práticos (apostilas, equipamentos audiovisuais disponíveis etc.); Discussões de casos inerentes às situações cotidianas vividas no ambiente de trabalho; Dinâmicas de grupo, para exercitar escuta ativa entre os profissionais, com discussão posterior dos resultados; Auto avaliação da atuação em campo por parte destes profissionais; Rodas de conversas, Avaliação do aprendizado com base na política de educação permanente; **Considerações finais:** O presente trabalho teve como objeto a Classificação de Risco nas Unidades Municipais de Magé, Estado do Rio de Janeiro. Para tal, foram feitas visitas técnicas para conhecimento das equipes que trabalham nos setores de Urgência e Emergência destas Unidades e, assim, verificar se estas estão atualizadas no que tange aos procedimentos de classificação, bem como, estas se sentem no seu ambiente de trabalho. Foram realizados treinamentos para auxiliar na capacitação e atualização dos procedimentos na sua área, com constantes avaliações dos resultados, visando o melhor



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aprimoramento destes profissionais. Os profissionais da saúde devem assumir a função de promoção de saúde através da responsabilização como agentes modificadores das condições de saúde do espaço em que estão inseridos. Dessa forma, capacita-se futuros profissionais capazes de compreender e auxiliar na consolidação dos Direitos em Saúde da População. Tais medidas visam contribuir para um melhor atendimento da população que procura o serviço nas Portas de Entrada dessas Instituições de Saúde, bem como fortalecer as relações entre os profissionais da área e os pacientes tão carentes de cuidados nas áreas onde são oferecidos os serviços do SUS.



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

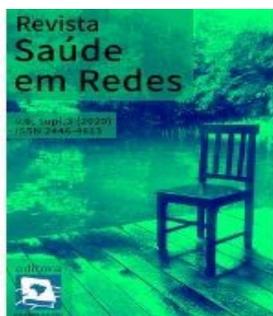
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9888

### “VAMOS FALAR DE CHAGAS?”: EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UM CANAL NO YOUTUBE PARA PORTADORES DE DOENÇA DE CHAGAS

Autores: Fernanda Sant’Ana Pereira Silva; Luciana Ribeiro Garzoni; Tania Cremonini de Araújo-Jorge

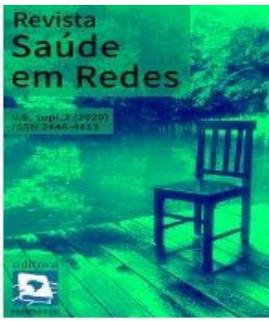
Apresentação: O presente trabalho trata da construção de estratégias de educação em saúde para portadores da doença de Chagas. O objetivo do estudo é a construção de um canal no Youtube utilizando vídeos previamente avaliados e selecionados que estão disponíveis em plataformas de vídeos da web. A doença de Chagas, endêmica na América Latina, afeta 7 milhões de pessoas no mundo e estima-se que no Brasil cerca de 3 milhões de pessoas estejam infectadas pelo parasita causador da doença, o *Trypanosoma cruzi*. A OMS, coloca a doença de Chagas no grupo das doenças negligenciadas, doenças que afetam em sua maioria as populações negligenciadas, vítimas das desigualdades sociais impactadas diretamente nos determinantes sociais da saúde e nas iniquidades em saúde, principalmente nas regiões mais pobres do mundo. Na década 2009-2019 a necessidade de consciência da sociedade sobre a problemática da doença de Chagas vem sendo discutida em fóruns internacionais como uma pauta urgente. A pesquisa trata de um estudo qualitativo com portadores de doença de Chagas partindo da técnica de grupos focais para validação de vídeos selecionados sobre a doença de Chagas. Do trabalho realizado no mestrado, percebemos a escassez de estratégias educativas em saúde especialmente desenhadas para os portadores da doença de Chagas. Eles são negligenciados também na dimensão da informação e da comunicação. A partir de um estudo recente no Brasil, observou-se que os profissionais de saúde também desconhecem a doença e apresentam uma percepção específica, e não necessariamente próxima à do paciente, daquilo que é relevante e problemático, do que causa ou evita um problema, e do tipo de ação que esse problema requer. Essa visão é determinada pelo seu conjunto de conhecimentos biomédicos. Já para os pacientes, indivíduos leigos de uma comunidade ou grupo, esta percepção é determinada por redes de símbolos que articulam conceitos biomédicos e culturais, e determinam formas características de pensar e de agir em face de um problema de saúde. No Brasil, além dos casos agudos a notificação dos casos crônicos da doença é fundamental, para assegurar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Um avanço nesse sentido, foi a recente aprovação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Doença de Chagas. A Fiocruz iniciou em 2018, uma parceria com a DNDi (Drugs for Neglected Diseases Initiative) e a Plataforma Chagas, visando a construção de parcerias e estratégias para a implementação de um projeto para a melhoria do acesso ao diagnóstico e tratamento da doença de Chagas no Brasil. Foram realizadas atividades de diagnóstico situacional entre instituições chave, incluindo pesquisadores da Fiocruz e de Universidades, gestores municipais e estaduais e do Ministério da Saúde. As políticas públicas e os programas do SUS explicam que a adesão de hábitos de vida saudáveis é parte fundamental da prevenção e tratamento e os profissionais de saúde, devem promover atividades educativas com a comunidade, grupos ou individuais. Há uma contradição, uma vez que ainda vivemos diante de ações educativas correspondente a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

transmissão de um conhecimento especializado, o educador detém o saber e ensina para uma população leiga, onde o saber viver é desvalorizado ou ignorado no processo de transmissão do conhecimento, o conhecimento empírico precisa de modificações para absorver o conhecimento científico. O portador deve ser o protagonista de seu aprendizado. Dentre as barreiras identificadas, podemos citar a falta de informação entre profissionais de saúde e a população a respeito da temática Chagas, bem como, a falta de ferramentas de comunicação inovadoras e a falta de ações focadas na comunidade e no indivíduo. Inspirados em trabalhos realizados a partir de vídeos sobre a doença de Chagas, fizemos uma busca preliminar sobre vídeos na internet com as palavras chaves: doença de Chagas, Trypanosoma cruzi e barbeiro (doença de Chagas) e identificamos um outro problema bastante sério: a presença volumosa de erros conceituais em aulas, entrevistas e outros tipos de veiculação de conteúdo. Existe uma gama de vídeos principalmente no Youtube com a temática, no entanto, como essa informação está sendo recebida. Esses argumentos nos levaram à ideia de testar um protótipo de um canal no Youtube que pudesse reunir nesse primeiro momento vídeos já disponíveis sobre a doença de Chagas de organizações, instituições e setores confiáveis que falassem da doença para o portador, familiares ou pessoas interessadas no tema. Devido à inexistência de tal canal ou estratégia foi criado o canal “Falamos de Chagas”. Ainda em fase de teste o canal reúne diferentes vídeos já postados em outros canais ou plataformas de vídeos, todos de acesso livre para download, divididos em Playlists com temas desde “o que é a doença de Chagas” até a “Voz do Paciente”. A plataforma disponibiliza dados estatísticos pelo Analytics do YouTube Studio que tem recursos, como por exemplo, taxa de cliques, métricas de notificações e dados em tempo real para ajudar a entender o desempenho do canal e dos vídeos. Essas informações fornecidas pela plataforma facilita o desenvolvimento do canal e quais as melhores estratégias utilizar. Nesse primeiro momento, de acordo com as informações fornecidas pela própria plataforma, Youtube, observamos que os vídeos em que o portador fala de sua luta, de sua doença foram os que receberam maiores visualizações. O vídeo teve um número maior de visualizações do que um vídeo sobre o que é a doença de Chagas. As informações obtidas corroboram com nossos dados, a partir de uma pesquisa sobre história de vida de portadores da doença de Chagas, onde observamos que esse portador hoje são pessoas ativas, pessoas que buscam por informação, buscam conhecer sua doença e lutam por direitos. Podemos observar esse perfil no surgimento de Associações de pessoas afetadas pela doença, portadores, familiares e profissionais de saúde, cuja expressão principal é a Federação Internacional, FindeChagas. Acredita-se que os sujeitos integrantes dos movimentos sociais organizados devam ser os protagonistas de suas lutas, participando de forma ativa nas discussões e decisões das políticas sociais, defendendo a garantia de seus direitos. Nossa intenção é que o canal sirva de eixo para as associações de portadores para levar informação de forma acessível, principalmente em smartphones, com uma linguagem de fácil compreensão e científica. Espera-se que as estratégias em desenvolvimento possam contribuir para a melhoria da informação a respeito da doença de Chagas na perspectiva da educação em saúde bem como, melhorar o acesso ao diagnóstico e tratamento de portadores da doença a partir da sensibilização e educação da população e dos profissionais de saúde.



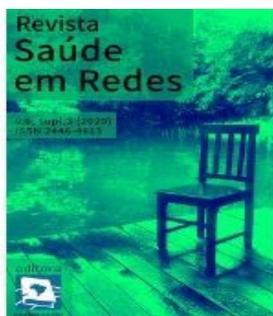
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9889

### CONCEPÇÕES DE SAÚDE DE UMA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DO ENTORNO DA UERJ

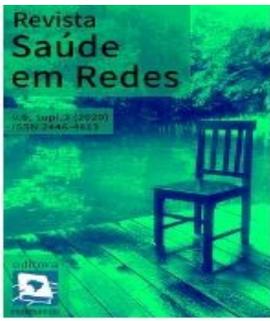
Autores: Tiago Braga do Espírito Santo, Letícia Parente Gonçalves, Natália Estefânia Gaze Teixeira, Clarissa Terenzi Seixas

Apresentação: O presente estudo é desdobramento do Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), intitulado “População em Situação de Rua e suas trajetórias e concepções de saúde: a perspectiva dos sujeitos do entorno da UERJ”. O interesse em olhar para essa população vulnerável e dar-lhes voz, surgiu da percepção empírica acerca do aumento do quantitativo de pessoas em situação de rua no referido território. Como justificativa, foram encontradas 5 notícias, de 2017 a 2019, que abordavam esse grupo populacional do território, corroborando o constatado empiricamente. A delimitação aqui apresentada tem como objeto: as concepções de saúde da População em Situação de Rua (PSR) do entorno da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Os objetivos estabelecidos foram: identificar e discutir as concepções de saúde da PSR em questão. O estudo tem abordagem qualitativa, com caráter descritivo, empregando o método cartográfico. A pesquisa foi realizada no entorno da UERJ e as fontes de informação foram as pessoas que se encontravam em situação de rua no local. Para tanto, utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: pessoas em situação de rua com mais de 18 anos, ainda que se dividissem entre uma casa, abrigo e/ou rua, que aceitaram participar do estudo e estavam em condições de responder aos questionamentos. Os critérios éticos da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, foram respeitados, sendo disponibilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os entrevistados. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UERJ (COEP). Utilizou-se a entrevista semiestruturada e o diário de campo para a coleta de dados por entender que esses métodos eram mais consistentes para obtenção das informações desejadas, visto que disponibiliza coletar falas e percepções mais amplas. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e abril de 2019, totalizando 13 entrevistas. A inserção no campo se deu por meio da ida das pesquisadoras a um grupo de trabalho com Pessoas em Situação de Rua da Área Programática 2.2. A aproximação às pessoas ocorreu àquelas que estavam sentadas em algum espaço público, com seus pertences juntos, ainda que estivessem realizando alguma atividade. A análise dos dados coletados se deu por meio do método da análise de conteúdo. O perfil encontrado será melhor apresentado em outros estudos em desenvolvimento. Contudo, para o momento, pode-se afirmar a constituição, da maioria, serem homens negros, entre 25 e 34 anos, fiéis em algo divino, inseridos informalmente no mundo do trabalho, não portadores de seus documentos e em situação de rua entre 10 a 20 anos. A análise do perfil também destaca a desigualdade social em grande escala, demonstrando que afeta, prioritariamente, essa população. A análise do conteúdo das narrativas resultou em seis categorias que se agruparam em consonância com os objetivos definidos no estudo, a saber: “Barreiras à produção de saúde”; “Acesso à rede de atenção à saúde”; “Saúde como processo psicossocial”; “Saúde como processo biológico”; “História da doença/agravo no contexto de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

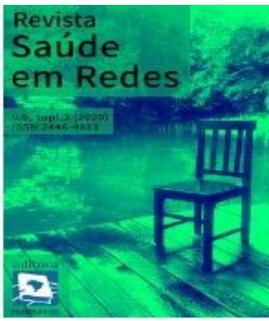
rua”; e “Possibilidades descobertas no território - Rede Viva”. A categoria “Barreiras à produção de saúde” surgiu das falas referentes às insatisfações com os serviços de assistência social e saúde, dificuldades para acesso ou acesso negado, e, ainda, vivências violentas nas ruas e instituições, explicitando a falha nos direitos de acesso dessa população aos serviços e a violação dos direitos humanos. A categoria “Acesso à rede de atenção à saúde” trouxe questões acerca da efetivação do acesso aos serviços de saúde e tratamentos necessários nas suas trajetórias na rua. A categoria “Saúde como processo psicossocial” engloba os determinantes de saúde presentes no conceito ampliado de saúde que foram trazidos pelos entrevistados. Destacam-se, com maior evidência, moradia e afeto. Para além destes, as narrativas reforçam que a saúde é uma rede complexa para cada indivíduo. A categoria “Saúde como processo biológico” apresentou a alimentação como o fator que mais contribui na saúde do indivíduo que está em situação de rua, seguido por tratamento das doenças/agravs, levando ao entendimento de que um corpo saudável é saúde para essa população. A categoria “História da doença/agravo no contexto de rua” agrupou os acidentes, acometimentos na saúde, insignificância dos serviços de saúde e agressão física, compreendendo que as falas estão relacionadas à área programática onde essas pessoas estão e a ausência de uma Equipe de Consultório na Rua. A categoria “Possibilidades descobertas no território - Rede Viva” apontou as potencialidades acessadas no território em prol de suas necessidades, entendendo que a circulação por esse é um campo de produção de vida, com seus atores e instituições que se relacionam entre si. A partir da discussão realizada identifica-se a necessidade da realização de um novo Censo não para identificar o perfil da PSR, mas para compreendê-los em seus desejos e afetos no intuito de melhor produzir cuidados no território a partir de suas formas de existir. Evidencia-se também a dificuldade dos serviços não específicos, em atender essa população, bem como, a necessidade de um serviço específico para a área (Consultório na Rua). A defasagem na Atenção Básica foi um ponto relevante, assim como a urgência em realizar mais ações com essa população e capacitar os profissionais para compreender a complexidade da PSR, promovendo a reformulação das estratégias de abordagem e cuidado. Por fim, observou-se que ainda precisa ser alcançado a efetivação das legislações existentes, que a PSR compreende a saúde com seus diversos determinantes e condicionantes, que são inúmeras as dificuldades encontradas no contexto da rua, mas que, também, há a possibilidade de se criar Redes Vivas como potencialidade no modo de viver na rua. Os resultados do estudo colaboram para a compreensão de como a percepção e trajetória na saúde interferem no debate sobre o conceito ampliado de saúde, na relação com a legislação vigente para a PSR e no conceito de acesso atrelado a produção de barreira. Da mesma forma, auxilia o pensamento para a organização dos processos de trabalho dos serviços de saúde que, de acordo com as bibliografias utilizadas, manifestam-se como barreiras para essa população vivenciar saúde. Os dados dão suporte, também, para elaboração de estratégias de aproximação à PSR e reafirmam a necessidade da inclusão do tema como área relevante para a formação da enfermagem. Buscou-se assim, desmistificar a visão sobre a PSR, respeitando a escolha dos indivíduos sobre sua maneira de estar no mundo, além de dar voz



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

àqueles que se encontram nessa situação para compreender mais fielmente o modo de viver na rua e suas dinâmicas.



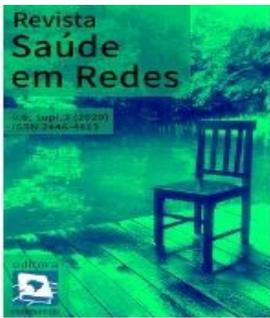
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9890

### CLASSIFICAÇÃO DE RISCO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO EM PRONTO SOCORRO PEDIÁTRICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

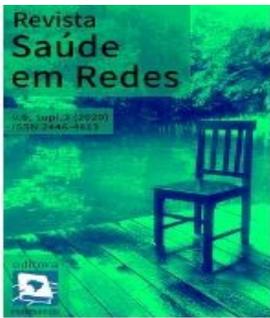
Autores: Francieli Cecconello, Denise Antunes de Azambuja Zocche

Apresentação: O Pronto Socorro é o serviço especialmente preparado com profissionais da saúde, tecnologias e equipamentos, para prestar cuidados de emergência a pessoas que se encontram em risco de morte ou sofrimento intenso. Os serviços de urgência e emergência são essenciais na assistência em saúde e considerados serviços abertos no Sistema Único de Saúde (SUS). Em grande parte do Brasil, há um desequilíbrio entre a oferta e a procura por atendimento nesses serviços, tornando fundamental a reorganização do processo de trabalho. As unidades de saúde responsáveis pela atenção primária devem atuar como um nível próprio de atendimento, pressupondo alta resolubilidade frente às demandas básicas e como porta de entrada para atenção secundária (ambulatórios especializados). Na realidade de um hospital pediátrico do oeste catarinense, o pronto socorro tem se tornado a porta de entrada para o atendimento a crianças frente a qualquer necessidade de assistência em saúde. Diante a elevada demanda, há uma crescente adversidade nos processos de trabalho dos enfermeiros neste setor devido a busca desnecessária das famílias por serviços que na realidade seriam do escopo da atenção primária a saúde (APS). Neste sentido, os dispositivos da Política Nacional de Humanização, a exemplo do Acolhimento com Classificação de Risco (ACR), devem ser considerados para melhor organização do trabalho e efetividade clínica. A classificação de risco caracteriza-se por um processo dinâmico no âmbito da emergência hospitalar, que proporciona humanização no atendimento e no trabalho da equipe multidisciplinar, possibilita mais agilidade pois ao utilizar um instrumento de avaliação prévia permite ao profissional selecionar com mais segurança as prioridades centradas nas necessidades dos usuários de acordo com o nível de complexidade clínica. A criança necessita de atenção especial diante de suas especificidades de saúde, na qual precisam de recursos especializados para seu atendimento emergencial. O enfermeiro é um dos profissionais de saúde designado para a avaliação e a classificação de risco do usuário. Objetivo: Analisar a demanda de crianças atendidas no pronto socorro pediátrico, de julho de 2018 a julho de 2019 segundo a Classificação de Risco Protocolo de Manchester e o papel da atenção hospitalar na rede de urgência e emergência. Método: estudo quantitativo, retrospectivo, de abordagem estatística descritiva do número de crianças classificadas pelo Protocolo de Manchester atendidas no pronto socorro pediátrico. A coleta deu-se por meio de banco de dados do sistema de gestão interno, no período de primeiro de julho de 2018 a 31 de julho de 2019 em caráter de censo, via dados externos da secretaria municipal de saúde. Resultado: Foram realizados atendimentos de crianças oriundas de 167 municípios da macrorregião Oeste, sob demanda espontânea e encaminhamentos. Através da análise de frequência, constatado atendimentos de urgência e emergência de crianças de 96 municípios compreendendo 57,4% dos municípios justificavam o atendimento. A classificação de risco pelo Sistema Manchester mostrou que foram 67.009 atendimentos no período de estudo. Evidenciou-se que 13.437 (20,05%) crianças classificadas justificavam a procura de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atendimento como urgência, sendo 150 (0,22%) emergências, muito urgente 10.472 crianças (15,62%). As demais 41.862 crianças classificadas (62,47%), caracterizam-se como pouco urgentes, 223 não urgentes (0,33%) e eletivos 446 (0,66%), ou seja, 63,46% da demanda atendida neste pronto socorro são demandas de baixa complexidade os quais poderiam ser referenciados à atenção primária a saúde, em estruturas com menor densidade tecnológica. Ressaltamos que esse hospital é referência para 27 municípios e compreende uma população total de 345.838 habitantes sendo 69.240 crianças com idade de zero a quatorze anos. Os dados revelaram que apesar das unidades básicas de saúde estarem estruturadas para oferecer ações preventivas e programadas, a população ainda procura o pronto socorro para resolver problemas de saúde que, muitas vezes, demandam cuidados de baixa complexidade. Ainda, revela que apesar da ampliação da atenção básica e da implantação da Estratégia de Saúde da Família, a demanda pelos serviços de emergência continua aumentando. Estes dados sobre os atendimentos de urgência e emergência realizados no pronto socorro com crianças e pré-adolescentes, no oeste catarinense, sugerem que ainda o ideário de que o hospital “resolve” tudo, ou tem mais eficácia, permeia o imaginário da população, pela qualidade da assistência no serviço, garantia e agilidade no acesso, por experiências positivas no passado, pelo acolhimento prestado, bem como avaliação dada a seu estado de saúde. Importante ressaltar a importância da classificação de risco para otimizar o acesso imediato às crianças que necessitam prioritariamente para ser atendidas diante das elevadas demandas que se apresenta no pronto socorro. Destaca-se que os relatórios gerados a partir da análise do atendimentos realizados a partir da aplicação do protocolo de classificação de risco podem ser um indicador importante no planejamento das ações de promoção e prevenção da saúde da criança, auxiliando assim os gestores dos serviços e líderes de equipes a reordenar o processo de trabalho com vistas a otimizar o acesso imediato às crianças que necessitam prioritariamente de atendimento. Considerações finais: O enfermeiro possui papel fundamental na organização e assistência à criança no Pronto Socorro. Constata-se que a maior demanda no Pronto Socorro pediátrico é de crianças classificadas como não urgentes e pouco urgentes e que a Atenção Primária a Saúde (APS) ainda não é reconhecida pela população como a porta de entrada da rede de atenção à saúde, pois grande parte dos atendimentos realizados no pronto socorro poderiam ser resolvidos na APS, pois tratam-se de queixas ou sinais ou sintomas relacionados a problemas de saúde passíveis de manejo clínico nas unidades básicas de saúde. Neste sentido, é fundamental que haja a articulação dos serviços de saúde na rede de atenção à saúde, respondendo assim as necessidades de saúde dos usuários. Neste contexto, o sistema de referência e contra referência assume papel fundamental para planejamento de fluxos alternativos que visem reduzir a utilização frequente do pronto socorro por demandas que não são emergenciais. Ainda, mencionamos que um atendimento realizado com acurácia pelo enfermeiro, é possibilita organizar o serviço e mudar os modos de prestar assistência, com vistas ao atendimento humanizado e a promoção de uma assistência integral.



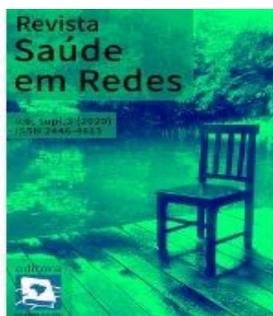
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9891

### REGISTROS NOTICIOSOS ACERCA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DA REGIÃO AO REDOR DA UERJ – MARACANÃ

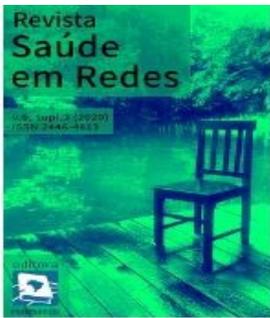
**Autores:** Letícia Parente, Letícia Parente Gonçalves, Natalia Estefania Gaze Teixeira, Clarissa Terenzi Seixas

**Apresentação:** O presente estudo é desdobramento do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), intitulado “População em Situação de Rua e suas trajetórias e concepções de saúde: a perspectiva dos sujeitos do entorno da UERJ”. O incômodo para a investigação do TCC surgiu da percepção das pesquisadoras, durante os quatro anos de graduação, acerca do aumento no quantitativo de pessoas em situação de rua do entorno da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). A área estudada possui, atualmente, uma significativa cena de uso, conhecida como “Metrozinho” pelos trabalhadores dos dispositivos do local. Com o intuito de coletar outras fontes de informação sobre o episódio, define-se como objeto de estudo: a investigação dos registros noticiosos publicados em periódicos, impressos e virtuais, acerca do aumento do quantitativo de População em Situação de Rua (PSR) no entorno da UERJ, nos últimos quatro anos. Nessa direção, opta-se pelos registros noticiosos como fonte de informação, com o intuito não apenas de verificar a pertinência da referida percepção, mas também como as notícias produzem verdades acerca da PSR. Desta forma, os objetivos estabelecidos foram: verificar a existência de registros noticiosos referentes ao aumento da População em Situação de Rua no entorno da UERJ; identificar, no discurso dos referidos registros, o conteúdo acerca da População em Situação de Rua do entorno da UERJ – Maracanã; analisar e discutir as fontes à luz dos Padrões de Manipulação da Grande Imprensa de Perseu Abramo. A metodologia utilizada foi o estudo exploratório com abordagem qualitativa, que utiliza um conjunto de significados entendidos como parte da realidade social. A coleta e análise dos dados se embasam nos princípios teórico-metodológicos da História Social, abordando a Micro-História, por possibilitar a reconstrução de itinerários e relações sociais a partir de um recorte da realidade objetiva. Para a coleta de dados empregou-se o recurso de busca pela internet, utilizando termos, identificados em estudos realizados, que vêm sendo associados à PSR, a saber: trecheiros, moradores de rua, mendigos, sofredores de rua e População em Situação de Rua. O critério de inclusão adotado foi: reportagens que tratavam sobre a PSR no entorno da UERJ - Maracanã, no município do Rio de Janeiro e o aumento no seu quantitativo. A análise dos dados ocorreu através da análise de conteúdo em que, para tal, os registros noticiosos encontrados foram minuciosamente estudados para que se extraíssem todas as mensagens apresentadas pela mídia relacionadas à População em Situação de Rua. Os resultados encontrados foram cinco reportagens, publicadas entre os dias 04 de julho de 2017 a 04 de fevereiro de 2019, com as manchetes a seguir: “Comunidade de moradores de rua se forma perto da UERJ e do Maracanã” (O GLOBO, 2017); “Prefeitura do Rio fará novo levantamento de moradores de rua após número triplicar” (O GLOBO, 2018); “Moradores estão assustados com o crescimento de cracolândia no Maracanã” (O DIA, 2018); “Quatro anos após Copa do Mundo,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

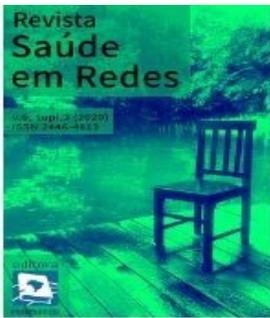
região do Maracanã sofre com irregularidades, usuários de drogas e aumento da violência” (O GLOBO, 2018); e “Cracolândia da UERJ cresce e toma canteiros e calçadas do Maracanã” (O GLOBO, 2019). Após a realização da leitura escrutinada e análise dos conteúdos apresentados pelas reportagens, os resultados encontrados foram divididos em quatro categorias, estas, por sua vez, organizadas de acordo com o quantitativo de trechos e palavras relacionados a PSR. As categorias foram: “nomenclatura para pessoas em uso de substâncias psicoativas”; “nomenclatura para a População em Situação de Rua”; “violência na região”; e “características da População em Situação de Rua”. A primeira categoria, “nomenclatura para pessoas em uso de substância psicoativas”, apresentou como a palavra mais utilizada nos registros noticiosos “cracolândia”, aparecendo 10 vezes no total. Outras nomenclaturas que apareceram foram “usuário de drogas”, “dependentes químicos”, “usuários” e “viciados”. Na categoria “nomenclatura para a População em Situação de Rua” o termo mais utilizado foi “moradores de rua”, porém, também apareceram: “pessoas em situação de rua”, “comunidade de moradores de rua”; “cidadão que está na rua” e “população em situação de rua”. Na terceira categoria, “violência na região”, o termo mais encontrado foi “assalto”, aparecendo quatro vezes, seguido por “aumento da criminalidade”; “assaltos com faca”; e trechos de entrevistados como: “[...] não vim com cordão de ouro, aliança, porque as pessoas passam puxando.”; e “[...] roubam os celulares dos estudantes para trocá-los por drogas”. Na última categoria, “características da População em Situação de Rua”, aparecem termos como: “usam entorpecentes”; “pessoas suspeitas”; “pessoas que usam drogas em meio a muita sujeira”; “população atendida pelos abrigos”; “[...] profunda relação do grupo com o uso de Crack”. A busca pelos periódicos auxiliou na verificação do aumento no quantitativo de pessoas em situação de rua, percebido empiricamente pelas autoras, além de apontar para forma parcial que a mídia relata a população que está em situação de rua e as pessoas que fazem uso de drogas. Destacam-se nos registros noticiosos a utilização de relatos emotivos da população moradora da região e termos pejorativos, associando a PSR ao aumento da violência e ao uso de substância no local. A análise à luz dos Padrões de Manipulação da Grande Imprensa conclui que a escrita midiática acerca da PSR é conduzida a um grupo de leitores de modo a induzi-los a uma determinada interpretação da realidade objetiva. Destarte, a verdade produzida captura o leitor para o entendimento preconceituoso que reafirma estereótipos sócio-historicamente produzidos. Como problemática, nenhuma das reportagens sugerem soluções para as questões que geram estas desigualdades sociais, e nem, tampouco dá direito ao contraditório a partir da fala da População em Situação de Rua que ali está vivendo. Diante do exposto, ficou explícito que os periódicos encontrados produzem uma verdade por meio das técnicas de manipulação midiática, caracterizando um desserviço à informação, pois induz a relação das pessoas que estão em situação de rua com a violência e o uso de substâncias psicoativas. Essa população enfrenta muitas adversidades no contexto da rua, como a dificuldade para encontrar alimentos e locais seguros para dormir, além do preconceito e exclusão social praticados pela sociedade que os desumaniza. É necessário empreender esforços para ao entendimento da população acerca das dificuldades enfrentadas por este grupo devido ao seu modo de viver na rua. E da complexidade de motivos que os levam a estar nessa situação, mesmo que sejam parte



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de uma escolha do indivíduo que deve ter sua autonomia respeitada. Sendo assim, a mídia tem papel importante nesse processo e precisa assumir um compromisso com a sociedade e com a verdade sobre os conteúdos expostos em suas matérias, para, a partir daí, ser possível levar à população informações pertinentes sobre a PSR, o que conduzirá a redução dos preconceitos e exclusões sociais vividas por quem se encontra nessa situação.



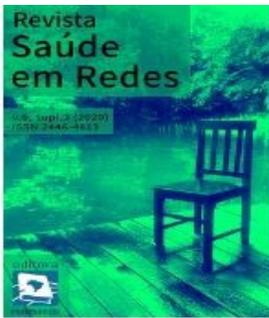
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9892

### O IMPACTO DO CONTINGENCIAMENTO DE VERBAS NA AQUISIÇÃO DE ANTINEOPLÁSTICOS EM UMA INSTITUIÇÃO ESPECIALIZADA EM ONCOLOGIA

Autores: Adriel dos Santos Menezes, Ellen Albuquerque De Freitas, Italo Jose Freire Fidelis, Theodora de Paiva dos Santos, Igor de Oliveira Reis

Apresentação: Contingenciamento de verbas são políticas de intervenções governamentais que visam a tentativa de equilibrar o orçamento financeiro através da limitação dos investimentos. Logo, os recursos disponibilizados a serviços públicos de saúde estão sobre um “teto de gastos públicos” que podem causar impactos significativos nos tratamentos disponibilizados aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), especialmente na área da oncologia, cujos medicamentos antineoplásicos possuem um alto valor agregado. Considerando que os protocolos necessitam ser administrados em períodos específicos, a indisponibilidade dos antineoplásicos durante o tratamento dos usuários pode trazer prejuízo. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi abordar o impacto do contingenciamento de verbas na aquisição de antineoplásicos em uma instituição especializada em oncologia. Método: Trata-se de um relato de experiência em estágio voluntariado, realizado por acadêmicos de enfermagem, no período de dezembro de 2019 a de janeiro de 2020 em uma instituição de referência em oncologia na região norte. Resultado: Observou-se que frente a indisponibilidade dos antineoplásicos formou-se uma cadeia de sobrecarga de funcionários dos setores de farmácia, enfermagem e oncologia clínica, visto que a demanda aumenta exponencialmente a oferta do tratamento necessário. Para o usuário percebeu-se um aumento no nível de ansiedade, estresse e angústia relacionado a dúvidas se o tratamento manterá a efetividade esperada pelo oncologista clínico. Um outro impacto é o aumento da judicialização dos tratamentos por parte dos usuários, sobrecarregando o sistema judiciário brasileiro. Considerações finais: Conclui-se que os medicamentos recentemente aprovados pela ANVISA para tratamentos antineoplásicos possuem cada vez mais um valor agregado aumentado, visto que os mesmos possuem uma especificidade cada vez maior na terapêutica, e por isso acredita-se que seja necessária uma revisão do “teto de gastos públicos”, assim permitindo maiores investimentos nos orçamentos dos centros de referência de tratamentos oncológicos no Brasil.



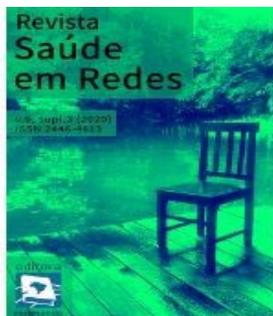
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9893

### UM PROJETO PEDAGÓGICO SOBRE SAÚDE MENTAL PARA A PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL DE COARI, INTERIOR DO AMAZONAS

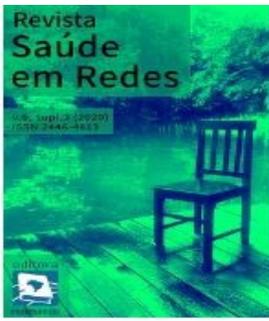
Autores: Letícia Kelly Cristina Braga da Cruz Gonçalves, Vivian Graziella dos Santos Oliveira, Izequiel de Brito Santos

**Apresentação:** Experiências inovadoras nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em saúde. **Apresentação:** Um projeto educativo realizado pela disciplina Educação em Saúde com o tema Saúde Mental que visou à experiência dos discentes do 3º período do curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Amazonas, campus Instituto de Saúde e Biotecnologia em Coari, interior do Estado do Amazonas para a promoção em Educação em Saúde para os alunos do 3º ano do Ensino Médio do Instituto Federal do Amazonas. **Desenvolvimento:** O projeto em questão é um relato de experiência que aborda o tema Saúde Mental, um assunto de total relevância na atualidade, o qual tinha por objetivo proporcionar o conhecimento a respeito sobre este tema de forma simplificada, teatral, lúdica, dinâmica e interativa. Este projeto foi realizado por um grupo de sete discentes do curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas, no mês de Novembro de 2019 no Instituto Federal do Amazonas em Coari, no interior do Amazonas para uma turma com sessenta alunos do 3º ano do Ensino Médio em que constou: (1) o assunto foi abordado de forma resumidamente explicativa e breve para um melhor entendimento dos alunos, (2) foi exposto os Programas de Saúde, Janeiro Branco: Saúde Mental e Bem-Estar, pois, quem cuida da mente, cuida da vida! E Setembro Amarelo: este mês foi escolhido em razão do Dia Mundial da Prevenção do Suicídio, que é o dia 10/09, para conscientizar as pessoas que o suicídio pode ser evitado, (3) duas encenações que mostraram a realidade contemporânea: a primeira encenação foi de uma pessoa que precisava de ajuda em relação a problemas psicológicos e emocionais e decidiu procurar ajuda, marcando uma consulta com o psicólogo para tentar entender sua situação e como poderia lidar com tudo isso, a segunda encenação a pessoa é depressiva e decide não buscar por ajuda, não sabe como lidar com tais problemas e não consegue expor a situação para ninguém, sendo assim resolveu se suicidar, (4) orientações foram passadas caso alguém estivesse precisando de ajuda, procurar os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ou entrar em contato com o Centro de Valorização a Vida (CVV) pelo site [cvv.org.br](http://cvv.org.br). que realiza o apoio emocional e prevenção do suicídio, atende de forma voluntária e gratuitamente todas as pessoas que querem ou precisam conversar, sob sigilo, por e-mail, por telefone pelo número 188, é gratuita a partir de qualquer linha telefônica fixa ou celular, a ligação para o CVV é em parceria com o Sistema Único de Saúde ou pelo chat [www.cvv.org.br](http://www.cvv.org.br)., e (5) por fim foi realizado duas dinâmicas interativas com a turma: a primeira foi escolhido quatro pessoas para cada uma falar de três pessoas que fizeram essa caminhada do Ensino Médio ser mais leve e tornou os dias mais alegres. Estas pessoas que foram escolhidas receberam um presente para entregar para alguém que não é tão próximo e ficou a lição que as pessoas precisam ter mais empatia pelo próximo, porque ninguém sabe o que o outro está passando e por último cada pessoa tinha que escrever no mural “Motivos para se viver e para amar” e ao término das atividades cada



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

peessoa pegou um pirulito que estava pendurado no teto com fitilho com uma mensagem motivacional para cada aluno. Resultado:Apresentação: Uma turma com sessenta alunos foram beneficiados com o projeto educativo, pois a maioria não apresentava um conhecimento prévio sobre o que é a Saúde Mental, dessa forma foram instruídos e informados sobre o assunto, como pedir ajuda caso necessário e se existir vergonha de pedir ajuda ou vergonha de falar com alguém pessoalmente foi disponibilizado o site da CVV. Observou a importância desse projeto para alunos de Ensino Médio, pois existem os vestibulares a serem prestados, a pressão de ser aprovado e ingressar em uma universidade, a ansiedade que alguns adquirem, em síntese este projeto foi algo simples, mas de grande relevância para o ensino e aprendizado dos alunos, fazendo-os ter uma boa base teórico-prático sobre este tema, assim como na possibilidade de criar um espaço multidisciplinar a partir do incentivo e estímulos de discentes em relação à vontade de querer promover a Educação em Saúde, compartilhar os conhecimentos adquiridos e propagar ações de bem estar mental e emocional aos sujeitos de convívio escolar, social, familiar e comunitário. Considerações finais: Este projeto educativo foi de suma importância para a promoção em Educação em Saúde na escola, pois os alunos adquiriram um aprendizado significativo tendo em vista sua realização e concretização na modalidade de Ensino Médio, sendo assim, utilizou-se de práticas pedagógicas a partir de uma abordagem teórico-metodológica integradora, multidisciplinar, simples, interativa e dinâmica. Foi uma experiência inovadora nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em saúde, pois a maioria destes projetos é feito na comunidade, sendo que existe uma escassez de tais realizações pedagógicas nas escolas no município. Para os discentes são experiências únicas, pois se trabalha com alunos, tem contato com a sala de aula e que amplia o conhecimento do mesmo, possibilitando uma construção de olhares diferenciados para a promoção em Educação em Saúde no interior do Estado do Amazonas, visando não só a educação em saúde para a comunidade, como também para as escolas e os atores educacionais, ampliando novos horizontes e também não se prender naquilo que lhe é proposto.



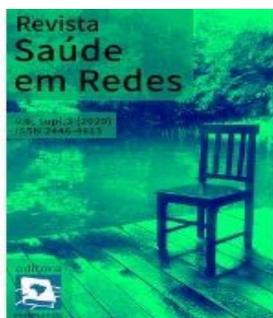
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9895

### QUALIDADE FÍSICO-QUÍMICA E MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA UTILIZADA EM CENTROS DE HEMODIÁLISE DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

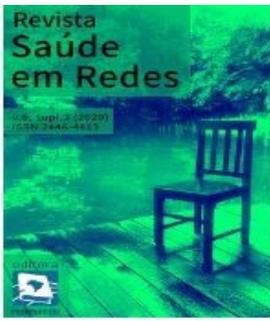
Autores: Valéria de Sousa Bentes, Cristiano Gonçalves Morais, Marina Smidt Celere Meschede

Apresentação: A Doença Renal Crônica (DRC) está entre as causas mais importantes de mortalidade e incapacidade no mundo. É conceituada como alteração estrutural e/ou funcional dos rins durante três ou mais meses. A fase terminal da DRC implica na necessidade de uso de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por transplante renal, diálise com uso de rim artificial ou peritoneal. A Hemodiálise (HD) é um processo que envolve o movimento em sentido inverso entre sangue e líquido de diálise por meio de uma membrana semipermeável, onde por difusão são removidos íons, água e os produtos finais do metabolismo. O dialisato, por sua vez, é um líquido composto por água, íons, tampão e glicose, e seu preparo inicia com a passagem da água por um rigoroso sistema de purificação com a combinação de técnicas de depuração que incluem deionização, adsorção de carbono, osmose reversa e irradiação ultravioleta. O paciente de HD possui risco aumentado a contaminantes hídricos pela baixa imunidade e principalmente, por ser submetido a grandes volumes de água pela via hematogênica, correspondentes a cerca de 300 L por semana. A contaminação da água utilizada para o preparo do dialisato por contaminantes químicos e microrganismos pode acarretar em riscos para a saúde do paciente, devido maior suscetibilidade a doenças ósseas, picos hipertensivos, episódios hipotensivos, distúrbios neurológicos, náusea, vômitos entre outros. Por esta razão, a pureza do líquido de diálise é importante para evitar a lesão do paciente. A RDC nº 154/2004 e a RDC nº 11/2014 são as normas que definem os valores de referência para os parâmetros físico-químicos e microbiológicos da água utilizada nos serviços de hemodiálise. Esta pesquisa teve por objetivo identificar os principais contaminantes que afetam a qualidade química e microbiológica da água tratada utilizada em serviços de hemodiálise no Brasil, através de uma revisão de estudos disponíveis na literatura. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa de Literatura, realizada na Biblioteca Virtual de Saúde e no Scielo, usando como critérios de inclusão estudos publicados entre 2007 a 2018, na língua portuguesa e inglesa, disponíveis para consulta. A busca foi feita utilizando os descritores: “Água” e “Hemodiálise”. Resultado: Após a análise das publicações selecionou-se onze artigos disponíveis na literatura que atendessem aos critérios de inclusão do presente estudo. No Estado de São Paulo foi realizado um levantamento de dados em 2018 do programa de monitoramento da qualidade da água a partir de testes efetuados entre 2010 a 2016, onde foram encontrados resultados insatisfatórios para endotoxinas, condutividade e parâmetros físico-químicos nos anos de 2010 a 2014 em relação à RDC nº 154/2004, e um número ainda superior em 2015 e 2016 para a resolução nº 11/2014. Além da mudança de legislação, o aumento de não conformidades consistiu na existência de uma crise hídrica no estado, provocada pelo baixo índice de chuvas que afetou também a qualidade da água. Em relato de caso de 2018 para a identificação de possíveis causas da alta deposição de alumínio no



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

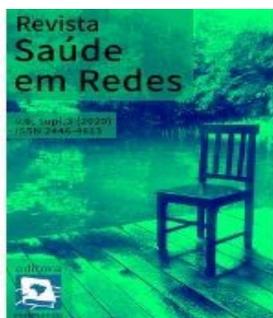
tecido ósseo de paciente dialítico, foi descartada a contaminação na HD, evidenciando a participação de outras fontes de acúmulo no organismo, entretanto, é importante averiguar todas as vias de contaminação, devido maior vulnerabilidade de pacientes com insuficiência renal a danos causados pelo alumínio, como anemia, doença óssea e neuropatologias. Análises de laudos no Distrito Federal entre 2009 e 2010 para um total de 193 amostras de água tratada para HD, foram obtidas reprovações em 20% para coliformes, *Escherichia coli* e bactérias heterotróficas. Um percentual ainda maior foi observado entre os anos de 2004 a 2006 em um centro de hemodiálise do interior do Estado de São Paulo, onde foram isoladas 128 colônias de diferentes espécies de bactérias, encontradas em 80% de 110 amostras analisadas. Em 2016, em estudo realizado pela vigilância sanitária do Mato Grosso do Sul, foram coletadas 126 amostras de água de sistemas de tratamento de hemodiálise dentre essas, 4,4% de 68 coletas do pós-tratamento e 10,4% de 58 coletas do reuso encontraram-se em não conformidade com a legislação para teores de endotoxinas. No Rio de Janeiro, um estudo de 2017 realizado em 12 hospitais foram detectados níveis superiores ao permitido de endotoxinas em todas as 12 unidades de hemodiálise pesquisadas, a contaminação para alumínio foi encontrada em 3 amostras. Apesar de resultados negativos ou dentro dos limites aceitáveis para presença de alguns contaminantes microbiológicos, o processo de hemodiálise pode ser um relevante foco de infecção devido aos grandes volumes de água a que os pacientes renais terminais são submetidos via exposição sanguínea, à baixa imunidade, e aos fatores de virulência de espécies de interesse clínico, resultando muitas vezes em bacteremia e/ou endotoxemia. Os agravos ocasionados por endotoxinas presentes no dialisato incluem dores de cabeça, náuseas, vômitos, perda de apetite e persistência de processos inflamatórios. Em hospitais de Recife-Pe foi realizado uma pesquisa da concentração de cloro na água de HD em 2009, e encontrados níveis excedentes em 75,4% e ausência em 2,4% de 3.781 ensaios. O cloro é empregado como desinfetante na água de HD, reduzindo a predominância de infecções, porém, altas taxas presentes no líquido de diálise representam risco de hemólise, anemia hemolítica e metahemoglobinemia. No período de abril a julho de 2006 no Estado de São Paulo foram isolados 116 fungos filamentosos de 15 amostras. Para clínicas de hemodiálise de Curitiba-PR (2015), um total de 217 amostras estavam contaminadas em 26% com leveduras, 58% com fungos filamentosos e 15% com endotoxinas. Os fungos presentes no dialisato atuam como oportunistas, e podem produzir micotoxinas carcinogênicas e imunossupressivas. Um levantamento realizado com dados da vigilância sanitária de Pernambuco em Recife demonstrou que o sistema de monitoramento de parâmetros físico-químicos e microbiológicos em água tratada apresentou resultados satisfatórios para todas as análises de uma clínica de diálise em 2012. Considerações finais: O presente estudo realça a importância da efetiva vigilância dos sistemas de purificação de água para HD, mostrando que é imprescindível monitorar continuamente a qualidade microbiológica e físico-química da água, o que propicia a melhoria na eficiência dos sistemas de tratamento e redução de riscos para os pacientes. Durante a pesquisa foram identificadas maiores taxas de anormalidades para os parâmetros físico-químicos de condutividade e presença de alumínio de fontes de captação subterrânea ambientalmente contaminadas. A presença de cloro em excesso sugere a verificação periódica para manter o controle da



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

concentração ou substituição do sistema de desinfecção. Para a contaminação microbiológica foram predominantes as presenças de bactérias e fungos, embora a legislação brasileira não tenha recomendações para os últimos. Nas plataformas pesquisadas para os estudos realizados em diversas cidades do Brasil, observou-se a ausência de dados referentes a região norte do país, o que gera a necessidade de se averiguar as condições dos serviços de hemodiálise a respeito da qualidade da água, pois algumas cidades desta localidade possuem os piores índices de saneamento do país, além da logística dificultada para fornecimento de serviços de saúde.



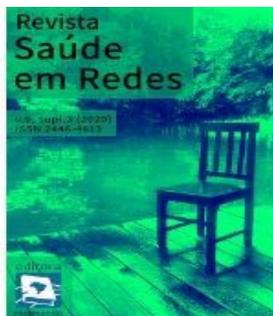
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9898

### POLÍTICAS PÚBLICAS E PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: APROXIMAÇÕES GENEALÓGICAS

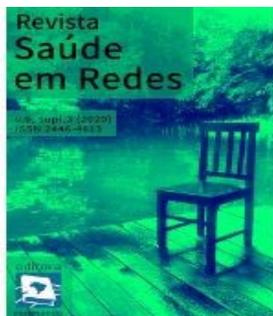
Autores: Gilmar da Silva Aleixo, Nathelly Moretti Freitas, Emerson Elias Merhy, Larissa Escarce Bento Wollz, Kathleen Tereza da Cruz

Apresentação: Embora a Constituição Brasileira de 1988 tenha estabelecido a saúde como um direito de todos e dever do Estado e formado a base para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), cuja implementação teve início em 1990, esse direito não é exercido de forma equânime e integral por toda a população brasileira. O SUS se configura como sistema público responsável por oferecer ações e serviços de saúde de forma universal, integral e equânime à população brasileira. Contudo cenário se agrava no atendimento a grupos populacionais vulneráveis, como no caso dos em situação de rua, cuja heterogeneidade torna necessária a elaboração de estratégias que visem contemplar as particularidades dos modos de existir desses sujeitos a partir da criação de serviços diferenciados. A existência de Populações em Situação de Rua (PSR) é consequência das contínuas transformações econômicas, políticas e sociais nos centros urbanos e resultam em exclusão social e negação dos seus direitos fundamentais. A vulnerabilidade desta população levou o governo federal a instituir, em 2009, o decreto nº 7.053, criando a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), política esta, estudada pelo Observatório de Saúde de Macaé, por meio da pesquisa “Análise da implementação da Política Nacional para a População em Situação de Rua (PSR) no município de Macaé (RJ)”, com fomento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Chamada Universal MCTI/CNPq Nº 01/2016, e do qual este trabalho é um resultado preliminar. Método: Este estudo se trata de uma pesquisa genealógica, que realiza o mapeamento de atores, instituições, leis, normas, debates, discursos que se engendraram na produção da lei. De modo que a pesquisa se realizou a partir de livros, artigos, dissertações, relatos, produções de entidades representativas das PSR, revistas e outros documentos disponíveis em bases de dados como o Scielo, repositórios digitais de instituições de ensino e pesquisa e sites. Resultado: Os resultados preliminares desta pesquisa apontam uma trajetória recente de 30 anos, iniciando-se o recorte temporal em 1980, onde a Organização de Auxílio Fraternal (OAF) fora a principal instituição a atuar junto a PSR em São Paulo. É sob esta ação que se organiza a Associação de Catadores de Lixo Reciclado a partir de 1985. Belo Horizonte também bebe da experiência da OAF quando em 1987 as irmãs da Fraternidade das Oblatas de São Bento se instalam na cidade e fundam a Pastoral do Povo da Rua vinculada à Arquidiocese de Belo Horizonte. A partir de 1990 se torna cada vez mais expressiva a presença de pessoas morando nas ruas das grandes cidades e aparecem estudos qualitativos sobre esta população organizados por governos municipais: São Paulo/2003 (São Paulo), Belo Horizonte/05 (Minas Gerais), Recife/05 (Pernambuco) e Porto Alegre/07 (Rio Grande do Sul). Em 1993, ocorre a Chacina da Candelária (RJ) [8 mortos - dezenas de feridos (mais de 50 dormiam)]. Em 2000, ocorre a criação do Fórum Permanente no Rio de Janeiro (RJ); em Belo Horizonte é instituído a Política Municipal para a População de Rua e em São Paulo é regulamentada a Lei de Promoção dos



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

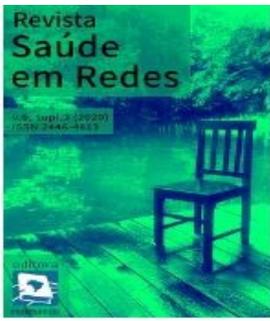
Direitos das Pessoas em Situação de Rua inaugurando um novo modelo de ação governamental que articula a assistência social com os demais setores de políticas sociais (saúde, educação, habitação, trabalho e renda, cultura e garantia de direitos humanos). Em 2004, ocorre o Massacre da Sé/SP (7 mortos - golpeados na cabeça) e a instituição da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que viria assegurar cobertura social a PSR e outras populações em situação de vulnerabilidade através de serviços como os CRAS (Centro de Referência da Assistência Social) e o CREAS (Centro de Referência Especializado da Assistência Social). Em 2005 é instituída a obrigatoriedade de criação de programas de amparo no âmbito da organização dos serviços de assistência social para PSR numa perspectiva de ação intersetorial organizada pela lei nº11.258/05 - Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS); nesse ano o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) possibilitou a formulação participativa de políticas públicas nacionalmente articuladas e dirigidas à PSR. Assim, com o objetivo de colher opiniões e estabelecer desafios e estratégias coletivas para a construção de políticas públicas para esta população, o referido ministério realizou o I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua. Ainda em 2005 o governo federal constituiu o grupo de trabalho Interministerial (GTI) com a finalidade de elaborar estudos e apresentar propostas de políticas públicas para a inclusão social da PSR e incluir aspectos das políticas de assistência social. Em 2007 é realizada uma Pesquisa Nacional da População em Situação de Rua abrangendo todas as cidades com mais de 300 mil habitantes, em decorrência dessa população estar excluída dos censos populacionais realizados pelo IBGE pela ausência de domicílio fixo. Em 2009 Sendo, nos anos seguinte, sancionado o decreto nº 7.053/2009, com o objetivo da análise genealógica deste estudo. A partir do ano de 2011, surgiram novos serviços para atender as necessidades e garantir a atenção à Saúde da PSR, a exemplo da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Consultórios na Rua, Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) e as Unidades de Acolhimento, os quais funcionam de forma descentralizada, em âmbito municipal. Resultado: O processo de formulação da Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), assim como dos programas e ações que antecederam-na, envolveu muitos atores civis e governamentais. Inicialmente verificam-se práticas caritativas, oriundas da sociedade civil, sobretudo ligadas à Igreja Católica. Iniciativas governamentais surgem primeiro a nível municipal, principalmente após tragédias de grande impacto na opinião pública, como a Chacina da Candelária, na cidade do Rio de Janeiro, e o Massacre da Sé, em São Paulo. As iniciativas assistenciais a esta população, em nível federal, surgem, ainda sem muito aprofundamento em meados dos anos 2000, com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), mas só ganha direcionamento específico em 2009 com a PNPSR. Ainda assim, só a partir de 2011 é que são criados dispositivos específicos para acolher as demandas desta população. Foram mais de 30 anos de recorte temporal analisados neste estudo e verifica-se que as práticas de assistências às demandas desta população ainda são deficitárias e estão em construção. Um fator determinante para as conquistas alcançadas na segunda metade dos anos 2000, foi certamente, a abertura à participação popular, principalmente após o I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua. Por fim, cabe pontuar que esta pesquisa não tem como objetivo esgotar um



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

tema tão amplo e que a PNPSR permanece em construção nos dias atuais, sendo recomendado cada vez mais atenção e participação popular, sobretudo em tempos de ameaça aos direitos humanos e a conquistas do povo, que acreditava-se já estarem consolidadas.



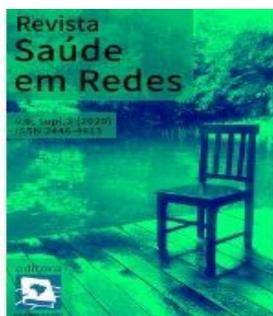
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9899

### A ENTREGA DO PASSE LIVRE INTERMUNICIPAL DO ESTADO DO PARÁ NA URE REDUTO: ENTRE O ACESSO E O DIREITO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Manoela Nascimento Andrade, Barbara Pereira Brito

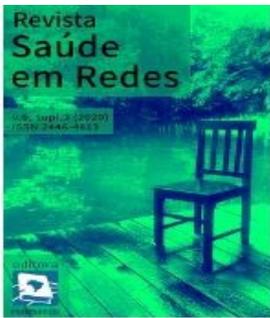
Apresentação: O transporte urbano é um instrumento importante para garantir a pessoa com deficiência os mais amplos acessos aos seus direitos sociais, garantido também o convívio social. Ao solicitar a carteira de gratuidade do Passe Livre Intermunicipal é garantido aos usuários os direitos fundamentais e proporcionar os serviços essenciais básicos ofertados pela cidade, como a mobilidade. O direito a mobilidade pode levar a redução das desigualdades sociais e que as pessoas com deficiência possam acessar os seus direitos garantidos por lei. Pois esse o direito de mobilidade é fruto da luta de classe que foi ocasionado ao longo do processo de urbanização. O sistema de transporte urbano foi influenciado pelo processo de urbanização desorganizada no país, resultado da industrialização por transferência das importações agravadas pelos governos autoritários pós 1964. Mas é através da crise do petróleo em 1973, que o governo federal elaborou o primeiro documento sobre o transporte público. Porém a importância de o transporte público só se deu através das manifestações contra as péssimas qualidades dos transportes de 1974 e 1982. Com a constituição federal de 1988 foi demandado a organização e prestação dos transportes coletivos exclusivamente para os municípios, representando uma vitória e avanço social conquistado através das manifestações e luta pela reforma urbana de 1980. Mas as altas taxas do transporte tanto municipal, intermunicipal e interestadual, interferem na mobilidade dos mais pobres, consequentemente ao acesso dos seus direitos básicos, como: saúde, educação, lazer e entre outros que garante a plena cidadania. Neste sentido, é importante pensar na pobreza, não a pobreza relacionada a renda, dinheiro, mas relacionado ao impedimento ao acesso aos direitos sociais básicos, que impede o sujeito de usufruir suas necessidades básicas. Como afirma, Torquato e Santos (2004, p. 4) “se não há mobilidade, não há acesso a saúde, a educação, e ao trabalho. Sem trabalho, não se pode obter uma moradia digna, o que pressupõe a insalubridade que é prejudicial à saúde”. A relação do transporte com a pobreza pode ser caracterizada diretamente e indiretamente, principalmente aos sujeitos com deficiência que necessitam do direito a mobilidade para ter acesso a cidade, consequentemente aos seus direitos. A não garantia dessa mobilidade nas cidades provoca uma segregação espacial, que compõe a noção de exclusão social, impedimento ao acesso aos direitos sociais. Para as pessoas com deficiência o acesso aos transportes é ainda mais complicado, devido à falta de acessibilidade aos equipamentos no transporte. Neste contexto é indispensável as barras ainda existentes nos espaços e transportes urbanos, a falta de inclusão dessas pessoas é uma realidade aparentemente distante aos olhos cotidianos que vivem na diariamente essas limitações. As pessoas com deficiência que utilizam o transporte público urbano são aquelas advindas das classes empobrecidas que dependem da política de gratuidade dos transportes. Objetivo: apresentar os fatores ocasionados na vida dos usuários da Unidade de Referência Especializada – URE Reduto pelo atraso da entrega do Passe Fácil Intermunicipal no município de Belém do Pará. Específicos: identificar as causas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

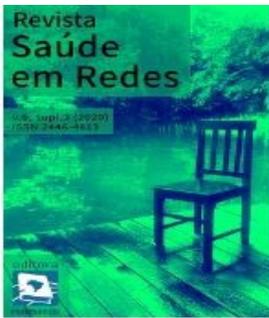
do atraso da entrega do Passe Fácil e os prejuízos ocasionado pela ausência dele na vida dos usuários. Método: a pesquisa é qualitativa e quantitativa, observação participante e documental. Resultado: O campo da pesquisa foi na Unidade de Referência Especializada – URE Reduto, durante o período do estágio curricular obrigatório, de outubro até janeiro de 2020, localizado no município de Belém do Pará. A pesquisa foi realizada com pessoas com deficiência, usuárias do Passe Livre Intermunicipal do Estado do Pará. O universo da entrevista foi composto por 900 usuários entre que já possuíam a carteira e os que não possuíam ainda mais buscava a Unidade para da entrada. A partir deste universo, foram selecionados para amostra as pessoas que buscavam a revalidação da carteira de gratuidade do PL, pelo fato de já possuírem a experiência da utilização nos transportes intermunicipais. Do total foram estabelecidas 200 pessoas com deficiência. Foram entrevistados 200 pessoas com deficiência, dentre elas: 114 homens e 86 mulheres com idades de 30 a 63 anos. Para a identificação dos entrevistados foram utilizados nomes fictícios, para tomar sigiloso os seus verdadeiros nomes. Foi realizado uma entrevista semiestruturada com os participantes, coletados dados sobre sua identificação, composição de família, realidade econômica, condição da deficiência, quantos dias sem receber o Passe livre e as dificuldades ocasionadas sem ele. Sobre o perfil dos entrevistados sua maioria se identificou com a cor parda e negro, na qual era visivelmente esta declaração racial. No que refere se a composição familiar, todos eram casados e casadas. A realidade econômica dessas famílias era bastante parecida, todos os e as entrevistas tinha sua fonte de renda advinda de aposentadoria ou algum benefício social, sendo a única forma de renda para o sustento familiar. Somente 10 mulheres afirmaram ser autônomas, trabalha na roça, para sustenta a família. No que se refere as deficiências dos sujeitos da pesquisa, 43 são pessoas com deficiência desde o nascimento, sendo 6 pessoas com deficiência visual, 37 são deficientes físicos e 157 pessoas se tornaram pessoas com deficiência na fase adulta da vida, o principal responsável por isso, foi o trabalho precarizado (as maiores adquiriram insuficiência renal crônica). E sobre as dificuldades enfrentadas pelo atraso em recebe o Passe Livre, a maioria relata que fica impossibilitado de viajar para o município de Belém para justamente da continuidade no seu tratamento de saúde, fica sem toma os remédios a meses, porque a renda de um salário mínimo é insuficiente para pagar sempre a passagem que varia de municípios para município como por exemplo, quem vem de Breve município do Estado Para precisa pagar um valor de 47,00 reais. Fica inviável pagar este valor durante 3 vezes na semana para quem faz Hemodiálise. A maioria dos entrevistados relataram que está quase 2 anos sem receber carteira, o prazo dado pela Arcon é de 90 dias, porém a mesma comunica que os atrasos são devidos a confecções das carteiras para combater a fraude. É possível perceber através do Perfil e da entrevista que essas pessoas buscam o direito à gratuidade através do Passe Livre Intermunicipal, no estado do Pará, se encontram nas classes empobrecidas, majoritariamente negra, que tem renda familiar per capita menos que um salário mínimo, que com o atraso da entrega das carteiras, o Estado violar os direitos básicos garantidos na constituição federal, como a saúde, o lazer, a mobilidade, o trabalho entre outros. Considerações finais: O direito de gratuidade nos transportes intermunicipais através do Passe Livre Intermunicipal do Estado do Pará visa possibilitar a locomoção das pessoas com deficiência que se encontram



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nas classes empobrecidas, contribuindo com a conquista da cidadania. Neste contexto, o acesso ao transporte é imprescindível para acesso das pessoas com deficiência aos serviços oferecidos pela cidade. Do decorrer da pesquisa foi possível demonstrar a conquista da luta de classe para ter acesso a mobilidade urbana, com transportes dignos, e gratuitos para os mais pobres. Porém vale destacar a falta de respeito por partes dos governantes com esta população, com atrasos abusivos na entrega do Passe Livre que é de direito no qual garanti através do seu acesso outros serviços básicos para sua subsistência. Neste contexto, é necessário promover ações que divulguem os direitos das pessoas com deficiências, que a falta de respeito seja revisto e garanta o direito e acesso a mobilidade urbana.



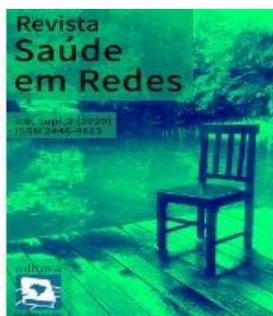
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9900

### CUIDADOS PALIATIVOS NO RIO DE JANEIRO, UMA REALIDADE EM CONSTRUÇÃO A PARTIR DE AÇÕES INTERSETORIAIS

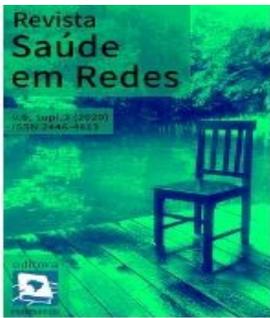
**Autores:** Laurenice de Jesus Alves Pires, Ernani Costa Mendes, Ana Paula Menezes Bragança dos Santos, Débora de Wilson Mattos, Érica Tavares Quintans

**Apresentação:** Cuidados Paliativos(CP) são cuidados que devem ser oferecidos para todas as pessoas, que possuem doença aguda ou crônica que ameace a vida. As recomendações globais para o tema foram ratificadas no Brasil, em outubro de 2018 com a Diretriz Nacional para organização dos cuidados paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde. Esse cuidado objetiva dar alívio ao sofrimento, em todas as suas dimensões: física, psíquica, social e espiritual, contribuindo para a qualidade de vida e ajudando na superação em todas as fases do tratamento. Os CP devem ser iniciados na sequência do diagnóstico, e devem ser ofertados em todos os pontos de atenção: Atenção Básica, Atenção Domiciliar, Atenção Ambulatorial, Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar. No entanto, sabe-se que: i) ainda é pequeno o número de trabalhadores do SUS com formação para a oferta de cuidados paliativos, ii) ainda é o muito incipiente a oferta de cursos oferecidos por instituições públicas; e, iii) o foco do cuidado ainda está muito centrado no cuidado hospitalar - segundo a Associação Nacional de Cuidados Paliativos, 74% dos serviços são ofertados em hospitais e somente 10% dos hospitais oferecem esse cuidado. Entre as recomendações da Organização Mundial de Saúde sobre o que os países podem fazer para implementar esses cuidados está a integração dos cuidados paliativos nas políticas de saúde nacionais, considerando que o aumento das doenças crônicas e o envelhecimento da população aumentarão a demanda por cuidados paliativos, em especial nos países de baixa e média renda. No Rio de Janeiro, é possível observar um movimento de trabalhadores do SUS; de Organizações Não Governamentais; parlamentares; militantes do tema e academia que atuam em prol da formação dos profissionais e se articulam para pressionar o Governo a implantar ações de cuidados paliativos constantes nas políticas e programas nacionais ou estaduais, visando à garantia de acesso dos usuários do SUS aos cuidados paliativos como um direito humano, além de um direito de saúde. **Objetivo:** Objetivo desse trabalho é dar visibilidade ao movimento de controle social formado em torno dos CP, que aproximou trabalhadores do SUS, representantes de Organizações Não Governamentais, parlamentares, academia e militantes do tema para a exigência do direito ao acesso aos Cuidados Paliativos no Rio de Janeiro, em tempos de desmonte da Saúde Pública e da Atenção Primária. **Desenvolvimento:** descrição da experiência ou método do estudo O grupo de autores trabalhou ao longo dos últimos anos nas experiências citadas no trabalho, com a expectativa e o comprometimento de lutar por resultados melhores na implementação desse trabalho, isso nos fez refletir sobre as possibilidades, os resultados e os impactos dessas ações para a Saúde Pública. Ao longo de alguns anos várias iniciativas foram desenvolvidas no âmbito do Estado do Rio de Janeiro visando à construção de uma rede em cuidados paliativos. A articulação entre diversas instâncias da sociedade permitiu que fossem desenvolvidas atividades como palestras, cursos, oficinas, congressos, bem como, a



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

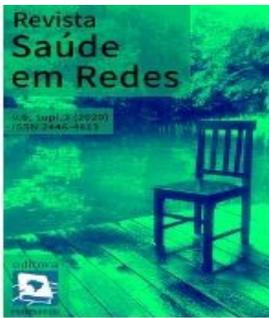
aprovação de uma Lei estadual, dentre outras ações, em prol da disseminação e desmistificação da temática dos cuidados paliativos na sociedade. Resultado: Os efeitos percebidos decorrentes da experiência ou resultados encontrados na pesquisa; Políticas Públicas: Cuidados paliativos estão presentes no: Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022; Plano de Ações Estratégicas de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Estado do Rio de Janeiro, 2013-2022; no Plano Estadual de Atenção Oncologia – maio, 2017; Portaria nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 - Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Câmara Técnica de Cuidados Paliativos/MS/DGH: Em 2019 o Ministério da Saúde, retomou as reuniões da Câmara Técnica de Cuidados Paliativos no Rio de Janeiro. Segundo portaria de 2015, a Câmara Técnica Assistencial é instância colegiada de natureza consultiva vinculada a Coordenação Geral de Assistência do Departamento de Gestão Hospitalar do Ministério da Saúde. Tem por objetivo debater, examinar, elaborar e formação opinião técnica sobre a matéria, assunto ou processos indicados pelo DGH. As reuniões são mensais e durante o ano de 2019 ocorreram cerca de oito reuniões. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP): A reativação da Câmara Técnica de Cuidados Paliativos e a criação de uma política nacional eram demandas da ANCP junto ao Ministério da Saúde, que foram parcialmente atendidas, à medida que a diretoria não vincula uma fonte de recursos para a sua implantação. Em 2019, com nova diretoria eleita, foi criada a regional Sudeste da ANCP, com forte representação do Rio de Janeiro, envolvidas nas demais atividades/ações citadas. Política Estadual de Cuidados Paliativos: Em julho de 2019, foi publicada a Lei 8425/19, que institui o Programa Estadual de Cuidados Paliativos no âmbito da saúde pública do Estado do Rio de Janeiro. Em novembro do mesmo ano foi realizada uma audiência pública provocada pela pressão pública e convocada pela Comissão de Representação para Acompanhar o Cumprimento das Leis (Cumpra-se), da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj). Estavam presentes cerca de 150 pessoas entre representantes de ONGs, Academia, trabalhadores do SUS, pacientes e interessados no tema. Formação Profissional: ENSP: Implementação do primeiro o Curso de Especialização em Cuidados Paliativos com Ênfase na Atenção Primária da Escola Nacional de Saúde Pública (FIOCRUZ). Objetivando capacitar profissionais da área de Atenção Primeira em Saúde para a assistência em CP, em uma perspectiva interdisciplinar. Curso gratuito. Foram ofertadas 30 vagas e houveram 300 inscritos. Essa ação mostra o interesse dos profissionais pelo tema e a busca pela formação gratuita e de qualidade. INCA: Capacita INCA. Cursos presenciais realizados em hospitais com oncologia pediátrica e pediatria para formação em cuidados paliativos pediátricos. Curso gratuito. Realizados no INCA e nos hospitais, sob demanda, o curso tem representado a oportunidade de formação dos profissionais de saúde para o tema. Cuidados paliativos é uma ação específica que requer conhecimentos específicos, tornando ainda mais relevante à formação específica para esse grupo. No último ano foram realizados 3 cursos capacitando 300



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

trabalhadores. Câmara Técnica de Oncologia: A Resolução SES, 1908 de setembro de 2019 institui a Câmara Técnica de Oncologia do Estado do Rio de Janeiro, destinada a discutir a atenção integral em Oncologia no âmbito do Sistema Único de Saúde, que contará com representação de organizações não governamentais. Considerações finais: Considerando o arcabouço jurídico os CP estão assegurados tanto em políticas nacionais quanto estadual, no caso do Rio de Janeiro. No entanto, é necessário que haja vontade política e investimento público para que os usuários do SUS tenham acesso ao seu direito. Em um cenário de desmonte da saúde pública, o fortalecimento do espaço de controle social e o advocacy para o tema pode ser o diferencial para a priorização da agenda, assim a articulação entre trabalhadores sociais, ONGs, movimentos sociais e academia pode ser uma estratégia relevante. É o que tem sugerido a experiência com os cuidados paliativos.



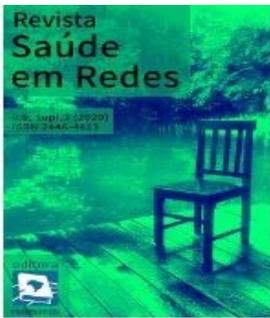
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9901

### METODOLOGIA ATIVA: UMA CONTRIBUIÇÃO DO DOCENTE DE ENFERMAGEM PARA UMA APRENDIZAGEM COLABORATIVA

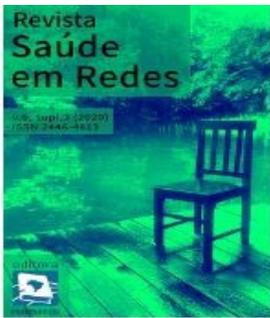
**Autores:** Mônica Virgínia Silva, Simone Fátima Azevedo, Natania Candeira dos Santos, Claudia Messias

**Apresentação:** No processo evolutivo humano e na busca pela sobrevivência, houve uma tendência natural em descobrir novas formas de subsistência. Para tal, o homem desenvolveu estratégias de comunicação atreladas à tecnologia o que veio contribuir com o processo de aprendizagem no decorrer do tempo. No contexto educativo as demandas exigiram adequações das instituições de ensino em seus projetos pedagógicos e organizacionais para formação de profissionais fundamentados no modelo de competências em uma educação com perfil reflexivo, resolutivo e humanizado para processo de aprender para cuidar. Além disso, a expansão das tecnologias digitais contribuiu para um movimento intenso de acesso a informações a espaços diferenciados gerando uma convergência entre o cenário virtual e espaço físico, o que vem facilitar o processo de ensino aprendizagem no que se refere à interação entre docente e discente. Ainda convém lembrar que o docente deve estar preparado para esse contexto entendendo e explorando as diversificadas metodologias para uma abordagem efetiva, trazendo o estudante para um total envolvimento dentro do processo de aprendizagem e que esta se torne significativa. É imprescindível ressaltar que este processo de mudança vem acompanhado pelo engajamento do docente no que se refere à ampliação do repertório em bases teórico científicas para soluções dos problemas cotidianos em sala de aula, em que, através da metodologia ativa, torna o estudante protagonista na aprendizagem, considerando o ritmo de cada um. A atividade foi realizada devida mudança no plano de curso da instituição. Neste sentido, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada pela Enfermeira Docente, na Disciplina de Anatomia, do Curso Técnico de Enfermagem. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência de um curso técnico em enfermagem na cidade de Petrópolis, região serrana do estado Rio de Janeiro, com turmas nos períodos diurno e noturno. Para este estudo foi utilizada uma turma do período noturno com 36 estudantes, tendo em vista a necessidade de mudanças no método de ensino frente às dificuldades de assimilação dos conteúdos teóricos na disciplina de Anatomia e Fisiologia Humana. Assim, partindo do princípio de que os alunos do período noturno estão trabalhando durante o dia, e, portanto, aparentam e relatam cansaço e dificuldade na aprendizagem das referidas disciplinas, chegou-se à conclusão de que o uso da metodologia tradicional com exposição oral e projeção de imagens se mostrava insuficiente. Dessa maneira, como o colégio estava em processo de elaboração da nova matriz curricular com propostas de aprendizagem pela ação com uso de metodologias ativas, foi formulada junto à instituição e estudantes à construção de protótipos das estruturas microscópicas dos sistemas orgânicos a partir de estudo prévio e discussão em sala de aula com mediação do Enfermeiro docente. Ademais, a instituição, a partir de planejamento atual por sua matriz curricular, auxiliou no desenvolvimento de rodas de conversas para discussão sobre o processo de trabalho, bem como o uso de materiais recicláveis na construção dos



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

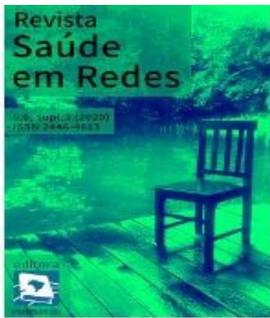
protótipos, tendo em vista um compromisso junto aos docentes e estudantes com o meio ambiente. Nesse sentido elaborou-se a nova estratégia de ensino dentro da organização curricular com padrões de execuções e nos saberes que permeiam o processo de aprendizagem, são: o saber conhecer: relativos aos conceitos, normas, leis para uma prática crítico reflexiva; o saber fazer: são as habilidades e destrezas; o saber ser: são as atitudes e valores que envolvem o desenvolvimento das ações. Foi proposta aos estudantes a construção de protótipos das estruturas microscópicas dos sistemas orgânicos a partir de um estudo prévio, discussão em sala de aula sob a mediação do enfermeiro docente. Apesar de esta experiência estar acontecendo com a turma noturna, a turma diurna também estava com atividades de metodologias ativas. No que tange a aplicação da metodologia, houve uma organização para as atividades ancoradas no planejamento anual de acordo da matriz curricular da instituição. Houve uma preocupação com os insumos utilizados para a elaboração das atividades e não replicação da atividade dos estudantes do período diurno. Resultado e/ou Resultado: Foi possível evidenciar que o uso das metodologias ativas tornou a aprendizagem mais facilitada, com melhor aprofundamento dos conhecimentos e domínio dos conteúdos teóricos ao desenvolverem os produtos finais, que consistiram em sistemas do corpo humano, sendo estes: sistema esquelético e muscular com suas células específicas; sistema cardiovascular com a fisiologia da atividade elétrica cardíaca; sistema nervoso com atividade das células nervosas; sistema reprodutor feminino, com a fecundação. Além disso, um momento de percepção de grande envolvimento e entusiasmo se deu quando um grupo específico demonstrou o desejo de produzir um simulador de microscópio, demonstrando que ao mudar a forma de abordagem a partir da instituição e docente, o estudante toma o conhecimento para si como forma de pertencimento. Constatou-se a participação dos estudantes com integração, autonomia e resolutividade dos problemas apresentados o que resultou em melhora na assimilação dos conteúdos. Houve ainda durante a Semana de Enfermagem uma exposição promovida pela escola e aberta à comunidade, bem como aos alunos de graduação, onde os estudantes puderam expor os trabalhos produzidos, momento em que os mesmos puderam vivenciar sua contribuição social a partir da estimulação do conhecimento. Além disso, o produto contribuiu para aplicação de situações de aprendizagem em turmas e disciplinas posteriores como aulas introdutórias de revisão dos sistemas orgânicos. Apesar do curto período para realização de atividades tão intensas, pode-se observar a mudança significativa nos estudantes, e com a transição da matriz curricular vigente para a nova matriz, foi evidente a aceitação dos alunos ao primeiro contato com a nova abordagem ao realizarem uma auto-avaliação da aprendizagem com feedback positivo. A adoção da metodologia ativa como proposta para agregar conhecimentos e estimular a participação dos estudantes sempre esteve presente no contexto da instituição, porém exigiu dos docentes preparo e imersão nos conhecimentos para uma nova tendência de mercado. Com isso o professor torna-se um mediador ao ajudar, motivar e engajar o estudante na construção do seu conhecimento através de projetos significativos. Considerações finais: Em virtude do que foi mencionado, conclui-se que há uma trilha a se percorrer no que diz respeito ao processo de ensino em uma sociedade que vive em constante transformação. A formação permanente dos docentes faz-se necessária para acompanhar as transformações diárias de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

um mundo conectado onde as informações constituem uma constante na vida dos nossos estudantes. Com isso o professor torna-se um mediador ao ajudar, motivar e engajar o estudante na construção do seu conhecimento através de projetos significativos. Espera-se que haja um engajamento de equipes multidisciplinares para busca constante de estratégias inovadoras, no ensino em saúde frente aos desafios diários fortalecendo as boas práticas para um cuidado efetivo, e que esta atividade que foi realizada seja um incentivo para continuidade na utilização de novas metodologias, com perspectiva de auxiliar na maneira mais positiva a vivencia dos alunos em sala de aula.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9904

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA: EXPERIÊNCIA DA PREVENÇÃO A PARASITOSE INTESTINAL EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS

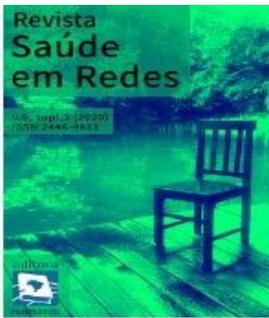
Autores: Elane da Silva Barbosa, Tarcia Alfaia de Almeida, Rodrigo da Silva Pereira, Brenner Kássio Ferreira de Oliveira, Ricardo dos Santos Faria, Patrícia Dos Santos Guimarães, Ozian da Silva Carvalho

**Apresentação:** A denominação “Prevenção de Parasitoses Intestinais em Comunidades Ribeirinhas” foi dada a um projeto social vinculado à Pro-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Amazonas (Proext/UFAM) e realizado pelo Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB/UFAM), localizado no campus do município de Coari-AM, há cerca de 367km da capital Manaus, em que os acadêmicos voluntários dos cursos de Medicina e Enfermagem realizaram ações de Educação em Saúde nas Comunidades Ribeirinhas do Divino Espírito Santo e do Izidório, ao longo do ano de 2017, além de acompanhar os atendimentos médicos, sob supervisão, à população local. O projeto visou a educação em saúde nas comunidades ribeirinhas do Município de Coari, no Médio Rio Solimões, sobre as principais parasitoses intestinais endêmicas, como Ascaridíase, Ancilostomíase e Amebíase.

**Desenvolvimento:** Para uma melhor interação e, especialmente, promoção à saúde foi abordada uma temática lúdico-educativa, tendo público-alvo não somente crianças e adolescentes com faixa etária entre 2 e 14 anos, mas também os adultos - pais e responsáveis, tendo em vista serem os principais componentes populacionais das comunidades - através de peça de teatro onde os acadêmicos abordaram as principais parasitoses intestinais locais supracitadas, popularmente conhecidas como Lombriga, Amarelão e Ameba respectivamente, com explicações sobre seus meios de transmissão que, devido aos hábitos de higiene e de alimentação nas comunidades, são ainda mais comuns nessas regiões e, focando principalmente, na prevenção delas. Bem como esse, houve ação conjunta com outro Projeto de Extensão da Universidade buscando sempre passar orientação e informações básicas de cuidados, promoção e prevenção da saúde às populações com pouco acesso. Além disso, posteriormente foi oferecido atendimento médico às comunidades em associação com a Unidade Básica de Saúde Fluvial do município e até mesmo a realização rápida de exames, como eletrocardiograma.

**Resultado:** Embora no Estado do Amazonas seja de conhecimento prévio o difícil acesso a essas regiões interioranas e o baixo grau de escolaridade, pode-se observar que o objetivo de mostrar medidas preventivas, desde não andar descalço ou cozinhar bem os alimentos, foram alcançados com a interação lúdica ao público-alvo.

**Considerações finais:** Vale salientar que a realidade da população ribeirinha dificulta a ausência, mesmo parcial, e/ou redução das parasitoses devido às condições socioeconômicas e culturais, pois o que teria um pouco mais de facilidade no acesso ou resolutividade em quaisquer regiões do Brasil, se comparadas ao interior do Amazonas - ainda que sejam comparadas ao sertão nordestino, por exemplo - apresenta diversos embargos, como logística. Todavia, pode-se afirmar, sim, que o projeto contribuiu para o reconhecimento da prevenção das parasitoses mais prevalentes na Região Amazônica.



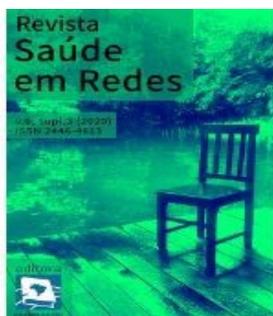
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9905

### IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM DO ADOLESCENTE EM UM AMBULATÓRIO ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

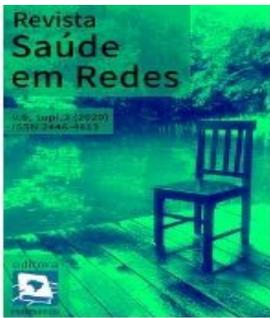
Autores: Simone Fátima de Azevedo, Mônica Virgínia Silva, Livia da Silva Firmino dos Santos, Natânia Candeira dos Santos, Cláudia Messias

**Apresentação:** A adolescência corresponde a fase da vida que se relaciona entre a meninice e o crescimento completo do indivíduo, assinalada por um conjunto vasto de mudanças no crescer e desenvolver biopsicossocial. Assim, para a Organização Mundial de Saúde, a adolescência abrange a idade dos 10 aos 19 anos, enquanto, para o Estatuto da Criança e do Adolescente, dos 12 aos 18 anos. Para que se obtenha êxito na assistência de saúde aos adolescentes e jovens faz-se necessário a aceitação, o envolvimento e o estabelecimento do vínculo entre esses e os profissionais de saúde no desenvolvimento da assistência. Nesse sentido, o profissional enfermeiro se utiliza da consulta de enfermagem como ferramenta para acompanhar o adolescente, aplicando recursos científicos, para o reconhecimento dos eventos do processo saúde e doença, promovendo ações de intervenção e efetivando ações de enfermagem que facilitem a promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde e, assim, agindo de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde a saber: universalidade, equidade, resolutividade e integralidade. Pretende-se através deste estudo demonstrar a importância da Consulta de Enfermagem do Adolescente tanto para o adequado acompanhamento do adolescente, como para o desenvolvimento de competências e habilidades dos estudantes de Enfermagem na Graduação. A implementação da Consulta de Enfermagem do Adolescente no Ambulatório Escola foi iniciada pela discente como uma aplicabilidade do seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado “Ações dos Enfermeiros da Atenção Básica frente as vulnerabilidades dos adolescentes”. Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada a partir da implementação da Consulta de Enfermagem do Adolescente em um Ambulatório Escola no Módulo de Enfermagem Saúde da Criança. **Desenvolvimento:** Tratou-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da implementação da Consulta de Enfermagem do Adolescente, em um Ambulatório Escola, com 20 anos de existência, de uma Faculdade particular, na cidade de Petrópolis, Rio de Janeiro, sendo realizado com base na vivência da acadêmica no 9º período, do Bacharelado em Enfermagem, no período de Junho a Dezembro de 2016. Para atingir o objetivo da implementação da Consulta de Enfermagem criou-se um método de organização, onde foi necessário a construção de um caminho claro a ser seguido, com o desenvolvimento de nove etapas, sendo estas: 1ª etapa: pesquisas realizadas pela discente pautadas nas orientações do Ministério da Saúde e na literatura existente sobre a assistência de enfermagem na Consulta de Enfermagem do Adolescente, supervisionada pela sua orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC); 2ª etapa: Criação de Instrumento Guia para as Consultas, além de dinâmica e abordagem do público alvo; 3ª Etapa: Apresentação: da proposta de implementação da consulta à administração da Instituição; 4ª Etapa: Realização das alterações sugeridas pela administração à proposta de implementação; 5ª Etapa: Aprovação para a implementação da consulta de Enfermagem pela



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

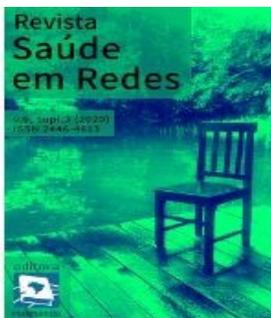
Instituição de Ensino; 6ª Etapa: Divulgação da Consulta de Enfermagem do Adolescente à equipe multidisciplinar do ambulatório e estabelecimento de parcerias ao serviço; 7ª Etapa: Divulgação à comunidade, utilizando as mídias sociais; 8ª Etapa: Criação de parcerias com escolas para a divulgação, captação e ações de educação em saúde. 9ª Etapa: A implementação da Consulta de Enfermagem do Adolescente no Ambulatório. Resultado: Iniciamos a 9ª etapa enquanto implementação da Consulta de Enfermagem do Adolescente, no período entre 01 de junho à 31 de dezembro de 2016 com total apoio da Administração da Instituição. Como estratégia para esta implementação alguns passos foram percorridos, a partir da abertura de uma agenda, dentro do Módulo de Saúde da Criança, expandindo os atendimentos dos 10 aos 19 anos, na recepção do Ambulatório, às quartas-feiras, com 04 atendimentos inicialmente. Foram realizadas salas de espera com os adolescentes que estavam no aguardo das consultas com a Ginecologia Infanto Puberal e Endocrinologia Pediátrica, a fim de divulgar e captar adolescentes para consulta de enfermagem. Quando os adolescentes apresentavam interesse nas Consultas de Enfermagem do Adolescente eram atendidos logo após a consulta com os especialistas e, ao detectar alguma alteração que demandasse cuidados específicos, eram realizados encaminhamentos para as especialidades (Nutrição; Clínica médica; Pediatria; Oftalmologia; Ginecologia Infanto Puberal; Endocrinologia pediátrica; Dermatologia e Otorrinolaringologia). Por se tratar de um novo serviço, muitos foram os desafios enfrentados na implementação da consulta, dentre eles: o desconhecimento da população quanto ao significado de uma Consulta de Enfermagem do Adolescente, havendo necessidade de esclarecimento quanto aos aspectos abordados na consulta e o papel do Enfermeiro na assistência do adolescente; a recusa pelo próprio adolescente quanto ao atendimento, por se considerar um ser saudável, e desconhecer o serviço da Enfermagem; e com relação aos acadêmicos, que estavam adaptados ao atendimento em puericultura, precisaram desenvolver as habilidades e competências, com acolhimento e o processo de enfermagem específicos da assistência aos adolescentes. Apesar das dificuldades, criou-se a parceria com as escolas na implementação da Consulta de Enfermagem do Adolescente, com a finalidade de divulgar o serviço, captar adolescentes e realizar ações de educação em saúde, de acordo, com a demanda das escolas. Cabe ressaltar que apesar de atrair os adolescentes aos serviços de saúde não ser algo simples, durante a implementação atingimos um público antes não alcançado com grande êxito. Ao final os acadêmicos de enfermagem desenvolveram competências e habilidades, tais como o acolhimento, empatia, transparência, escuta ativa, trabalho em equipe e resolutividade na assistência aos adolescentes. Durante a implementação tivemos um total de 64 atendimentos na Consulta de Enfermagem do Adolescente no Ambulatório e mediante ao trabalho em conjunto com as diversas áreas foi possível criar e oferecer um serviço bem estruturado, perpassando não somente o aprendizado dos alunos, mas um acompanhamento efetivo aos adolescentes e uma relação de confiança e vínculo com a comunidade. Como grande impacto dessa medida e esforço conjunto, têm-se uma demanda que segue em crescimento. Considerações finais: Conclui-se que a implementação da Consulta de Enfermagem do Adolescente foi essencial nesta unidade de saúde, pois os adolescentes necessitavam de cuidados e de um espaço onde pudessem ser ouvidos,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

acolhidos e empoderados. Atingimos o objetivo proposto e sinalizamos que cabe aos profissionais de saúde, principalmente ao Enfermeiro, realizar ações educativas em saúde durante a sua consulta de enfermagem, diminuindo as vulnerabilidades e potencializando os fatores de proteção. Com esse trabalho esperamos despertar a sociedade, o próprio adolescente e os profissionais de saúde sobre a Consulta de Enfermagem do Adolescente e sua contribuição nos vários cenários da saúde.



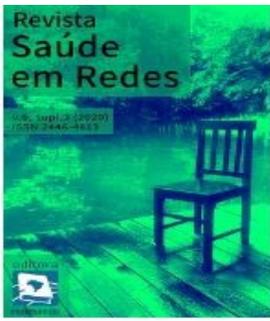
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9906

### A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM UMA UNIDADE DE REFERENCIA ESPECIALIZADA - URE EM BELÉM DO PARÁ

Autores: Manoela Nascimento Andrade, Barbara Pereira Brito

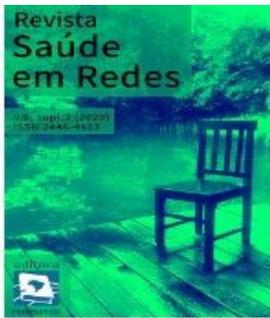
Apresentação: A saúde é um direito social e de responsabilidade do Estado a sua efetividade a toda a população. Com isso, os serviços de assistência à saúde tornaram seu acesso universal e igualitário, com o objetivo de atender a todos, independentemente de condições sociais. Então cabe ao Serviço Social formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito a saúde, norteado pelo seu projeto ético político profissional, que é necessariamente articulado ao projeto de reforma sanitária. Em Belém do Pará, a Unidade de Referência – URE Reduto, oferece os seguintes serviços especializados: traumatologia/ortopedia, reumatologista, anestesiológico, buco maxilo-facial, plástica reparadora, nutricionista. possui uma equipe multidisciplinar. Objetivo Geral: apresentar a atuação profissional das Assistentes Sociais na URE-Reduto. E específicos: relatar a vivência obtida através do estágio obrigatório, realizado durante o período de outubro até final de janeiro de 2020 na URE Reduto e discutir a importância do Serviço Social nessa Unidade. Método: pesquisa qualitativa, participante e documental. Resultado: A URE está inserida na política de saúde pública que atende na atenção secundária da atenção básica, pois oferece um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial, que englobam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade. Como forma de acolher o usuário em sua totalidade, é composta por uma equipe de profissionais em diversos setores como: Enfermagem, Serviço Social, Psicologia, Terapia Ocupacional, Nutricionista, Médicos. A demanda maior da unidade são os usuários dos interiores dos municípios do estado do Pará, que vem encaminhados às vezes pelas suas unidades básicas ou sem encaminhamento, busca direto a unidade, viajam muitas horas, alegam sempre as mesmas queixas, seus municípios “não tem nada, muitos menos saúde”, nesse momento que a atuação do Serviço Social é de suma importância, pois e através do Serviço Social, os usuários sem encaminhamentos, sem até o cartão do SUS que é documento obrigatório de identificação, consegue ser atendidos. É através de uma escuta qualificada e um acolhimento humanizado, que o profissional, atento, consegue identificar as dificuldades de acessar os serviços de saúde. Um caso que chamo muita atenção da estagiaria foi uma senhora que veio de breves na unidade, em busca de uma consulta com a ginecologista, pois dizia que tinha um tumor no colo do útero, buscou a unidade, mas na triagem do banco da informação, os atendentes não souberam informa como ser marcava uma simples consulta, a falta de humanização de alguns funcionários com os usuários é desumano. Neste momento, a estagiaria entrevistou, orientando a senhora sobre a consulta e os locais que ela poderia marca, porem para facilitar, mas o acesso, a estagiaria pedi para o médico um encaminhamento logo para ginecologista e tiramos o cartão do SUS que a senhora não tinha, a assistente social acompanhou a intervenção da estagiária. Considerações finais: é imprescindível a presença do Serviço Social na URE Reduto, porque



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

é através destes profissionais que os usuários que buscam a unidade conseguem de fato acessar os serviços oferecidos pela unidade, como também as informações que são negadas em outros lugares sobre seus direitos. Mesmo com a precarização e privatização dos serviços na saúde, ocasionado pelo avanço do neoliberalismo, o Serviço Social consegue maneiras de driblar essas situações. Portanto é de suma importância a presença destes profissionais na área da saúde, pois essa categoria é norteadada pelo projeto ético político societário que visa a emancipação do sujeito de direito.



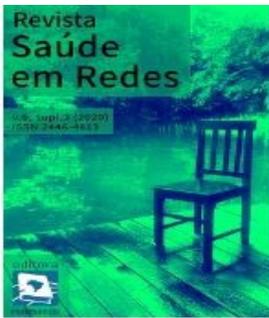
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9907

### O USO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE TRABALHADORES PARA A SAÚDE: UM OLHAR SOBRE O AVASUS

Autores: Lilia Bispo dos Santos, Sergio Ricardo de Oliveira

Apresentação: Este estudo discute o uso das tecnologias da informação e comunicação (TIC) direcionadas à educação permanente de trabalhadores para a saúde, através da modalidade de educação a distância (EaD), como instrumento de ação educativa que leve esses indivíduos a pensar sobre o seu processo de trabalho de forma crítica. Isto é, a tecnologia utilizada com o propósito de fortalecer práticas que favoreçam a informação a ser acessada assim como o conhecimento a ser construído pelo educando. A metodologia, embora apresente um caráter quantitativo de coleta de dados, caracteriza-se por ser uma pesquisa exploratória de abordagem predominantemente qualitativa. Tendo como elemento principal a análise de cursos ativos – também denominados módulos educacionais/módulos de extensão – que compõem o Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde (AVASUS), três foram os caminhos percorridos para subsidiar a elaboração desse trabalho. São eles: a realização por meio eletrônico de um levantamento de natureza pedagógica dos módulos educacionais utilizados no processo formativo voltado ao Agente Comunitário de Saúde (ACS), categoria profissional utilizada como recorte para a escolha dos cursos ativos analisados devido a sua contribuição no processo de ampliação da atenção básica à população no modelo de saúde da família, e suas respectivas abordagens de EaD; seguida da avaliação dos processos de interação e interatividade das abordagens de EaD presentes nos referidos módulos educacionais; e por fim, a partir dos módulos educacionais, a caracterização do AVASUS enquanto modelo de EaD aplicado no processo de educação permanente de trabalhadores para a saúde. No decorrer do estudo foi possível observar que o AVASUS, enquanto ferramenta de EaD, precisa estar melhor respaldado por propostas pedagógicas que favoreçam ambientes cooperativos para a aprendizagem e, conseqüentemente, à construção do conhecimento. O que prevalece nos módulos educacionais é a interatividade entre os alunos e os recursos tecnológicos ofertados em detrimento da interação. Para que o AVASUS possa cumprir por meio dos módulos educacionais com sua finalidade de ser um espaço de fortalecimento para a educação permanente, é fundamental que as estratégias pedagógicas em execução sejam revistas. O intuito dessa revisão seria converter os cursos em espaços reais de encontro capazes de estimular o pensamento colaborativo dos alunos/trabalhadores levando-os a produzir, como resultado da apropriação da informação recebida, o conhecimento necessário às suas áreas de atuação profissional. Afinal, trata-se de uma ferramenta de educação que, além de colaborativa, deveria explorar de forma mais interativa e eficaz as possibilidades da linguagem audiovisual disponível. Pode-se concluir que quando utilizadas adequadamente as tecnologias da informação e comunicação – e ferramentas tecnológicas como o AVASUS – são passíveis de trazer benefícios ao trabalho pedagógico essencial à construção do conhecimento resultante da educação permanente em saúde, bem como da educação em geral, independente de ser na modalidade presencial ou a distância.



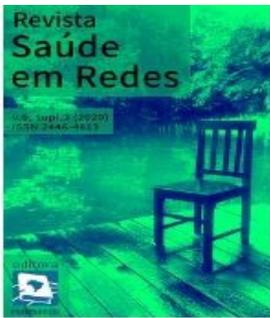
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9909

### DESAFIOS DO ENSINO À DISTÂNCIA (EaD) NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Geovana faba Silva, Igor de Oliveira Reis, iraneide ferreira mafra, laura almeida matos, kethleen lima ramos, kamille lima antony, deborah olenka silva travassos, anna carolina lanhellas rodrigues

**Apresentação:** Em 2019 o Ministério da Educação determinou que fosse prolongado o limite de carga horária de ensino à distância (EaD) de 20% para 40% nos cursos presenciais nas Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e particulares. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem que cursaram disciplinas em EaD numa instituição privada de Manaus. **Método:** Trata-se de uma vivência no âmbito universitário no segundo semestre de 2017 até o ano de 2019, em que disciplinas importantes como metodologia científica, história da enfermagem, fundamentos e estatística, biofísica, educação em enfermagem, nutrição da saúde; poderiam ser ministradas presencialmente, mas foram ofertadas apenas em EaD, sem nenhuma oportunidade de prática vinculada à disciplina. As provas foram online, realizadas em laboratórios de informática da instituição. **Resultado:** Durante o período de provas não houve uma dedicação eminente, contrariamente o nível de ociosidade nos alunos ficou mais evidente, uma vez que os mesmos desenvolveram métodos de burlar nas provas tornando mais visível a desvantagem de um EaD. A conexão a internet é outro fator que influenciou bastante no desempenho dos acadêmicos nas aulas e até mesmo nas provas. Ademais, notou -se dificuldades entre os discentes em assimilar conteúdos ministrados através de vídeo aulas, pois não há retorno dos professores nas atividades, deixando explícita a falta de feedback sobre acertos e falhas. **Considerações finais:** É importante discutir sobre os desafios e impactos que o ensino à distância causa na formação dos acadêmicos em geral, pois é perceptível que está sendo imposta a quantidade ao invés de qualidade. Em cursos de saúde principalmente, esta estratégia metodológica abala a formação da qualidade de profissionais que necessitam ter mais vivências para atuar, uma vez que são profissões essencialmente humanitárias. A enfermagem é um dos cursos que mais sofre com essas mudanças, devido à limitação de aulas presenciais, práticas dos estágios para três anos, por exemplo. Tal fato afetará diretamente a população na qualidade dos serviços prestados pelos profissionais.



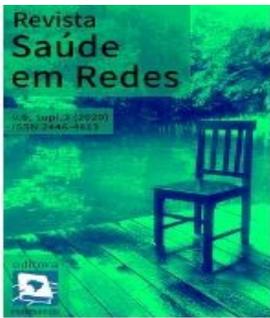
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9910

### ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO INSTRUMENTO DE MUDANÇAS NO PROCESSO DE ADESÃO AO EXAME PREVENTIVO NO MUNICÍPIO DE UARINI (AM)

Autores: Klissia Silva de Souza; Clevelland Sampaio Júnior

Apresentação: Trata-se de um relato de experiência das ações desenvolvidas pelas Equipes de Saúde da família (ESF) do município de Uarini no ano de 2019, voltadas à Saúde da Mulher, afim de aumentar o número de adesão ao exame citopatológico de colo de útero. Tem como objetivo mostrar que atividades como educação em saúde, quando trabalhadas conjuntamente, podem influenciar significativamente no processo de prevenção e diagnóstico do Câncer de colo de útero. Desenvolvimento: Motivados pelo objetivo de alcançar as metas de coleta de preventivos no ano de 2019, os enfermeiros da ESF juntamente com suas equipes, sob a coordenação do programa Saúde da Mulher, iniciaram suas estratégias para quebrar paradigmas existentes entre a população feminina do município, pois o percentual de adesão ao exame era expressivamente baixo. Pondo em prática ações como educação em saúde antes dos atendimentos realizados nas Unidades de saúde; uma semana de dedicação exclusiva pelos enfermeiros à realização das coletas; palestras realizadas nos órgãos públicos do município; extensão no horário de atendimento nas unidades básicas de saúde, para assim alcançar a demanda de mulheres que trabalham durante o dia; incentivo aos Agentes Comunitários de Saúde a realizar busca ativa de mulheres que não realizavam o exame e viagens às comunidades ribeirinhas, levando assistência e incentivo à realização do exame. Resultado: considerando que ano de 2018 foram realizadas apenas 429 coletas de preventivos, no ano de 2019 finalizamos com 1.140 coletas, ultrapassando nossa meta que não era alcançada a anos, dentre os resultados foram detectados 38 alterações, a qual foi possível intervir conforme protocolo. Também observamos que após todas as atividades, as mulheres que antes tinham determinadas restrições, vergonha ou falta de conhecimento sobre a importância da realização do exame, por elas mesmas procuravam a unidade de saúde para realizá-lo e disseminavam para outras sobre tal importância. Realizamos coletas de pessoas que a mais de 10 anos não tinham coragem de realizá-lo, pessoas advindas de comunidades distantes apenas com esse objetivo, assim como adesão durante as viagens realizadas, presenciamos relatos de mulheres satisfeitas por perceberem a valorização da sua saúde pelos profissionais. Foram dias incansáveis para os enfermeiros da atenção primária, pois destaco que tais profissionais não mediram esforços para promoção da saúde, alcance de suas próprias metas e integração com suas equipes. Considerações finais: Neste sentido, as equipes de saúde da família, possuem grande influência na concepção do processo saúde-doença. Concluímos o ano observando mudanças expressivas sobre o comportamento das mulheres afim de realizar o exame preventivo, na busca de informações e autocuidado no âmbito da atenção primária.



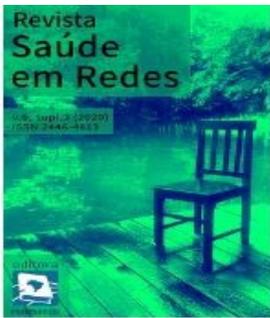
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9911

### UTILIZAÇÃO DA MÚSICA COMO TERAPÊUTICA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM PERCUSSIONISTAS

Autores: Nágela Aglaídes Calixto de Souza, Ingrid Bezerra Almeida, Gabriela Nogueira Castilho, Sarah Campos dos Santos, Talizie de Sousa Salgado, Thaynara Silva Sucupira, Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque, Karla Maria Carneiro Rolim

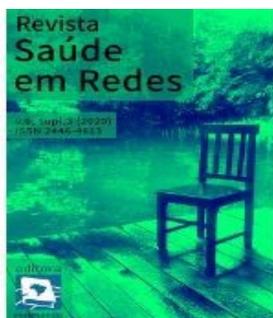
Apresentação: A musicoterapia é a união do uso da música e instrumentos musicais na melhora da qualidade de vida tanto no contexto social como clínico, com promoção do bem-estar do indivíduo e no tratamento de problemas de saúde, além de ser uma ferramenta alternativa, atuando de forma complementar ao tratamento farmacológico e uma prática baseada em evidências científicas. A musicoterapia através da música e de outros recursos sonoros busca estimular e despertar sensações, emoções, sentimentos e reações, sem restrição de idade, aumenta a endorfina e pode ser coadjuvante de outras técnicas. É indicada para pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Esquizofrenia, Problemas emocionais, energia dinâmica psíquica e coadjuvante de outras técnicas terapêuticas e contra indicada para pacientes com Epilepsia. O grupo de percussionistas foi fundado em 2010, através de uma equipe multiprofissional, utilizam a música e a arte no processo de ressocialização dos pacientes dependentes químicos. Assim, produzindo um diferencial nas práticas tradicionais, onde os pacientes exploram vários instrumentos, despertando estímulos. Além de ser uma prática que pode ser realizada em vários locais, como em uma sala de espera, em um consultório, em praças, entre outros locais. Para a comunidade de Fortaleza-Ceará existem apenas seis locais que podemos encontrar a musicoterapia disponíveis para a população geral. Objetivo: Relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos de enfermagem na disciplina de saúde mental da Universidade de Fortaleza com o grupo de percussão. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência, realizado em Fortaleza-Ceará, no período de junho de 2019, durante o estágio da disciplina de saúde mental, com observação direta aos usuários participantes. As atividades ocorriam uma vez por semana, em dia e horário fixo, sendo o grupo aberto e heterogêneo. As atividades eram realizadas em um local previamente organizado, onde eram acolhidos e sentavam-se em círculo. Inicialmente apresentavam-se as regras do grupo e brevemente questionava-se sobre como passaram a semana e como se sentiam naquele momento, em seguida uma música central era reproduzida e cantada pelos membros. As músicas abordavam temas como: paciência, tolerância, auto-estima sofrimento, dentre outros, sendo discutidas após a leitura de cada estrofe. A duração do grupo era de aproximadamente 60 minutos. Resultado: A experiência mostrou que o grupo permite aos usuários, a partir das reflexões em torno das melodias, exporem suas vivências e opiniões relacionadas a diversos temas suscitados nos encontros a partir das músicas, bem como a ampliação de novas possibilidades de reflexão crítica acerca de seus posicionamentos diante da vida. Este recurso tanto resgata autoestima e autonomia dos pacientes, como também instaura benefícios para os mesmos, como: redução da ansiedade, momentos de felicidade, emoções positivas, e mais vontade de viver. Na medida em que for direcionado um olhar para o desenvolvimento de novas práticas, a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enfermagem estará fazendo humanização e prestando uma assistência de melhor qualidade. Considerações finais: Participar e executar as atividades no grupo possibilitou agregar teoria e prática de forma a aprimorar nossos conhecimentos a partir de uma alternativa terapêutica que busca a humanização da atenção em saúde preconizada pelas Políticas de Saúde Mental.



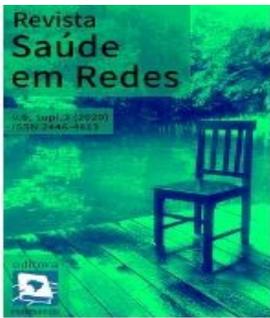
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9912

### PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE OFÍDICO EM UMA CLÍNICA PEDIÁTRICA EM SANTARÉM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

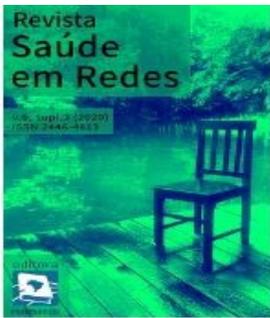
Autores: Getúlio José do Carmo Neves Netto, Rafaela Victoria Camara Soares, Rosângela Carvalho de Sousa, Alice Né Pedrosa, Sara Cristina Pimentel Baia, Monica Karla Vojta Miranda

**Apresentação:** Existem, no mundo, cerca de 100.000 espécies de animais peçonhentos, capazes de produzir veneno e inoculá-lo por meio de dentes em seu alimento ou para proteção contra predadores. Para tentar minimizar os acidentes, foram criadas estratégias voltadas à prevenção e primeiros socorros, relacionadas ao tratamento com uso de anti-venenos especializados. No Brasil, entre 2007 e 2015, foram notificados pelo SINAN, 247.086 acidentes por serpentes, com a Região Norte apresentando 62.599 casos, e o Pará com 38.061. O mecanismo de ação da toxina é proteolítica, coagulante e hemorrágica e o tratamento varia conforme o acidente é classificado. O presente trabalho tem como objetivo acompanhar a evolução do quadro de paciente vítima de acidente ofídico da clínica pediátrica e aplicar a assistência sistematizada de enfermagem. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicos do 6º semestre da Universidade do Estado do Pará (UEPA) - Campus XII durante as aulas práticas de enfermagem pediátrica em um hospital público de Santarém, entre os dias 04 e 11 de novembro de 2019. A coleta dos dados foi feita por meio de análise do prontuário e observação do comportamento, sinais e sintomas do paciente durante a aula prática. **Resultado:** C. R. S., 06 anos de idade, procedente da comunidade Boa Esperança, vítima de acidente ofídico no joelho esquerdo, deu entrada na emergência após 18 horas do momento da picada, com hipótese diagnóstica de acidente ofídico leve com infecção bacteriana secundária. Na emergência, o paciente referiu dor de leve intensidade no local, edema e calor, com diurese presente onde foram administradas 04 ampolas de soro antiofídico. Foram realizados exames de sangue e urina, com resultados de leucocitose e plaquetopenia. No dia seguinte, houve aumento de edema e rubor local, estendendo da metade inferior da coxa à perna esquerda. Foram administrados antibióticos 1,5 g com SF 0,9% de 06/06h; dipirona 1 ml com 3 ml de SF; cetoprofeno 20 mg de 08/08h; tramal 20 mg SN; metoclopramida (02mg) 0,4 ml; simeticona 20 gotas; bromoprida 0,2 ml com 04 ml de SF. No dia 06/11/2019, foi submetido a cirurgia de drenagem de abscesso subcutâneo no joelho esquerdo, apresentando secreção serosanguinolenta no local do abscesso. Após o procedimento cirúrgico, menor encontrava-se no leito acompanhado de sua genitora, espenico em ar ambiente, normocárdio, afebril, acesso venoso periférico no dorso da mão esquerda, sem sinais flogísticos. No dia seguinte, apresentou tosse e dor no local da ferida operatória com curativo oclusivo limpo externamente. No dia 07/11/2019, genitora relatou que menor teve dificuldade para dormir devido à dor no local da FO. A médica infectologista do plantão prescreveu analgesia para realização de banho de aspersão. Logo após, foi realizada a troca de curativo com SF 0,9%, retirado dreno da FO com coágulos, colocado um novo dreno no orifício da ferida e ocluído com gaze e atadura. Enquanto o menor estava internado



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

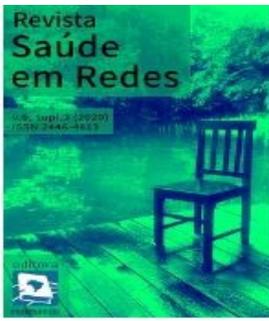
na clínica pediátrica, foi realizado o tratamento da infecção e foi possível observar melhora do quadro e boa recuperação. Na assistência, primeiramente, foi administrado soro antiofídico para atenuar os sintomas clássicos do caso leve como edema local discreto, sangramento na gengiva, calafrios, urticária, dor abdominal e náuseas. Esses sintomas foram evidenciados pelos acadêmicos durante a aula prática, como as reações faciais demonstrando o incômodo do efeito do soro no organismo, juntamente com as dores da ação do veneno. Após verificar o prontuário do paciente no que diz respeito aos cuidados necessários, notou-se poucas informações sobre qual serpente causou o acidente, o que facilita consideravelmente a eficácia do tratamento correto. Além disso, a falta de conhecimento acerca dos sintomas de cada tipo de fatalidade agrava a situação do quadro clínico do indivíduo. Por conta disso, infelizmente, o tio do menor que estava próximo a ele no local do acidente afirmou não ter visualizado o animal após a picada, porém, há certa abrangência do soro antiofídico para tratar do veneno decorrente das serpentes habitantes da região de acordo com o gênero. Portanto, a sintomatologia apresentada pelo paciente foi estudada para corroborar com a identificação da espécie. Por outro lado, o local do acidente relatado pela genitora não possui uma estrutura adequada de saúde para assistência de acidentes ofídicos como o presente neste estudo, obrigando a transferência da vítima para a emergência mais próxima. Dessa forma, a família se encaminhou até o hospital municipal para receber o tratamento adequado. Em virtude dos conhecimentos empíricos que possuíam, eles afirmaram não interferir nos cuidados diante do local da mordedura de cobra, pois aguardaram os procedimentos médicos do hospital. Esse fato chamou a atenção dos acadêmicos, pois apesar da escassez de informações pertinentes aos cuidados iniciais, os moradores não tomaram nenhuma atitude inadequada. Por conseguinte, o tratamento se deu de forma constante, com o controle dos exames e o acompanhamento pelo médico infectologista, monitoramento da dieta, orientações acerca da elevação do membro atingido para evitar edema e promover a circulação sanguínea no local da ferida, e foi possível administrar medicamentos analgésicos e antitérmicos conforme necessário. Por conta disso, a qualidade da assistência no controle da dor não se deve negligenciar na mudança de plantão, pois isso dificulta o bem-estar físico e emocional do paciente. O alívio da dor é atribuição da equipe multiprofissional do setor durante a assistência com o intuito de amenizar o sofrimento. Considerações finais: Após 12 dias na clínica pediátrica com o tratamento adequado, o paciente conseguiu restabelecer o quadro clínico de maneira esperada, recebendo alta hospitalar no dia 08 de novembro de 2019 com cicatrização da F.O. sem complicações. Apesar da angústia vivida no hospital, o paciente obteve uma melhora considerável, recuperando-se com a ajuda dos genitores que estavam sempre presentes. Os últimos resultados obtidos significavam uma boa resposta imunológica contra a infecção presente, demonstrando que o paciente era apto a receber alta hospitalar, com orientações básicas acerca dos cuidados com a ferida operatória e alimentação. Durante o período das aulas práticas, obteve-se um vasto conhecimento teórico de patologias, diagnósticos, tratamentos e condutas baseadas na assistência sistematizada, fator positivo para um aprendizado completo dos acadêmicos que vivenciaram experiências diferenciadas no setor. Espera-se que, através deste relato, essas condutas sejam difundidas na prática da



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enfermagem, pois foi possível notar a sua importância e sua contribuição na melhora do quadro clínico dos pacientes durante sua recuperação.



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

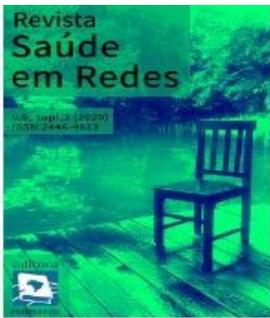
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9913

### UTILIZAÇÃO DE ATIVIDADE INTEGRATIVA NUM GRUPO DE GESTANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE NITERÓI (PMF JONATHAS BOTELHO)

Autores: Tatiana Fukui Silveira

Apresentação: As práticas integrativas e complementares trouxeram as unidades básicas de saúde a necessidade da população de uma nova cultura de saúde que questiona-se o modelo tradicional de ofertar o cuidado com outros saberes e práticas. Pensando em ofertar o cuidado ao grupo de gestante (média 10 gestantes ) através da humanização da relação binômio gestante-feto e considerando a capacidade de modificar o olhar da mesma para a relação de afeto familiar, utilizamos a prática de relaxamento e reconhecimento corporal através da música (flauta ) com indução através do comando do profissional para o entendimento da respiração, introjeção do pensamento para movimentos de calma e relaxamento, e percepção do seu conceito. Esta prática foi organizada pela necessidade da equipe de tentar minimizar os impactos percebidos de pelo índice aumentado de depressão no território e não se excluindo as gestantes, por motivos vários: escalada crescente da violência, falta de lazer, empobrecimento da comunidade e sentimento de pouca perspectiva para o futuro. Entender que o auto- cuidado, a consciência de pertencimento e o desejo de conhecimento são diretrizes fundamentais para o estado de bem estar. Portanto utilizando –se de tecnologia leve pela equipe fez com que tanto as gestantes como os profissionais conseguissem agregar valores mais humanizados na relação de bem estar. A busca de atividades outras, que não as tradicionais como oferta do cuidado abrem a discussão de uma necessidade de práticas agregadoras na melhora da saúde da população que não só o modelo médico hegemônico e portanto cabe pensar sempre em práticas humanizadoras da saúde como preceito que rege o SUS.



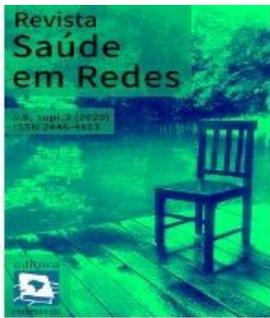
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9914

### A ARTE-TERAPIA COMO AÇÃO TERAPÊUTICA EM CRIANÇAS COM TDAH – TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM INSERÇÃO EM HIPERCINÉTICA

Autores: DEBORAH OLENKA TRAVASSOS, ERIKA PORTELA DE LIMA SILVA, IGOR DE OLIVEIRA REIS, GEOVANA FABR DA SILVA, KETHLEEN LIMA RAMOS, LAURA ALMEIDA MATOS, KAMILLE LIMA ANTONY

**Apresentação:** A TDAH é uma conduta que abrange um leque de condições que podem passar despercebidas em uma criança, contudo, é importante salientar a importância de se perceber, diagnosticar e tratar esse transtorno. Inserida neste leque, encontra-se a Hiperatividade, que é a TDAH associada à hiperatividade. A arte-terapia é uma ação que tem finalidade de estímulo, foco, e trabalho que entretém uma criança em desenvolvimento. Programar o campo artístico como meio de recreação e tratamento não é apenas a arte em si, é a estruturação e atividade criadora que ela proporcionará, estimulando psicologicamente um portador de Hiperatividade. **Objetivo:** Informar e mostrar a arte, cultura e saúde como uma tríade utilitária para terapêutica do dito transtorno, por assim terem um padrão duradouro de sintomas, como por exemplo, a desatenção exacerbada, impulsividade e hiperatividade. **Desenvolvimento:** Em Manaus, junto a um instituto com ênfase em recreação de atividades infanto-juvenis, nos hospitais situados na capital, foi possível a participação em uma ação de arte-terapia e arte-cultura com crianças portadoras de TDAH. Focando em atividades de pintura, teatro de fantoches, brincadeiras “pique”, música e danças aplicadas em dias de consulta a fim de trazer um conforto, onde os voluntários estiveram em contato direto junto às crianças com a intenção de ajudar na promoção de estímulo e foco provendo resultados promissores. Em tais ações trabalhou-se a expressão artística com a consciência psicológica. **Resultado:** Percebeu-se que, a sistemática desenvolvida foi eficaz junto ao diagnóstico e intervenção. Tornou-se possível também, observar a existência de uma pressão social em portadores de TDAH com faixa etária entre 8 (oito) e 11 (onze) anos. Contudo, a partir do momento da inserção da terapia, foi notória a quebra da introspectividade, a euforia e demonstração de compreensão por parte das crianças portadoras, explicitando uma melhora evidente. **Considerações finais:** As dinâmicas desenvolvidas tornaram clara a importância da tríade, como método terapêutico e de acompanhamento, quanto ao quadro clínico de crianças portadoras dessa condição. O meio de socialização através da arte-terapia e arte-cultura trouxe uma comunicação interpessoal assídua, facilitando também o relacionamento entre parentes devido à falta de informação e compreensão quanto ao diagnóstico. Além de que, a aproximação ao cenário infantil agrega uma facilidade em comunicar-se, permitindo que a criança se sinta confortável e bem-vinda, destacando que o estado mental é um ponto chave para a terapêutica igualmente ao social. O trabalho psicossocial deve ser atribuído também como abrangente, ressaltando a suma importância de fazer parte do tratamento recreativo. A experiência neste campo destacou a magnitude de um trabalho medicinal voltado à tríade arte, cultura e saúde.



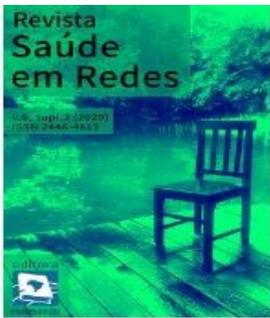
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9915

### CURRÍCULO INTEGRADO E METODOLOGIAS ATIVAS NA ÁREA DA SAÚDE SÃO SUFICIENTES PARA TRANSFORMAR?

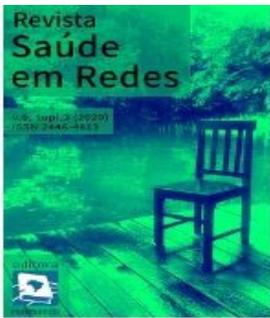
Autores: Mariana Arcuri, Simone Rodrigues, Verônica Santos Albuquerque

Apresentação: Os programas de reorientação da formação PROMED e PRO-SAÚDE foram importantes iniciativas de mudança curricular na formação médica e das demais profissões da área da saúde e estimularam escolas a repensar suas práticas e inovar. Em nossa Instituição, tanto um programa de reorientação da formação, quanto outro foram catalisadores de transformação nos cursos de medicina, enfermagem e odontologia. No trajeto de reestruturação curricular dos cursos da área da saúde adotaram-se currículos integrados que tinham como objetivo aproximar a teoria da prática no âmbito da prática profissional no, pelo e para o mundo do trabalho. A utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, um dos alicerces de nossa mudança, centrou-se na implantação de PBL e problematização. Atualmente, é possível encontrar “metodologias ativas de ensino-aprendizagem” como expressão recorrente nas Diretrizes Curriculares Nacionais evidenciando uma tendência ainda atual de pensar permanentemente a necessidade de se fazer diferente a formação de profissionais de saúde. Entretanto, integrar currículo e aplicar metodologias ativas de ensino-aprendizagem são capazes de transformar a formação de profissionais de saúde em direção às reais necessidades do SUS? Não é. E, como entendemos que a troca de experiências, dos sucessos e das fragilidades nos percursos acadêmicos de mudança curricular são mais potentes se utilizados como casos traçadores e discutidos com a comunidade acadêmico-científica da área se apresenta neste trabalho o relato de experiência do trajeto percorrido pela mudança curricular e seus anos de prática, com a análise crítica de seus avanços e inoperâncias. Nossa experiência com a implantação de currículos integrados em medicina, odontologia e enfermagem pode contribuir para a reflexão sobre o caminho da formação dos profissionais de saúde e os pontos fortes e frágeis de focar em estruturas curriculares e metodologias sem evidenciar desde um princípio o papel central da avaliação e do protagonismo docente/preceptor. O curso de medicina foi incentivado a rever suas práticas pedagógicas e pensar na necessária qualificação da formação médica em nossa escola. Com a aprovação do projeto pelo PROMED, realizou-se a implantação de um currículo integrado no curso de medicina, com a aprendizagem sendo norteada de maneira central e aglutinadora das atividades pela tutoria, com a prática de Aprendizagem Baseada em Problemas – ABP. Seguido pelo PROSAÚDE, os cursos de enfermagem e odontologia também reestruturaram suas matrizes curriculares e os pressupostos do Projeto Pedagógico de Curso. Currículos completamente integrados, norteados por competências dialógicas e seus atributos (cognitivos, psicomotores e afetivos) substituíram os currículos tradicionais e disciplinares. O conhecimento, antes organizado de forma disciplinar, foi desmembrado em objetivos de aprendizagem e repensado para fortalecer os principais atributos formadores de competências para a prática profissional e, a cada semestre, agrupados a partir de um tema central, nos diferentes períodos. Podemos dizer que os currículos passaram a atuar com a concepção de uma ampla integração teoria-prática e que a inexistência de disciplinas forçou



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

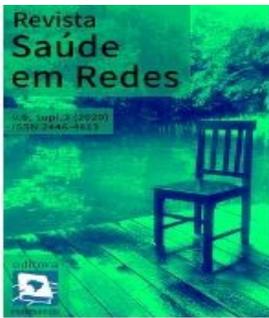
o entrosamento dos diferentes nichos de conhecimentos na direção da resolução de “problemas”. A ABP foi a metodologia ativa escolhida para orientar os processos de ensino dos conhecimentos fundamentais durante os primeiros anos de graduação no curso de medicina, enquanto no curso de enfermagem, pareceu ser a problematização mais adequada para a realidade da formação a época. A presença da integração ensino-trabalho (o IETC) nos cursos, como eixo norteador e distribuído longitudinalmente na matriz curricular também norteou a formação, a partir do princípio do aprender a ser profissional da saúde no mundo do trabalho. Entretanto, sabe-se, agora claramente, que mudança de currículo não é sinônimo de mudança de práticas – nem docentes nem dos estudantes. A resistência dos professores a mudar seus padrões de trabalho e sair de zona de conforto foi barreira e em menor grau, continua sendo. Por sua vez, os estudantes não aprendem por osmose a serem protagonistas de seu processo de aprendizagem e tampouco estão acostumados a corresponsabilizar-se pelos seus fracassos. Será esse modelo curricular adequado para o perfil de estudantes que chegam a nossas escolas? Pergunta rapidamente um professor que se vê incomodamente adaptado a seu papel de tutor do PBL. Percebe-se assim, com n outros exemplos, que a negociação de uma mudança curricular é constante e difícil em escolas que já tinham tradição de ensino. Há outros fatores tão importantes quanto este em jogo. A forma como as competências são traduzidas em conhecimentos, habilidades e atitudes determina parte do sucesso ou fracasso da formação. Como questão complexa que é, a educação de profissionais de saúde, sua formação, não depende apenas de mudar opção curricular, de rever princípios ou mesmo de rescrever um projeto pedagógico de curso. Além disso, tão importante quanto a mudança curricular é a mudança nas práticas avaliativas. A discussão dos princípios avaliativos é fundamentalmente importante. Uma avaliação estruturada em função da aprendizagem, porém também focada na produção e acompanhamento de resultados no desempenho dos estudantes, do curso e da própria escola é condição efetiva para o sucesso. Ademais e ultrapassando a questão envolvida nas diferenças e papéis das avaliações formativas e somativas, sentimos falta de identificar claramente os objetivos e finalidades dos processos avaliativos. De orientar e acompanhar o professor, de analisar sua prática e rever processos. A integração curricular também não é suficiente para garantir o protagonismo do desenvolvimento das competências comuns ou colaborativas. Dos três currículos integrados existentes, nenhum deles conversa entre si ou pratica espaços de interprofissionalidade – o PET-SAÚDE nos impulsiona nessa mudança. Percebe-se que a aposta em currículos não disciplinares para a melhoria da formação de profissionais de saúde é um acerto se comparados os avanços alcançados nestes, com currículos tradicionais na própria IES. Um egresso mais consciente de seu protagonismo nos serviços de saúde, com maior iniciativa, maior experiência em cenários reais de saúde são alguns dos retornos que se recebem, além da manutenção do índice de aprovação em residências médicas, por exemplo. Entretanto, uma das mudanças mais importantes continua sendo a do paradigma docente. O docente, independente do nome que passe a ter – professor, tutor, instrutor, preceptor entre outros – precisa ser aquele que entende como único e insubstituível cada encontro com um ou um grupo de estudantes e que sustente o encontro em duplo protagonismo real, interessado genuinamente no processo de ensino-aprendizagem,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

questionando mais que respondendo e incentivando cada passo alcançado. Além disso, aposta-se que currículos da área da saúde, independentemente da escolha metodológica que fizemos, precisam conversar. O mais importante é a intencionalidade da formação e o estabelecimento de princípios sólidos e coerentes com o perfil de egresso que as DCN preconizam e também com o perfil profissional que o mercado de trabalho anseia. Currículo integrado e metodologias ativas morrem na praia da formação de profissionais de saúde sem a onda de uma avaliação qualificada a favor da aprendizagem, temperados por uma atuação docente comprometida.



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

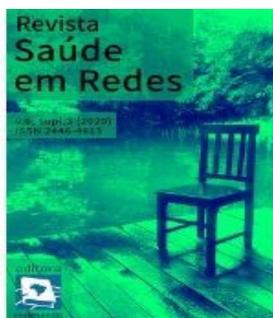
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9916

### SOFRIMENTO E ALÍVIO NO TRABALHO: ESCRIVERSÕES COMO SAÚDE

Autores: Cristiane da Silva Costa

**Apresentação:** Esse estudo aborda o sofrimento e o adoecimento gerados no trabalhador, especialmente sob a configuração do trabalho relacional, como acontece na educação básica e na atenção básica, onde estão presentes, de modo predominante, afecções (encontro), interações (comunicação) e aprendizagens (cognição). **Desenvolvimento:** vem sendo desenvolvida uma proposta de intervenção sob a forma de rodas de conversação, produção de narrativas de vida sobre seu fazer profissional e emergência de narrativas criativas sob a projeção do trabalho. A escrita das dores e dissabores, das alegrias e dos prazeres implicados no fazer laboral ampliam a apreensão do que “age” no trabalho e da presença “atuante” no trabalho. A discussão do trabalho, sob uma ótica do próprio trabalhador, o recurso ao referencial da Clínica da Atividade e a “Escriversão” (mescla dos referenciais da “Escrita como saúde”, como em Deleuze, e das “Escrevivências”, como em Evaristo), são utilizados para auxiliar na proposta de intervenção. **Resultado:** Os conceitos de trabalho prescrito e trabalho realizado, juntamente com o poder de agir e atividade impedida são utilizados na possibilidade de ampliação desse conhecimento sobre a atividade laboral exercida e como a atividade reverbera nos trabalhadores. O trabalho em saúde e na educação, a todo momento, apresenta desafios, solicitando a busca de estratégias que mobilizem o “real do trabalho”, incluindo além do que é feito, aquilo que se deixou de fazer. Convoca-se o trabalhador a criação, experimentando e inscrevendo-se na própria atividade de trabalho. **Considerações finais:** quando o poder de agir do trabalhador é impedido, essa impossibilidade do fazer laboral com sua potência de reinvenção pode gerar sofrimento. Contudo, ao ser agenciada a escuta sensível, o exercício criativo de narrativas e a estratégia de apreensão das questões que envolvem o fazer laboral e o adoecimento pelo trabalho, são possibilitadas novas perspectivas em relação a qualidade de vida e saúde no trabalho, há produção de afeto e cuidado e há produção política sobre a construção do trabalho.



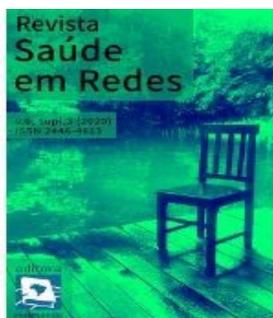
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9919

### PERCEPÇÕES SOCIAIS SOBRE A EXCLUSIVIDADE DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS SEIS MESES, NA ÓTICA DE MÃES EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA AMAZÔNIA

Autores: Stephany Martins de Almeida França, Evelyne Marie Therese Mainbourg

Apresentação: O Aleitamento materno é uma interação entre mãe e filho, com repercussões nutricionais na criança, no crescimento e desenvolvimento da mesma. Analisar as principais percepções das mães sobre a exclusividade do aleitamento materno até seis meses de idade em UBS's da sede do município de Eirunepé, Amazonas. Desenvolvimento: Os dados foram coletados em 2016, em consultas médicas nas unidades básicas de saúde, a amostra foi por conveniência. O público-alvo foi de mulheres lactantes cadastradas na Estratégia Saúde da Família. Critério de exclusão: ter filho gt; 24 meses de idade. Foi aplicado um questionário com cinco questões: três objetivas (variáveis de escolaridade, idade e atendimento nutricional) e duas discursivas (variáveis de conhecimento sobre aleitamento materno). Para a análise quantitativa, utilizou-se o programa Excel 2010 e para a etapa qualitativa foram avaliadas as falas das mães redigindo os significados a partir da análise de conteúdos. Analisaram-se os dados de 57 mulheres. Resultado: Constatou-se que a maioria das usuárias se encontravam na faixa etária de 20 a 30 anos (68,4%), e o percentual de mães com idade inferior a 18 anos era de 31,6%. Destas, 33,1 % declararam ter tido 5 anos de estudos na rede pública, 41% concluíram o ensino fundamental, apenas 22,9% concluíram o ensino médio e 3% tinham o ensino superior. Quanto ao atendimento nutricional, 80% declararam não ter tido esse tipo de acolhimento e nem ter recebido orientações específicas sobre aleitamento materno na UBS. Enquanto 63% das mulheres afirmaram que o leite materno nos primeiros seis meses de vida era suficiente para garantir a saciedade e o crescimento saudável da criança, 36% consideraram que o leite materno não era suficiente nos primeiros seis meses de vida. As declarações pairam o seguinte: "meu filho chora muito, meu leite não dar para tirar a fome dele"; "um pouco de chá não faz mal a ninguém"; "meu leite é fraco, não mata a fome do meu filho"; "dou peito e água porque faz muito calor aqui, a água tira o soluço do neném, eu ainda coloco um pedaço de papel grudado com água na testa". Os alimentos mais citados como primeira oferta alimentar foram: chás, água, leite industrializado, composto lácteo e farináceas. Considerações finais: Entende-se que a alimentação da criança desde o nascimento e nos primeiros anos de vida tem repercussões ao longo de toda a vida. Uma alimentação saudável na primeira infância é essencial na estratégia global para assegurar a segurança alimentar dessa população, entretanto, deve-se considerar o contexto social em que grupo materno-infantil está inserido. Diante do exposto, conclui-se que as percepções sociais sobre o aleitamento materno incidem sobre a adesão à exclusividade do aleitamento materno até os seis meses de vida. A baixa escolaridade das nutrizes e a falta de orientação nutricional podem explicar em parte essas percepções, gerando consequências negativas sobre a saúde dos bebês.



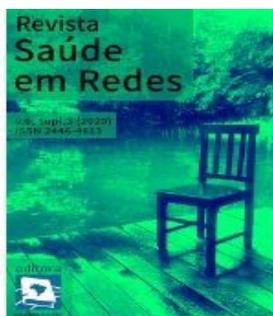
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9920

### PROGRAMA PRIMEIRO EMPREGO: APRENDIZAGEM, QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E MELHORIAS NO SERVIÇO PÚBLICO EM SAÚDE

**Autores:** UEDSON LUIZ LIMA Luiz Lima da SILVA, Marli Sousa, Luzia Vilma Delgado, Gisella Cristina de Oliveira Silva, Thami Tupiná de Alcantara

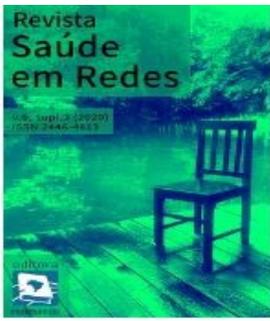
**Apresentação:** O presente trabalho tem por objetivo apresentar a experiência de elaboração de Projetos de Melhorias de egressos, jovens e adultos, dos cursos técnicos de nível médio da Rede Estadual de Educação da Bahia inseridos no Programa Primeiro Emprego - PPE, que atuam nos diversos espaços de assistência e gestão pública estadual na área da saúde. O Programa Primeiro Emprego - PPE, é uma Política Pública Estadual inovadora, e tem como finalidade oportunizar a primeira experiência de trabalho formal com contrato firmado por até dois anos. Para isto os jovens e adultos precisa ter concluído seus estudos técnicos na rede estadual, ter logrado êxito em todas as disciplinas, e aguardar a sua chamada pela Secretaria de Trabalho Emprego, Renda e Esporte. Antes a Secretaria de Educação envia a lista dos egressos classificados a partir das notas obtidas no percurso pedagógico do curso técnico, para ranqueamento e, posterior, acesso ao Programa de acordo com a demanda dos serviços. São princípios do Programa: equidade social, vinculação entre a ética, a educação, o trabalho e as práticas sociais. A Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS), em contrato instituído com o Governo do Estado da Bahia, amparado na Lei Estadual nº 13.459, de 10 de dezembro de 2015, que regulamenta o PPE, é responsável pelo acompanhamento sistemático dos trabalhadores no dia a dia laboral, bem como, apoiar na qualificação dos processos de trabalho das unidades de saúde da rede estadual, onde os trabalhadores estão lotados. Os trabalhadores inseridos no Programa têm o desafio de elaborar um Projeto de Melhoria, em grupo multidisciplinar, a partir das suas observações, percepções e vivências no espaço público tanto como profissionais, como usuários do Sistema Único de Saúde - SUS. O Projeto nasce sempre do sentido de modificar e contribuir para o fazer e a prestação de serviços públicos cada vez mais qualificados. Desde a implantação do Programa, dezembro de 2016, até dezembro de 2019, foram produzidos 166 projetos ligados à Política Nacional de Humanização do SUS. Destes, 114 foram finalizados e 52 estão em processo de finalização. Os Projetos de Melhorias finalizados foram categorizados por eixos: Ambientação 39%; Humanização 24%; Desenvolvimento Humano 22%; Tecnologia 8%; Sustentabilidade 7%. A construção dos projetos é realizada por sujeitos de diferentes categorias, no total, são 17 categorias profissionais técnicas de nível médio entre as quais citamos: enfermagem, farmácia, gerência em saúde, meio ambiente, análises clínicas, nutrição e dietética, segurança do trabalho, administração, logística, informática, contabilidade, recursos humanos, dentre outras. Para sua construção do Projeto utiliza-se de metodologias ativas, que oportunizam a qualificação do processo de ensino aprendizagem a partir da problematização da realidade, de modo a promover a ampliação do conhecimento e o desenvolvimento de habilidades que repercutam na dinâmica laboral. Os projetos de melhorias são elaborados com o apoio do supervisor, sujeito responsável por monitorar as atividades laborais dos beneficiários do Programa, em quatro encontros presenciais por ano,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

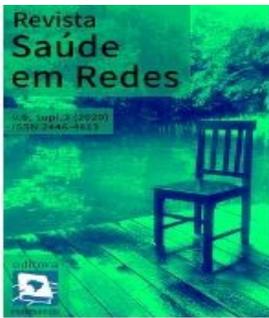
e atividades pedagógicas de desenvolvimento da proposta. Ao final dos dois anos de contrato os trabalhadores têm apresentado aos serviços dois projetos de melhorias, baseados na análise crítica e amadurecimento dos processos de trabalho, alguns desenvolvendo no segundo ano a melhoria do projeto anterior. O apoio das chefias e/ou coordenações nas unidades de saúde tem sido fundamental para o bom desenvolvimento das propostas. Os encontros presenciais para elaboração do projeto de melhorias, prevê a identificação da situação-problema, elaboração de matriz de intervenção, reflexões sobre viabilidade e relevância, que de forma sistematizada, os trabalhadores entram em contato com uma abordagem problematizadora e são estimulados a refletir sobre a situação que observam e como poderiam se colocar frente a resolução da mesma, sendo também provocados a autorresponsabilidade à medida que se observam compondo o cenário de desenvolvimento do espaço laboral, com seus desafios e potencialidades. Como exemplo de um dos Projetos de Melhorias elaborados pelos beneficiários, com o apoio da chefia da unidade de lotação, vale destacar o Projeto WhatsApp Motivacional, experiência desenvolvida no Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP), resultado da necessidade de responder a uma demanda de pacientes que faltavam às consultas, prejudicando a retirada de medicamentos para tratamento do HIV/AIDS. O trabalhador e a equipe CEDAP, com o projeto, passaram a lembrar aos pacientes por mensagem de WhatsApp a data das consultas, bem como, enviavam mensagens motivacionais e abordando a importância de o usuário manter o tratamento. Antes identificaram que as justificativas que os usuários mais usavam ao faltar a consulta era o esquecimento da data da consulta, sendo este o principal motivo referido. Quando implantado o projeto, além de buscar motivar os usuários, passou a ser possível o reagendamento por WhatsApp das consultas, quando esses não podiam ir à consulta. Os Projetos de Melhorias, apresentam em sua essência, forte vinculação com a Política Nacional de Humanização e propõem-se a implementar processos que desenvolvem tecnologias relacionais e de compartilhamento das práticas de gestão e de atenção, principalmente ressaltando saberes, conhecimentos e experiências coletivas bem-sucedidas geradas no Sistema Único de Saúde - SUS, e como consequência eles têm fortalecido a capacidade de intervenção do SUS sobre a realidade das unidades de saúde pública do Estado, ampliado a qualidade dos serviços, e fornecido mais subsídios para a efetivação do direito à saúde. A inserção dos trabalhadores do PPE na rede de saúde, portanto, possibilita e potencializa o conhecimento sobre políticas públicas de saúde como o SUS, a PNH e seus dispositivos de modificação na gestão e no cuidado à saúde com vistas à humanização das relações dos trabalhadores entre si, destes com os usuários, e com o próprio Sistema, estimulando a sua valorização, o protagonismo do trabalhador na construção de relações mais humanas. Os resultados alcançados nos permitem afirmar que o Programa Primeiro Emprego pode ser considerado uma proposta inovadora que tem se apresentado como ferramenta para o fortalecimento da atenção à saúde pública no Estado da Bahia, na medida em que propicia às unidades de saúde a inserção de mais trabalhadores qualificados e comprometidos com a construção de soluções inovadoras para os desafios que o SUS vem enfrentando. A Bahia tem sido esse campo de boas experiências com uma colheita fértil, ao promover o encontro entre o ensino e o trabalho, com a sua rede de educação profissional.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Valoriza-se a teoria aplicada a prática laboral, ressignificando os sujeitos que passam a valorizar o espaço educacional como uma realidade possível de novas conquistas para a sua vida profissional. O Estado passa a cumprir sua missão constitucional de inclusão, proteção e a devida segurança social para indivíduos que necessitam da intervenção estatal, para superar os muros construídos pela nefasta e histórica desigualdade social.



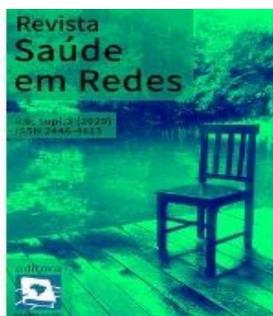
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9921

### REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA AIDS E A CONSTITUIÇÃO DAS MEMÓRIAS SOCIAIS: DIFERENÇAS E APROXIMAÇÕES

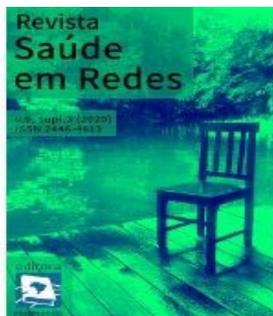
**Autores:** Rômulo Frutuoso Antunes, Renata Lacerda Marques Stefaisk, Denize Cristina de Oliveira, Sergio Corrêa Marques

**Apresentação:** O contágio pelo vírus HIV, cujos primeiros casos surgiram na década de 1980, é causador da AIDS, manifestação clínica grave, cuja epidemia tornou-se um importante marco histórico e se apresentou como um grave problema de saúde pública. A teoria de representações sociais associada a abordagem da memória social permite desvelar as diferentes representações da AIDS em distintos momentos temporais. O objetivo deste trabalho é analisar as diferenças na composição das representações sociais da AIDS de pessoas que vivem com HIV e que vivenciaram diferentes momentos epidemiológicos da síndrome. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, utilizando a abordagem estrutural, e nos preceitos teóricos do estudo de memória. O estudo foi realizado com 384 sujeitos que vivem com HIV, sendo 180 provenientes do Rio de Janeiro, 103 de Macaé e 101 de Niterói. Para possibilitar a discussão dos conteúdos de memória, dividiu-se o grupo em duas subamostras, sendo: 184 indivíduos com faixa etária entre 18 e 40 anos; e 200 indivíduos com idade a partir de 40 anos, de forma a evidenciar grupos que vivenciaram um momento anterior da epidemia e aqueles com experiência mais recentes. Os dados foram coletados por meio de questionário sociodemográfico e pela técnica de evocações livres ao termo indutor “aids”. Para a análise das evocações utilizou-se o software EVOC 2005. No processo de análise das evocações do grupo (A), com idade menor ou igual a 40 anos, o software identificou 848 palavras, dentre as quais 95 são diferentes. Para formação e estruturação interna da representação da AIDS para o grupo (B), com idade superior a 40 anos, o software contabilizou 927 palavras, sendo 90 diferentes. Os elementos que formam o possível núcleo central da representação da AIDS do grupo A são: preconceito, doença-normal, tristeza, medo e morte. Em relação ao grupo B, as palavras que formam o possível núcleo central são: preconceito, morte, tratamento, cuidados-saúde e doença-normal. Percebe-se que o núcleo central do grupo mais jovem possui um caráter predominantemente negativo e com apenas um termo (doença-normal) remetendo a aspectos positivos do viver com a doença. O grupo mais velho possui um núcleo central predominantemente positivo, uma vez que dentre os cinco elementos que o constituem, dois são negativos (preconceito e morte) e os demais remetem a aspectos positivos do viver com HIV. Tal representação do grupo A elucidada a memória imagética ou a vivência real frente ao fenômeno da AIDS na década de 80 e suas repercussões no convívio social atual. Além disso, esse grupo é composto por indivíduos que, provavelmente, estão na fase sexualmente ativa, assim sendo, possivelmente vivenciam ou temem situações de constrangimento e estigmatização decorrentes da sua condição sorológica e lidam cotidianamente com as possíveis consequências desse preconceito, como o sofrimento e o isolamento social. Já o grupo B, expressa uma memória social com uma perspectiva mais otimista, bem como, demonstra o processo de normalização da AIDS, ao expressá-la como



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

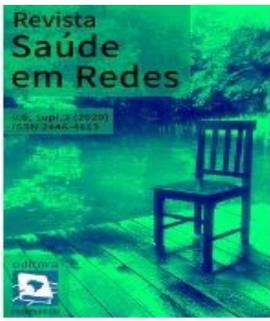
uma doença comum. Cabe ressaltar, que o termo preconceito possui maior frequência de evocação entre os núcleos centrais dos dois grupos, demonstrando a importância desse aspecto para todo o grupo que possivelmente vivencia ou tem ciência de que situações de estigmatização são comuns no cotidiano das pessoas que vivem com HIV. O grupo mais jovem traz elementos centrais como tristeza, medo e morte, refletindo alguns dos desafios do viver com HIV/AIDS, abrangendo o medo trazido pela possibilidade da morte devido à doença e a tristeza decorrente dessa situação. O grupo mais velho, traz elementos centrais como o tratamento e o cuidado-saúde, que refletem o cuidado de si, preservação da saúde e da qualidade de vida, ou seja, mostram-se mais responsáveis e envolvidos com o próprio tratamento. No quadrante superior direito, localiza-se a primeira periferia que, para o grupo A, apresenta o termo cuidados-saúde, com teor positivo, o qual se relaciona ao elemento doença-normal ao refletir a necessidade de cuidado de si decorrente da condição de portador de uma doença crônica; para o grupo B, encontra-se o termo positivo força-de-vontade, elemento que reforça as estratégias de enfrentamento frente ao conviver com o HIV e se associa aos termos cuidados-saúde e tratamento presentes no Núcleo Central. No quadrante inferior direito, localiza-se a segunda periferia. Para o grupo dos mais novos inclui os termos: depressão, força de vontade, prevenção, sofrimento e tratamento. Alguns elementos reforçam o termo cuidados-saúde presente na primeira periferia e se relacionam às práticas de autocuidado do indivíduo que é acometido por uma doença passível de prevenção. Já no grupo dos que possuem mais de 40 anos, encontra-se os elementos: adaptação, vida-normal, medicações, solidariedade e isolamento. Uma análise geral desse quadrante demonstra um predomínio de palavras positivas (adaptação, vida-normal, medicações, solidariedade) e a existência de um termo que pode ser considerado negativo (isolamento). O quadrante inferior esquerdo, corresponde à zona de contraste, a qual contempla os elementos que possuem baixa frequência, porém são considerados importantes devido à prontidão da evocação, bem como, expõe a existência de um subgrupo que vê a representação de forma diferente. O grupo A contém os elementos ruim e vida-normal; já o grupo B contém os termos ruim, medo, tristeza, prevenção, cura e sofrimento. Nesse caso, há uma predominância de elementos negativos (ruim, medo, tristeza e sofrimento) e apenas três positivos (cura, prevenção e vida-normal). Os elementos negativos reforçam a ideia trazida pelos núcleos centrais, sendo o elemento medo associado ao termo morte presente nos núcleos centrais. Os elementos ruim, tristeza e sofrimento se associam para expressar desdobramentos dos termos morte e preconceito, demonstrando uma possível vivência real ou imaginária desses aspectos pelos integrantes desse grupo. O termo prevenção é um desdobramento do elemento cuidados-saúde e reforça o fato da AIDS ser uma doença passível de prevenção, a necessidade do autocuidado para proteção de si mesmo e, também, uma tentativa de evitar o contágio de outros. O termo cura pode indicar a existência de um subgrupo que, apesar de demonstrar consciência da necessidade de adaptação e convívio com a doença, ainda parece almejar o momento em que a cura será descoberta e será possível viver sem a AIDS. Dessa forma, a zona de contraste reforça os dois aspectos, negativos e positivos, destacados nos núcleos centrais. Conclui-se que a representação da AIDS é distinta quando observada sob a ótica de diferentes momentos históricos e de experiências dos grupos, apresentando uma



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

tendência mais positiva para o grupo mais velho, o qual vivenciou os momentos iniciais da epidemia associados ao alto índice de letalidade pela doença e, possivelmente, teve oportunidade de ressignificar sua situação atual de saúde ao compara-la ao momento anterior vivenciado. Tal percepção é reforçada pela análise dos termos exclusivos de da representação de cada grupo, ou seja, os elementos que não se repetem nas duas representações, sendo possível perceber um elemento negativo (depressão), no grupo dos participantes mais jovens e a presença de quatro elementos positivos (cura, adaptação, medicações e solidariedade) exclusivamente no grupo acima de 40 anos, fato que confirma as diferentes orientações simbólicas observadas no núcleo central. Os resultados apontam diferenças nos modos de pensar de grupos homogêneos quanto ao diagnóstico e heterogêneos quanto as suas vivencias da doença, exigindo refletir sobre o cuidado a ser prestado a cada grupo, considerando suas especificidades.



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

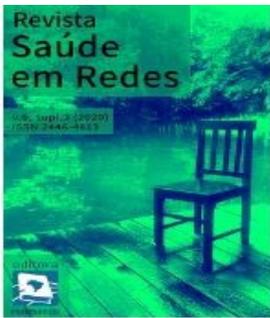
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9922

### AS LIGAS ACADÊMICAS NA ÁREA DA SAÚDE E SEU PAPEL NO INCENTIVO A PRODUÇÃO CIENTÍFICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Ana Carla Vilhena Barbosa, Georgia Helena de Oliveira Sotirakis, Ewellyn Natália Assunção Ferreira, Nillana da Conceição de Castro Rodrigues, Ana Júlia da Costa Monteiro, Daniele Ferreira Bezerra, Bruna Larissa Pinto Rodrigues, Dione Seabra de Carvalho

**Apresentação:** Com base no tripé universitário composto pelo ensino, pesquisa e extensão, as Ligas Acadêmicas têm a possibilidade de proporcionar a formação ativa em saúde, antecipar a inserção de seus participantes nos campos de atuação e incentivar à produção científica na graduação. O objetivo deste trabalho é destacar o papel das ligas acadêmicas no incentivo à produção científica a fim de ressaltar sua importância para a formação acadêmica. **Desenvolvimento:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, do qual baseia-se na vivência de discentes integrantes da Liga Acadêmica Paraense de Enfermagem em Saúde da Mulher e Obstetrícia (LAPESMO), acerca da “I mostra científica da LAPESMO” que contou com a participação de 32 ligantes e 2 avaliadores. Esse evento foi proposto e idealizado pela LAPESMO a fim de incentivar a produção científica, através de vivências nas atividades propostas pela liga, a mostra contou com a apresentação de 7 trabalhos desenvolvidos a partir de atividades de ensino e extensão. **Resultado:** Os trabalhos desenvolvidos tiveram temas como: atuação do enfermeiro junto a mulher, parceiro e família no acompanhamento do pré-natal; a assistência de enfermagem para gestante com pré-eclâmpsia tardia; fatores associados a escolha da cesariana pela mulher; cuidados em saúde às gestantes em cárcere; violência contra a mulher e a enfermagem: importância do debate sobre o tema na graduação; integralidade da assistência à saúde da mulher: impacto político-social e o papel da enfermagem e ação educativa sobre o câncer de colo de útero e mama. Dessa forma, é possível perceber o vasto conhecimento difundido nas atividades da liga e seu importante papel na formação e incentivo à produção científica. Ademais, os trabalhos tiveram avaliações positivas dos avaliadores. **Considerações finais:** As ligas acadêmicas permitem o desenvolvimento do discente tanto no âmbito da busca do conhecimento, quanto na transmissão dele. Ademais, as publicações científicas objetivam divulgar a pesquisa para a sociedade, de forma a possibilitar que outros possam fazer uso e analisá-la sob outros olhares, permitindo também, mostrar o papel de uma liga acadêmica para os discentes, comunidade e acervo bibliográfico.



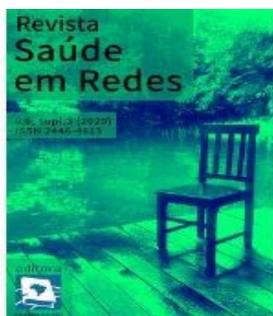
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9923

### A COLETA SELETIVA NA PERSPECTIVA DE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

**Autores:** Rabrine da Silva Matos, Cinoélia Leal de Souza, Elaine Santos da Silva, Bruna Carvalho Botelho, Denise Lima Magalhães, Leandro da Silva Paudarco, Adson da Conceição Virgens, Anne Layse Araújo Lima

**Apresentação:** Os resíduos produzidos pela população impactam diretamente no ambiente, e oferecem ameaças para a saúde pública. Sabe-se que com o aumento do crescimento populacional e a expansão urbana, as práticas de consumo desencadearam um aumento da produção de resíduos e conseqüentemente no descarte de forma incorreta. Deste modo, a implementação da coleta seletiva é apresentada como uma alternativa eficaz e sustentável para minimizar tais problemas, uma vez que consiste na separação e preparo dos materiais que poderão ser reaproveitados pela indústria extrativa, colaborando para as práticas sustentáveis e preservação do meio ambiente. No entanto, percebe-se que, mesmo com a implementação da Política Nacional de Resíduos Sólidos em 2010, que prevê a realização de ações para a correta destinação dos rejeitos, cabendo à esfera municipal a responsabilidade de escolher e elaborar atividades voltadas ao direcionamento dos resíduos, a coleta seletiva ainda é um desafio para a população e gestores. Nessa perspectiva, o estudo objetivou discutir sobre os principais desafios relacionados à destinação e o gerenciamento dos resíduos no interior da Bahia, além de descrever a percepção dos indivíduos sobre a realização da coleta seletiva. **Desenvolvimento:** o estudo teve abordagem qualitativa exploratória, com o intuito de compreender a realidade e as experiências vivenciadas pelos indivíduos, e a população do estudo foi definida por conveniência após um corte que resultou em 35 entrevistados, sendo estes profissionais da saúde e usuários dos serviços de saúde. Os participantes da pesquisa eram moradores da cidade de Guanambi (BA), localizada a 796 km da capital Salvador, no período de julho a agosto de 2018. O instrumento de pesquisa escolhido foi o questionário semiestruturado que interrogava sobre as características da área onde residiam os entrevistados. A questão norteadora para o estudo abordava sobre a coleta seletiva de lixo e como era realizada. Cada entrevista teve duração em média de 20 minutos e teve início após ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que garantia o sigilo e anonimato dos dados coletados. Após a conclusão das entrevistas ocorreu a organização dos dados de acordo ao bairro onde foi efetivado. Na segunda etapa foi realizada a intitulação dos participantes por números, e na terceira e última fase houve a classificação dos dados para posterior análise, que sucedeu uma categoria para discussão: os desafios da implementação da coleta seletiva do lixo. A pesquisa foi realizada usando como base a resolução 466/2012, garantindo os direitos dos participantes do estudo. O presente projeto faz parte da pesquisa “As relações entre saúde e meio ambiente nas práticas de promoção à saúde”, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste sob o protocolo CAAE 79882217.8.0000.0055 em 05 de dezembro de 2017. **Resultado:** O grupo entrevistado foi composto por 35 participantes, sendo 25 usuários residentes em bairros distintos localizados no município de Guanambi-Ba e 10 profissionais



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da saúde. Desses, 64% eram do sexo feminino e 36% representam o sexo masculino, sendo que, a faixa etária variou de 20 a 60 anos. Após a análise dos dados foi possível notar que o conhecimento dos participantes da pesquisa sobre a existência da coleta seletiva na cidade em questão era incipiente, tanto por parte dos profissionais, quanto da comunidade, no qual a maioria afirmou desconhecer o processo. Os usuários dos serviços de saúde afirmaram desconhecer quais materiais podem fazer parte da coleta seletiva, além de afirmarem que não conhecem as implicações dos resíduos para a saúde das pessoas da comunidade, o que deixa visível a pouca percepção do tema e suas contribuições para a saúde e meio ambiente. Foi observado que a escassez de informação dificulta o processo de reciclagem de produtos, uma vez que tal deficiência gera pouca participação e mobilização da população. Já os profissionais de saúde destacaram que a temática em questão é pouco considerada como tema das atividades de educação em saúde, mesmo em áreas com demandas sanitárias e pouca infraestrutura socioambiental. Ao discutir e comparar os resultados obtidos no estudo com a realidade da coleta seletiva no país, também se observa a pouca participação e mobilização da população, sendo este o principal desafio a ser enfrentado. Compreende-se através desta investigação que sem a devida conscientização dos indivíduos não haverá cobrança da população às autoridades, e assim as práticas de reciclagem de materiais continuarão sendo realizadas de forma dispersa. Contudo, é necessário observar a importância da prática não somente voltada para a questão da preservação ambiental, mas também enxergá-la como oportunidade de contribuir com a melhoria da população, seja através de ações que potencializem a geração de renda, como a fundação de cooperativas ou associações com a inclusão de catadores para a realização da reciclagem, ou até mesmo para o aumento da qualidade da saúde pública, uma vez que as chances de contaminação por resíduos ou vetores relacionados estarão sendo minimizadas. Considerações finais: O gerenciamento e o controle da quantidade de resíduos produzidos pela população representam um grande desafio para a atualidade, tendo em vista a expansão populacional e o aumento do consumo. De forma geral, ao analisar a realidade da coleta seletiva através das considerações obtidas no estudo, torna-se perceptível que a falta das ações de coleta na maioria dos municípios, está diretamente relacionada com a ausência de conhecimento e informação dos indivíduos. Desse modo, ainda é necessário medidas que reforcem a responsabilidade da gestão municipal com a população, através da implementação de práticas voltadas ao reaproveitamento e reutilização de materiais recicláveis. A utilização dos indicadores de sustentabilidade também é de grande relevância neste processo, pois através deles é possível analisar a quantidade de materiais obtidos pela coleta seletiva, identificar os principais estabelecimentos geradores de resíduos e ajudar no gerenciamento das atividades, assim é possível estimular a participação da coletividade. Além disso, devem ser promovidas pelas esferas governamentais a capacitação dos profissionais de saúde, para que através da assistência oferecida por eles, possa ser compreendido a realidade social de cada comunidade e informá-las sobre a necessidade de contribuir com o descarte correto dos resíduos, evitando desta maneira a contaminação das comunidades através dos resíduos e garantindo a qualidade de vida e o controle de doenças.