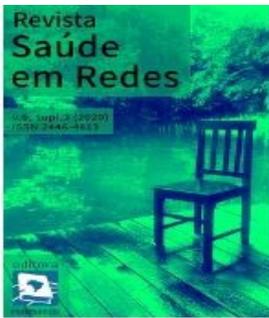


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

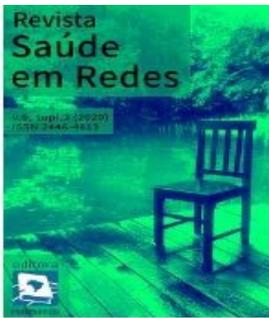
Sumário

- DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO SOBRE A SITUAÇÃO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA COMUNIDADE INDÍGENA TABALASCADA-RORAIMA 5500
- O CUSTO DA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR PARA A FAMÍLIA 5501
- QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM AMBIENTE HOSPITALAR 5504
- A IMPORTÂNCIA DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO BÁSICA - RELATO DE EXPERIÊNCIA DA INTEGRAÇÃO DO ENSINO-APRENDIZAGEM E USUÁRIOS NUMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO INTERIOR DO AMAZONAS 5506
- ATUAÇÃO DE UM PROJETO SOCIAL POR MEIO DO LÚDICO NA REABILITAÇÃO BIOPSISSOCIAL DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: ADOTE UM SORRISO 5508
- O INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EM COMUNIDADE RIBEIRINHA DA REGIÃO AMAZÔNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR 5509
- PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: A EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA EM USUÁRIOS DO SUS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO NO MUNICÍPIO DE TEFÉ – AMAZONAS – RELATO DE CASO 5511
- BREVE ANÁLISE DAS CAUSAS DE INAPTIDÕES DOS DOADORES DE SANGUE DO SERVIÇO MUNICIPAL DE HEMOTERAPIA DE MACAÉ 5513
- CONTEXTO HISTÓRICO DO MOVIMENTO ESTUDANTIL BRASILEIRO E CONTRIBUIÇÕES DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO 5516
- PROJETOES ESCOLA DA FAMÍLIA: PROMOVEDO PRÁTICAS PARENTAIS COM AFETO, SEM VIOLÊNCIA – um novo olhar em segurança pública 5519
- CONSULTA DE ENFERMAGEM COM IDOSOS NUM CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL NO NORTE DO BRASIL 5521
- ATUALIZAÇÃO PROFISSIONAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - ESTUDO PRELIMINAR 5522
- DO FURO NO MURO A FORMAÇÃO DAS REDES: AS CONTRIBUIÇÕES DA PRECEPTORIA DE CAMPO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL 5524



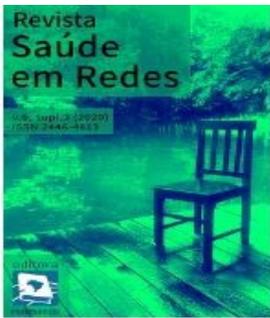
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- O USO DO APLICATIVO WHATSAPP COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DURANTE O PRÉ-NATAL..... 5525
- ONTOLOGIA DO SER NEGRO: QUANDO A INFORMAÇÃO É UMA ESTRATÉGIA INSUFICIENTE PARA GARANTIA DA EQUIDADE 5528
- UNIVERSIDADES SALUTOGÉNICAS EM CABO VERDE..... 5530
- REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA EM ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE SAÚDE MENTAL DE UNIVERSITÁRIOS 5531
- FAZER CIÊNCIA X PROMOVER CUIDADO: PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE SAÚDE LGBTQIA+ 5534
- MULHERES, DROGAS E PRISÕES: INTERSECÇÕES PRESENTES NA PRIVAÇÃO DE LIBERDADE DE MULHERES NO SISTEMA PRISIONAL FEMININO DA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE PELA LEI 11.343/2006..... 5536
- O USO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA O ENSINO DE SEGURANÇA DO PACIENTE CIRURGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO DIA MUNDIAL DA SEGURANÇA DO PACIENTE 5539
- A CAMPANHA "2018: PRIMARY HEALTH CARE NOW OR NEVER", UMA EXPERIÊNCIA ITALIANA NA PROMOÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA 5542
- LIBRAS: UM OLHAR A ABORDAGEM DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DIANTE À PACIENTES DEFICIENTES AUDITIVOS..... 5545
- DESAFIOS PROFISSIONAIS PARA EFETIVIDADE DO ALEITAMENTO MATERNO: UMA CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA 5548
- CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO HOSPITALAR PARA FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: um relato de experiência 5549
- O QUE GERA SOFRIMENTO MORAL EM ENFERMEIROS DE UNIDADES CIRÚRGICAS? 5551
- O USO DE FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: IMPLICÂNCIAS SOCIOCULTURAIS..... 5552
- A OUVIDORIA DO SUS E O PLANEJAMENTO EM SAÚDE: COMPLEMENTARES OU CONCORRENTES?..... 5554
- AUTOCUIDADO E O ENVELHECIMENTO: PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA PESSOAS IDOSAS EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 5555



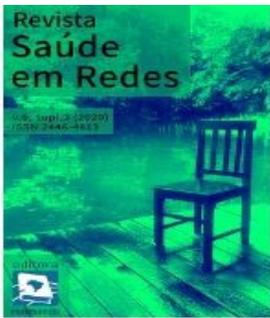
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- CONSULTA COMPARTILHADA: UMA FERRAMENTA POTENCIALIZADORA DO CUIDADO INTEGRAL 5556
- Trabalho nº 9972 5557
- PRECEPTORIA SOB A ÓTICA DAS ENFERMEIRAS NO CONTEXTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA..... 5557
- PRÁTICAS DE CUIDADO A PESSOAS QUE TAMBÉM FAZEM USO DE CIGARRO: EXPERIÊNCIAS DE GRUPALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE 5558
- REPRESENTAÇÃO SOCIAL DE APOIO AOS CUIDADORES DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL 5560
- PENSANDO POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 5562
- A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE NO COTIDIANO DE PVHA..... 5565
- PRODUÇÃO DO CUIDADO NO ALOJAMENTO CONJUNTO: PERCEPÇÕES MATERNAS ACERCA DO USO DO COMPLEMENTO 5566
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE 5567
- O CONSULTÓRIO NA RUA DE NITERÓI E OS DESAFIOS DO PROJETO DE DESCENTRALIZAÇÃO DO TRATAMENTO DO HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE JUNTO A USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE RUA 5568
- A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA NO CONTEXTO PRISIONAL ATRAVÉS DA PNAISP 5570
- A ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO PORTA DE ENTRADA DO ESTUDANTE DE MEDICINA NO SISTEMA DE SAÚDE..... 5571
- COMPOR COLETIVOS EM MOVIMENTOS SOCIAIS, UM DESAFIO NA BUSCA DO 'COMUM'..... 5572
- A SAÚDE NO TOPO DO EMPODERAMENTO FEMININO: AÇÃO DE OUTUBRO ROSA 5574
- PLANO DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA PACIENTE NEONATO PREMATURO..... 5576
- MULHERES, PRISÕES E ACESSO À SAÚDE: RELATO DE PESQUISA..... 5579
- ENSINAGEM EM PESQUISA COMO INVENTAR NOVAS FORMAS DE FAZER PESQUISA, ESTANDO COM O OUTRO NO “CAMPO DE PESQUISA” 5581
- A VIOLENCIA OBSTÉTRICA FRENTE A VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 5582



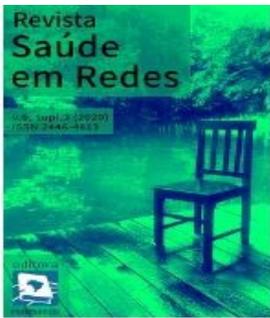
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DE PERNAMBUCO 2019-2022: DA CONSTRUÇÃO AO MONITORAMENTO..... 5584
- EDUCAÇÃO PELO TRABALHO: POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÕES DOS ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM EQUIPES INTERDISCIPLINARES 5587
- PROJETO LIBRAS - SUS 5588
- SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: MITOS E VERDADES..... 5589
- ESTRATÉGIAS EPIDEMIOLÓGICAS USADAS NO ENFRENTAMENTO AO SARAMPO EM TEFÉ/AM..... 5590
- VIVÊNCIA EM UM ASSENTAMENTO DA REFORMA AGRÁRIA, RECONHECENDO A POTÊNCIA DAS INVENÇÕES DE CUIDADO COM O MEIO AMBIENTE E COM A VIDA..... 5592
- A PERCEPÇÃO DO ADOLESCENTE PORTADOR DA AIDS SOBRE A DISCRIMINAÇÃO..... 5593
- EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO EM SAÚDE. 5594
- OS BENEFÍCIOS EVIDENCIADOS PELA TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PARTO 5595
- TUBERCULOSE OCUPACIONAL E OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE..... 5598
- VIVENCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMARIA: REGISTROS ATRAVÉS DE FOTOGRAFIA 5599
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS (DCNTs) 5601
- ATIVIDADES EDUCATIVAS: DIALOGANDO COM OS JOVENS SOBRE PRÁTICAS DE SEXO SEGURO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS..... 5603
- REIKI: PRÁTICA COMPLEMENTAR COMO ALTERNATIVA DE CUIDADO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ASSISTIDOS PELA SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE CARMO, RIO DE JANEIRO. 5606
- DO DESAFIO À TRANSFORMAÇÃO: EXPOSIÇÃO DE FOTOS QUE RETRATA A EXPERIÊNCIA DE MULHERES QUE VENCERAM O CÂNCER DE MAMA E COLO DE ÚTERO 5607
- VALIDAÇÃO PARTICIPATIVA DE INDICADORES PARA MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM UM MUNICÍPIO BAIANO 5609



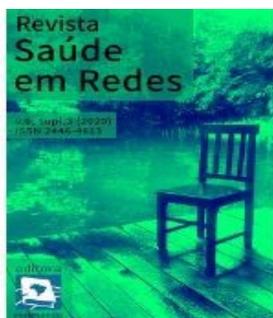
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- O CUIDADO EM SAÚDE AS FAMÍLIAS COM CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DA ZIKA (SCZ)..... 5612
- SAÚDE E INTERSETORIALIDADE: CONCEITOS NORTEADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE? 5613
- CONSULTA DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DO TRAUMA DO ESPORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA 5614
- AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES INSERIDAS NA SAÚDE PRISIONAL 5616
- SAÚDE E BEM VIVER PELAS DIMENSÕES DA FELICIDADE INTERNA BRUTA: PROPOSTA DE PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR PARA A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL..... 5617
- “INFORMAR PARA NÃO SEGREGAR”: EDUCAÇÃO EM SAÚDE ACERCA DO ESTIGMA SOCIAL DO MAL DE HANSEN..... 5618
- SEMINÁRIO VER-SUS CARIRI: UMA EXPERIÊNCIA EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE 5619
- I FEIRA DE SAÚDE E EDUCAÇÃO “ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E VIDA”: construindo caminhos para o cuidado. 5620
- CONDUTAS MÉDICAS E O CUIDADO DO CORPO DA GESTANTE: UM DEBATE SOBRE O TERMO BINÔMIO MATERNO FETAL 5622
- CONHECENDO O PERFIL DE USO DE PSICOTRÓPICOS POR IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM DIVINÓPOLIS (MG): COMO A DISCUSSÃO DA MEDICALIZAÇÃO DO ENVELHECIMENTO PODE PRODUIR MUDANÇAS 5623
- POR ONDE ANDAM A PROMOÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO DISTRITO FEDERAL EM 2017? – INTERSETORIALIDADE, CIDADANIA E CIDADES SAUDÁVEIS NA PROMOÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO DF? 5625
- O SERVIÇO DE ATENÇÃO À INFÂNCIA E JUVENTUDE COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO DA REDE DE SAÚDE MENTAL EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE. 5628
- MULHER E SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DE PARTICIPAÇÃO NA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE..... 5629
- CADERNO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NO PLANEJAMENTO DOS INDICADORES, AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE..... 5632
- TENDA HOLÍSTICA ITINERANTE: UM ESPAÇO DE AFETO E BEM VIVER.. 5635



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- CONTRIBUIÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM INFECTOLOGIA PARA A FORMAÇÃO DOS DISCENTES EM UMA UNIVERSIDADE PRIVADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 5637
- ORGANIZAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO BAIXO AMAZONAS - PARÁ 5638
- A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGICA DE APRIMORAMENTO DAS AÇÕES DO APOIO DO COSEMS RJ..... 5639



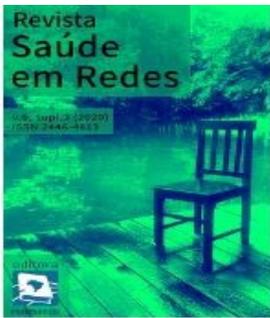
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9924

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO SOBRE A SITUAÇÃO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA COMUNIDADE INDÍGENA TABALASCADA-RORAIMA

Autores: Vanessa Fernandes

Apresentação: Esta experiência é produto de um diagnóstico participativo sobre a situação de segurança alimentar e nutricional da comunidade indígena Tabalascada, localizada na região Serra da Lua, Município de Cantá a 26 km de Boa Vista- Roraima. Esse diagnóstico é fruto do estágio tempo comunitário do curso de graduação em Gestão em Saúde Coletiva Indígena – INSIKIRAN/UFRR. O objetivo dessa atividade foi registrar a situação de segurança alimentar da comunidade a partir da percepção dos estudantes indígenas, através de desenhos. Além de registrar o consumo de alimentos na comunidade, também foi feito um mapa da comunidade para indicar a área onde se produz alimentos, quais alimentos plantados por eles, como também os alimentos que consomem na escola, alimentos que gostam de comer, e relatar por que gostam tanto. A abordagem metodológica da atividade foi a realização de grupo focal, com estudantes indígenas do 4º e 5º ano do Ensino Fundamental (faixa etária de 05-12 anos) das etnias Wapixana e Makuxi da Escola Estadual Indígena Professor Ednilson Lima Cavalcante da comunidade. A partir dos desenhos desenvolvidos pelos alunos percebeu-se que os alimentos que são plantados na comunidade são: milho abóbora, pimenta, cará, melancia, mamão, banana, cana, macaxeira, feijão, maxixe, batata e abacaxi. E todos os alunos já plantaram algum alimento na comunidade, seja no quintal de casa ou na roça. Conforme os desenhos, os alimentos que comem na escola são: biscoito doce e salgado, suco, achocolatado, mingau de arroz, mingau de mungunzá, sopa, paçoca, carne, frango, feijão, macarrão, arroz, farinha, melancia, banana, mamão, melão e laranja. Grande parte desses alimentos é industrializada, fornecido pela Secretaria de Educação do Estado, visto que não tem atendido as especificidades do nosso povo. Observou-se que os alimentos que gostam muito, mas não comem tanto são: maçã, pera, uva, melancia, melão, kiwi, alface, repolho, bolo, sopa, pizza, biscoito, e sorvete, que segundo os mesmos comem apenas quando há recursos financeiros. Quanto ao bolo comem apenas em festas. As frutas como goiaba, coco, bacaba, manga, pimenta malagueta, abacaxi, batata e graviola não comem tanto devido a sazonalidade da produção desses alimentos. Com base nos resultados, observou-se que os alunos consomem alimentos que são produzidos na comunidade como também alimentos industrializados, através da merenda escolar e compram nos pequenos comércios que existem na comunidade. Diante disso, verificou-se que os alimentos industrializados estão presentes no cotidiano destas crianças o que compromete a saúde. As doenças crônicas não transmissíveis como diabetes e hipertensão têm acometido os moradores da comunidade, que anteriormente não existia, pois não eram consumidos tanto alimentos industrializados, apenas alimentos naturais provindo de suas roças, da caça e pesca.



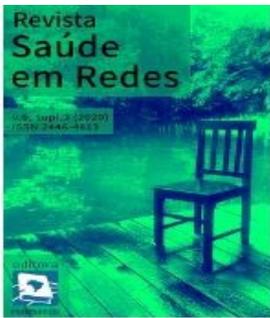
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9925

O CUSTO DA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR PARA A FAMÍLIA

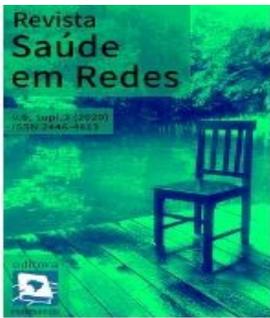
Autores: Lucas Frederico Luiz Lopes, Érika Guimarães Lage, Kênia Lara Silva, Joanielson Santos Guimarães, João Paulo Nogueira Pimenta, Patrícia Moreira Ribeiro, Roseli Lino de Souza

Apresentação: Nos últimos anos, os serviços e programas de atenção domiciliar (AD) no Brasil vem-se expandindo notoriamente, como uma modalidade de atenção à saúde preferível para dar continuidade aos serviços iniciados em outros pontos da rede. No cuidado domiciliar, dá-se a transferência dos custos para as famílias, com aumento nos custos diretos e indiretos. Registra-se também o aumento dos custos intangíveis, entendidos como aqueles referentes às vivências e experiências subjetivas que comprometem o cuidador e família. Contudo, apesar de sabermos que a AD implica num aumento de custos para as famílias há poucas evidências que demonstrem essa discussão no Brasil. Frente ao exposto, o trabalho teve como objetivo analisar o impacto financeiro, para familiares e cuidadores, relativo à transferência de custos na AD. Os achados podem contribuir para revelar aspectos necessários para a organização desta modalidade de atenção e formulação de políticas no campo da saúde e da assistência social. **Desenvolvimento:** Trata-se de estudo descritivo-exploratório de abordagem quantitativa, realizado no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), no município de Contagem – MG, vinculado ao Programa Melhor em Casa do Governo Federal. Optou-se como cenário pelo serviço em questão, por ser reconhecido como uma estratégia exitosa executada pela Secretaria de Saúde. A população da pesquisa abrange os pacientes atendidos pelo serviço e a amostra foi composta por noventa pacientes da pediatria do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Como critério de inclusão foram selecionadas crianças que estão em acompanhamento pelas seguintes condições: dependentes de tecnologias para manutenção da vida; crianças estáveis para antibioticoterapia venosa de 8/8h, 12/12h, ou 24/24h; crianças que estão no cumprimento da 3ª etapa do Cuidado Canguru ou ganho ponderal; e recém nascidos com icterícia precoce de médio e baixo risco para exsanguíneo transfusão ou fototerapia. A coleta de dados foi realizada por meio visita domiciliar e entrevista com familiares, utilizando-se como instrumento para coleta um questionário semiestruturado abrangendo: características socioeconômicas e de saúde; questionário de classificação econômica da família; impacto do cuidado domiciliar na renda da família; gastos diretos e indiretos relacionados ao cuidado no domicílio que não tenha sido disponibilizado pelo programa e; comprometimento do cuidador. Os aspectos éticos foram observados, tendo o projeto sido aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa da UFMG, os participantes assinaram o TCLE e todas as etapas são executadas em concordância com a resolução 466/12 do Ministério da Saúde. **Resultado:** Foram realizadas até o momento onze entrevistas, contemplando duas crianças que estão sendo acompanhadas para ganho ponderal (GP); uma criança que recebeu o atendimento para antibioticoterapia parenteral (ATB); uma criança realizando fototerapia (FTT); três crianças atendidas para realizar a transição de cuidados (CT) e quatro crianças acompanhadas devido aos quadros crônicos (CRO). Todos os grupos de pacientes entrevistados informaram que os gastos com água,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

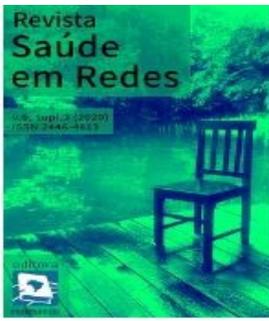
energia elétrica, telefone, gás, alimentação, vestuário e transporte tiveram pequenos acréscimos após o início do atendimento domiciliar. Já os gastos com medicamentos não fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) foram apresentados nos grupos de CT, CRO e de FTT oscilando valores entre R\$30,00 a R\$460,00. As entrevistas revelaram que quase todas as crianças acompanhadas nos grupos de GP, CRO e CT necessitaram adquirir dietas complementares ou suplementares com custos alternando entre R\$48,00 e R\$400,00, sendo um item que impacta no orçamento familiar mensal. Outro item que é unânime entre os entrevistados é o gasto com a aquisição de fraldas descartáveis, que envolve valores mensais entre R\$90,00 e R\$200,00. Com relação aos gastos com exames complementares para diagnósticos clínicos foram citados somente por uma entrevistada do grupo de FTT, com custo de R\$10,00 e que fora realizado em virtude do longo tempo de espera para sua realização pelo SUS e da urgência de seu resultado. A mesma entrevistada, também, refere o gasto de R\$130,00 com uma consulta médica particular com especialista, em virtude da grande fila de espera para a realização nos serviços públicos. O acompanhamento destas crianças no pós-alta hospitalar com profissionais da Rede de Atenção à Saúde/Sistema único de Saúde é fundamental. São realizadas avaliações/acompanhamentos com pediatras, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e outros profissionais periodicamente, sendo o transporte outro fator que impacta nos custos conforme informado pelos cuidadores. Foram relatados nas entrevistas dos grupos CT, CRO e FTT gastos entre R\$200,00 e R\$600,00, tendo em vista a não realização dele através do transporte sanitário municipal. Para receber a criança no domicílio e propiciar um ambiente adequado para o atendimento de suas condições clínicas, algumas famílias necessitaram realizar modificações na estrutura física da residência e com isso também se dispendeu um gasto. Dois entrevistados do grupo CT e uma entrevistada do grupo CRO referiram realização de adaptações no ambiente domiciliar, seja para conforto (ar condicionado e ventilador) ou infraestrutura (instalações elétricas) que oscilaram entre R\$200,00 e R\$500,00, bem como a aquisição de camas/berços hospitalares, cadeiras de banho e colchão pneumático. Instrumentos e equipamentos para monitoramento e assistência da criança em domicílio também foram citados pela maioria dos entrevistados. Quase todos os entrevistados referiram aquisição de termômetros; duas mães entrevistadas uma do CRO e outra de CT relataram a compra de oxímetro, custo médio de R\$215,00; quatro sinalizaram a compra de aspirador de secreções portátil, em média R\$380,00; e três afirmaram terem adquirido aparelhos de nebulização, que custaram entre R\$140,00 e R\$200,00. Algumas entrevistas revelaram, ainda, gastos da família com materiais médico-hospitalares, complementares aos fornecido pelas Unidades Básicas de Saúde e Equipes de Atenção Domiciliar, tais como compressas de gases estéreis, equipos, fita micropore, seringas, algodão, frascos de dieta, esparadrapo, fixador de TQT, álcool gel, dentre outros. No entanto, os valores referidos, em sua maior parte, não eram compatíveis com valores de mercado. Considerações finais: A modalidade de atenção domiciliar vem sendo uma aliada para a continuidade do cuidado em diversas esferas da atenção à saúde. É de extrema importância e proporciona uma assistência individualizada, um maior envolvimento da família em face dos cuidados e rotinas do paciente, podendo favorecer em sua recuperação. O paciente quando está inserido em ambiente familiar sente-se mais confortável, assim como



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sua família possibilitando uma melhor resposta terapêutica, além da humanização do cuidado. A redução de custos, otimização dos leitos hospitalares e melhoria do uso dos recursos públicos aparecem como resultantes da atuação do SAD. Entretanto, ao realizar-se a admissão na AD, faz-se em conjunto a transferência não só de cuidados, mas de sobrecarga econômica, física e psíquica para a família. Considerando-se os dados preliminares desta pesquisa, é notável a existência de um impacto financeiro importante, envolvendo uma série de custos, sejam eles diretos, indiretos e intangíveis. Os gastos com insumos, materiais e equipamentos afetam a renda familiar mensal negativamente, podendo gerar outros problemas socioeconômicos. Por meio dos resultados obtidos poderemos compreender a origem destes custos, estudar e desenvolver projetos e propostas para intervenções diretas com o objetivo de auxiliar a redução dos mesmos e proporcionar um menor impacto.



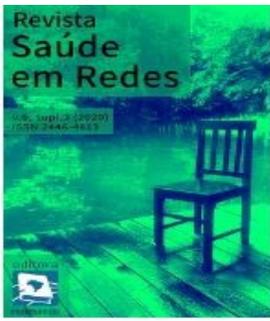
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9926

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM AMBIENTE HOSPITALAR

Autores: Adriane Farias Valentin

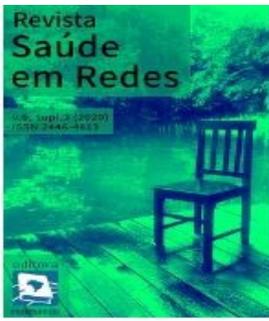
Apresentação: Nos últimos anos, a saúde dos trabalhadores vem sendo amplamente debatida, tornando-se pauta de políticas públicas e sendo inseridas em programas e projetos de saúde que se destacam no contexto da qualidade de vida dos trabalhadores da saúde. Quando relacionamos a qualidade de vida com o trabalho desenvolvido pelos profissionais de saúde no ambiente laboral, a literatura destaca que vários fatores interagem de forma negativa na qualidade de vida dos trabalhadores da área de saúde. Dentre os vários profissionais de saúde existentes no ambiente hospitalar, destacamos os profissionais de enfermagem, pois estão com frequência sujeitos à vários fatores de riscos que propiciam seu adoecimento e, conseqüentemente, interferem na sua qualidade de vida. O objetivo deste estudo é identificar os fatores condicionantes que influenciam na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que atuam em ambientes hospitalares. Trata-se de um estudo descritivo que utilizou os métodos da Revisão Integrativa da Literatura. Foram utilizados artigos científicos de revistas indexadas disponíveis nas bases de dados online como Scientific Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), em idioma português que trabalhassem a temática da qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar e que compreendiam o período de 2014 a 2019. A qualidade de vida é conceituada, por alguns autores, como subjetiva, cada indivíduo a entenderá de um modo particular tanto em sua vida como em seu ambiente laboral. O trabalho, por sua vez, é uma das fontes de realização de diferentes necessidades humanas, como a satisfação pessoal, desenvolvimento de habilidades, relações interpessoais, além de garantir o próprio sustento. Contudo, se o ambiente de trabalho apresentar fatores de risco para a saúde e qualidade de vida do trabalhador, também, será considerado uma fonte de adoecimento. Os profissionais de enfermagem constituem o maior número de trabalhadores inseridos no ambiente hospitalar e encontram-se na linha de frente da assistência ao usuário. Com a expansão da complexidade hospitalar, a demanda de trabalho para esses profissionais aumentou e, conseqüentemente, o adoecimento no ambiente laboral emergiu. De acordo com os artigos estudados, os fatores condicionantes que influenciam negativamente na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem estão atrelados, principalmente, as condições de trabalho inadequadas, sobrecarga mental e física, baixa remuneração, diminuição do quantitativo de recursos humanos e a falta de reconhecimento profissional. Os profissionais de enfermagem estão mais vulneráveis a desenvolver doenças ocupacionais no ambiente hospitalar, pois apresentam em seu cotidiano um ritmo acelerado de trabalho devido à grande demanda de serviço e a escassez de trabalhadores nos ambientes laborais. Esperamos com este estudo aumentar a compreensão dos gestores, em relação a temática proposta, e empoderá-los de informações que possam subsidiá-los a refletir e questionar como está, em sua instituição, a relação



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ambiente de trabalho e qualidade de vida dos profissionais de enfermagem para que futuramente possamos eliminar ou diminuir os agravos relacionados à saúde do trabalhador.



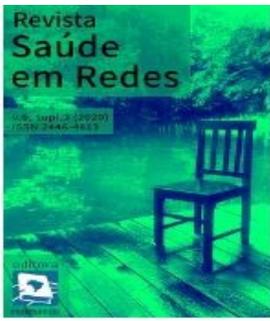
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9927

A IMPORTÂNCIA DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO BÁSICA - RELATO DE EXPERIÊNCIA DA INTEGRAÇÃO DO ENSINO-APRENDIZAGEM E USUÁRIOS NUMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO INTERIOR DO AMAZONAS

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

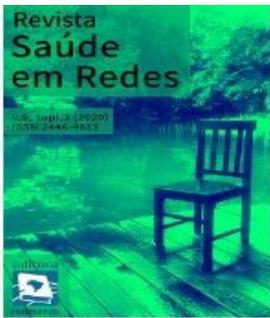
Apresentação: O estágio supervisionado em nutrição social (ESNS) na Atenção Básica à Saúde é uma etapa essencial para o desenvolvimento de habilidades na formação dos estudantes de Nutrição. Além da prática de ensino-aprendizagem na AB de saúde, o ESNS permite contato com usuários dos serviços de saúde, possibilitando aos alunos percepções sobre o aspecto nutricional da localidade, este contato é permitido por meio da Estratégia de Saúde da Família, implantada pelo Ministério da Saúde. Demonstrar as atividades realizadas pela equipe de estágio do Curso de Nutrição do Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas, numa Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Coari-Amazonas, analisando a importância do profissional nutricionista na AB. Desenvolvimento: A Instituição de Ensino supracitada possui parceria com as UBS's de Coari, disponibilizando periodicamente estudantes de Nutrição. O Estágio ocorreu no segundo semestre de 2018. Equipe composta por estudantes de nutrição e uma docente supervisora. Foram distribuídas aos estudantes dois blocos de tarefas, o primeiro com análises observacionais dos serviços de saúde no eixo nutricional, o segundo consta da elaboração e execução de atividades de intervenção junto a equipe multidisciplinar de saúde. Para etapa observacional, os estudantes acompanhavam juntamente com a supervisora e a técnica a rotina de trabalho dos profissionais, fazendo anotações sobre as necessidades dos serviços no âmbito da Nutrição. Após análises observacionais, o grupo reuniu-se para sistematizar, propostas de Educação Nutricional para Promoção à Saúde. Elaborou-se palestras, rodas de conversa e oficinas. Foram ofertados atendimento nutricional ao grupo do Hiperdia e orientações nos programas de Suplementação, utilizando recursos midiáticos. Resultado: Constatou-se escassez de ações promotoras de saúde referentes à nutrição, associada à ausência do nutricionista na UBS. Verificou-se a existência de demandas nutricionais específicas dos usuários, além de queixas sobre a falta de assistência nutricional contínua. Em contrapartida, as ações desenvolvidas foram bem aceitas pelos grupos, havendo participação e interação, que foi expressa através do maior número de indivíduos a cada atividade realizada, mais o debate sobre hábitos e tabus alimentares. As palestras com temáticas sobre Composição dos Alimentos, Preparação de refeições para diferentes patologias e Segurança Alimentar, obtiveram maior aderência pelo público, sendo relatado pedidos de reprise aos Agentes Comunitário de Saúde. Os planos dietéticos e dietoterápicos foram recebidos com satisfação pelo grupo de gestantes e enfermos. Além dos usuários, os profissionais da UBS também valorizaram a equipe do estágio, apontando a importância da multidisciplinariedade na equipe de saúde, possibilitando melhor atendimento na AB. Considerações finais: O presente Estágio pode proporcionar aos estudantes e a equipe multidisciplinar de saúde um contato mais direto entre o Ensino e uma parte prática do SUS, além disso, possibilitou uma reflexão crítica sobre a importância do nutricionista na Estratégia



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da Saúde da Família, para que através desse profissional sejam articuladas ações de promoção da saúde e qualidade de vida na esfera nutricional.



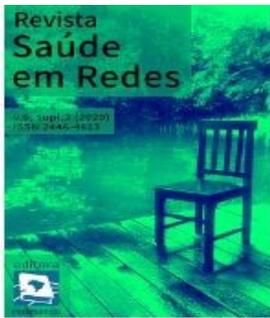
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9928

ATUAÇÃO DE UM PROJETO SOCIAL POR MEIO DO LÚDICO NA REABILITAÇÃO BIOPSIKOSSOCIAL DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: ADOTE UM SORRISO

Autores: Ana Carla Vilhena Barbosa, Georgia Helena de Oliveira Sotirakis, Raiane Bacelar dos Anjos, Gabriela Rocha Reis, Emanuelle da Silva Tavares, Daniele Ferreira Bezerra, Amanda Ferreira Rodrigues, Dione Seabra de Carvalho

Apresentação: Quando uma criança é separada do seu lar, por necessitar de hospitalização, é afastada de sua vida cotidiana, de seus familiares e promove um confronto com a dor e com a limitação física. As atividades lúdicas proporcionadas a uma criança hospitalizada acabam acelerando o processo de recuperação e adaptação às condições hospitalares, visto que o ato de brincar faz com que elas se sintam melhor no cotidiano de internação. Devido a isso, nota-se a importância da inserção de projetos sociais dentro de hospitais para auxiliar reabilitação biopsicossocial da criança por meio da ludicidade. A partir disso, tal trabalho objetiva destacar a percepção de acadêmicos membros do projeto de extensão Adote Um Sorriso e sua atuação a partir da ludicidade com crianças hospitalizadas a fim de um auxílio terapêutico. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, o qual baseia-se na vivência de membros do projeto de extensão Adote Um Sorriso com crianças em hospitalização. As atividades foram realizadas em um hospital de alta complexidade e referência em Cardiologia, Nefrologia e Psiquiatria de Belém (PA), na ala pediátrica, no período de fevereiro a dezembro de 2019. As ações contavam com atividades para diversas faixas etárias por meio de músicas, teatros, jogos, pinturas faciais, desenhos para colorir, artesanato, entre outros. Além disso, em cada ação ocorria uma educação em saúde para promoção de saúde e prevenção de doenças através do lúdico. **Resultado:** Foi perceptível o impacto de forma positiva que os voluntários do AUS causavam em cada criança e seus acompanhantes, visto que eles acabavam esquecendo muitas vezes seus problemas relacionados à doença em questão ao participar das atividades propostas e até mesmo houve a criação de vínculo, já que encontravam um apoio psicológico e abertura para desabafar frente a situação correspondente. Sobretudo foi obtido também feedbacks positivos em relação às atividades de educação em saúde onde as crianças conseguiam assimilar e externar os aprendizados oferecidos pelos membros do projeto. **Considerações finais:** A ludicidade como medida terapêutica nas alas pediátricas dentro dos hospitais é de fundamental importância, pelos benefícios físicos, psicológicos e sociais para as crianças, seus acompanhantes, assim como também para a própria humanização do ambiente hospitalar. Por conseguinte, é recomendável que as atividades lúdicas sejam inseridas na rotina hospitalar como recurso fundamental à criança para garantia do seu bem estar, sendo necessário que os projetos sociais sejam cada vez mais atuantes nessas questões.



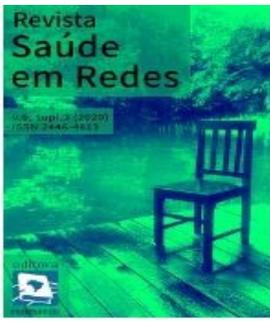
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9929

O INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EM COMUNIDADE RIBEIRINHA DA REGIÃO AMAZÔNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR

Autores: Jamila Johana Martins Gatinho, Leonardo de Souza Louzardo, Flavia Martins Moreira Alves, Bruna Gerrits Mattos, Vanessa Silva Garcia

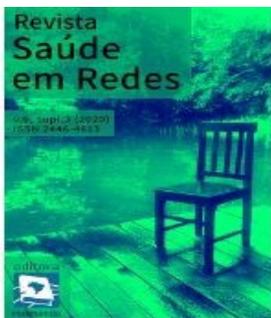
Apresentação: O aleitamento materno é considerado atualmente uma das maiores estratégias para a diminuição do número de mortalidade neonatal. A amamentação exclusiva até os seis meses de vida e a continuidade dessa prática até os dois anos de idade são de extrema importância para o desenvolvimento sadio e melhor qualidade de vida tanto para a criança quanto para a mãe. Contudo, apesar das inúmeras vantagens, os índices de aleitamento materno no Brasil permanecem aquém do recomendado, principalmente em regiões onde acesso aos serviços de saúde é reduzido. Nesse contexto, foi realizada uma ação de incentivo ao aleitamento materno com gestantes, puérperas e mães residentes da Ilha do Combu e ilhas vizinhas, na Região Amazônica do estado do Pará. Desenvolvimento: A atividade teve início pela manhã na unidade de saúde local, em que as mães da comunidade foram convidadas a participarem de uma roda de conversa com os profissionais da unidade e acadêmicos do Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde). Nesta roda, foram realizadas dinâmicas de mitos e verdades sobre a amamentação, em que vários estigmas puderam ser rompidos, além da distribuição de material educativo referente à alimentação da nutriz e aos benefícios do aleitamento. Após este momento, as gestantes e mães, acompanhadas das crianças, foram conduzidas a um barco de assistência hospitalar, para que fosse realizado um passeio no rio Combu, em que ocorreram mais palestras educativas sobre a saúde da nutriz e do bebê, com o auxílio de médicos, enfermeiros e dentistas. Houve um momento específico para o mamaço coletivo, em que todas as mães realizaram a amamentação simultaneamente, de forma a simbolizar a importância do aleitamento materno. De volta à unidade, as mães foram organizadas para a prestação de serviços de consulta médica, de enfermagem e odontológicas. Resultado: A ação recebeu grande engajamento por parte das mães da comunidade, principalmente devido à desestigmatização de mitos comuns envolvendo a gravidez, o parto e o processo de amamentação. Esses resultados foram possíveis devido à multidisciplinaridade da equipe de saúde, em que os nutricionistas puderam explicar a diferença entre a qualidade do leite materno e de alimentos secundários e questões referentes à obesidade infantil; a equipe médica e de enfermagem evidenciou como o aleitamento reduz o risco de alergias, hipertensão, colesterol alto e diabetes no bebê; a equipe odontológica ressaltou a importância da amamentação para o desenvolvimento dos ossos da face da criança, como a maxila e a mandíbula, e a articulação dos futuros dentes, dentre outras contribuições possíveis devido à perspectiva interprofissional da ação. Considerações finais: As informações acerca importância da amamentação ainda não são amplamente difundidas em comunidades de baixo acesso aos serviços de saúde, contudo, os profissionais da área têm papel fundamental na reversão desse quadro. Uma abordagem interdisciplinar permite o maior engajamento por



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

parte da comunidade e da equipe de saúde, visando a promoção de qualidade de vida da população e menores índices de mortalidade infantil.



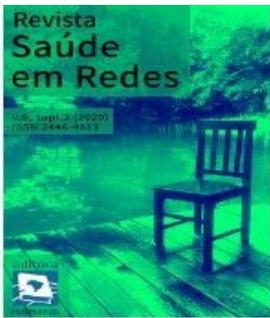
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9932

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: A EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA EM USUÁRIOS DO SUS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO NO MUNICÍPIO DE TEFÉ – AMAZONAS – RELATO DE CASO

Autores: Heloíse Terezinha Alves Guimarães, Maria Adriana Moreira, Thaís Lorena Mouzinho de Brito

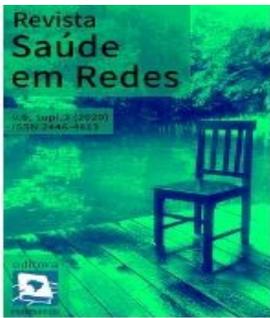
Apresentação: O Centro Especializado em Reabilitação (CER) é um ponto de atenção ambulatorial de fisioterapia que realiza avaliação, diagnóstico, orientação, estimulação precoce e atendimento especializado em reabilitação. Com o intuito de ampliar, melhorar e fortalecer atenção à saúde nas mais variadas áreas, sobretudo, buscando a prevenção, promoção e manutenção da saúde baseada em um modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo. O Ministério da Saúde publicou a portaria de nº 971/2006 que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC totalizando 29 Práticas Integrativas, e entre essas práticas é ofertada no Centro Especializado em Reabilitação – CER a auriculoterapia que é uma técnica terapêutica da Medicina Tradicional China onde promove a regulação psíquico-orgânica do indivíduo por meio de estímulos nos pontos energéticos localizados na orelha. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é analisar a eficácia da auriculoterapia como parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS em usuários do SUS no Município de Tefé no Estado do Amazonas. **Método:** O projeto de Integração das PICS no ponto de atenção ambulatorial CER foi desenvolvida por profissionais da Atenção Básica, no Município de Tefé – Amazonas, no qual tem como público alvo os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS com as principais afecções físicas, mentais e emocionais. O projeto foi iniciado em julho de 2019 para atendimento ao público em geral, no qual o usuário é direcionado ao auriculoterapeuta, e assim então é realizada uma avaliação através de uma ficha, e conversa com o profissional, o paciente relata qual a sua queixa principal, se é uma dor física, há quanto tempo esta com essa dor, fala sobre o seu cotidiano, as questões emocionais, se sofre com insônia, ansiedade, se faz algum outro tipo de acompanhamento, se pratica alguma atividade física, se toma medicamentos e se é receitado pelo médico ou por conta própria. O nível de dor é avaliada através da Escala Visual Analógica – EVA que avalia de forma subjetiva a dor do paciente antes e após cada atendimento. Após a avaliação, é montado um protocolo para aplicação da auriculoterapia conforme a necessidade relatada pelo paciente. Os atendimentos acontecem uma vez por semana, todas as quintas-feiras no CER. Os pacientes são direcionados ao atendimento pelos profissionais da saúde, fisioterapeutas, enfermeiros, médicos, nutricionistas, entre outros, que acompanham os pacientes e verificam a necessidade para essa terapia complementar na qual é realizada por profissionais qualificados para a aplicação dessa técnica. **Resultado:** alcançados: Podemos observar a grande procura dos usuários para esse tipo de atendimento, a boa aceitação da técnica, no qual relatam melhora na qualidade de vida, redução da dor, insônia, ansiedade, cefaleia e na diminuição de analgésicos. **Considerações finais:** Visando a importância da integração dessa técnica terapêutica que a Secretaria Municipal da Saúde de Tefé está ofertando à população,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

evidenciando, assim, o impacto positivo que teve aos usuários, e a importância da implementação das práticas integrativas, com a intenção de fazer com que outras práticas sejam incluídas e expandidas para as demais Unidades Básicas de Saúde.



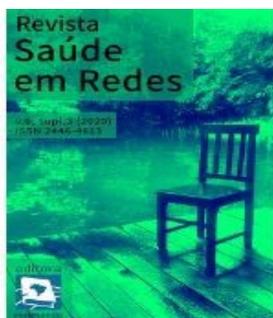
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9935

BREVE ANÁLISE DAS CAUSAS DE INAPTIDÕES DOS DOADORES DE SANGUE DO SERVIÇO MUNICIPAL DE HEMOTERAPIA DE MACAÉ

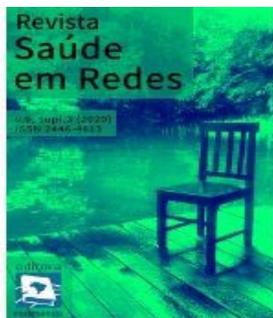
Autores: Fabiana Paschoal dos Santos, Marcelle Cristina da Costa Correia

Apresentação: Este resumo é parte da pesquisa realizada pela estagiária do curso de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense, Campus de Rio das Ostras, sob a supervisão da Assistente Social integrante do quadro de servidores do Serviço Municipal de Hemoterapia de Macaé, como requisito da disciplina de Estágio II (SMHM), tendo como objetivo analisar o perfil dos doadores de sangue atendidos na referida instituição, sob a perspectiva do Serviço Social na saúde, tendo como recorte os candidatos inaptos à doação de sangue. Vislumbrando refletir sobre os principais fatores associados à inaptidão temporária e permanente destes candidatos, buscaremos trazer alguns apontamentos em torno da realidade da instituição. O SMHM tem como órgão fiscalizador a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que regulamenta a obtenção, testagem, processamento e Controle de Qualidade de Sangue e Hemocomponentes para uso humano. Realizamos cerca de 16 a 25 coletas por dia e fornecemos hemocomponentes - concentrado de hemácias, plasma fresco congelado e concentrado de plaquetas - para os seguintes Hospitais: Irmandade São João Batista, Pronto Socorro Municipal, Unidade de Emergência Pediátrica, Hospital Municipal da Serra, UTI Nicola Albano, Hospital Público Municipal Fernando Moreira - HPM, Hospital da Unimed Costa do Sol, Pronto Socorro Aeroporto, Hospital Municipal Ana Moreira (Conceição de Macabu) e Hospital Municipal Carlito Gonçalves (Carapebus). Eventualmente atendemos Quissamã, Rio das Ostras e Casimiro de Abreu. Estes hemocomponentes são utilizados no tratamento de algumas doenças, em cirurgias eletivas e emergenciais. A população usuária atendida são os doadores voluntários de sangue, homens e mulheres na faixa etária de 16 (dezesesseis) anos a 69 (sessenta e nove) anos, desde que a primeira doação tenha ocorrido até os 60 anos, os pacientes das unidades de saúde que recebem as bolsas de sangue e hemoderivados, e os usuários hemofílicos. Após passarem pela triagem, os doadores são encaminhados para coleta, e seu sangue passará por uma série de testes, inclusive sorológicos, tais como: pesquisa de anticorpos irregulares, sorologia para Lues, sorologia para Doença de Chagas, sorologia para HIV, pesquisa de anticorpos de Hepatite (HBs Ag, Anti-HCV, Anti-HTLV-1-2, Anti-HBc) e pesquisa de Hemoglobina S. No caso de algum exame apresentar resultado positivo, o doador é chamado para coleta de nova amostra de sangue, para nova testagem. Caso o resultado seja confirmado, notificamos a Vigilância Epidemiológica do Município, convocamos o doador para comparecimento ao Serviço de Hemoterapia, no qual o mesmo receberá as devidas orientações e encaminhamento para o devido tratamento. O Serviço Social no Hemonúcleo (SMHM) é responsável pela captação de doadores de sangue, para isso realiza contatos com hospitais públicos e privados, visitas institucionais, visitas a pacientes internados na Irmandade São João Batista, atendimentos aos familiares dos pacientes internados, atendimentos sociais aos doadores, orientações para empresas e comunidades acerca da doação de sangue, e também notificamos a Vigilância Epidemiológica os casos soro reativos. 2 Desenvolvimento: A Hemoterapia surgiu



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

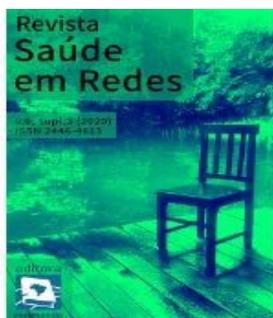
no Brasil como questão de política pública somente na década de 1980, juntamente como o interesse social, motivada pela preocupação do sistema de saúde em vigência em torno dos casos de contaminação sanguínea que vinham aumentando cada vez mais, pois, até esta década, este serviço era prestado através da remuneração da doação, deixando os pacientes transfusionais passíveis de infecções e doenças. Esta política, ao longo dos anos, registrou importantes avanços na busca de um serviço que oferecesse para seus usuários um produto com segurança e qualidade. Realizamos um estudo transversal com abordagem quantitativa, utilizando-se dos dados obtidos com base nas Fichas de identificação dos doadores de sangue, Formulários de notificação à Vigilância Epidemiológica dos doadores sororreativos e nos Relatórios mensais de Informação de Produção Hemoterápica do período de Janeiro a Agosto de 2019. Resultado: Os dados foram obtidos através das fichas, formulários e relatórios, com o total de 3002 doadores, sendo 515 casos de inaptidão ao longo dos meses. Foram obtidos dados como: sexo, idade, aptidão e inaptidão. Ao tratar sobre as inaptidões presentes no momento da triagem, foi percebido que alguns dos fatores que mais se repetem estão ligados à falta de conhecimento sobre o que é necessário para realizar uma doação de qualidade, sendo, felizmente, inaptidões temporárias e que, portanto, após um determinado momento, o candidato poderá retornar para realizar a doação sanguínea tomando os devidos cuidados para que não haja nenhum risco de transmissão de infecções ou doenças. Encontramos um alto índice de candidatos que apresentaram lesões cutâneas na triagem, com 102 casos, seguido de coleta insuficiente com 73 casos e de desistência, contendo 48 casos. Verificou-se que o total de mulheres e homens doadores é semelhante, tendo uma pequena margem de acréscimo dos homens sendo 55,33% dos doadores. Em relação à idade, os doadores de 18 a 29 anos predominam com 1.018 doadores, e em segundo lugar os de 30 a 39 anos com 925 doadores, predominando na doação de sangue. Doadores de 40 a 49 anos aparecem em terceiro lugar com 640, sendo em quarto os doadores de 50 a 59 anos com 335 e em último os idosos, com 84 doadores. Ao longo deste período foram 27 casos de inaptidão por Sífilis. Torna-se importante enfatizar este fator devido ao grande aumento destes casos durante os últimos anos em todo o Brasil. No que se refere à detecção destes casos, além da preocupação intensa com o descuido no uso de preservativos, observa-se por outro lado um aprimoramento da Vigilância Epidemiológica, e conseqüentemente um aumento das notificações dos casos. Considerações finais: A partir desses resultados, cabe aqui retomar sobre a importância da difusão do conhecimento, chamando a atenção para o fator da desistência dos doadores, como sendo uma problemática que também pode estar fortemente ligada ao sucateamento dos serviços públicos, pois devido ao quantitativo reduzido de profissionais no setor de Recepção e de Triagem, os doadores acabam tendo que esperar muito tempo para serem atendidos, sendo este um dos principais fatores elencados como motivo para desistência da doação de sangue. Assim, os impactos da ofensiva neoliberal que visam a precarização do trabalho e o sucateamento dos recursos estatais como estratégias de desresponsabilização governamental perante as instituições públicas repercutem diretamente no serviço prestado a população. 5 REFERÊNCIAS BRASIL, Ministério da Saúde. Manual de Orientação para Promoção da Doação Voluntária de Sangue. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2015.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução – RDC N. 20, de 10 de abril de 2014. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo. Brasília, DF, abr. 2014. CORREIA, Marcelle Cristina da Costa. Plano de Estágio Supervisionado II. Rio das Ostras, RJ, 2019. CORREIA, Marcelle Cristina da Costa. Análise Institucional: Estágio I. Rio das Ostras, RJ, 2019. MURTA, Rosângela Bittencourt; OLIVEIRA, Renata G. Procedimento Operacional Padrão: Captação de Doadores. Serviço Municipal de Hemoterapia de Macaé. Macaé, RJ, 2001. BRASIL, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: Sífilis 2018. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Boletim_sifilis_0611.pdf. Acesso em: 9 dez. 2019.



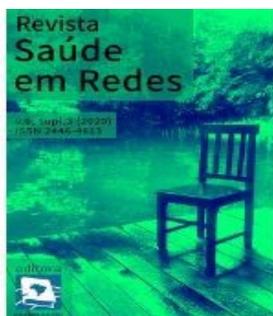
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9936

CONTEXTO HISTÓRICO DO MOVIMENTO ESTUDANTIL BRASILEIRO E CONTRIBUIÇÕES DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Karine Melo Lucas, Andréa de Sant'Ana Oliveira, Carolina de Souza Silva, Kainan Carlos Machado Silva, Ligia Maria Carlos Aguiar, Maria Manuela Vila Nova Cardoso, Raphael Gabriel Costa do Nascimento, Eloiza Jordão Domingos

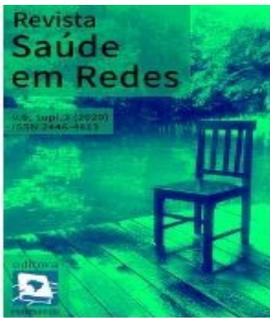
Apresentação: O Movimento Estudantil (ME), como movimento social e de massa de caráter transitório, é iniciado em uma escola ou universidade, por um grupo social integrado por estudantes que vivenciam necessidades específicas, a partir de realidades sociais limitadas e concretas, determinando na criação de organizações com prospecção a proposição de intervenções educacionais. Dentre tais organizações, estão as entidades de bases, conhecidas como diretórios e centros acadêmicos (DA ou CA), que são os órgãos criados no contexto universitário, responsáveis pela representação estudantil de determinados cursos. Além da representação estudantil, os DAs e CAs têm como propósito tramitar reivindicações e organizar movimentos de defesa e lutas em prol dos direitos estudantis. A organização de DAs ou CAs é prevista nos artigos 4º e 5º da Lei Federal n. 7.395 de 1985, que assegura aos estudantes de cada curso de nível superior o direito à organização de Centros Acadêmicos ou Diretórios Acadêmicos como suas entidades representativas. Dentro do movimento estudantil ocorrem as organizações políticas estudantis de área ou movimento de área, que são entidades de representação máxima de um determinado curso de nível superior, denominadas de Executivas e que têm representatividade de âmbito nacional. Na Enfermagem o movimento estudantil tem duas frentes de atuação: a Executiva Nacional de Estudantes de Enfermagem (ENEEnf) que tem como característica envidar esforços em lutas que contextualizam importantes pautas sociais; e o Comitê Estudantil da Associação Brasileira de Enfermagem (CoEst ABEn) que tem como objetivo pautar a educação na enfermagem, representando os estudantes associados tanto de nível técnico quanto de nível superior. O objetivo deste estudo é contextualizar o movimento estudantil no Brasil, com foco no movimento dos de estudantes de enfermagem e destaque à atuação destes estudantes no Estado do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo qualitativo desenvolvido por meio de uma pesquisa documental para a compreensão da realidade social e produção de conhecimento por meio da análise de vários tipos de documentos. A pesquisa documental foi realizada por meio dos dados do fornecidos pela Associação Brasileira de Enfermagem Seção Rio de Janeiro e por documentos que constam no sítio eletrônico da ENEEnf, sendo utilizadas como fontes de evidência atas de reuniões, deliberações, moções, cadernos de texto, boletins informativos, material de fóruns, notas e projetos. **Resultado:** Foi no século XIII, na Europa, que os estudantes viram a necessidade de se movimentarem em virtude das adversidades da comunidade universitária, a partir destas circunstâncias eles se organizam em grupos para defender questões da própria instituição de ensino. No Brasil, a juventude em luta dentro do movimento estudantil passa por diversos momentos históricos,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

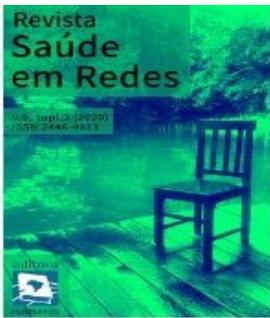
como setor organizado de oposição, resistência e potência de conquista de direitos sociais. O movimento estudantil tem seus primórdios em 1901, quando foi criada a Federação dos Estudantes Brasileiros, que teve pouco tempo de atuação. A partir da Revolução de 1930, a politização do ambiente nacional levou os estudantes a atuar firmemente em organizações como a Juventude Comunista e a Juventude Integralista. Em agosto de 1937, na Casa do Estudante do Brasil, no Rio de Janeiro, o então Conselho Nacional de Estudantes conseguiu consolidar o desejo de criação de uma entidade máxima dos estudantes, criando a União Nacional dos Estudantes (UNE), órgão máximo de congregação e representação dos estudantes brasileiros, que se organiza em congressos anuais e busca articulação com outras forças progressistas da sociedade. Atualmente, o movimento estudantil brasileiro se concretiza de maneira formal em entidades de representação estudantil. No ensino fundamental e ensino médio, temos: nacionalmente, a União Brasileira dos Estudantes Secundaristas; nas unidades federativas, as União Estaduais dos Estudantes Secundaristas; nos municípios, as União Municipais dos Estudantes Secundaristas; nas instituições de ensino, os grêmios estudantis; nas turmas, os representantes de turma. No ensino superior, temos: nacionalmente, a União Nacional dos Estudantes; nas unidades federativas, as uniões estaduais dos estudantes; nas instituições de ensino, os diretórios centrais dos estudantes; nos cursos nacionalmente, as executivas e federações de curso; nos departamentos, a representatividade estudantil; nos cursos das instituições, os diretórios e centros acadêmicos; nas turmas, os representantes de turma. Na pós-graduação, temos: nacionalmente, a Associação Nacional de Pós-graduandos; nas instituições de ensino, as Associações de Pós-graduandos. As executivas de curso surgem a partir de 70, quando os estudantes sentiram a necessidade de se organizar para assuntos mais corporativos e poder dar respostas às questões que a UNE não abarcava mais, ou seja, as executivas surgiram por causa da necessidade de representação. Com o tempo as executivas foram se fortalecendo em torno de temáticas específicas dos cursos, tais como currículos, avaliação, questões da universidade, qualidade dos cursos, dentre outros, e questões políticas mais gerais que se aproximavam do cotidiano dos estudantes. Em 1977 foi criada a Executiva Nacional dos Estudantes de Enfermagem (ENEEnf) que é um espaço onde ocorre articulação, integração, troca de vivências/experiências e construção coletiva entre estudantes de todo o país. A ENEEnf se organiza, dividindo-se em locais regionais que se dão a partir do número de escolas em cada estado. A loco Sudeste I era integrada pelos Estados do Rio de Janeiro e Espírito Santo e com a reformulação estatutária em 2016 passou a ser integrada somente pelo Estado do Rio de Janeiro. No Rio de Janeiro, o movimento estudantil se destaca nas ações de enfrentamento no cenário nacional, entre os anos de 2015 a 2019. A participação específica da ENEEnf e do CoEst ABEn Rio no cenário político social estadual foi protagonizada por atuações marcantes em sua trajetória espelhando em uma participação em diversos momentos históricos, bem como, os principais fóruns de debates nos espaços acadêmicos e institucionais acerca da educação e da conjuntura política. Uma das maiores atuações expressivas do movimento estudantil em nível estadual foi a quebra da concentração e atuação nos grandes centros urbanos e nas universidades públicas, inserindo os estudantes geograficamente afastados e de instituições de ensino privadas. Para esses



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atores, a inserção nas atividades das instituições de ensino superior e a participação no movimento estudantil com representatividade, se tornou necessária para a discussão de questões de interesse e a construção de pensamento crítico, facilitando a problematização e reflexão sobre situações específicas de cada localidade. A integração entre ENEENf e CoEst ABEn no Estado do Rio de Janeiro viabilizou ainda espaços de entrosamento e interação entre os estudantes de todo o estado. Neste sentido, tal integração tem relevado a participação dos estudantes no movimento estudantil, agregando estudantes que de outra forma não se organizariam. Considerações finais: Quando nos referimos ao movimento estudantil de enfermagem estamos nos referindo a uma luta em conjunto com trabalhadores e usuários pela conservação dos direitos e conquistas junto a sociedade e assim dando continuidade a um novo modelo de gestão e atuação da união de diversas escolas, públicas e privadas que formaram as representações em anos anteriores e o que vem dando uma característica cada vez mais impactante em prol de uma saúde pública e de qualidade.



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

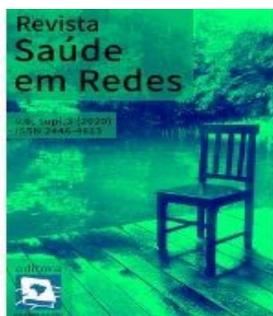
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9937

PROJETOS ESCOLA DA FAMÍLIA: PROMOVEDO PRÁTICAS PARENTAIS COM AFETO, SEM VIOLÊNCIA – um novo olhar em segurança pública

Autores: Maria Jose Soares Pereira, Alexandre Trino, Odila Curi, Ana Eppinhaus, Rosidaili Penido, Mirian Cruz, Suely Cotta, Jaime Cezario, Laurimar Lopes, Sônia Araujo

Apresentação: Diante da necessidade de enfrentamento a grave situação relacionada à violência, a Prefeitura de Niterói construiu de forma participativa, em 2014, com base numa visão inovadora de Segurança Pública, que permeia diversos setores e secretarias, um “Plano Municipal de Segurança Pública, denominado “Pacto Niterói contra a Violência”, estruturado nos eixos: Prevenção, Policiamento e Justiça, Convivência e Engajamento dos Cidadãos e Ação Territorial Integrada. Coube à Fundação Municipal de Saúde de Niterói o “Projeto Escola da Família: promovendo praticas parentais como afeto, sem violência”, vinculado ao eixo dos Projetos de Prevenção. O principal problema a ser enfrentado compreende a “violência intrafamiliar” como fenômeno complexo e multicausal e um grave problema de Saúde Pública, potencializada por outras formas de violência, em ambientes domésticos e em situação de rua envolvendo relações vinculares (homens e mulheres, pais e filhos, entre irmãos, adultos e crianças, gestantes, idosos pessoas com deficiência, cuidadores) intergeracionais e de gênero. O objeto da ação consiste nos estilos e práticas parentais expressas nas relações intrafamiliares entre mulheres gestantes, pais e cuidadores no decorrer dos primeiros 1.000 (mil) dias de vida da criança. O projeto Escola da Família tem como objetivo contribuir para qualificação, por meio de atividades educativas, acolhimento e monitoramento, das práticas parentais exercidas por gestantes, pais e/ou cuidadores, com afeto, sem violência. Desenvolvimento: O desenvolvimento do trabalho contempla a participação das gestantes, pais e cuidadores, em um dos Grupos Educativos de Formação Parental implementado por profissionais de Saúde. O Grupo deve ser formado por aproximadamente 15 participantes (gestantes, pais e/ou cuidadores) com atividades educativas realizadas em 8 encontros semanais e/ou de acordo com a particularidade de grupos específicos. Serão desenvolvidas atividades que visam a aquisição de conhecimentos, capacidades e atitudes para o desenvolvimento da criança com afeto e sem violência potencializando as ações de prevenção e promoção, fortalecimento do Pré-natal da gestante e do parceiro, prevenção da Sífilis, em desenvolvimento na Saúde. A estimativa é alcançar aproximadamente quatro mil e quinhentas gestantes residentes da cidade, em acompanhamento no Pré-Natal em uma das unidades de saúde da Rede de Saúde do Município. A 1ª fase teve início em novembro de 2019 contemplando as Gestantes em situação de rua, que fazem acompanhamento do Pré-Natal pela equipe do Consultório na Rua. A 2ª fase terá início em março de 2020. No sentido de incentivar a participação da gestante e familiares, foi instituído o Incentivo ao Pré-Natal Seguro, no valor de R\$ 1.000,00 reais para cada gestante que participar do Grupo Educativo de formação parental, observando os critérios estabelecidos na Lei nº 3437 que institui o Incentivo ao Pré-Natal. REFERENCIAL TEÓRICO. Estudos têm demonstrado que práticas parentais autoritárias ou negligentes comprometem o desenvolvimento infantil e se constituem em fatores de risco

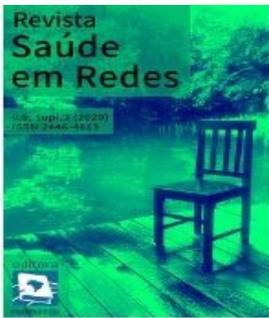


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para a violência assim como as práticas parentais positivas e participativas contribuem para o desenvolvimento infantil saudável formando crianças seguras e resilientes à violência. Neste sentido é possível inferir que, por trás de cada uma das formas de violência como negligência, violência física, violência psicológica, abuso sexual etc. estão presentes, dentre um rol mais amplo de questões sociais, estilos e práticas parentais autoritárias ou negligentes, comprometendo a função precípua da família em assegurar o desenvolvimento integral da criança. Estudos como os do pediatra José Martins Filho (2016) ressaltam a importância dos chamados “primeiros mil dias de vida da criança”, que incluem a gestação e os dois anos que lhe seguem. O autor faz referência a estudos no campo da neurofisiologia ressaltando que a primeira infância de um caráter bastante significativo para o desenvolvimento ulterior dos indivíduos. Sendo assim, cuidados físicos, estímulos cognitivos e aspectos emocionais na primeira infância estão na própria gênese do bem-estar psicológico, social e biológico dos adultos, enquanto que carências de cuidado nesses domínios – e ainda mais acentuadamente, o abandono e maus-tratos - podem deflagrar uma situação de “estresse tóxico precoce infantil”, com efeitos para o resto da vida dos indivíduos, (FILHO, 2016).

Resultado: S. A mulher em situação de rua está sujeita a diversas vulnerabilidades, condições de violência e abandono que se repercutem em riscos à sua saúde. Desta forma, houve priorização inicial para a qualificação e acompanhamento das equipes de consultório na Rua e do PMF envolvidas na execução e no monitoramento do projeto escola da família: promovendo práticas parentais com afeto, sem violência, contemplando assim especificidades na metodologia das atividades educativas planejadas em 8 oficinas temáticas, com vistas à contextualização da complexidade abordada no texto acima, com os seguintes temas: 1- “A mulher em situação de Rua: reconhecimento de situações de violência no contexto da rua”; 2- “Drogas, Mulheres, estigmas e preconceitos”; 3- “Garantias de direitos junto à mulher em situação de rua”; 4- “Encontro na Maternidade Alzira Reis sobre parto humanizado”; 5- Fortalecimento de laços afetivos e proteção social para gestantes em situação de rua; 6- A relação mãe – bebê e sua influência no desenvolvimento da criança; 7- Orientações sobre o incentivo ao pré natal seguro; 8- Culminância com encontro entre mães e círculo familiar mais próximo para fortalecimento de vínculos e laços afetivos. Duas gestantes em situação de rua já completaram o ciclo de encontros citados acima, e mais cinco gestantes estão participando de outro ciclo de encontros ainda em curso. Considerações finais: Os primeiros resultados demonstram que os encontros produzem desdobramentos importantes de resgate de vínculos familiares e maior consciência da importância de reconstituírem laços parentais para prevenção e proteção a saúde da mãe e do bebê. Neste sentido, cabe aos profissionais de saúde, em especial aos da Atenção Básica, acompanhar as mulheres grávidas, mesmo nas ruas, oportunizando todos os cuidados e atenção necessária, para que a gestação possa se constituir em um processo onde laços sejam realizados. Laços entre a mãe e a criança, entre a gestante e a equipe de saúde, entre mulheres e seus companheiros, entre mulher e maternidade, enfim, entre tantos outros, a promoção da coesão social para a prevenção à violência e a proteção do binômio mãe- bebê.

_____1-Todos os autores são servidores da FMS/Niterói - integrantes da Equipe Local de Gestão do Projeto. Atualmente, outros servidores integram a equipe



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

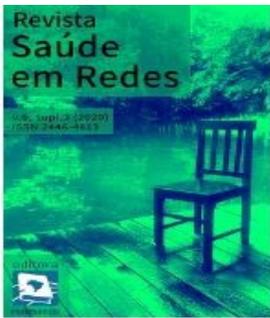
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9938

CONSULTA DE ENFERMAGEM COM IDOSOS NUM CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL NO NORTE DO BRASIL

Autores: EMILLIA C GONÇALVES DOS SANTOS, Caroline Brelaz Chaves Valois, Christina Silva da Costa Klippel, Yasmin Saba de Almeida, Boaz Ramos de Avellar Júnior, Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos

Apresentação: A ampla diversidade da Região Amazônica, seja de natureza sociocultural, econômica, étnica e macroambiental, aponta para necessidade de pesquisas epidemiológicas sobre a população idosa que vive nesse território. A pesquisa teve por objetivo criar um instrumento organizado metodologicamente por meio do Processo de Enfermagem para uso na Consulta de Enfermagem da clientela idosa em um centro de atenção voltado para o atendimento à idosos. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo com abordagem metodológica de pesquisa-ação, de natureza qualitativa, participativa, do tipo estudo de caso. Apresenta fase exploratória e fase proposicional. O cenário da pesquisa foi uma unidade pública de atendimento a pacientes da terceira idade na cidade de Manaus, Amazonas, Brasil. Nesse movimento de construção, sete etapas foram percorridas, que não foram estanques e se sobrepuseram. **Resultado:** Optou-se pela utilização da Avaliação Geriátrica Compacta de 10 minutos, aplicada por meio do Protocolo da Atenção Multidisciplinar ao Idoso Frágil. Para avaliação cognitiva, a 10-Point Cognitive Screener e Escala de Depressão Geriátrica de quatro itens; entre outros. Os Principais Diagnósticos de Enfermagem elencados foram: Confusão Crônica, Constipação, Integridade da Pele Prejudicada, Memória Prejudicada, Incontinência Urinária, Deambulação Prejudicada. Campos para intervenção e avaliação têm sido criados e validados. **Considerações finais:** Constatou-se o início da deflagração do cuidado sistematizado ao idoso por meio do instrumento construído, com satisfação para os enfermeiros e para a clientela. Sugere-se a continuidade da pesquisa-ação, buscando a completude dos diagnósticos de Enfermagem, busca de intervenções e resultados validados, visando aplicabilidade efetiva e eficaz da Consulta de Enfermagem clinicamente plena.



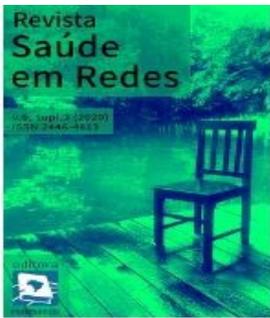
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9940

ATUALIZAÇÃO PROFISSIONAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - ESTUDO PRELIMINAR

Autores: EMILLIA C GONÇALVES DOS SANTOS, Yasmin Saba de Almeida, Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos

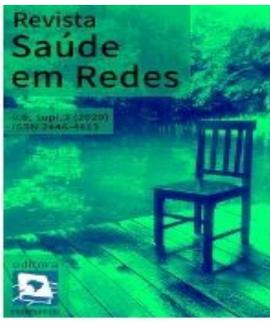
Apresentação: As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) fazem parte da Rede de Atenção às Urgências. A finalidade deste tipo de serviço é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192. Sendo uma unidade considerada de atendimento pré-hospitalar, é fundamental a educação permanente em saúde (EPS) dos profissionais de Enfermagem que atuam nesse cenário. Assim, deve-se fortalecer a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída no ano de 2004 a qual representa um marco para a formação e trabalho em saúde no país. A Educação Permanente em Saúde (EPS), inserida pelo Ministério da Saúde como uma política de saúde no Brasil por meio das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007 tem como objetivo nortear a formação e a qualificação dos profissionais inseridos nos serviços públicos de saúde, com a finalidade de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho com base nas necessidades e dificuldades do sistema, além disso, os processos de educação em saúde constituem-se como um dos fundamentos das práticas profissionais e de um conjunto de competências que os profissionais de saúde utilizam para responder aos problemas de saúde da população. O Ministério da Saúde vem desenvolvendo políticas e programas dirigidos a descentralizar e ampliar a oferta educativa em saúde, transformar os processos educativos e promover a integração docente assistencial em todos os níveis educacionais. Designada comumente como educação no trabalho em saúde, a educação na saúde apresenta duas modalidades: a educação continuada e a permanente e valoriza regionalização da gestão do SUS, como base para o desenvolvimento de iniciativas qualificadas para o enfrentamento das demandas do SUS. Os desafios da educação em saúde são variados e complexos, e envolvem um conjunto diversificado de atores sociais, que desenvolvem ideias inovadoras com resultados bem-sucedidos, colocando-se como contribuições centrais e oportunidades para a prática do trabalho colaborativo. Dessa forma, considera-se essencial a formação dos profissionais de saúde em consonância com as exigências da atualidade, advindas com as Diretrizes Curriculares Brasileiras de 2001. O estudo surgiu através de uma observação durante as atividades referentes ao ensino clínico e estágio curricular supervisionado de uma Faculdade Particular de Ensino, no qual os graduandos e professora eram frequentemente abordados para esclarecimentos de dúvidas em temas relativos aos processos saúde-doença-cuidado e orientações científicas de variadas vertentes. Essas demandas eram oriundas tanto da Equipe de Enfermagem, quanto de funcionários responsáveis pela Limpeza e Conservação. Portanto, a pesquisa tem por objetivos: promover atividades de atualização profissional para a equipe de Enfermagem da UPA e proporcionar ações de Educação em Saúde para equipes de Enfermagem e equipe de Limpeza e Conservação da UPA. Desenvolvimento: Trata-se de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

uma nota prévia de um estudo de natureza qualitativa, participativa, extensionista, sendo realizada uma pesquisa-ação em unidade de pronto atendimento no município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Apresenta fase exploratória e fase proposicional. Nesse movimento de construção, as etapas seguidas serão dinâmicas, fluidas e sobrepostas. Resultado: As ferramentas da pesquisa-ação podem auxiliar aos trabalhadores a compreensão da importância do comprometimento dialógico de todos relativamente à realidade do processo de trabalho, especialmente no que se refere à Educação Permanente e assim sendo, espera-se instituir um processo de Educação Permanente na UPA fundamentado na ação participativa dos trabalhadores de Enfermagem. No que se refere à Educação em saúde, o impacto se torna ainda mais amplo visto que a pesquisa abarca os trabalhadores de Limpeza e Conservação e outros eventuais interessados. Considerações finais: A Educação em Saúde apresenta um modus operandi específico o qual não é circunscrito a transmissão de conhecimento aos atores sociais e sujeitos do cuidado. Para além desse horizonte, gera conexões entre profissionais e usuários do sistema de saúde. Fomenta cooperação pró-ativa da comunidade em foco, esteja esta coletividade inserida macro ou microssocialmente. Impulsiona a inclusão social e constantes remodelagens conceituais dessas pessoas, relativamente a hábitos que comprometam a saúde, qualidade de vida e dos processos de trabalho daquela população. Desta forma, trata-se de um instrumento de incentivo ao autocuidado, gerando consciencialização e empoderamento dos trabalhadores da unidade.



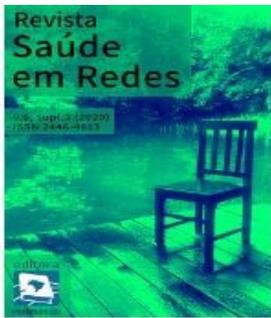
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9942

DO FURO NO MURO A FORMAÇÃO DAS REDES: AS CONTRIBUIÇÕES DA PRECEPTORIA DE CAMPO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL

Autores: Luciana Silvério Alleluia Higino da Silva, Andrea Damiana da Silva Elias, Marcella Costa Brajão, Maria Paula Cerqueira Gomes

Apresentação: Os programas de residência em saúde são ferramentas importantes para o processo formativo e consequentemente para a aprendizagem. As vivências dos residentes associadas ao cotidiano do trabalho compõem uma formação prática e teórica. Dessa maneira a preceptoria de campo se torna um dispositivo potente nesse processo. Tais premissas sustentam o programa de residência multiprofissional em saúde mental do Instituto de Psiquiatria da UFRJ que atualmente teve uma reconfiguração e se apresenta a partir do modelo intitulado como NATI (Núcleo de Apoio Territorial à Internação). Foi criado pela coordenação desta residência e opera na lógica da territorialização dos residentes por regiões. Objetivo: Descrever os desafios enfrentados durante a preceptoria de campo no processo formativo do especialista em saúde mental. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e reflexivo da preceptoria de campo com os residentes multiprofissionais em um hospital psiquiátrico, no período de junho de 2019 a Janeiro de 2020. A partir das orientações e divisões da coordenação da residências em 4 regiões (NATI) do construímos uma aproximação dos residentes com as pessoas internadas a partir de seu próprio território e com isso as ações de cuidado extra hospitalares se deram articuladas com a rede favorecendo a manutenção e construção dos laços para fora dos muros institucionais. A realização de encontros semanais para discussão clínica e os acompanhamentos propostos pela preceptoria de campo têm substanciado ações territoriais à luz da Clínica Ampliada potencializando a interlocução da pessoa internada com seu território. A preceptoria de campo tem conseguido servir como disposto de mediação entre as múltiplas formas de produzir cuidado e se mostrado um recurso relevante no processo formativo do residente e aprendizado contínuo do preceptor. Embora os processos de trabalho no hospital psiquiátrico tenda a se limitar em ações voltadas para o seu interior, com pouco diálogo com a Rede de Atenção Psicossocial. Esse modelo por vezes produz institucionalização, mantendo a pessoa mais tempo internada, desconectada com sua vida, distanciando-a das suas relações socioafetivas. Tal evidência aponta para a disparidades do trabalho dos residentes multiprofissionais, dado que o mandato do programa é a desinstitucionalização. Dessa forma a proposta da preceptoria de campo é avançar nas discussões intra e extra-hospitalares para a superar a fragmentação das ações. Considerações finais: Dessa maneira consideramos que o processo formativo da preceptoria de campo tem como desafio sustentar o cuidado na lógica da atenção psicossocial nas enfermarias de um hospital psiquiátrico. Compreendemos a relevância no estreitamento dos laços entre residentes e preceptores de campo na construção do trabalho e no manejo dos casos. Com isso se constrói um diálogo entre o hospital e os serviços extra-hospitalares.



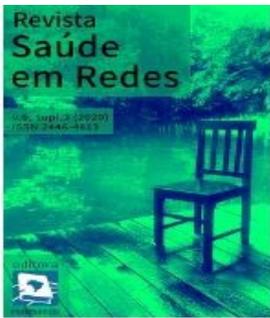
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9943

O USO DO APLICATIVO WHATSAPP COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DURANTE O PRÉ-NATAL

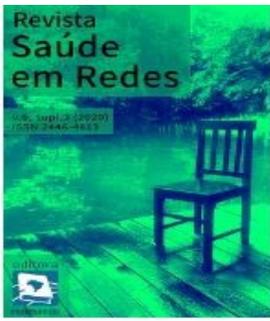
Autores: Paula Andreza Viana Lima, Rodrigo Damasceno Costa, Mariana Paula da Silva, Tainan Fabrício da Silva, Natalie Kesle Costa Tavares, Vanessa de Oliveira Gomes, Abel Santiago Muri Gama, Valdenora Patricia Rodrigues Macedo

Apresentação: A gestação é um fenômeno fisiológico na mulher que consiste na geração de um novo ser para a perpetuação da espécie humana. Este fenômeno acarreta várias modificações fisiológicas, anatômicas e bioquímicas no organismo da gestante e ocorre geralmente durante três trimestres de gestação. Nesse processo certos cuidados devem ser realizados para que a gravidez ocorra sem intercorrências e complicações e com isso recomenda-se que a mulher inicie o pré-natal logo que descubra a gravidez. O pré-natal pode ser iniciado na unidade básica de saúde do bairro da gestante e consiste em um conjunto de consultas e assistências feitas por profissionais da saúde para garantir uma gestação saudável e um parto com um mínimo de riscos tanto para mãe quanto para o bebê. Dentre os profissionais que prestam assistência no pré-natal, destaca-se o enfermeiro que é um dos principais responsáveis pelo acolhimento e acompanhamento das gestantes, no qual este tem importante papel de orientar, diagnosticar e tratar problemas de saúde (de acordo com as normas institucionais) que podem surgir ou serem identificados durante o período gestacional. Sobre a orientação, a educação em saúde releva-se com uma das principais ferramentas da assistência de enfermagem para a manutenção e promoção da saúde das mulheres no período gravídico, onde muitos profissionais utilizam os recursos tecnológicos para realizar essas atividades e facilitar o aprendizado. Partindo desse contexto este trabalho apresenta as experiências e percepções de acadêmicos de enfermagem ao realizar atividades educativas de saúde através da rede social WhatsApp para as gestantes do município de Coari - Amazonas durante o pré-natal. Dessa forma este trabalho tem como objetivo descrever as vivências e percepções de estudantes de enfermagem sobre a realização de atividades de educação em saúde por meio do aplicativo WhatsApp para as gestantes de Coari – Amazonas. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência, vivenciado por alunos de enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), durante as atividades de educação em saúde, realizadas para gestantes do município de Coari-Amazonas. Estas vivências ocorreram no período de março a junho de 2019, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Chico Enfermeiro, localizada no bairro Chagas Aguiar da cidade de Coari, Estado do Amazonas. As educações em saúde foram realizadas para atender um dos componentes curriculares do curso de Enfermagem, intitulado: Estágio Curricular Supervisionado II, com carga horária total de 420 horas. As educações em saúde eram realizadas por meio do aplicativo WhatsApp, onde foi construído um grupo por meio dessa ferramenta que continha o contato das grávidas que estavam fazendo o pré-natal na unidade e diariamente textos, vídeos e imagens com temáticas direcionadas aos cuidados no período gestacional, puerperal e com o recém nascido eram enviados neste grupo. O relato foi



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

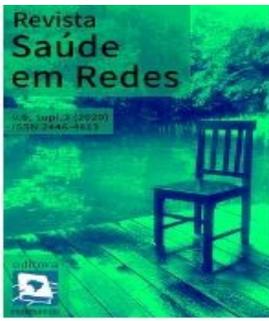
baseado conforme as observações e anotações dos discentes de enfermagem feitas durante a aplicação dessa metodologia em sua assistência. O estudo não foi submetido à apreciação em Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar de um relato de experiência, porém foram assegurados e respeitados os preceitos éticos na apresentação dos dados. Resultado: Utilizar o aplicativo whatsapp para realizar as atividades de educação em saúde para as gestantes mostrou-se para os discentes de enfermagem como um método eficaz na assistência de enfermagem voltada para as gestantes, tendo em vista a facilidade de fornecer orientações a esse público no dia a dia, além de cumprir uma das principais competências de enfermagem na atenção básica de saúde que é a prevenção e a promoção da saúde. Os dados e os materiais digitais fornecidos no site e nas redes sociais do Ministério da Saúde, segundo os alunos foram fundamentais para realizar as atividades educativas no grupo WhatsApp e fornecer dados fidedignos sobre os cuidados para as gestantes. Para os discentes de enfermagem os vídeos e as imagens informativas com linguagem acessível ao público foram os recursos audiovisuais que mais facilitaram os aprendizados sobre os cuidados que devem ser feitos pela mãe e para o bebê. Os assuntos abordados no grupo foram a importância da consulta de pré-natal, alimentação saudável, prática de exercícios físicos, higiene bucal, sexualidade na gestação, amamentação, cuidados com o recém nascido e outros. O grupo de WhatsApp tornou-se um espaço de construção de saberes onde através da dúvida de uma gestante, as demais encorajavam-se a perguntar e compartilhar experiências no grupo, momento este muito importante, pois esse tipo de atitude minimizava muita das dúvidas e mitos entre as gestantes, como também auxiliavam os discentes a identificarem as principais condutas ou pensamentos incorretos que precisavam ser trabalhadas durante o pré-natal. Essa metodologia de acordo com os discentes de enfermagem estreitou cada vez mais o vínculo entre eles e as grávidas, no qual as mais tímidas que não gostavam de expor suas dúvidas no grupo, enviavam as mensagens no privado para os estudantes, mostrando com isso a confiança que as mesmas tinham nas assistências prestadas pelos futuros enfermeiros. A implementação dessa metodologia para as gestantes obteve, conforme a percepção dos alunos obteve uma boa aceitabilidade por elas, no qual as mesmas permaneceram no grupo depois de adicionadas e participavam ativamente nas conversas de educação em saúde, no entanto, apesar desse método ter seus pontos positivos, infelizmente nem todas as gestantes que realizavam o pré-natal na unidade participavam do grupo, haja vista que algumas gestantes não tinham aparelho celular para interagir pelo aplicativo, restringindo-se com isso apenas as orientações disponibilizadas nas consultas de pré-natal ou nas atividades de educação realizadas nas dependências da USB. Dessa forma, a inserção de uma estratégia diferenciada na assistência de enfermagem para as gestantes segundo os alunos tornou-se uma experiência enriquecedora durante o período de aulas práticas, revelando a importância da realização atividades de educação em saúde para as gestantes e a possibilidade de inovar ao realizá-las. Considerações finais: Portanto as educações em saúde, realizadas por meio do grupo de WhatsApp mostraram-se viáveis para a orientação e o acompanhamento das gestantes, onde essas experiências para os alunos de enfermagem foram fundamentais na sua formação, tendo em vista que estes puderam participar ativamente na organização e realização dessas atividades via WhatsApp,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

onde fica como dica para outros enfermeiros a viabilidade de aplicar essa tática em outras unidades de saúde, tornando-se um diferencial na assistência voltada as mulheres no período gravídico.



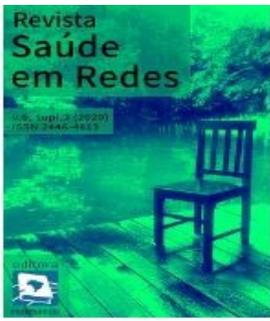
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9945

ONTOLOGIA DO SER NEGRO: QUANDO A INFORMAÇÃO É UMA ESTRATÉGIA INSUFICIENTE PARA GARANTIA DA EQUIDADE

Autores: Gabriella Ferreira Nascimento Vicente

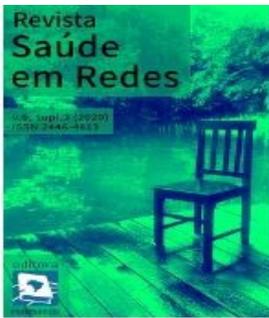
Apresentação: A epidemiologia, ciência que se destina a estudar os fatores que interferem na manifestação e disseminação de doenças se vale de indicadores, medidas-síntese elaboradas para, tecnicamente, subsidiar a tomada de decisão em saúde. A potência desses indicadores está na sua pretensa neutralidade e sua presumida confiabilidade para a produção de dados. Estes são, no entanto, influenciados pelos interesses dos atores que os manipulam, o que revela a fragilidade da neutralidade científica manifesta no distanciamento entre a análise de dados e a ação urgente frente à informação produzida. Instrumentalizada pelos relatórios epidemiológicos, a saúde pública no Brasil infere hipóteses e desenha políticas públicas a fim de atender as necessidades em saúde, social e historicamente determinadas. Esse campo do cuidado, contudo, se movimenta muito lentamente em direção à garantia do princípio da equidade – o respeito às diferenças para promoção da igualdade - ao identificar indivíduos que reúnem vulnerabilidades contundentes do contexto socioeconômico brasileiro. Tais cidadãos constituem a população mais pobre, analfabeta, desempregada, subempregada, encarcerada, violentada e, conseqüentemente, mais doente e que mais morre: a população negra. De fato, a epidemiologia instrumentaliza, entretanto, a vivência do ser negro no Brasil, por sua vez, baliza inferências a partir da experiência e escuta atenta aos efeitos do racismo no seu viver e morrer. O objetivo do presente estudo é propor uma análise cuidadosa sobre as razões pelas quais saber não é fazer quando se trata da vida e morte da população negra brasileira. Para tal, a história se faz essencial na análise desse fenômeno. De fato, desde 1888 quase 1,5 milhão de pessoas alforriadas, e, certamente crescente em população, foram intencionalmente alijadas dos direitos humanos mais básicos por quase 50 anos, esperando mais 50 anos pelo amparo jurídico diante dos efeitos nocivos da injúria racial. O motivo fundamental de tanta negligência se baseia na dor intransferível das conseqüências da escravidão a partir da reprodução da violência racial introjetada no comportamento humano. Além disso, o reconhecimento de um erro automaticamente impõe sua assunção e sugere uma reparação configurada como o abono de um encargo moral. Por certo a dispendiosa dívida da escravidão para a subjugada população negra é indiscutível. Entretanto, não dispostos a pagar, as autoridades públicas e a sociedade fingem a inexistência de qualquer débito, endossando o racismo estrutural a partir da naturalização de vidas negras destacadas em favelas, prisões, desabrigados, subemprego, corpos indigentes e famílias em luto. Isto posto, é possível relacionar que a invisibilização da perniciosa desigualdade do cidadão negro comparada ao branco e o encarceramento e morte de vidas negras cumprem um papel de “queima de arquivo”. Por conseqüente, invisibilizar e matar apaga estrategicamente as sombras de um passado não resolvido com relação aos direitos sociais dos recém libertados, naquele tempo, e da atual população negra sobrevivente. Considerando o cuidado equitativo à saúde um benefício idealizado pelo Estado, conclui-se



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que a instituição promotora de saúde e bem-estar é racista e branca, e por isso, de modo geral, não age com uma resposta proporcional aos dados que constrói e informa.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

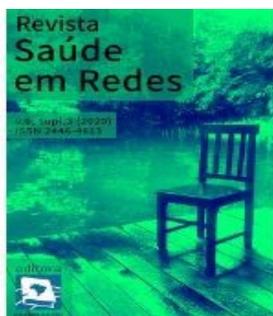
Trabalho nº 9947

UNIVERSIDADES SALUTOGÉNICAS EM CABO VERDE

Autores: Dinora Patrícia Cruz Silva

Apresentação: A incorporação de instituições de ensino de enfermagem no projeto multicêntrico PEER-IESS (Brito, 2018), carece de ser analisada como novo campo de trabalho, pois, acarreta diversos acontecimentos, afetações e mudanças no contexto acadêmico. O modelo PEER-IESS preconiza a criação de um grupo semente que se organiza para avaliar os estilos de vida e outros indicadores de bem-estar (questionário online); identificar riscos à saúde e segurança nos contextos de vida dos estudantes e colaboradores; e propor soluções para reduzir (ou eliminar) os problemas detetados. Esta etapa requer treinamento, visitas a locais representativos de diferentes tipos de atividades estudantil, para identificar vulnerabilidade, necessidades e lacunas (falta) de conhecimento. Para registrar este processo a sistematização de experiência surge como ferramenta potente que proporciona a exploração do campo de pesquisa e seguir caminhos alcançados por desejos, afetos e trabalho em equipa, mas algumas vezes barrados pela cultura organizacional.

Desenvolvimento: Este estudo teve como objetivo mapear como se deu a entrada da UniCV no projeto multicêntrico PEER-IESS, como os investigadores interagiram com processos de trabalho já instituídos e como criaram o grupo semente. A UniCV em 2013 assinou um protocolo de cooperação para implementação do PEER-IEES. Decorrente disso criou-se o grupo semente “E PA BÔ”, constituído por professores e estudantes de enfermagem. Após a capacitação em PaPS, iniciaram a avaliação do estilo de vida dos estudantes seguida de múltiplas atividades de promoção da saúde mental dos estudantes do 1º ano de enfermagem para reduzir dificuldade no trabalho em equipa, ansiedade, dificuldade nas relações de namoro. **Resultado:** Decorrente desta experiência vários foram os processos de empoderamento e capacitação dos grupos de estudantes. Nas atividades de reflexão que aconteceram após as atividades com os estudantes, foi evidente que houve aumento na competência de promoção da saúde numa perspetiva ascendente (bottom up). Mas o mais evidente foi a capacidade de mobilização de estudantes sob a supervisão de professores investigadores. **Considerações finais:** O modelo que foi implementado permitiu influenciar a cultura organizacional da universidade, fazendo com que os estudantes iniciassem processos de promoção de estilos de vida mais saudável e de ambientes sejam mais salutogénicos. Apesar de ser um tema multidisciplinar e não específico das ciências da saúde, acreditamos que a sua disseminação contribuirá também para a produção de conhecimento sobre as transições de vida dos estudantes que ingressam na universidade.



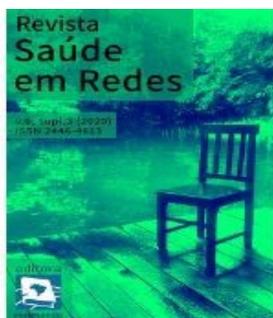
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9948

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA EM ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE SAÚDE MENTAL DE UNIVERSITÁRIOS

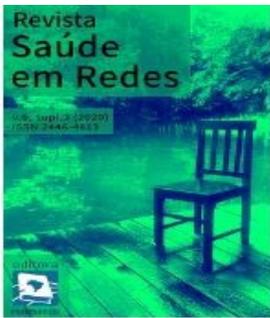
Autores: Raiane Silva Sousa, Tais Bleicher, Diego Mendonça Viana

Apresentação: e desenvolvimento: O debate acerca da saúde mental e da vida universitária dos estudantes no Brasil tem se situado no campo das políticas públicas desde o século passado. Em 2007, o Ministério da Educação (MEC) instituiu o Programa Nacional de Assistência Estudantil, trazendo diretrizes nacionais para o campo (BLEICHER, 2016), objetivando assistir ao aluno em diversas áreas, dentre elas, a saúde. A literatura tem dialogado sobre o sofrimento psíquico enfrentado por estudantes universitários. Existem indicações de possibilidade de desequilíbrio emocional em função da insegurança e da falta de adaptação ao novo ambiente, gerando, em casos graves, depressão, e em casos menos graves, o viver em constante estado de tensão. Outro apontamento, é de que em função da adaptação ao espaço acadêmico quanto pelas dificuldades que o processo de amadurecimento acarreta, é possível que o estudante possa ser acometido por depressão, estresse, ansiedade e distúrbios alimentares. O itinerário terapêutico (IT) refere-se a uma busca de cuidados feita por um sujeito na intenção de aliviar um sofrimento em saúde. Ainda não há, na literatura, estudos referentes aos ITs de universitários. Considerando que para essa população há políticas específicas no campo da saúde mental, e seu sofrimento é conhecido, a pesquisa apresentada buscou mapear estes itinerários terapêuticos, objetivando auxiliar na construção de políticas públicas de acordo com a realidade. Método: Assim como acontece com diversos conceitos, é possível encontrar uma polissemia sobre o termo itinerário terapêutico, que leva a modelos de pesquisa diferentes. Um modelo poderia ser mais relacionado à descrição dos fluxos de públicos divididos segundo categorias epidemiológicas através dos serviços de saúde, em uma tentativa de criar modelos explicativos para interpretar como as pessoas ou grupos constituem suas trajetórias em busca de tratamento. No entanto, este modelo afasta-se do sujeito, uma vez que a interpretação é realizada pelo próprio pesquisador, através de um esforço racional. Assim, esta pesquisa se constituiu como qualitativa de campo, adotando como unidade de análise os estudantes de graduação, há pelo menos 6 meses, da Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, que relataram sofrimento psíquico no período da graduação. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com cinco estudantes sobre os itinerários terapêuticos relativos a este sofrimento. A pesquisa foi aprovada pelo CEP/UFSCar sob o nº CAEE 24260719.0.0000.5504. Resultado: A primeira estudante mudou de cidade em razão do ingresso na universidade, passou a enfrentar sofrimentos, atribuídos por ela a duas causas: sua cor, que é vista como perigosa pelas pessoas da cidade e a competição no ambiente acadêmico. O primeiro ponto de seu IT, foi a religião. O segundo, o atendimento com um profissional de Psicologia. Ela conta que duas colegas estavam fazendo terapia na Unidade de Saúde de seu bairro, e as mesmas recomendavam esta psicóloga. Assim, ela marcou consulta com a médica clínica, que a encaminhou para a psicóloga. Ela relata que sua busca pelo atendimento psicológico se deu pelos aspectos profissionais de sua vida, pois, a jovem



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

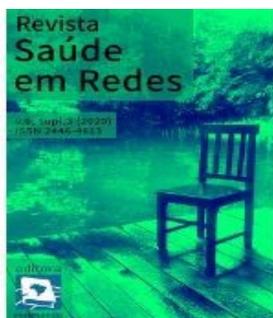
se via improdutivo. Em uma de suas colocações, aponta que não sabia o que esperar da terapia. A segunda participante conta que antes da graduação, houve um episódio em que não conseguia levantar da cama, pois estava “travada”. Segundo ela, pelo médico essa condição foi atribuída à ansiedade e estresse. Em seu IT, os pontos são: consulta médica, meditação, religião, exercício físico, conversa e oração. A estudante fala a respeito do Departamento de Atenção à Saúde da universidade, onde há atendimento psicológico. Ela conta não ter procurado porque soube que era “complicado”. Procurou por profissionais de Psicologia particulares, mas não iniciou o atendimento por razões financeiras. O terceiro participante conta que no início da graduação teve episódios depressivos. Ele não atribui causa. Procurou por sua namorada, que já havia enfrentado situação similar, e buscou por atendimento psicológico e psiquiátrico particulares. O quarto participante narra que desde quando entrou na universidade enfrentou situações de sofrimento, decorrentes de sua timidez, mas procurou por ajuda dois anos depois. Em período de férias, fez dez sessões de terapia pelo convênio. Sua escolha por fazer nas férias se deu pelo convênio dos pais, para onde costuma viajar durante as férias, e por não ser urgente. Seu IT é constituído por amigos, assistir séries, jogos online e atendimento psicológico. O quinto entrevistado já esteve matriculado em outra universidade. Ele conta que, lá, sofria com a “carga” do curso, e por isso começou a meditar. Quando mudou de universidade, o problema com a “carga” permaneceu, e passou, também, a ter problemas com os professores. Ele comunicou seus pais de que precisava de ajuda, e procurou por atendimento psicológico mais tarde, por razões financeiras. Por não poder pagar por atendimentos semanais, trocou de profissional. Seus atendimentos são particulares. Ele acredita que a população é mal informada sobre locais públicos de atendimento. Além de meditação e atendimento psicológico, seu IT também conta com religião, amigos e família. Portanto, nota-se que quatro dos cinco entrevistados relatam ter acessado profissionais de psicologia em seu IT de saúde mental. A única pessoa que não acessou, chegou a fazer um levantamento dos profissionais da cidade. Não houve menção a outros profissionais de Saúde Mental, com exceção à Psiquiatria. Considerações finais: Existe uma compreensão de que o trabalho em saúde mental é feito apenas por psicólogos e psicólogas. Ao longo das entrevistas, não foram mencionados outros profissionais de Saúde Mental, com exceção de médicos psiquiatras. A Psicologia tem sido a área de saber mais referenciada na busca por cuidado neste campo. Mesmo nesta área, a expectativa em relação à atuação do profissional psicólogo é de um tratamento clínico individual, em detrimento de outras atividades que o profissional possa fazer em uma universidade, como intervenções institucionais, grupais, de promoção e prevenção e Saúde, mediação de conflitos, entre outras. Uma participante apresentou a compreensão de que, mesmo sem saber o que esperar da terapia, esse é o caminho para cuidar da Saúde Mental. Um fator que pode ter levado à essa compreensão é o fato de que, no grupo de quatro estudantes que fizeram essa associação, apenas um utilizava o Sistema Único de Saúde, enquanto os outros utilizavam o sistema privado, que, no Brasil, não adota estratégias de cuidado interdisciplinares e, muito menos, estratégias de cuidado em diálogos com quaisquer instituições da sociedade, como uma Universidade, ou, ainda, estratégias articuladas ao saber popular. Nesse sentido, é com esta expectativa que eles chegam à Universidade e é



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

esse o modelo de cuidado que formulam como demanda. Esse fato se agrava, uma vez que a Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, não apresentava, no momento da coleta dos dados, qualquer programa institucional ativo de promoção e prevenção em saúde mental com capilaridade em seus diversos departamentos acadêmicos. Suas ações, com foco nos alunos, e não nos determinantes psicossociais do sofrimento, colaboram, assim, para a culpabilização da vítima, e, portanto, em maior sofrimento.



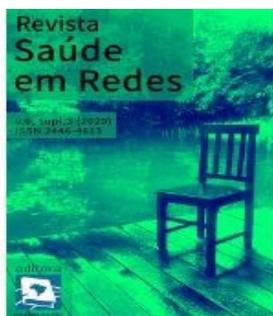
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9950

FAZER CIÊNCIA X PROMOVER CUIDADO: PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE SAÚDE LGBTQIA+

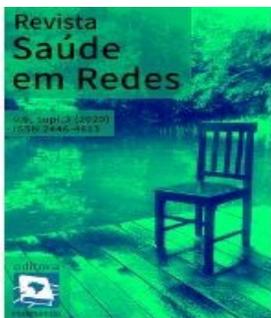
Autores: Hector Lourinho da Silva, Dorivaldo Pantoja Borges Junior, Wilker Silva Alves

Apresentação: O presente ensaio bibliográfico visa levantar problematizações sobre a promoção de saúde à população LGBTQ+ a partir da articulação de apontamentos contidos em artigos científicos, dissertações e teses, documentos publicados por conselhos de classe e, por fim, por experiências vivenciadas em ligas acadêmicas em Belém do Pará. Dessa forma, o estudo fora disposto primeiramente na explanação histórica da relação entre o fazer científico, mais especificamente a medicina, e a sociedade para posteriormente, delimitar o que se compreende por promoção de cuidado. Posto isto, refletiu-se, mediante o material bibliográfico que subsidia este estudo, sobre as variáveis que influenciam o processo de cuidado integral destes sujeitos. Desenvolvimento Nos primórdios do que se tange a saúde, os pilares de formação e informação eram alicerçados na medicina. Ao médico era concedido o poder de aprovar ou desaprovar práticas de cuidado ou reconhecer a necessidade ou não das mesmas, ocasionando em muitos casos, a insegurança e incredulidade da sociedade às ciências formuladas e praticadas por outros profissionais. Resquícios históricos que, ainda hoje levantam discussões e debates no promover saúde, porém se faz necessário supera-los para, assim, viabilizar a construção de um novo modelo de raciocínio e trabalho. Ou seja, um fazer científico interdisciplinar que seja preconizado pelo social, onde o foco não seja a “cura da patologia”, mas a promoção integral de saúde baseado na singularidade apresentada por cada sujeito. Atualmente os princípios doutrinados pelo SUS se mostram mais válidos e necessários, principalmente quando são aplicados em grupos específicos como o LGBTQIA+, que sofrem por estigmatizações sociais de conteúdos culturais, religiosos e, até mesmo, de saúde (o pareamento desses sujeitos aos ultrapassados “grupos de risco” para ISTs). Em todos estes casos, o que se observa é a rotulação de subjetividades, impedindo a possibilidade de manifestação e circulação pelos espaços sociais. Percebe-se que, a promoção de saúde em geral, recorrentemente, é atravessada por concepções reducionistas. Compreender uma pessoa como um apanhado anatômico-biológico desvinculado de aspectos sociais, culturais, econômicos e psíquicos é uma realidade presente nos serviços de saúde. O que, a princípio, pode ser visto como algo alarmante, porém possui raiz na concepção de formação acadêmica adotada no Brasil. O trabalho, portanto, não está desvinculado de uma proposta de currículo acadêmico, de aulas, direcionamentos de estudo, interesses de pesquisa e, sobretudo, de compreensão científica, o que é tema central neste ensaio. Aqui, indaga-se sobre as aproximações e deslocamentos entre fazer ciência e promover cuidado em saúde. Resultado: Ao analisar as propostas de assistência à comunidade LGBTI+, percebemos a insistência de resgatar conceitos primitivos e antiéticos defendidos por princípios morais e religiosos e este ainda hoje embasam vários procedimentos e intervenções que prometem alterar e mudar a orientação sexual ou a identidade de gênero o que vai totalmente contra a ética profissional de inúmeros profissionais de saúde, porém vemos que inúmeros destes procedimento são criados e ainda adotados



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

por alguns profissionais que compartilham de um pensamento muito das vezes religiosos, identifica-se também que a dinâmica dos procedimentos se diferencia, pois os procedimentos adotados para travestis, transexuais e intersexuais são em sua maior parte diferentes daqueles adotados para gays, lésbicas e bissexuais. Esta diferença é marcada principalmente porque as pessoas trans e intersexuais estão mais propensas a serem submetidas a tratamentos medicamentosos e a internações de ordem médica e/ou psiquiátrica, evidenciando a lógica, que ainda persiste, da patologização das travestilidades, transexualidades e intersexualidades. Em contraposição, a grande maioria das pessoas LGBs são submetidas a procedimentos de cunho moral, religioso e espiritual. Entretanto, podemos afirmar algo que esses procedimentos têm em comum: o viés da aniquilação das subjetividades LGBTIs, por meio da reafirmação da cisgeneridade e heterossexualidade como as únicas formas possíveis e legítimas de experiências da sexualidade e do gênero. Devemos assumir que ainda hoje a assistência a este grupo é construída em cima desses preceitos e por isso acabam sendo ineficazes e expurgam esses indivíduos de dentro da assistência que os mesmo têm direito, porém não são bem acolhidos ou orientados e ainda passam por constrangimentos ao serem sempre encaminhados aos CTAs o que ainda levanta outro questionamento que é o de atrelar a saúde LGBTQI+ a saúde sexual ou ainda reitera o preconceito com pessoas vivendo com HIV/AIDS. Esse recorte é imprescindível para validar e fortalecer as ações de resistência aos processos de exclusão e vulnerabilidade social ao que os LBTQIA+ estão submetidos. São práticas de sobrevivência diante de um contexto que recrimina, inferioriza e ainda afirma a desimportância destas pessoas, destituindo por vezes o lugar de humanidade. Dentre as possíveis ações que podem ser adotadas estão a de reiterar o orgulho, autoafirmação e autodeterminação da orientação sexual e identidade de gênero; inserção e permanência em espaços educacionais, universitários e principalmente de saúde. Considerações finais: A teoria holística desenvolvida e aplicada no cuidado pela enfermagem revela a importância e relevância de se olhar além de sinais e sintomas para se alcançar a real promoção a saúde, uma vez que facilita identificar a origem das demandas gerais e específicas de cada usuário, ou seja, analisando e respeitando a subjetividade singular apresentada pode-se traçar um plano de cuidado eficaz e eficiente que trate, forme, informe e promova saúde para um indivíduo e sua comunidade, valendo-se do saber cultural de se propagar informação pelo famoso “boca a boca”. Se faz necessário uma nova abordagem e fomentação de espaços de formação de profissionais com a comunidade em si, pois não há possibilidade de criar ou elaborar planos de cuidados sem se quer conhecer as demanda e dificuldades apresentadas e observadas pela mesma, ou seja, deve-se incutir nos profissionais e futuro profissionais a sensibilidade na assistência as minorias olhar o indivíduo como um todo e não só como uma patologia ou sinais e sintomas que devemos tratar, pois para se alcançar um estado de saúde integro devemos assistir o indivíduo e entender a origem de tudo que o mesmo apresenta e isso só pode ser feito com uma equipe interdisciplinar e percebamos a diferença entre ser inter e multi e assim formemos uma assistência mais humana e eficaz para nossa sociedade em geral.



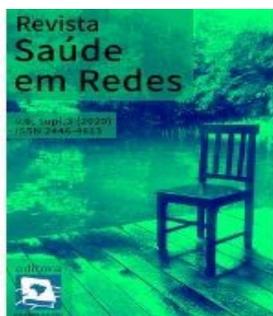
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9951

MULHERES, DROGAS E PRISÕES: INTERSECÇÕES PRESENTES NA PRIVAÇÃO DE LIBERDADE DE MULHERES NO SISTEMA PRISIONAL FEMININO DA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE PELA LEI 11.343/2006

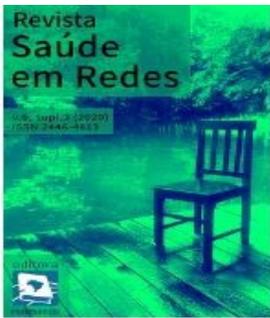
Autores: Aline Mattos Fuzinato, Míriam Thaís Guterres Dias

Apresentação: No Brasil o número de mulheres privadas de liberdade no sistema prisional multiplicou seis vezes de 2000 a 2016, levando o país para a terceira posição no ranking mundial do encarceramento feminino, de acordo com o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN Mulheres. O mesmo levantamento revelou que o número de mulheres presas no Brasil aumentou 656% atingindo o total de 42 mil. Quanto às causas da prisão, apontou que 62% das incidências penais pelas quais a mulheres foram condenadas ou aguardam julgamento são por delitos relacionados a lei de drogas brasileira. No Rio Grande do Sul, essa questão se apresenta de modo ainda mais agravado. Esse levantamento revelou que 77% das mulheres estão privadas de liberdade no sistema prisional do estado são por delitos relacionados a lei de drogas, média superior a nacional. Nesse contexto se insere a pesquisa Mulheres, Drogas e Prisões: Intersecções presentes na privação de liberdade de mulheres no sistema prisional feminino da região metropolitana de Porto Alegre pela Lei 11.343/2006. Pesquisa de dissertação de mestrado em Política Social e Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que tem como objetivo investigar as intersecções presentes na privação de liberdade de mulheres no sistema prisional feminino da região metropolitana de Porto Alegre pela Lei 11.343/2006, a fim de contribuir com o debate acerca da política sobre drogas e o encarceramento em massa no Brasil. Trata-se de um estudo quanti qualitativo que deriva da pesquisa “Mulheres privadas de liberdade: Contexto de violências e necessidades decorrentes do uso de drogas”, desenvolvida pelo Grupo de Pesquisa Saúde, Gênero e Vulnerabilidade, que tem o objetivo de analisar as condições de saúde mental, violência e uso problemático de álcool e outras drogas por mulheres privadas de liberdade em cumprimento de pena no Sistema Prisional Feminino da Região Metropolitana de Porto Alegre, financiada pelo Edital FAPERGS/MS/CNPq/SESRS n. 03/2017 – do Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde – PPSUS. Fará uso do banco de dados dessa pesquisa, a qual a orientadora é coordenadora, que se constituiu enquanto estudo quantitativo de abrangência regional. A coleta de dados ocorreu no segundo semestre de 2019 e foram participantes do estudo supracitado 75 mulheres privadas de liberdade no sistema prisional, destas 49 mulheres privadas de liberdade no Presídio Feminino Madre Pelletier (PFMP) e 26 mulheres na Penitenciária Estadual de Guaíba (PEG), com um universo de 502 custodiadas em regime fechado. Para a entrevista foi utilizada a técnica de entrevista com aplicação de formulário por meio do uso de software RedCap com o uso de tablets em modo offline. As mulheres foram entrevistadas com o uso dos seguintes instrumentos: Questionário Socioeconômico e Demográfico, Questionário de Acesso às Políticas Sociais na Prisão, Escala de Transtorno Geral de Ansiedade, Escala Sobre a Saúde do Paciente, Escala de Transtorno de Estresse Pós-Traumático, Questionário Sobre Drogas de Abuso e Questionário Sobre Violências. Será



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

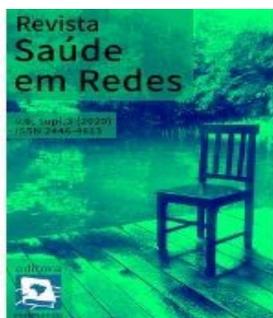
realizada a análise estatística dos dados com uso do Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), buscando associação entre diferentes variáveis. Para esse estudo serão analisados os 1. Questionários Socioeconômico e Demográfico, que traz as variáveis idade, escolaridade, raça/etnia, município de nascimento, residência antes da prisão, renda familiar e acesso a programas sociais – relativas à prisão – característica da pena – número de vezes na prisão, idade com que foi presa pela primeira vez, motivo e tempo de prisão; 2. Questionário Sobre Drogas de Abuso, que traz questões relativas a frequência de consumo de substâncias psicoativas antes e durante a privação de liberdade no Sistema Prisional e o acesso a tratamento em saúde para as necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas; 3. Questionário Sobre Violências, que questiona experiências de diferentes tipos de violências vivenciadas por essas mulheres bem como quem proferiu esses atos. A análise dos dados está em fase inicial. Foi possível identificar que entre as mulheres em cumprimento de pena entrevistadas, quanto ao grau de instrução, 62,4% estudou até o ensino fundamental, 20,8% alcançou o ensino médio e 9,1% o ensino superior. Quanto a cor dessas mulheres, 59,7% são brancas, enquanto 37,7% são negras. No que se refere a renda mensal antes de ser presa, 29,9% declarou que recebia até um salário mínimo (SM) e 26% entre um e dois SM, 14,3% entre dois e cinco SM e 3,9% de cinco a dez SM. Quanto ao tipo penal 44% cumprem pena por delitos relacionados ao tráfico de drogas. Quanto a prevalência do uso de álcool e outras drogas antes e durante o encarceramento 63,5% declarou ser tabagista antes de ser presa; Quanto ao uso de álcool 64,8% declarou que consumia bebida alcoólica; 28,4% disseram consumir maconha antes de ser presa; 31,1% faziam uso de cocaína; E 29,7% das entrevistas fizeram uso de crack antes de ser presa; Quanto ao uso de inalantes 20,3% fizeram uso antes de ser presa; Quanto o uso de substâncias sintéticas como LSD e MDMA, 96% declararam nunca ter usado; E, no que se refere ao uso de medicamentos psiquiátricos, 37,8% declarou fazer uso de medicamentos psiquiátricos antes de ser presa enquanto 71,6% disseram fazer uso após a prisão. Sobre as violências vivenciadas por essa população 58,9% declarou já ter sofrido violência patrimonial, dessas 33,3% realizadas por desconhecidos, 26,7% por companheiro, 24,4% por familiares e 22,2% por conhecido. 62,2% já sofreu violência moral, dessas 50% cometida por companheiros, 28,3% por familiares, 28,3% conhecidos e 10,9% por conhecidos. 59,5% disseram já ter sofrido violência física, das quais 71,1% proferida por companheiro, 20% por familiares e 20% por desconhecido, 13,3% por conhecido e 8,9% por autoridade do estado. Quanto a violência sexual, 37,8% disse já ter sofrido, sendo dessas 39,3% o autor foi um familiar e 35,7% o companheiro, 29,3% um desconhecido e 17,9% um conhecido. Ainda, 37,8% declarou ter sofrido algum tipo de violência no ato da prisão, sendo dessas 89,3% das violências proferidas por autoridade policial. Dados que apontam a interação entre as condições de vulnerabilidade social, necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas e múltiplas experiências de violência perpetradas contra as mulheres têm atravessado essa população. Para a análise dos dados da dissertação, me deterei aos aspectos referentes às mulheres condenadas por tráfico de drogas, o que permitirá uma leitura profunda sobre o impacto que a lei 11.343/2006 tem produzido no sistema prisional feminino da região metropolitana de Porto Alegre. Concomitante com a análise do banco de dados será realizada pesquisa documental e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

bibliográfica. Espera-se como resultado dessa pesquisa a compreensão das condições sociais e de saúde de mulheres privadas de liberdade no PFMP e PEFM, bem como suas características sociodemográficas e a prevalência do uso e abuso de drogas e experiências de violência entre essa população. Também, a identificação das intersecções presentes na privação de liberdade de mulheres no sistema prisional da região metropolitana de Porto Alegre por delitos relacionados a Lei 11.343/2006, podendo contribuir dessa forma com subsídios para o planejamento de políticas sociais a exemplo as penas e medidas alternativas a privação de liberdade, considerando a problemática social que envolve essa questão.



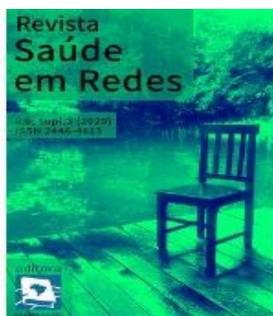
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9952

O USO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA O ENSINO DE SEGURANÇA DO PACIENTE CIRÚRGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO DIA MUNDIAL DA SEGURANÇA DO PACIENTE

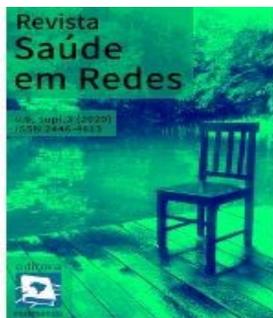
Autores: Júlia Darte Martins, Lília Dias Santana de A. Pedrada, Ana Karine Ramos Brum, Érica Brandão de Moraes, Claudia Messias Messias

Apresentação: O Centro cirúrgico é um cenário com uma dinâmica particular, onde a pressão pelo tempo, resultados e práticas complexas e interdisciplinares marcam o cotidiano. O estresse e aceleração do trabalho agravam este ambiente, aumentando a susceptibilidade a ocorrência de eventos adversos. Muitas vezes trata-se de um ambiente estressante e hostil devido a demanda de tarefas, o que estimula o silêncio e o distanciamento entre a equipe multidisciplinar e o paciente, se transformando em um local com muitos riscos. Esses riscos são uma realidade presente na assistência cirúrgica e cabe às equipes envolvidas no processo propor estratégias e estabelecer barreiras para garantir a segurança do paciente. As reflexões a respeito da segurança do paciente surgem com Hipócrates, o pai da medicina, que já trazia a prática segura como conceito básico para as práticas médicas. Posteriormente Florence Nightingale organizou o cuidado, tornando-o mais seguro. No decorrer dos séculos, dúvidas e incertezas maiores foram aparecendo, exigindo ações mais específicas e pontuais para o cuidado seguro e que acompanhasse o desenvolvimento tecnológico. Proporcionar segurança ao paciente significa reduzir, a um mínimo aceitável, o risco de danos desnecessários nos cuidados de saúde, considerando a somatória dos recursos humanos e materiais e o contexto em que a ação foi tomada, diante do risco de não tratamento ou de outro tratamento. Trata-se, então, de reduzir atos inseguros nos processos assistenciais e usar as melhores práticas descritas, de forma a alcançar os melhores resultados para o paciente. A visita pré-operatória de enfermagem já foi, por diversos estudos, identificada como mecanismo de assistência eficaz. Ela pode ser considerada como um poderoso instrumento para se prestar assistência adequada e, a capacitação de profissionais nesta prática é uma forma de disseminar a cultura de segurança do paciente cirúrgico. Essa capacitação para atividades específicas é uma questão que deve estar na formação do profissional enfermeiro seja na graduação ou pós-graduação. Objetivo: Descrever a experiência e os resultados do uso de tecnologias educacionais para o ensino da segurança do paciente em alunos de enfermagem durante o Dia Mundial da Segurança do Paciente. Método: O local de realização do estudo foi no hall de entrada de uma faculdade de enfermagem em Niterói. A proposta inicial do trabalho foi comemorar o Dia Mundial da Segurança do Paciente e aproveitar esse momento para sensibilizar os alunos sobre o cuidado seguro. Foram apresentados os cuidados de enfermagem no ambiente hospitalar, dando ênfase à meta 4, que se refere à segurança do paciente cirúrgico. Primeiramente um cenário em miniatura foi disposto em uma mesa, para representar o ambiente do centro cirúrgico, contendo a sala cirúrgica e bonecos devidamente paramentados. Os alunos tiveram a oportunidade de observar o checklist de cirurgia segura no cenário, bem como os cuidados realizados no centro cirúrgico. Após esse momento o aluno recebia orientações sobre a



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

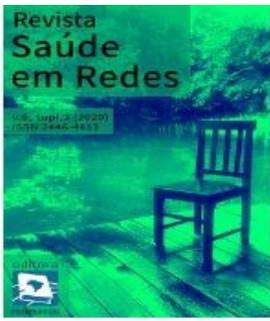
importância da visita pré-operatória de enfermagem, realizada pelo enfermeiro do centro cirúrgico. Antes do fornecimento do quiz, foi oferecido uma introdução sobre o assunto na forma de slides para que os participantes que não se sentissem confiantes quanto aos seus conhecimentos fossem acolhidos e seguros para responder. Em seguida eram convidados a responder o Quiz da Segurança do Paciente. Foram abordados 30 alunos (24 da graduação, 05 da pós-graduação e 1 visitante externo) em um período de 05 horas. Foi utilizado um questionário (Quiz) do Google formulários contendo 13 perguntas, sendo 02 de identificação do participante, 01 sobre abordagem da segurança do paciente nas disciplinas da grade curricular, 01 sobre conceito de evento adverso e 09 sobre segurança do paciente cirúrgico e segurança medicamentosa no centro cirúrgico. Resultado: O quiz foi elaborado com dez perguntas objetivas de múltipla escolha obrigatórias de respostas, que apareciam na tela do participante apenas uma única vez e o mesmo só poderia prosseguir ao respondê-la. As questões abordaram conteúdos de segurança do paciente quanto aos conhecimentos sobre cirurgia segura. Participaram o total de trinta pessoas, sendo 80% compostos de aluno da graduação, 16,7% alunos da pós-graduação e 3,3% de visitantes. A média de idade foi de 22 anos, sendo a idade mínima 18 e a mais elevada 40. Em relação aos conhecimentos sobre segurança do paciente 63,3% relataram que poucas disciplinas abordam sobre segurança do paciente, 23,3% mencionaram que os conhecimentos de segurança eram percorridos na maioria das disciplinas e 10% nunca estudaram sobre o assunto em nenhuma disciplina. Relacionado ao questionário houve um intervalo de assertivas de 4 a 10 pontos, sendo 7 pontos a mediana. A questão número cinco, que abordava intervenções de enfermagem em centro cirúrgico, teve o maior índice de erro, onde apenas 13 participantes conseguiram acertar. Já a de maior acerto foi a questão nove, que abordava o risco de tolerância de opioides em centro cirúrgico, onde 29 usuários responderam corretamente. Considerações finais: Antes de executarmos qualquer ação ou pensarmos em estratégias para o ensino da segurança do paciente, é importante compreendermos o entendimento que as pessoas envolvidas têm sobre a temática e quais são os fatores que a permeiam, principalmente quando partimos do princípio de que diversas questões culturais, não apenas de cunho individual, mas também de responsabilidade coletiva, estão envolvidas, sendo necessário reconhecer as potencialidades e fragilidades dentro desse processo. Por meio deste estudo, podemos identificar que os acadêmicos têm alguns conhecimentos sobre segurança do paciente, seja pelo aprendizado em disciplinas, seja pelas experiências práticas adquiridas no hospital. No entanto ainda carecem de uma sustentação teórica e de uma conexão racional das ações fundamentais a serem realizadas para a execução de um cuidado seguro. **IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** A universidade propicia o desenvolvimento de competências, uma vez que é um local que oportuniza um espaço adequado para a discussão das ações e possui estrutura para trabalhar os aspectos de formação de um profissional crítico. Há necessidade, portanto, da formulação de novas metodologias que propiciem uma estratégia efetiva para o desenvolvimento da educação para segurança do paciente no processo de formação do enfermeiro. Acredita-se que o conhecimento dos alunos sobre a segurança do paciente cirúrgico foi potencializado com o uso das tecnologias educacionais e tenha despertado neles um olhar diferenciado sobre o ambiente cirúrgico. **DESCRITORES:**



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Pesquisa em administração e enfermagem; Tecnologia Educacional; Enfermagem de Centro Cirúrgico; Segurança do Paciente.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

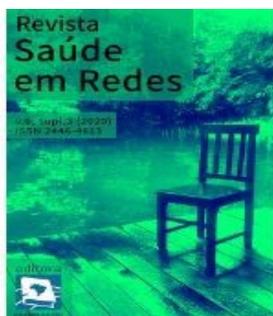
Trabalho nº 9954

A CAMPANHA "2018: PRIMARY HEALTH CARE NOW OR NEVER", UMA EXPERIÊNCIA ITALIANA NA PROMOÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Sara Bontempo Scavo, Mirian Ribeiro Conceição, Martina Belluto, Alienor Ferroni, Ardigò Martino

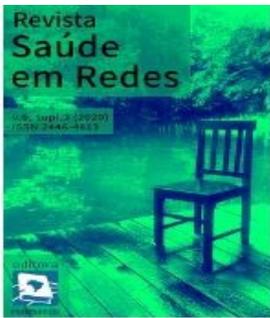
Apresentação: Em um cenário caracterizado por uma transição epidemiológica, demográfica e social que está colocando em crise os sistemas de saúde num nível global, há a necessidade crescente de um modelo de cuidados de tipo compreensivo que vise superar a fragmentação e seja capaz de realizar uma abordagem integrada, proximal e life-long. O progressivo envelhecimento da população e a crescente incidência de doenças crônicas impulsionou, no contexto italiano, o desenvolvimento deste tipo de modelo, porém em modo desigual e com algumas dificuldades. É neste cenário que nasceu "2018: Primary Health Care Now or Never", uma Campanha nacional, formada por jovens estudantes e profissionais das profissões socio sanitárias, para promover atividades de sensibilização, promoção e autoformação sobre o tema da Comprehensive Primary Health Care (C-PHC). Este trabalho visa, portanto, apresentar a experiência da Campanha e os pressupostos que levaram à sua constituição, ressaltando os passos que levaram à progressiva sensibilização dos jovens profissionais, até à elaboração de uma real proposta de reforma da assistência territorial.

Desenvolvimento: O sistema italiano, baseado no paradigma biomédico, apresenta modelo de assistência centrado no hospital com forte fragmentação das práticas profissionais e da rede de serviços. Tais configurações não respondem às necessidades atuais do contexto epidemiológico-demográfico-social, que possuem o aumento das doenças crônicas e condições de fragilidade e vulnerabilidade social. A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1978, com a Declaração de Alma Ata, recomendou a importância de desenvolver sistemas de Atenção Primária fortes e de tipo compreensivo, ou seja, uma concepção de cuidados primários como essenciais ao acesso universal de indivíduos e famílias, sendo esses realizados de modo participativo, próximo aos lugares de vida. Em 2008, há 30 anos de publicação da primeira recomendação, a OMS reafirma e propõe a renovação do modelo da Primary Health Care (PHC), por meio do documento "Primary Health Care Now More Than Ever". Tal renovação é proposta a partir da análise dos efeitos da globalização em tensionamento à coesão social e consequentemente aos sistemas de saúde, exigindo, portanto, a inovação de respostas às atuais necessidades. No contexto italiano, em 2006, foram implementadas as Casas de Saúde (CdS), que são estruturas com referência territorial, com potencial para se desenvolverem segundo o modelo da PHC, em ótica de integração entre serviços e profissionais. O modelo das CdS está sendo desenvolvido em modo muito diversificado em âmbito nacional, mas na Região Emilia-Romagna sua implementação constituiu realidades muito próximas do modelo da Primary Health Care de tipo compreensivo. É neste contexto que o Centro de Saúde Internacional e Intercultural (CSI) da Universidade de Bolonha realizou uma pesquisa-formação-intervenção sobre o desenvolvimento das CdS no distrito de Ferrara. O estudo envolveu muitos estudantes e profissionais que aprofundaram o debate sobre a Atenção Primária e as estratégias de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

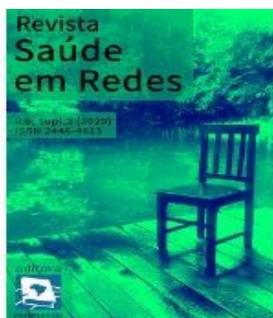
assistência da CdS e posteriormente se questionaram sobre seu potencial e desenvolvimento, suas deficiências estruturais e organizacionais, a importância de um modelo de C-PHC, bem como a falta de formação neste âmbito. Em novembro de 2017, estes atores da área da saúde e de outras áreas, em discussão e análise sobre a Atenção Primária e as competências necessárias para seu desenvolvimento, sentiram a necessidade de organizar eventos de formação e autoformação. Em fevereiro de 2018, em Bolonha, na ocasião do 7º Workshop Internacional do Laboratório Ítalo-Brasileiro de Formação, Pesquisa e Práticas em Saúde Coletiva, foi organizado um encontro de formação e reflexão, que deu origem à Campanha "2018: Primary Health Care Now or Never". O nome é inspirado no documento da OMS de 2008 que reafirmou sua importância 40 anos após a Declaração de Alma Ata. A partir deste momento, a Campanha começou a se auto constituir, definir seus objetivos, tais como: definição do posicionamento ético e político; exploração e formação entre pares e no campo sobre os modelos de Primary Health Care já adotados (no nível nacional e internacional); estudo e desenvolvimento de ferramentas concretas para melhorar o trabalho do Médico de Família na Itália e torná-lo mais eficaz, de qualidade, resolutivo e sustentável. Em dois anos foram realizados dez workshops em todo o território nacional como objetivos de formação e auto formação para o fortalecimento e difusão do modelo C-PHC, de promoção e difusão da própria Campanha, bem como a autorreflexão e organização de suas atividades. Estes encontros também contaram com a participação de convidados internacionais brasileiros e portugueses promovendo, a partir do intercâmbio entre os sistemas de saúde que desenvolveram o mesmo modelo, trocas de boas práticas e de estratégias inovadoras. Resultado: Nos últimos anos a Campanha em movimento ativo de seus membros, mantém sua característica independente, e se fortalece organizando e participando em numerosos eventos. Tais esforços contribuíram para o desenvolvimento teórico e prático da Atenção Primária, publicação de artigos e um livro com difusão nacional. Ainda, em amadurecimento das discussões produzidas ao longo dos anos foram criados temáticos, que trabalham de forma independente tanto a nível local como nacional: (in)formação e autoformação; envolvimento das outras profissões socio sanitárias, em modo a superar a hegemonia da representação da profissão médica e ampliar o diálogo interprofissional e multidisciplinar; estruturação de consultórios experimentais de Medicina da Família; gestão e reorganização dos materiais produzidos e experiências da Campanha; produção do Livro Azul (inspirado pelo Livro Azul português), que apresenta uma proposta concreta sobre o desenvolvimento do nosso sistema de Atenção Primária. As atividades destes grupos temáticos são realizadas de forma autônoma, numa base voluntária, tendo em conta os principais interesses de cada participante, e são subsequentemente compartilhadas com o grupo nacional. Na Global Conference on Primary Health Care da OMS (2019) em Astana, a Campanha foi apresentada no contexto do PHC Young Leaders Network. Considerações finais: A Campanha "2018: Primary Health Care Now or Never" é ainda uma experiência recente, que está se fortalecendo no cenário italiano. Contexto este que apresenta ainda uma política que opera em oposição ao desenvolvimento de um sistema universalista e de luta contra as desigualdades, e que promove prioritariamente modelos de privatização dos cuidados, fragmentados, e favorece o aumento das desigualdades e da



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

vulnerabilidade social, minando os fundamentos do direito à saúde para todos. Deste modo, torna-se evidente a importância de discussões e realidades como as da Campanha "2018: Primary Health Care Now or Never", especialmente dirigidas a estudantes e jovens profissionais, que propõem reflexões e estímulos sobre o futuro do nosso sistema socio-sanitário. Por fim, vale ressaltar a necessidade de que espaços e movimentos como estes se tornem operacionais, ou seja, que consigam produzir impactos políticos, éticos e práticos promovendo mudanças concretas nos sistemas.



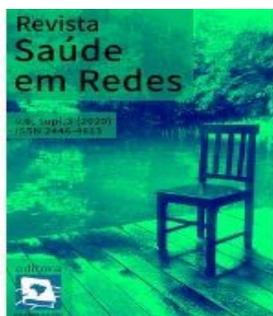
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9955

LIBRAS: UM OLHAR A ABORDAGEM DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DIANTE À PACIENTES DEFICIENTES AUDITIVOS

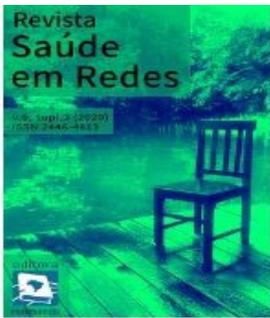
Autores: Hector Lourinho da Silva, Jussivan Oliveira do Nascimento

Apresentação: O presente relato discorre sobre o atendimento do enfermeiro junto aos pacientes surdos na atenção básica de saúde em Belém do Pará. Neste resumo busco relatar a partir de artigos científicos e experiências vividas no estágio obrigatório em UBS as dificuldades e a precariedade do atendimento ao público com deficiência auditiva assim como as implicações deste atendimento para a promoção de saúde para esta população e demonstrar a importância de implantar e despertar nos profissionais e acadêmicos da saúde o interesse para o aperfeiçoamento do atendimento à pessoas com surdez, assim como sua relevância por meio do conhecimento da realidade da comunidade surda com suas peculiaridades e desafios e, também, das demais pessoas com deficiência auditiva, fomentando assim ações de humanização do atendimento clínico às pessoas com surdez por meio da difusão e da promoção da acessibilidade, inclusive, em LIBRAS. Desenvolvimento Desde os anos 70 muito se discute sobre a influência da inclusão de pessoas com deficiência auditiva na sociedade, e a partir deste movimento, as mudanças nas práticas educativas e de atendimento que se fazem presentes ao longo da história, transformando as políticas-sociais e paradigmas educacionais e sociais, pois as pessoas surdas estão conquistando seus espaços, e para isso a comunidade e os profissionais (da Saúde) que atendem ela precisam se preparar a fim de construir uma sociedade igualitária e um atendimento integral e universal para todos, que contemple as diversas especificidades que iram se apresentar no cotidiano e as diferentes manifestações de saberes. Partindo da convicção que a comunicação é o principal meio de interação enfermeiro-paciente, e na maioria das vezes um dos familiares é quem se comunica com o enfermeiro, e desta forma priva-se o surdo de falar sobre sua dor, seus problemas, suas necessidades, seu dia a dia, e um atendimento desta maneira, não assiste o ser na sua integralidade, realizando-se um atendimento desumano. O profissional moderno deve possuir uma visão holística do ser, e tratar o todo e suas partes, preocupando-se com o relacionamento enfermeiro-usuário, com o intuito de proporcionar uma estabilidade emocional ao usuário, para que ocorra a promoção, proteção e recuperação da saúde. O enfermeiro necessita ter um pensamento ético e humanizado, conscientizando-se de suas carências profissionais, e buscando a cada dia se capacitar mais, pois assim conseguirá agir como agente transformador na instituição de saúde. Assim, o objetivo central deste relato é a conscientização dos enfermeiros e dos futuros enfermeiros do grau de relevância do aprendizado e utilização da LIBRAS, pois um atendimento de qualidade ao surdo é facilitado e favorecido, quando há comunicação entre enfermeiro-usuário. Resultado: No contexto do ambiente de assistência, que por suas peculiaridades favorece a insegurança, o paciente precisa sentir-se seguro e confiar no profissional que o atende para permitir o cuidado, e esse vínculo de confiança depende da comunicação interpessoal. No presente relato, explicar um assunto de interesse do paciente deficiente auditivo foi uma dificuldade de comunicação assinalada pela maioria dos enfermeiros, enquanto para uma minoria dos enfermeiros, a



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

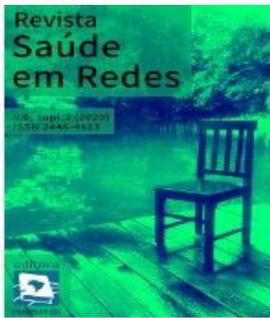
difficuldade consistiu em entender o paciente a partir da sua forma de comunicação e com isso percebemos que as dificuldades referidas envolvem pessoas com dificuldades de receber e emitir mensagens não verbais ou, então, de processá-las. A análise deste trabalho confirma por dados disponíveis na literatura que atestam que enfermeiros se veem privados do uso da linguagem oral auditiva, o que pode ocasionar problemas na interação com o paciente deficiente auditivo. Estudos mostram que se faz necessária uma melhor comunicação dos profissionais da área da saúde com os deficientes auditivos a fim de que não haja frustração da parte do cliente no atendimento, bem como sentimento de impotência e impaciência por parte dos profissionais de enfermagem. Porém, apesar dos estudos, reportagens e relatos de casos, ainda se fazem presentes negligências nos serviços de saúde tanto no setor público quanto privado. É importante compreender o paciente diante de suas necessidades individuais, avaliando seus aspectos psíquicos e orgânicos para que a sistematização da assistência de enfermagem seja feita de forma adequada. Em relação às estratégias utilizadas pelos profissionais na comunicação com o paciente deficiente auditivo, o que podemos observar é que, a totalidade da equipe de enfermagem, partiu do uso da mímica durante o atendimento. A leitura labial foi usada por alguns profissionais, o auxílio do acompanhante pela maioria, a escrita pela minoria. Raramente ocorreu a comunicação por meio de LIBRAS. As outras formas de comunicação citadas por alguns poucos profissionais correspondem aos pacientes que faziam uso do aparelho auditivo e não tiveram dificuldades na comunicação. Sabendo e observando que a mímica, a leitura labial e a ajuda do acompanhante para a comunicação com o paciente foi um recurso possível para melhor relação interpessoal entre paciente e equipe de enfermagem. No entanto, em casos de internação sem o acompanhante o uso da escrita é muitas vezes necessário e está presente no cotidiano da comunicação interpessoal, principalmente quando se trata de deficientes auditivos. Porém, esse recurso pode ser de difícil utilização, já que para os portadores de deficiência auditiva, desde a infância, a escrita representa uma segunda língua, e como tal pode representar dificuldades de domínio, o que poderia gerar constrangimentos e frustrações ao paciente. A língua de sinais é usada mundialmente com suas diferenças e particularidades em cada continente. No Brasil, é conhecida como Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). É uma modalidade que utiliza o espaço visual e a coordenação das mãos e, em alguns casos, ruídos no canal pelo qual os signos e códigos transmitidos são recebidos pelos olhos e transmitidos pelas mãos. O que a diferencia da mímica é que cada gesto em LIBRAS significa muito mais que uma palavra. Considerações finais: A surdez, quando total, impede que o surdo desenvolva a fala, e por isso, é colocado às margens da sociedade, uma vez que não é capaz de se comunicar com os ouvintes através da língua falada. Dessa forma, a pessoa surda não consegue manter uma comunicação satisfatória com os ouvintes à sua volta. A análise feita mostra que a equipe de enfermagem enfrenta dificuldades no que diz respeito à informação prestada aos deficientes auditivos e na compreensão do paciente a partir de sua forma de comunicar-se. Os profissionais procuram vencer essas barreiras com diferentes estratégias, porém a totalidade dos participantes utiliza a mímica como modo de comunicação. A capacitação dos profissionais da área da saúde para o atendimento de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

portadores de necessidades especiais é importante para a promoção de uma assistência humanizada e focalizada no contexto de uma sociedade mais inclusiva.



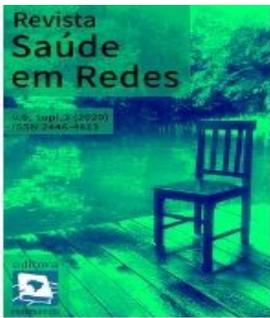
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9961

DESAFIOS PROFISSIONAIS PARA EFETIVIDADE DO ALEITAMENTO MATERNO: UMA CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

Autores: ROSALICE ARAÚJO DE SOUSA ALBUQUERQUE, Ilvana Lima Verde Gomes, Antonio Rodrigues Ferreira Júnior, Maria Aline Alves Pereira, Hermínia Maria Sousa da Ponte, Juliana Araújo Mesquita, Larisse Araújo de Sousa, Édina Maria Araújo

Apresentação: O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e inúmeras são suas vantagens. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o leite materno seja o único alimento infantil até o 6º mês de vida da criança, sendo seu uso recomendado até o 24º mês ou mais, mas em combinação com outros alimentos. Objetiva-se neste âmbito contextualizar os desafios dos profissionais para a efetividade do aleitamento materno. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, do tipo bibliográfico, onde realizou-se um levantamento teórico no período de junho a agosto de 2019 com evidências científicas através de artigos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizado como instrumento de coleta de dados um formulário específico adaptado pelos autores. A seleção preliminar resultou em 31 publicações relacionadas ao tema, no entanto após leitura flutuante foram utilizados 13 trabalhos científicos para compor o referencial. O processo da análise do estudo foi direcionado a partir da análise de conteúdo de Minayo. As informações obtidas pela pesquisa bibliográfica foram organizadas em forma de quadros e discutidas de acordo com a literatura pertinente, respeitando a legislação dos direitos autorais seguindo a regulamentação da lei nº 9.610 de fevereiro de 1998. Os resultados evidenciaram vários desafios presentes na efetivação do aleitamento materno, como falta de capacitação profissional, disponibilidade de tempo durante as consultas de pré-natal, ações diretas promotivas e assíduas de estímulos a prática do aleitamento materno e ausência de sensibilidade da gestão de saúde responsável por essa área. Observa-se que os profissionais devem estar cientes do papel que devem exercer, das informações acerca da orientação que devem transmitir e da importância do aleitamento materno e suas vantagens para a mulher e para a criança. O aleitamento materno é indiscutivelmente o melhor alimento para a criança, considerado como o primeiro estilo de vida saudável que refletirá seus benefícios até a fase adulta. Espera-se que o estudo contribua para que os profissionais compreendam a importância de identificar os motivos que podem levar as dificuldades das mães amamentarem seus filhos, para que, com base nos resultados do presente estudo, estes possam oferecer uma assistência de qualidade desde o pré-natal, esclarecendo suas dúvidas, transmitindo-lhes segurança e aumentando sua confiança no ato de amamentar.



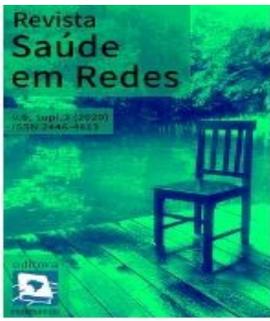
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9963

CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO HOSPITALAR PARA FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: um relato de experiência

Autores: Ana Cristina Mesquita Peres; Bianca Waylla Ribeiro Dionisio; Alana Freire Cisne; Eva Wilma Martins Timbo; Dassayeve Távora Lima; Paulo César de Moura Luz; Dyego Oliveira Venancio

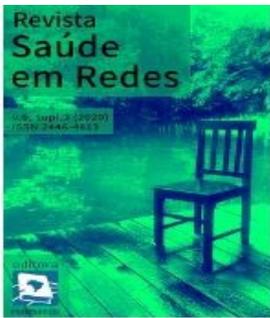
Apresentação: O estágio supervisionado de acordo com a Lei 11.788/2010 do Ministério da Educação é um ato educativo, cujo seu desenvolvimento ocorre no ambiente de trabalho que visa preparar os educandos para uma profissão. Desde modo, objetiva-se relatar a experiência de enfermeiras enquanto professoras orientadoras do curso técnico de enfermagem de uma Escola Estadual de Educação Profissionalizante (EEEP) do interior do Ceará na perspectiva hospitalar. **Desenvolvimento:** A EEEP dispõe de diversos curso técnicos, entre eles o curso de enfermagem. Durante os primeiros anos do ensino médio, os alunos estudam em tempo integral, correlacionando a agenda da educação básica com as disciplinas teórico-práticas do curso técnico. No último ano, entre abril a dezembro, ocorre os estágios supervisionados nos três níveis de atenção à saúde em parceria com instituições municipais e intermunicipais. Os estudantes são divididos em grupos, e circulam pelos campos estágio, que contam com um Hospital Municipal de médio porte. Nesse campo a supervisora fica responsável por conduzir e orientar os alunos a prática profissional direcionada ao ambiente hospitalar nos setores de acolhimento, medicação, curativo, clínica médica, sala de estabilização e maternidade. **Resultado:** No acolhimento notou-se habilidades na verificação dos sinais vitais, mas, via-se as dificuldades em relação a avaliação atitudinal, muitos não conseguiam comunicar-se de forma clara com os pacientes e equipe. Pressupõe-se que o foco gira em torno da execução de técnicas, e esquece-se da importância da humanização, do acolhimento empático e do diálogo. Destaca-se também, os desafios relacionados a sala de estabilização, a grande variedade de insumos e maquinários e há necessidade de agir rapidamente dificultou, pois mesmo com interesse, os alunos não conseguiram participar ativamente de alguns processos, uma vez que, o pouco tempo no campo de estágio não possibilitava desenvolver a rapidez e habilidade necessária, bem como, medo e ansiedade relatos pelos educandos. Na sala de medicação, clínica médica e maternidade, notou-se a necessidade de ampliar os conhecimentos sobre as anotações de enfermagem e os procedimentos mais específicos. Vale ressaltar, que os impactos do estágio se reverberam também, nas supervisoras que se afetam com os desafios do cotidiano. Consideráveis situações vão de encontro com os conhecimentos aprendidos em sala de aula, e prática diverge dos protocolos e as normas técnicas vigentes. Contudo, cabe a supervisora abraçar esse desafio e transforma-lo em oportunidade para situar, observar e ampliar o senso de crítico-refletivo dos alunos, a fim de dialogar sobre a importante de transformar a prática profissional no futuro. **Considerações finais:** Buscou-se dialogar, indagar e refletir sobre as experiências, competências e atitudes que confrontavam com a realidade, pois compreende-se que essa etapa é indispensável para formar profissionais éticos, empáticos, competentes e criativos para enfrentar os desafios da carreira, possibilitando autodescobrir-se como



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

profissional. Cada campo de estágio possui suas especificidades, o que pode acarretar em uma relação segura e mais autônoma, que é essencial para o desenvolvimento prático do estudante.



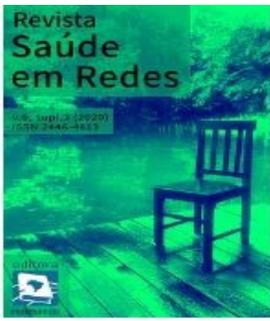
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9964

O QUE GERA SOFRIMENTO MORAL EM ENFERMEIROS DE UNIDADES CIRÚRGICAS?

Autores: Cristiane Maria Amorim Costa; Nayara Cardoso Amorim; Elizabeth Rose Costa Martins; Raphaela Nunes Alves; Thelma Spindola

Apresentação: O trabalho é reconhecido com um dos determinantes da saúde do(a) trabalhador(a). Ele pode agregar aspectos positivos para a vida do trabalhador – condições materiais de vida e inclusão social, assim como aspectos negativos - mal-estar, sofrimento, adoecimento e morte dos(a) trabalhadores. Os aspectos negativos estão relacionados à riscos existentes no ambiente de trabalho, sejam eles físicos, químicos, mecânicos, biológicos e/ou psicossociais. Dentre os psicossociais, inclui-se o sofrimento moral, definido como um desequilíbrio psicológico resultante do surgimento de obstáculos que impossibilitam ou dificultam uma intervenção na realidade, ou seja, adoção de atitudes e comportamentos considerados corretos, de acordo com o julgamento moral. A partir da percepção que o sofrimento moral, no cotidiano de trabalho da enfermeira, é real e tem, como consequência problemas físicos e psicossociais, traçou-se como objetivo analisar o que gera sofrimento moral nos enfermeiros de clínicas cirúrgicas de um hospital universitário do Rio de Janeiro. Tratou-se de estudo descritivo, de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada com 12 enfermeiros de um hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro (dentre eles: enfermeiros chefes de unidades e enfermeiros líderes de equipe), lotados em enfermarias cirúrgicas. Para coleta de dados, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada. O projeto de pesquisa foi encaminhado para a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do hospital universitário e aprovado n 2.544.122. Utilizou-se a Análise de conteúdo de Bardin (2009), para análise os dados. Após análise dos dados identificou-se três categorias, a saber: A ausência de autonomia profissional, A (hetero/auto)nomia do paciente, e, escassez de recursos materiais. Dentre seus achados, concluiu-se que o termo sofrimento moral ainda é pouco difundido dentro da área da enfermagem e, diante deste desconhecimento, não reconhecido no cotidiano de trabalho. Porém, em contrapartida, após a pesquisa, alguns participantes se identificaram em sofrimento moral. Este estudo foi o primeiro de uma série que visa a realização de um diagnóstico situacional, oferecendo subsídios para o estabelecimento de estratégias de enfrentamento assentados nestas reflexões.



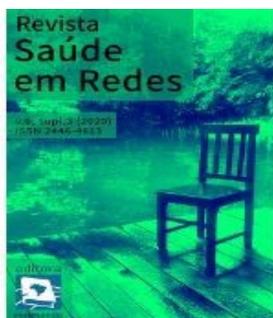
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9965

O USO DE FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: IMPLICÂNCIAS SOCIOCULTURAIS

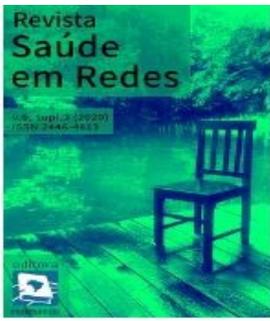
Autores: Hector Lourinho da Silva, Elizângela Fonseca de Mendonça

Apresentação: Sabendo que nossa cultura é miscigenada e rica de diversos tipos de conhecimentos empíricos acerca do uso de ervas para tratar/remediar diversos sinais e sintomas de várias patologias surge a necessidade de associar e dissociar estas informações corretas ou incorretas dentro da assistência, ou seja moldar um plano informativo sobre o uso das mesmas e seus reais efeitos, assim será promovido um cuidado aos interessados em ofertar ou adotar o uso seguro de medicamentos fitoterápicos para sua comunidade. A partir desta análise, percebemos o déficit deste conhecimento na formação dos profissionais prescritores – médicos, enfermeiros, odontólogos - o objetivo deste resumo é identificar o grau de conhecimento e interesse por parte dos prescritores (médicos e enfermeiros) de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), em relação à utilização de plantas medicinais como uma forma de tratamento. Realizou-se uma busca bibliográfica exploratória nas bases de dados indexadas Literatura LatinoAmericana em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), bem como em livros, dissertações e teses, e os descritores utilizados foram: Fitoterápicos, fitoterapia na UBS Desenvolvimento Mesmo sabendo que as plantas medicinais sempre fizeram parte da cultura popular, nas últimas décadas o interesse pela fitoterapia teve um aumento considerável entre usuários, pesquisadores e serviços de saúde. Na Declaração de Alma-Ata, em 1978, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que 80% da população dos países em desenvolvimento utilizam práticas tradicionais nos seus cuidados básicos de saúde e 85% usam plantas ou preparações destas. Desde então, a OMS tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário e na atenção básica à saúde. A publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), Portaria nº 97114, de 3 de maio de 2006, foi fruto de anos de ensaios referentes a este tema. A política de caráter nacional recomenda a implantação e a implementação de ações e de serviços no Sistema Único de Saúde (SUS), o que inclui a fitoterapia, com o objetivo de garantir a prevenção de agravos, a promoção e a recuperação da saúde com ênfase na atenção básica à saúde. Além de propor o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde, visa contribuir para o aumento da resolubilidade do sistema com qualidade, eficácia, eficiência, segurança, sustentabilidade, controle e participação social. No caso da utilização da fitoterapia. As ações e os conceitos praticados pelos profissionais da saúde são regularmente interpretados pelo povo como legítimos e adquirem caráter de “verdade”. É, nesse sentido, considerando os valores culturais, que o posicionamento da equipe como um todo em relação ao uso de fitoterápicos é aspecto de fundamental importância para a compreensão da utilização de fitoterapia na atenção básica à saúde. Esse modelo, de caráter cognitivo, contribui para a compreensão da propensão dos profissionais em prescrever fitoterápicos no âmbito da atenção básica. Nesse sentido, o presente estudo observacional e de caráter exploratório objetivou conhecer as representações e a utilização da fitoterapia por parte das equipes que atuam na atenção



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

básica e os fatores relacionados à intenção de uso dessa terapia. Resultado: e impactos Deve-se enfatizar que a realidade de grande parte da população brasileira é marcada pela precariedade e desigualdade no que diz respeito ao acesso aos medicamentos e tratamentos médicos necessários, característica predominante nos usuários da Atenção Básica e população amazônica. Por esse motivo a comunidade tem buscado terapias alternativas, entre as quais se destacam o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, afim de alcançar melhor qualidade de saúde. De maneira geral, observa-se a falta de prescrição por parte dos profissionais das UBS e de orientação quanto ao uso correto, provavelmente devido ao pouco conhecimento dos profissionais da área de saúde. Isso traz prejuízos à população, uma vez que poderiam utilizar recursos eficazes e acessíveis com maior frequência e com maior segurança. Sabendo que muitas ervas são cultivadas em casa pela comunidade, podemos observar também que há uma crença nas terapias ditas “naturais” e no conhecimento adquirido ao longo dos anos pelas pessoas mais idosas, que é passado de geração a geração. As PICS objetivam estimular a implantação de novos programas no SUS, com melhoria do acesso da população a produtos e serviços seguros e de qualidade; sensibilizar e orientar gestores e profissionais de saúde na formulação e implantação de políticas, programas e projetos; e estruturar e fortalecer a Atenção Básica em fitoterapia, com ênfase na Atenção Básica/Saúde da Família. É de grande importância que toda a equipe tenha conhecimento sobre a fitoterapia para que possa orientar de uma forma clara os benefícios e os malefícios da utilização do medicamento, além de informar aos usuários sobre o uso correto. Considerações finais: O conhecimento empírico acerca das ervas medicinais é um fenômeno cultural e já reconhecido no meio científico e devem ser integradas, porém de maneira a ser vinculadas à assistência à saúde como um todo. Adotar a fitoterapia na abordagem de saúde deve incorporar um conjunto de atitudes, valores e crenças que constituem uma filosofia de vida, e não se estabelecer uma distribuição de medicamentos. Esta observação nos revela a importância da capacitação dos profissionais e do investimento em programas de educação permanente, com vistas a proporcionar sucesso nessa iniciativa. O desenvolvimento de material técnico, incluindo os estudos pré-clínicos e clínicos e a validade de uso das plantas medicinais e/ou medicamentos fitoterápicos selecionados para compor um programa, contribuirá para amenizar a preocupação expressada pelos médicos com os critérios científicos contemporâneos dessa terapia. As especificidades do atendimento a saúde são de inteira conveniência acadêmica, socioeconômica e cultural, sendo assim, a aplicação das plantas medicinais e fitoterápicas é um possível meio de ampliação da área de trabalho dos profissionais de saúde que ainda estão pouco informados e preparados para lidar com esses recursos alternativos que predominam na região de sua atuação. Para que os profissionais conheçam melhor essas práticas e possam aplicá-las de maneira coerente no serviço público de saúde se faz importante à inclusão destes conhecimentos nas atividades de ensino, pesquisa e extensão. O uso da fitoterapia na atenção básica à saúde pode representar mais que uma diminuição de custos, pois implica a aceitação do saber do outro, do usuário. Implica o vínculo e o respeito por valores culturais e condições de vida da região amazônica.



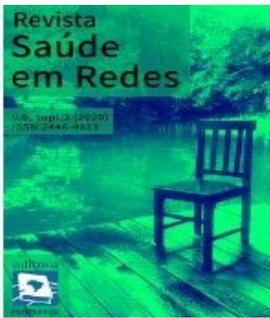
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9966

A OUVIDORIA DO SUS E O PLANEJAMENTO EM SAÚDE: COMPLEMENTARES OU CONCORRENTES?

Autores: Thatiane Tcacenco Carolino, Carla Garcia Bottega, Otávio Neves da Silva Bittencourt

Apresentação: A participação e controle social da população na gestão dos serviços de saúde são previstas nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio disto, é possibilitado aos usuários sua participação na formulação, monitoramento, controle e avaliação das políticas de saúde. Para que isso aconteça a Ouvidoria do SUS surgiu como alternativa de interlocução e intermediação entre usuários e gestão do SUS e com o objetivo de propor melhorias na saúde e auxiliar a gestão na consecução dos serviços de saúde a partir das informações resultantes das manifestações. A utilização da Ouvidoria do SUS pelos usuários propicia informações estratégicas aos gestores, na medida em que, elucidam a qualidade dos serviços disponibilizados. Estas manifestações após serem analisadas e compreendidas podem propiciar ao gestor subsídios na construção do planejamento e a tomada de decisão em saúde. **Desenvolvimento:** Neste estudo serão utilizados os métodos quali-quantitativo com base documental e bibliográfico. A base documental consistirá na análise do banco de dados da Ouvidoria do SUS (RS) concedido por intermédio da Lei de Acesso à Informação em portais governamentais. Além disso, é um estudo transversal e longitudinal onde abarcará, respectivamente, a temporalidade em bloco de 2012 a 2018 e a análise em períodos, objetivando analisar possíveis tendências. As informações do banco de dados serão analisadas a partir de técnicas estatístico-descritivas, e ainda, unirá a teoria, por meio das bibliografias, como complemento as análises quantitativas. **Resultado:** Ainda que a pesquisa encontra-se em andamento, alguns achados podem ser sinalizados na medida em que, é possível encontrar evidências que as Ouvidorias do SUS são importantes instrumentos de gestão que possibilitam conhecer os usuários que utilizam o SUS e porque procuram a Ouvidoria do SUS; possibilita conhecer as necessidades dos usuários, na medida em que, as manifestações demonstrarão em sua grande maioria as fragilidades dos serviços disponibilizados; e, podem contribuir para o planejamento em saúde e a tomada de decisão, visto que, informações estratégicas podem ser extraídas das manifestações, por este motivo, acredita-se que a análise do banco de dados aliada a teoria proporcionará evidências que a Ouvidoria do SUS possa ser considerada como instrumentos de apoio ao planejamento em saúde. **Considerações finais:** A Ouvidoria do SUS proporciona a comunicação entre gestão e usuário, e ainda, a partir das manifestações oportuniza o gestor em saúde conhecer a realidade dos serviços. Neste sentido, adquirir conhecimento sobre a realidade da saúde a partir de informações de quem utiliza diretamente os serviços, como os próprios usuários, oportuniza informações estratégicas como subsídios para propor ações fundamentais na conservação e consolidação do SUS. Portanto, instrumentos como a Ouvidoria do SUS enaltecem a participação e controle social e ainda, podem auxiliar a gestão dos serviços de saúde a realizarem um planejamento em saúde de forma adequada.



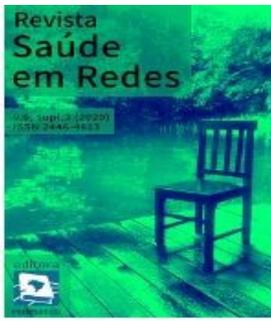
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9967

AUTOCUIDADO E O ENVELHECIMENTO: PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA PESSOAS IDOSAS EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Tatiana Mota Lote, Alessandro Silva Pontes, Erine Aragão Cavalcante, Thiago Penaforte de O. Queiroz, Bruno Schesquine Heringer da Silva, Antônio Jose De Souza Neto, Antônia Evilânna Cavalcante Maciel

Apresentação: O presente estudo é um relato de uma experiência vivenciada na organização e execução de uma oficina em saúde com os idosos de uma instituição filantrópica na cidade de Manaus (AM), onde foi abordados temas como: Sensibilizando idosos quanto à importância do autocuidado e higiene corporal. Utilizando de metodologias que visem à sensibilização por meio da educação em saúde. As atividades realizadas e materiais utilizados foram planejados, confeccionados e implementados pelos acadêmicos internos de medicina da Universidade Nilton Lins. **Objetivo:** Relatar a dinâmica da oficina enfatizando a importância da sensibilização dos idosos quanto o autocuidado. **Desenvolvimento:** As atividades em formato de oficina com duração de uma hora e meia, tendo os idosos como grupo alvo. Em formato roda de conversa os acadêmicos de medicina se apresentaram e expuseram a temática da e o objetivo a ser abordado, e logo em seguida conduziram uma breve apresentação entre os idosos. No segundo momento realizou-se a dinâmica “Para quem você tira o chapéu?” que teve como objetivo estimular a autoestima dos idosos, para realização da mesma foi utilizado os seguintes materiais: um chapéu e um espelho. Da realização da dinâmica: o líder da dinâmica entregou o chapéu para um dos participantes e perguntou “se ele tira o chapéu?” para a pessoa que está no fundo do objeto e “por que ele tira o chapéu?”. Esta é uma dinâmica de verdadeira importância, pois ela estimula o idoso a se valorizando, analisando tudo pelo o que passou, todas as conquistas que obteve e continua obtendo ao longo da vida, além de reconhecer suas principais habilidades e características físicas e pessoais, que fazem com que ele seja e tenha se transformado no indivíduo que é hoje. No terceiro momento foi abordado de forma clara e objetiva sobre a importância da higiene corporal, utilizando uma abordagem participativa por meio de matérias lúdicos e audiovisual, após a exposição e discussão em roda de conversa foi realizado um bingo de higiene corporal adotado como atividade final pelos acadêmicos. **Resultado:** Os idosos interagiram positivamente com as atividades propostas e tiveram uma boa aceitação das metodologias utilizadas durante a oficina. Os idosos se posicionaram quanto à percepção da necessidade de adotar hábitos de autocuidado e higiene corporal e se comprometeram em adotar tais hábitos saudáveis expostos na oficina, levando em consideração suas limitações e a importância do apoio dos cuidadores e técnicos de enfermagem nesse processo de promoção de saúde. A utilização de metodologias ativas e educação popular em saúde foram cruciais para o alcance do objetivo proposto na oficina, do qual enfatizou a importância da promoção de saúde utilizando métodos que não fujam da realidade da população participante, além da valorização da medicina preventiva, como educação em saúde na formação ensino-aprendizagem de acadêmicos do curso de medicina.



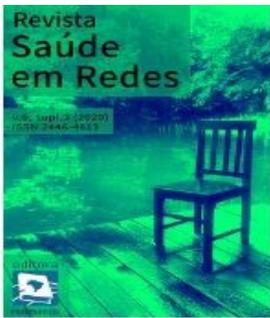
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9969

CONSULTA COMPARTILHADA: UMA FERRAMENTA POTENCIALIZADORA DO CUIDADO INTEGRAL

Autores: Júlia Batista Afonso, Carolina Feitoza da Silva Ramos, Bruna de Lima Ferreira

O presente trabalho tem por objetivo apresentar e discutir a consulta compartilhada dentro da lógica do apoio matricial, como uma ferramenta potencializadora dos processos de integralidade do cuidado, no cotidiano de um serviço de saúde da atenção básica, buscando contribuir para a discussão e o fortalecimento dessa ferramenta dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Trata-se de um relato de experiência de profissionais das áreas de enfermagem, nutrição e psicologia que estão inseridos em uma Clínica da Família no município de Mesquita, no processo formativo na Residência Multiprofissional em Saúde da Família. A consulta compartilhada ou conjunta, trata-se de uma ferramenta que reúne de forma simultânea, profissionais de categorias diferentes e usuário do serviço ou família para juntos traçarem uma conduta ou plano terapêutico. Tal ferramenta, além do momento do atendimento em si, envolve todo o processo de pactuar com a equipe mínima que trata-se de um cuidado compartilhado e não de um encaminhamento, a discussão prévia do caso clínico, o planejamento das intervenções, a explicação da intenção do uso da ferramenta ao usuário para que ele decida se aceita, a discussão pós atendimento e o acompanhamento e revisão das condutas terapêuticas. Assim, tem sido um dos principais recursos utilizados para a efetivação de um trabalho multiprofissional, que é uma lacuna na formação acadêmica que perpassa de modo geral, todas as categorias profissionais. No decorrer do primeiro ano da residência, desenvolver essa ferramenta foi um espaço de abertura ao diálogo, apreensão de conhecimentos, esforço para reorganizar fluxos e agendas, alcançar resolutividade dentro de uma alta demanda e principalmente, implementar uma nova lógica de cuidado em um município onde o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB) é uma experiência recente. Foi um constante compartilhar de saberes permitiu a enfermeira aprofundar conhecimentos nutricionais, a nutricionista sobre acolhimento em saúde mental, a psicóloga sobre cuidados em saúde, contribuindo para que as profissionais ainda em atendimentos individuais, se sentissem mais aptas a realizar um cuidado ampliado, expandindo o olhar clínico para a complexidade dos sujeitos, além de identificar de maneira mais acurada a necessidade de outras especialidades. Quanto aos usuários do serviço e famílias atendidas, foi possível observar casos em que a presença das três categorias possibilitou a identificação de demandas a princípio ocultas, por exemplo em um caso que foi solicitado o acompanhamento como saúde mental, e a presença da enfermagem e nutrição identificou sinais orgânicos importantes. Percebeu-se que a compreensão que uma mesma demanda a partir de áreas diferentes, potencializa a compreensão e resolutividade dos casos. Por fim, destacamos que a consulta compartilhada impacta positivamente como uma prática para o fortalecimento do princípio da integralidade, quando orientada ético-politicamente para tal. Pois não pode tratar-se apenas de intervenções clínicas e individuais seguidas uma atrás da outra, mas sim de um esforço comum e horizontal que propicia um olhar mais integral com aquele sujeito ou família, visando a produção de cuidado e fortalecimento da autonomia.



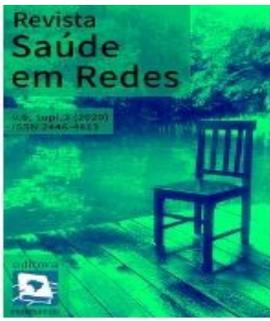
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9972

PRECEPTORIA SOB A ÓTICA DAS ENFERMEIRAS NO CONTEXTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Rafaela Braga Pereira Veloso, Josicélia Dumê Fernandes, Rosana Maria de Oliveira Silva, Ana Lúcia Arcanjo Oliveira Cordeiro, Elaine Andrade Leal Silva

Apresentação: A preceptoria nos Programas de Residência Multiprofissional é uma atividade que favorece o processo de construção do conhecimento e a interrelação da Instituição de Ensino Superior e serviço de saúde. O preceptor deve possuir conhecimento técnico científico, pedagógico e político para desempenhar suas funções com qualidade e integrar os cursos de a graduação ao mercado de trabalho. O exercício da preceptoria possibilita, portanto, ao preceptor, a partir de modos de atuação nos núcleos de saberes, identificar e contribuir para a construção da identidade profissional, junto à vivência com os residentes. Esse processo rumo à lógica de trabalho interdisciplinar, exige o reconhecimento da identidade profissional e especificidades de cada núcleo de formação, com um tempo e espaço para as experimentações de seus limites; reconhecimento dos campos de competência e criação singular de trânsito entre os saberes. O objetivo deste trabalho foi analisar o conceito de preceptoria sob a ótica das enfermeiras preceptoras dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **Desenvolvimento:** estudo exploratório com abordagem qualitativa, realizado no ano de 2019, em unidades de saúde da família vinculadas a Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família do Nordeste. Foram entrevistadas 10 enfermeiras preceptoras. Os critérios de inclusão foram: aquelas que exercem a preceptoria de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família em unidades de saúde da família e para critérios de exclusão: aquelas que se encontram férias ou de licença por razões. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas e procedeu-se a análise de conteúdo de Bardin. Foram respeitados os aspectos éticos da resolução 466/2012 e Resolução 580/2018. **Resultado: e Implicações:** As enfermeiras entrevistadas conceituam a preceptoria nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família como uma atividade que proporciona a oportunidade de aprendizagem, troca de experiências, estímulo para o estudo, reaproximação da universidade, aperfeiçoamento no exercício da profissão, apoio e referência para o residente de modo ao estabelecimento de vínculo entre os atores envolvidos. Além disso, foram destacados a importância do residente no processo de construção do cotidiano de trabalho e na formação da sua identidade enquanto preceptora. **Considerações finais:** As enfermeiras consideram a preceptoria como um processo de aprendizagem com troca de conhecimentos e experiências, que reaproxima a universidade do mercado de trabalho, e também, apoio e referência para o residente de modo ao estabelecimento de vínculo entre os atores envolvidos no Sistema Único de Saúde.



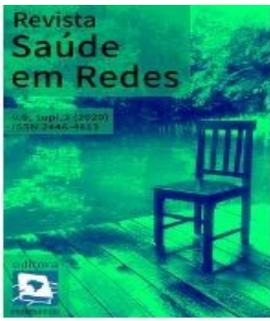
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9973

PRÁTICAS DE CUIDADO A PESSOAS QUE TAMBÉM FAZEM USO DE CIGARRO: EXPERIÊNCIAS DE GRUPALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Autores: Lavinia Boaventura Silva Martins, Gerfson Moreira Oliveira, Maria das Graças Prisco, Poliana Lins de V. Raykil, Nelcy Maria Koppe, Luiz Antonio Felizberto, Renata Cardoso de Castro Tourinho

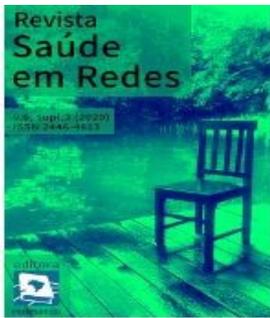
Apresentação: O Sistema Único de Saúde disponibiliza às pessoas que desejam parar de fumar um programa específico de intensificação de cuidado em diversas unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família (USF). O programa foi desenvolvido pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) em parceria com o Ministério da Saúde (MS) e, frequentemente, a sua operacionalização é de responsabilidade das equipes de atenção básica à saúde. Neste contexto as práticas assistenciais do programa são permeadas por trocas de informações e experiências, se constituindo como uma atenção ampliada e enriquecedora para usuários, familiares, comunidades, estudantes e profissionais envolvidos. O objetivo deste trabalho é relatar uma experiência de grupalidade de usuários participantes do programa de intensificação de cuidados a pessoas que também fazem uso de cigarro, desenvolvido pela equipe de saúde da USF do Candéal Pequeno, Salvador, Bahia, em parceria com a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), através do componente curricular Prática Interprofissional em Saúde. **Desenvolvimento:** O trabalho foi desenvolvido em equipe composta por médica, enfermeira, odontóloga, agente comunitária de saúde e auxiliar administrativo, com apoio de um docente e uma média de dez alunos de diferentes cursos de graduação em saúde da EBMSP. O programa consta de três etapas: avaliação clínica multiprofissional, terapia medicamentosa e grupo de apoio com orientações impressas em cartilhas distribuídas pelo MS. As atividades foram realizadas na própria USF em tempo médio de 90 (noventa) minutos, uma vez por semana por um período de dois meses. Nas primeiras quatro semanas são trabalhados temas específicos trazidos pelas cartilhas do MS, nas três seguintes temas escolhidos pelos participantes e no último encontro é realizada avaliação e encerramento. As metodologias adotadas são rodas de conversa, atividades vivenciais com metodologias ativas, dinâmicas de grupos, recursos lúdicos e da arte terapia. **Resultado:** Através das vivências a equipe pôde compreender as dificuldades que os participantes do grupo tinham para cessar o uso do cigarro, assim como as superações diárias de cada um deles, através do que era compartilhado. As principais dificuldades no tratamento foram relacionadas aos quadros de associação entre alimentos, bebidas e cigarro, vivências de situações celebrativas, estresse diário, estigma social e sintomas de abstinência. Como recursos que favoreciam adesão, apontaram apoio de amigos e familiares e demais participantes do grupo, uso de adesivo de nicotina, medicamentos e efeitos da política pública que regulamentou o uso de tabaco em espaços públicos. Além disso, em diversos momentos os usuários reconheceram a importância do grupo de apoio nesse processo de cessação do tabagismo e/ou da adoção de medidas de redução de danos. **Considerações finais:** A experiência com o grupo no contexto da atenção básica tem sido observada como estratégia potente de cuidado em saúde. Todos os sujeitos envolvidos aprendem sobre a importância



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da escuta, do acolhimento, da relação empática e, principalmente, a compreensão do processo de cuidado compartilhado, não só nos seus aspectos clínicos, como na sua dimensão psicossocioambiental e política, já que múltiplos fatores determinam o modo de vida, saúde e adoecimento.



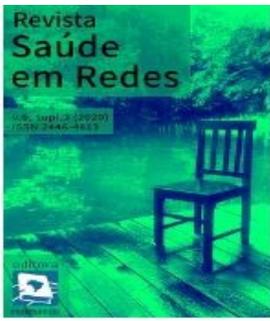
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9976

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DE APOIO AOS CUIDADORES DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Autores: ROSALICE ARAÚJO DE SOUSA ALBUQUERQUE, Ilvana Lima Verde Gomes, Antonio Rodrigues Ferreira Júnior, Dandara Santos Damasceno, Francisco Meykel Amâncio Gomes, Juliana Araújo Mesquita, Hermínia Maria Sousa da Ponte, Maria Eunice Nogueira Galeno Rodrigues

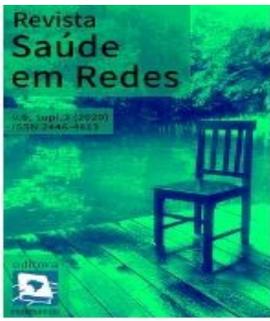
Apresentação: A Paralisia Cerebral (PC), melhor denominada Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância (ECNPI), constitui um grupo de distúrbios permanentes do desenvolvimento da postura e do movimento funcional. As desordens motoras são frequentemente acompanhadas por alterações na percepção, na comunicação, na cognição, alteração sensorial e no comportamento, além de epilepsia e problemas musculoesqueléticos secundários. Estima-se que a cada 1.000 crianças que nascem no Brasil, 7 sejam diagnosticadas com PC. O objetivo deste estudo foi investigar a representação social na vertente do senso comum qual a rede de apoio dos cuidadores de crianças com paralisia cerebral. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no município de Sobral e desenvolvida no domicílio dos cuidadores das crianças com paralisia cerebral, onde se teve acesso a lista com os nomes das crianças com PC que estavam matriculadas nas escolas do municípios, e assim se entrou em contato para realização da coleta de dados que ocorreu no mês de novembro de 2019, sendo realizada uma entrevista semiestruturada. A pesquisa respeitou as diretrizes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde sendo aprovada pelo comitê de ética sob o nº 3.634.409. Constata-se que quase todos os cuidadores das crianças tem o parentesco de mãe, sendo que do total de 20 cuidadores percebemos que 2 são avós e 18 são mães. O que ressalta que a mãe é a que está mais próxima da criança e assim, é a que efetua o cuidado em tempo integral. Pois Reichert ressalta a importância da valorização das mães como principais cuidadoras das crianças, considerando que as mães desenvolvem cuidado centrado na saúde e no bem-estar da crianças e que consideram todas as dimensões da criança, sendo elas biológicas, sociais, emocionais ou psicológicas. A maioria delas ficam com as crianças em tempo integral, como cita Freitag, pesquisas mostram que as mães referem alterações muito significativas em suas vidas, em todos os sentidos. Tais mudanças se refletem no mundo do trabalho, que muitas são obrigadas a deixar juntamente com os anseios e sonhos individuais em função da concentração de as energias e esforços em direção a um objetivo único que é cuidar do filho. Percebemos que boa parte destes cuidadores recebem ajuda de outro familiar, dentre eles a maioria sendo os maridos e as avós. Ribeiro (2013) considera que o apoio do cônjuge e o sentimento de participação ativamente da vida social contribuem para reduzir os níveis de estresse e auxiliam nos cuidados a criança com paralisia cerebral. Em relação à ajuda ofertada pelas avós, segundo Deus (2016) as avós são fonte de apoio, carinho e afeto para filhos e netos, o que os torna, em muitos casos, amados, admirados e respeitados. Conclui-se através da pesquisa que a ajuda ofertada por outros familiares, não é suficiente



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para a grande maioria das mães e que desta forma é necessário à implantação de políticas públicas efetivas, que visem promover a qualidade de vida desses cuidadores.



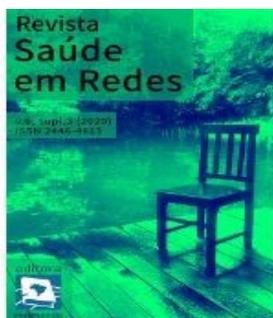
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9977

PENSANDO POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

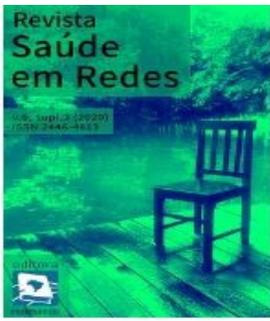
Autores: Adriane Erbs de Abreu, Bruna Caroline Machado Gomes, Daviane Rodrigues Ribeiro

Apresentação: Este resumo compreende o relato das experiências vivenciadas por estudantes do curso de Psicologia da Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão, durante as atividades da disciplina de Estágio Básico II, realizadas na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Dr. Jamil Sebba, em Catalão. Sendo um estágio de formação, seus objetivos foram desenvolver observação sobre a dinâmica de funcionamento dos serviços prestados pela UPA, à luz das políticas públicas e dos pressupostos ético-políticos da Psicologia, bem como a elaboração de uma proposta de intervenção. Além disso, a proposta da disciplina contemplava a possibilidade de inserção do estudante em contexto de saúde, no convívio junto aos profissionais da unidade e à população atendida, que na condição de observadores, pudessem refletir sobre os desafios e possibilidades existentes no contexto observado. **Desenvolvimento:** Desse modo, foram realizadas discussões de textos teóricos e de estudos de caso referentes à atuação do profissional em Psicologia; supervisões dialogadas em grupo e, quando necessário, individuais, que se intercalavam entre as práticas em campo; realização de uma breve pesquisa sobre o mapeamento da rede de saúde pública da cidade de Catalão, para melhor entender a realidade dos serviços prestados pelo município. O método de investigação utilizado durante as práticas foi a observação participante, que para além de uma observação cotidiana busca a clarificação de informações sobre a realidade a qual estávamos inseridas. **Resultado:** Considerando que entre os objetivos da disciplina constava a elaboração de uma proposta de intervenção pensada a partir das observações realizadas, constatou-se a possibilidade de refletir e construir a intervenção voltada para o grupo de profissionais específicos que atuavam na unidade de saúde em questão. Trata-se dos funcionários que ocupam cargos de recepção, segurança, atendente de farmácia, limpeza e jovens aprendizes. Em todas essas funções, o nível de escolaridade exigido para a consolidação do contrato de trabalho – modalidade predominante utilizada pela UPA para a contratação até o período em que as observações ocorreram – é o ensino médio. Os dados e relatos colhidos ao longo do período de observação realizada na UPA, demonstraram que esse grupo de profissionais não recebiam quaisquer tipos de formação complementar ou instruções básicas para o contexto de saúde. Assim, esse grupo encontrava-se desprovido de noções de biossegurança, primeiros-socorros entre outros protocolos comuns, rotineiros e indispensáveis para segurança no ambiente laboral, comunidade atendida e dos próprios profissionais que ali trabalham. Uma vez que os profissionais da área da saúde são capacitados em sua formação para compreender seu ambiente de trabalho, incluindo os riscos relacionados à segurança, levantamos o questionamento a partir da precariedade de conhecimentos por parte dos demais funcionários, que também estão inseridos no mesmo contexto laboral. A não formação global para equipe, pode aumentar riscos e ocasionar um ambiente de trabalho desgastante do ponto de vista psíquico e biológico, destoando da proposta básica das práticas de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

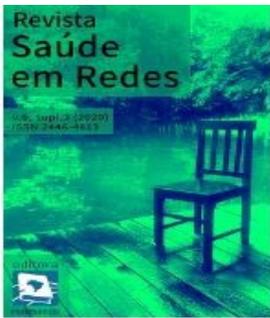
humanização em saúde prevista pela Política Nacional de Humanização (PNH) – que visa efetivar os princípios do SUS e qualificar a saúde pública do Brasil através da interação entre a gestão, os trabalhadores e os usuários. Assim, com a humanização busca-se a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de promoção de saúde, permitindo uma maior autonomia para que os sujeitos ampliem sua capacidade de transformar a realidade em que vivem/atuam. Pensando nos princípios do SUS, que incluem a universalidade, equidade e integralidade do cuidado, bem como o direito à informação, consideramos relevante pensar em uma perspectiva de aperfeiçoamento que dialogue com a doutrina que constitui o sistema, visando a melhoria dos serviços prestados. Portanto, nossa proposta inicial foi a elaboração e distribuição de uma cartilha, permitindo que esses funcionários adquiram noções básicas, visando melhorias no ambiente de trabalho e na propagação de recursos voltados para prevenção e promoção à saúde – que não devem se restringir aos profissionais especializados. No entanto, cursos de capacitação que visam instruir os profissionais da saúde são ofertados gratuitamente nas plataformas virtuais do Ministério da Saúde, tais como o Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS) e Universidade Aberta do SUS (UNASUS). Desse modo, seria interessante a divulgação dos referentes cursos e a organização de momentos de capacitação orientados por profissionais da saúde, que possibilitem aos funcionários navegar pelas plataformas – que incluem um curso em específico sobre “Apresentação: à Segurança e Saúde do Trabalho”, facilitando a capacitação referente a temática, de acordo com a Norma Regulamentadora nº 32 do Ministério do Trabalho e Emprego – NR-32. Além disso, ressaltamos a importância de abordagens mais horizontalizadas de ensino, tal como a realização de rodas de conversa entre os funcionários, permitindo a esses profissionais novas formas de compartilhar os conhecimentos adquiridos, em um diálogo com os demais profissionais que possuem esse tipo de instrução em sua formação. Essa proposta atende, portanto, a perspectiva de capacitação para ações imediatas – pensando no grupo de profissionais em questão – e formação continuada, em que toda a equipe mantém um contínuo processo de aquisição, compartilhamento e produção de conhecimento através de uma perspectiva colaborativa. Considerações finais: Para concluir, reconhecemos que as práticas realizadas contribuíram enormemente para a nossa formação enquanto profissionais da área da saúde, visto que tivemos a oportunidade de contato com a rede de saúde pública local, permitindo que conhecêssemos melhor suas formas de funcionamento, potencialidades e os desafios práticos presentes na instituição, bem como as possibilidades de reflexão acerca da realidade a qual estávamos inseridas. Na disciplina de estágio, todos os alunos participantes entregaram à unidade diferentes propostas de intervenção, que perpassaram desde a perspectiva de capacitação e formação dos funcionários, até maneiras mais simplificadas – tal como a aplicação de imagens e orientações didáticas para os usuários, que com frequência inclui pessoas não alfabetizadas. Também vale ressaltar, que apesar de o referido grupo não exercer função diretamente relacionada com os tratamentos aplicados pelos profissionais de saúde que atuam na UPA, eles colaboram na construção do espaço de cuidado que é disposto à comunidade, justificando a relevância da inscrição de novas possibilidades de fortalecimento da atuação dos profissionais da rede. Por fim, destacamos ainda a importância da interação entre ensino,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

serviço e comunidade para a formação do estudante, apesar de tal relação enfrentar limitações – como no nosso caso, visto que a intervenção elaborada não foi posta em prática pelos estudantes –, mas que mesmo assim, colabora para a construção de reflexões e aprendizados durante a nossa trajetória acadêmica.



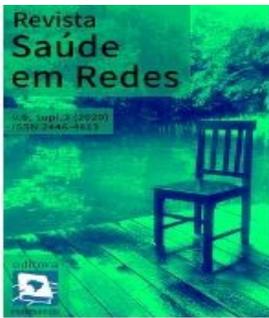
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9978

A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE NO COTIDIANO DE PVHA

Autores: Leandra da Silva Paes, Antonio Marcos Tosoli Gomes

Introdução. A descoberta do diagnóstico do HIV/AIDS traz à tona sentimentos relacionados a uma síndrome sem cura e, muitas vezes, uma representação de condenação velada à morte. Até o profundo entendimento da síndrome e suas consequências, as PVHA trilham um caminho de medo e ansiedade. Objetivos. Analisar a influência da espiritualidade de pessoas que vivem com HIV (PVHIV) no cotidiano. Método. Estudo descritivo qualitativo, embasado na Teoria das Representações Sociais, realizado em um Serviço de Atenção primária, localizado na Baixada fluminense, com 39 PVHIV maiores de 18 anos. Foi utilizado questionário sociodemográfico e entrevista não estruturada para a obtenção dos conteúdos da representação. O conteúdo discursivo foi transcrito em um corpus e submetido à análise de conteúdo do tipo lexical com o emprego do software IRAMUTEQ. Resultado:. A maioria dos participantes do estudo é do sexo masculino (55.8%), evangélicos (40.6%), possuem idades entre 41 e 50 anos (27.9%) e 77.9% têm tempo de diagnóstico superior a uma década. Com relação ao conteúdo discursivo, o software identificou 493 segmentos de textos, 2091 número de formas distintas. Neste estudo foi explorada a classe Classe 3: a espiritualidade no cotidiano: relação com o divino e influência no viver com o HIV/AIDS; a mesma foi responsável por 16.7% das UCEs e os principais elementos relacionados foram: Espiritualidade (x2: 67.41), influenciar (x2: 43.63), Deus (x2: 39.38), viver (x2: 19.44), totalmente (x2: 24.72), deprimido (x2: 20.19), positivo (x2: 19.98), humano (x2: 61.8), momento (x2: 18.75), acreditar (x2: 18.74), e vida (x2: 17.64). Esses elementos traduzem o papel atribuído à espiritualidade para PVHA. Discussão. A espiritualidade tem trazido suporte, conforto e esperança para atingir a superar as atuais dificuldades vindas com o diagnóstico. A espiritualidade, surge como uma forma de ressignificação da vida após o diagnóstico, o caminho é individual e se apoia nas crenças adquiridas e construídas ao longo do tempo. a crença em um Ser Superior faz com que pacientes encontrem força, coragem e motivação para seguir adiante nas diferentes adversidades impostas pela doença. O retorno às atividades diárias e a incorporação de hábitos saudáveis devem ser estimulados e a espiritualidade e religiosidade também podem atuar como um reforço nesse aspecto na adesão à terapêutica, como um encontro do indivíduo com o seu self, possibilitando se posicionar frente às situações vindouras e frente a si mesmo. O presente estudo é financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e homologado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).



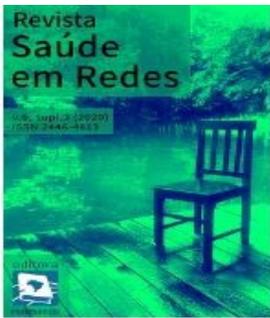
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9979

PRODUÇÃO DO CUIDADO NO ALOJAMENTO CONJUNTO: PERCEPÇÕES MATERNAS ACERCA DO USO DO COMPLEMENTO

Autores: Marlucia Candido de Oliveira Rodrigues, Cleydson Assis Coelho, Cristiane Vanessa da Silva, Dibulo Ferreira Abrão, Danielli Oliveira Ciuffo

O Aleitamento Materno Exclusivo até o sexto mês de vida é preconizado mundialmente em função dos seus inúmeros benefícios, tanto para o bebê quanto para sua mãe. O leite materno é considerado um alimento completo que propicia o crescimento e desenvolvimento saudáveis a partir de proteção imunológica, dos macronutrientes em quantidade e qualidade adequadas a absorção intestinal do bebê, além dos benefícios psicológicos, emocionais, econômicos, práticos e de higiene, aspectos que corroboram para redução da morbimortalidade infantil. Como medida para incentivar o aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida, o Ministério da Saúde recomenda não oferecer aos recém nascidos bebida ou alimento que não seja leite materno, a não ser que seja por indicação médica. Buscando contribuir para o processo de produção de um cuidado qualificado ao lidar com o uso do complemento no alojamento conjunto, buscamos ouvir mães que utilizaram esse recurso alimentar nos primeiros dias de vida do seu recém nascido, tendo como objetivo: Refletir a produção do cuidado no alojamento conjunto, a luz das percepções maternas acerca do uso do complemento. Trata-se de um estudo descrito com abordagem qualitativa que entrevistou 20 mulheres com recém nascidos internados no alojamento conjunto, de uma maternidade do municípios do Rio de Janeiro, nos meses de julho e agosto de 2019. Os princípios éticos foram respeitados e a pesquisa foi aprovada no Comitê de ética sob o CAEE: 14018419400005269. Realizou-se análise temática. As mães relataram que o uso do complemento, inicialmente, promove insegurança, especialmente pela falta de orientação quanto a sua prescrição. 64,3% souberam, ao logo da internação, o motivo pelo qual seu filho estava recebendo o complemento. Esse adiamento de informações provocou sentimentos ambíguos, como impotência, tristeza, incapacidade, por outro lado, citaram alegria e felicidade por não permitir que seu filho ficasse com fome. A falta de informação produziu discursos como leite fraco, auto culpabilização, além de estranharem essa conduta por saberem, previamente, através de mídias e grupo pré-natal que o aleitamento materno deveria ser exclusivo desde o nascimento. Concluímos que a produção do cuidado no alojamento conjunto, em função do uso do complemento alimentar, deve incluir um processo contínuo de informações, desde o primeiro momento em que é necessário o uso desse recurso. A equipe multiprofissional deve atuar conjuntamente no esclarecimento da necessidade do uso do complemento gerando segurança para que essa mulher continue se sentindo capaz para continuar a amamentação exclusiva por seis meses. O uso dessa prática deve ser esclarecido como algo temporário e auxiliar ao êxito do processo de amamentação exclusiva.



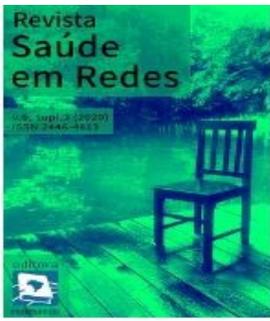
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9982

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE

Autores: RAFAELA BRAGA PEREIRA VELOSO

Apresentação: A assistência de enfermagem a pessoas privadas de liberdade é de suma importância para essa população. O desafio que permeia esse contexto é a superação das dificuldades impostas pela própria condição de confinamento, que dificulta o acesso às ações e serviços de saúde de forma integral e efetiva. Com intuito de oferta a saúde integral, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, com o objetivo de ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde para a população privada de liberdade, fazendo com que cada unidade básica de saúde prisional passasse a ser visualizada como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de enfermeira na assistência de enfermagem no cuidado as pessoas privadas de liberdade. Desenvolvimento: Relato de experiência de enfermeira na assistência de enfermagem no cuidado as pessoas privadas de liberdade no ano de 2019, em unidade de saúde do sistema penitenciário federal na região centro-oeste do Brasil. Resultado: e Implicações: A assistência de enfermagem em unidade de saúde prisional federal vivenciada ocorre através de realização de consultas de enfermagem, triagem e escuta qualificada, realização de exames admissionais, ações de promoção da saúde e também ações de prevenção de doenças como a oferta de imunização. Nesse contexto também é possível contar com uma equipe multiprofissional composta por: 2 psicólogas, 2 farmacêuticos, 1 odontólogo, 1 auxiliar de consultório dentário e 2 técnicos de enfermagem. Nessa vivência também destacamos a necessidade da parceria diária com os trabalhadores da segurança para que possamos realizar nosso trabalho de forma efetiva e segura. Considerações finais: A assistência de enfermagem a pessoas privadas de liberdade é desafiadora, e consiste sobretudo no direito presente na lei de execução penal que garante o acesso à saúde a esta população. Diante da vulnerabilidade a que esse público está exposto, merece especial atenção no que tange à saúde de modo a evitar a propagação de doenças intra e extramuros.



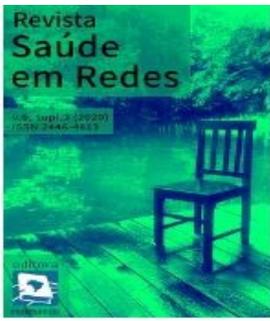
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9984

O CONSULTÓRIO NA RUA DE NITERÓI E OS DESAFIOS DO PROJETO DE DESCENTRALIZAÇÃO DO TRATAMENTO DO HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE JUNTO A USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE RUA

Autores: ALEXANDRE TEIXEIRA TRINO, MÁRCIO ANDRADE SERRANO, FÁBIA LISBOA, LAURIMAR LOPES, DÉBORA LACERDA, WELITON RAMOS

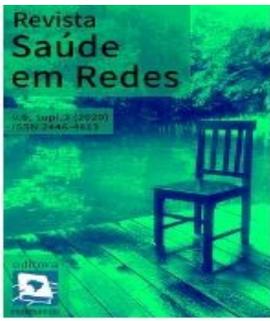
Apresentação: O presente estudo busca apresentar o projeto para descentralizar o tratamento de HIV junto à duas equipes de Consultório na Rua no Município de Niterói, responsáveis pela atenção integral à saúde da população em situação de rua nesta cidade. Integram o componente da Atenção Básica da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde local e desenvolvem ações de atenção primária em saúde e atuam frente às diferentes demandas e necessidades de saúde da população em situação de rua, inclusive na busca ativa e cuidado integral aos usuários com IST / HIV/AIDS. O projeto de descentralização do tratamento de HIV, é uma parceria do Consultório na Rua com a Coordenação de Vigilância em Saúde, bem como com o ambulatório de HIV do Hospital Municipal Carlos Tortelli (HMCT) da secretaria de saúde de Niterói. O que se busca é a melhoria do acesso e da qualificação do cuidado junto aos usuários em situação de rua, de forma a facilitar seu diagnóstico precoce através de testagens rápidas, do tratamento em si com anti retro virais e o seu acompanhamento não mais em ambulatórios especializados, mas na capilaridade da atenção básica, através de matriciamento da equipe do consultório na rua e habilitando o seu médico generalista a desempenhar todo o plano terapêutico de HIV. Desenvolvimento da experiência: esta experiência em fase inicial, partiu da necessidade de qualificar membros da equipe, sobretudo o médico generalista, junto a esta estratégia e previamente às ações. No ano de 2019 foram realizados diversas iniciativas de formação junto aos profissionais das equipes, contemplados com seminários, workshops, cursos e oficinas sobre o tratamento de HIV e sua prevenção combinada. No ano de 2020, já se iniciou um processo pedagógico de aprofundamento da formação do médico da equipe, com a estratégia de matriciamento por parte dos médicos infectologistas do ambulatório especializado de HIV do HMCT. Assim, a partir dos casos que surgem no consultório na rua, o médico generalista está sendo matriciado quinzenalmente, e assumindo o protagonismo do cuidado integral junto aos pacientes com HIV, de forma gradual e de acordo com a complexidade de cada caso. Resultado: com isso espera-se um aumento bastante significativo no número de pacientes aderindo ao acompanhamento regular, pois, a princípio, permanecerão no local onde já estão vinculados, mas agora com uma proposta de atendimento ampliado e mais integral. O tratamento especializado continuará ocupando seu espaço de sempre, mas nessa nova proposta, os casos direcionados aos especialistas serão somente os mais complexos e específicos. Considerações finais: ao observarmos a potência dessa iniciativa, e onde podemos chegar, abrem-se perspectivas de novas possibilidades e novos caminhos para o cuidado integral de HIV. Sobretudo junto a usuários em extrema vulnerabilidade, que de certo nos trarão novos modos de atuar com a Redução de Danos, ética de cuidado muito significativa para os consultórios na rua, que contribui para a



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

diminuição das condições de risco e vulnerabilidades junto a pessoas em situação de rua, principalmente quando fortalecemos o vínculo já estabelecido.



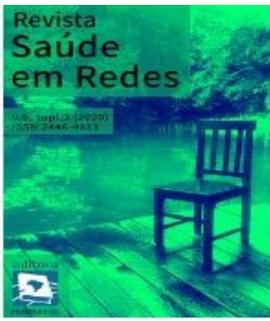
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9985

A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA NO CONTEXTO PRISIONAL ATRAVÉS DA PNAISP

Autores: Denise Anjos

O ambiente prisional apresenta condições de superlotação em locais insalubres, com precárias condições sanitárias, aeração insuficiente, pouca luminosidade, tornando as prisões nichos onde se observa é uma deterioração da saúde das pessoas privadas de liberdade, além do agravamento de condições já pré-existentes, mesmo que o Guia Saúde das Prisões, determine que os internos não devem sair das unidades em piores condições de saúde do que entraram nas mesmas, visando sua reintegração à sociedade. O presente relato de experiência se dá no contexto de inserção profissional da autora enquanto Fisioterapeuta da Equipe de Saúde Primária Prisional atuante na Cadeia Pública Inspecor Luís Fernandes Bandeira Duarte, localizada no município de Resende (RJ), através da A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Segundo estudos, no Rio de Janeiro as queixas de saúde mais relatadas entre as pessoas privadas de liberdade são referentes a questões osteomioarticulares, esse dado observado no estudo se confirma tendo em vista que a maior parte dos casos que chegam ao consultório de Fisioterapia na supracitada unidade reproduzem essas questões, em especial queixas algícas lombares, para além disso a inatividade física é uma questão de grande preocupação. Existe também a necessidade de ações de educação em saúde, por essas e outras condições observadas nessa população, como, por exemplo, pneumopatias e patologias cardiovasculares crônicas agravadas pela própria condição de encarceramento. O observado corrobora com a literatura existente, ratificando que a atuação do fisioterapeuta pode atuar diretamente nos distúrbios e agravos apresentados em consequência da privação de liberdade, diminuindo o poder nocivo dos mesmos. Diante do exposto, demonstra-se a importância do fisioterapeuta nos espaços de privação de liberdade, atuando em todos os níveis de atenção à saúde. No entanto mostra-se importante a realização de outros estudos sobre a saúde dessa população, considerando a necessidade e a importância de garantir os princípios do SUS de uma saúde universal, integral e equânime.



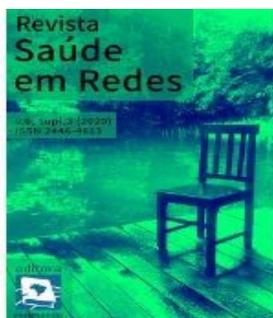
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9987

A ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO PORTA DE ENTRADA DO ESTUDANTE DE MEDICINA NO SISTEMA DE SAÚDE

Autores: Ana Luiza Tinoco Abunahman, Ada Sophia Norfini Jessourun, Julianna da Rocha Fragoso Murta, Marcella Faulhaber Sperry, Adriana Ferreira e Souza

A incorporação precoce dos estudantes das escolas de medicina dentro do modelo de Atenção Primária à Saúde (APS) se mostra de suma importância para a formação de profissionais mais integrados com a medicina ocidental atual. As mudanças ocorridas nas Diretrizes Curriculares, foram decisivas para reformulação curricular centrada na formação generalista, crítica, reflexiva e humanista. Nesta abordagem as universidades introduzem os estudantes de medicina nas unidades de saúde da rede pública, fornecendo conhecimento sobre a realidade e sobre as práticas de saúde com um novo arquétipo de Atenção Básica, não mais centrada na enfermidade, mas na promoção e proteção da saúde. O objetivo do trabalho é descrever a experiência dos estudantes de medicina do 1º e 2º ano na APS como primeiro contato com o SUS; analisar a percepção dos estudantes sobre o funcionamento do sistema e a importância deste primeiro contato na formação médica. Foi realizado um estudo transversal com a participação de 52 estudantes de Medicina da Faculdade Souza Marques em 2019. O estudo mostrou que 68,9% afirmaram ter tido seu primeiro contato com os pacientes na APS, local indicado como o ideal para fornecer aos estudantes ferramentas com maior afinco para desenvolver seu lado humano já no ciclo básico. Já 55,5% afirmaram que a prática os ajudou no desenvolvimento de suas habilidades médicas, uma vez que aulas práticas são responsáveis por conferir maior confiança e compreensão para realizarem o que foi aprendido na teoria. O entendimento da responsabilização social na compreensão singular do adoecimento é melhor desenvolvido na prática na APS. Entre os estudantes, 73,3% afirmaram que tal prática os ajudou a desenvolver um olhar crítico sobre seus pacientes e sobre os determinantes sociais da saúde. Foi identificada dificuldade na infraestrutura da APS por 71,1% dos estudantes, que apesar desta dificuldade, afirmaram que essa vivência modificou, positivamente, suas visões pré-concebidas acerca do SUS. As mudanças no Sistema de saúde acabaram por gerar uma inadequação na formação médica, estabelecendo a necessidade de formação de um profissional que se inserisse no contexto atual de saúde pública, capacitado para atuar no nível primário de atenção. Sendo assim a inserção dos estudantes em serviços na APS, promove um aprendizado vinculado às reais necessidades de saúde da população. Desta forma, é preciso estimular ainda mais o contato dos estudantes com a APS, implementando estratégias de ensino que possibilitem o aluno a vivência na APS em seu contexto amplo. Consideramos que os estudantes do 1 e 2º ano responderam com satisfação a possibilidade de ter seu primeiro contato com o SUS através de sua inserção na APS. Tivemos como proposta dos participantes do estudo aumentar a carga horária da prática na APS, além da possibilidade de tentar conciliar as aulas teóricas juntamente com as aulas práticas no cenário da APS, expondo assim os estudantes mais tempo e mais precocemente ao dia a dia da APS na prática.



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

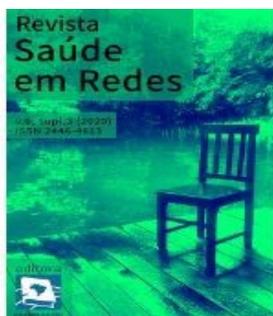
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9988

COMPOR COLETIVOS EM MOVIMENTOS SOCIAIS, UM DESAFIO NA BUSCA DO 'COMUM'.

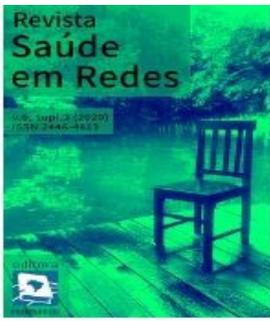
Autores: Maira Sayuri Sakay Bortoletto, Stela Mari dos santos, Flávia Maria de Araujo, Alberto Durán González, Graziella Alvez Ruivo, Mayara S. Ramiro Kuwahara, Camila da Silva Luz, Lorena Fernandez

Apresentação: Em qualquer atividade humana temos a necessidade de interagir com o outro, seja esse humano e não. Buscamos diariamente interações que nos façam felizes, que nos faça sentir melhor e que nos coloque em movimento para mudar as coisas. No cenário acadêmico esse desejo não muda, no entanto os disparadores são bem diferentes do que os da vida social. Estamos em ambiente mais impessoal no qual a estrutura é mais cinza e de formas retas pouco acolhedora, o convívio entre as pessoas, em geral, são ditadas pelas regras institucionais induzindo para um ambiente de relações mais distantes e duras na qual somos convocados a nos vestir de pessoas mais formais. Nessa trajetória busca-se o alcance de um ditado popular: trabalho é trabalho nossos problemas devem ficar da porta para fora. Reconhecendo a existência desse aparato se torna mais difícil nesse espaço buscar realizar pesquisa que compreende a interação de forma mais simétrica e aberta ao encontro com a outro, seja ele estudante, professor, diretor, usuário morador da periferia. Mas existem brechas, brechas no sentido inventivo como por exemplo em projetos extensionistas e de pesquisas que se propõem fazer uma mistura de pessoas e ambientes. Desenvolvimento: Esse trabalho faz parte da ação conjunta de membros de um projeto de pesquisa: “Análise dos novos movimentos sociais e a produção da saúde na periferia da região metropolitana de Londrina (PR)” que faz parte de um grupo de pesquisa do CNPQ o Observatório Microvetorial de Políticas Públicas em Saúde e Educação em Saúde da Universidade Estadual de Londrina (UEL) e de um projeto de extensão: “Ações em saúde em movimentos sociais periféricos: cartografias de espaços cuidadores” que ocorreu em uma ocupação urbana na região norte de Londrina (Flores do Campo). Que objetiva por meio da abordagem qualitativa realizar incursões em movimentos sociais. Esse projeto tem vínculo com um projeto extensionista que potencializa sua articulação no campo de prática. O referencial de abordagem metodológica é a cartografia, ou seja, o caminho construído nessa vivência tenta experienciar uma proposta cartográfica. Cartografia segundo o referencial teórico que busca romper com a suposta neutralidade científica, convocando os pesquisadores a se permitirem mergulhar no mundo pesquisado, vivenciando as intensidades e afecções que o encontro com o outro produz. Nesse caminhar nos convoca a priorizar movimentos e processos, traçar linhas, dar vazão às intensidades. Reafirmando que a cartografia nos ajuda no processo de investigação pra buscar viver e acompanhar linhas, intensidades que se atualizam nos espaços vividos, sendo possível assim vivenciar linhas de fuga, marcar pontos de ruptura, produção de mapas em campos de forças: neste caso, o campo de forças de luta pelo direito à moradia. A entrada no campo se deu na perspectiva da implicação. Implicação do vivente que vai sendo afetado pelas intensidades presentes na vida e, ao mesmo tempo, afetando e produzindo intensidades, seguindo ritmos, acompanhando processos, sem se submeter ao domínio, mas



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

num movimento também de produção, numa composição e decomposição de ritmos, linhas e velocidades. Resultado: Buscamos trazer nesse trabalho resultados preliminares na trajetória de composição de um coletivo de pesquisa, no qual, exista a mistura entre os atores do âmbito acadêmico (estudantes, docentes, colaboradores) e os dos movimentos sociais, no caso as mulheres de uma ocupação urbana de um município de médio porte do sul do Brasil. A ocupação tem sua história iniciada com a ocupação de uma construção da caixa econômica minha casa minha vida em Londrina no bairro Jardim Flores do Campo e encontra-se ocupado há mais de um ano, o número de famílias que ali mora já foi de 600 famílias que resistem apesar da ameaça de reintegração de posse. Buscamos compartilhar o caminho cartográfico de um coletivo que experienciou essa ocupação num momento de resistência pelo direito de ocupar. Nesse ambiente diversas ações já foram realizadas, formação de jovens e adultos, oficinas com crianças, comemorações e festas, debates enfim em diversos momentos nos encontramos com pessoas que compunham esse espaço, no entanto ele é um quadro que se reconfigura a todo momento. Mas algo que em todas as reconfigurações ia ficando evidente, quase que como um desenho que se repete em cada reconfiguração, era o perfil de família com direção da mulher. Sejam por várias situações e percalços na vida a mulher em sua maioria nessa ocupação é a provedora da casa. E como chegar nessas mulheres? Como compor um coletivo com elas? Como sendo de espaços tão distintos conseguiríamos explicitar o desejo de estar mais próximo fosse possível delas? Esse desejo foi o que nos mobilizou nas últimas ações. Foram 4 encontros realizados com lideranças ou pessoas referências da comunidade com as quais fomos no “achegando” de passo a passo, chegávamos mais perto de algumas mulheres. Elas em geral, mulheres fortes, de tom de fala pontuado e com argumentos na ponta da língua. E com várias perguntas: Quem são vocês? O que vocês querem? Vão fazer igual os outros da universidade que vieram aqui prometeram coisas e foram embora? O que vocês querem? O que vocês querem? essa era uma pergunta repetida várias vezes. Nessa construção que estamos elaborando diversas estratégias; conversa com membros da comunidade e da universidade, debate com as mulheres, conversas nas casas das mulheres e conversas na venda. Todo esse movimento das mulheres tem feito o coletivo nosso refletir sobre as questões apresentadas por elas. O que vamos fazer lá? Qual a nossa implicação? Considerações finais; E essas questões têm feito o grupo apreender o que é fazer “junto e misturado” com um grupo tão potente e que nos coloca em movimento a todo momento, desde a entrada no campo. Já temos atividade programada com um coletivo de mulheres com ênfase no cuidado delas com a utilização de estratégias de práticas integrativas de cuidado. Conjuntamente com as mulheres pactuamos uma programação de no mínimo seis encontros que vamos pactuando a programação com elas. A primeira atividade será feita durante um dia de sábado quando elas podem, preferencialmente a tarde, com elas e suas crianças. Um grupo estará com as crianças realizando atividades de brincadeira e outro estará na prática de automassagem e um momento de prosa cuidadora com as mulheres. Elas e nós estamos muito empolgadas para concretização dessa ação, no entanto esse preambulo de constituição de um coletivo que se coloca francamente um no encontro com o outro já constituiu um espaço de aprendizado para todos envolvidos.



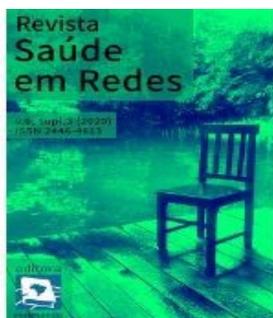
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9991

A SAÚDE NO TOPO DO EMPODERAMENTO FEMININO: AÇÃO DE OUTUBRO ROSA

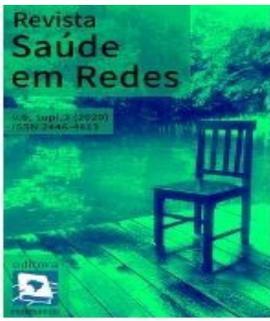
Autores: Sâmela Stefane Correa Galvão, Kelly Lene Lopes Calderaro Euclides, Francilene da Silva Sodré, Amanda Menezes Medeiros, Romênia Vidal de Freitas Estrela

Apresentação: Outubro Rosa é uma campanha de conscientização, que tem como objetivo principal alertar as mulheres e a sociedade sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de colo do útero. O movimento começou a surgir em 1990, quando aconteceu a primeira Corrida pela Cura, realizada em Nova Iorque, e desde então, promovida anualmente na cidade. Entretanto, somente em 1997 é que entidades das cidades de Yuba e Lodi, também nos Estados Unidos, começaram a promover atividades voltadas ao diagnóstico e prevenção da doença, escolhendo o mês de Outubro como epicentro das ações. O câncer de mama é considerado, no Brasil e no mundo, o mais comum entre mulheres, sendo diagnosticado 57.120 casos novos no ano de 2015. Dados epidemiológicos do Instituto Nacional de Câncer (INCA) notificaram, em 2016, 74.300 novos casos dessas doenças em todo território nacional. Todos os anos, cerca de 25% dos casos novos de câncer que acometem as mulheres, são de câncer de mama. Atualmente, o outubro rosa é realizado em vários lugares do mundo. No Brasil, este evento faz parte da agenda de ações do Ministério da Saúde, a ser desenvolvida na atenção primária. Contudo, ressalta-se que esta pode ser uma atividade com repercussão além de um fim em si mesma, mas com escopo de instigar os profissionais de saúde e usuárias, no pensar e agir promoção de saúde. A Promoção à Saúde é interpretada como um processo que objetiva ampliar a participação dos indivíduos e comunidades nas ações que atuam sobre os fatores que influenciam sua saúde. Dentre as estratégias priorizadas pela Promoção à Saúde, merecem destaque a constituição de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes sustentáveis, a reorientação dos serviços de saúde, o desenvolvimento da capacidade dos sujeitos individuais e o fortalecimento de ações comunitárias. Subsidiando estas estratégias, encontram-se princípios que afirmam a importância de se atuar nos determinantes e causas da saúde, da participação social e da necessidade de elaboração de alternativas às práticas educativas que se restringem à intervenção sobre os hábitos e estilos de vida individuais. Diretamente associada a Promoção à Saúde, têm-se o empoderamento. Através do empoderamento, esta política procura possibilitar aos indivíduos e coletivos um aprendizado que os torne capazes de viver a vida em suas distintas etapas e de lidar com as limitações impostas por eventuais enfermidades, sugerindo que estas ações devam ser realizadas em distintos cenários. Objetivo: orientar as mulheres que são usuárias do SUS, através da Unidade de Saúde, sobre a prevenção secundária do câncer de mama e de colo de útero, além de motivá-las à prática de hábitos saudáveis, como, por exemplo, alimentação e exercício físico. Desenvolvimento: A atividade foi realizada em outubro de 2019, na cidade de Castanhal, Pará, especificamente na Unidade de Saúde Sara Martins, localizada no bairro Apeú, Castanhal-PA. A equipe de saúde preparou uma programação voltada ao público feminino da unidade. Ao pensar na programação, veio em evidência o empoderamento feminino, que deve, antes de tudo estar alicerçado na saúde e bem-estar, para que possa fluir nos demais aspectos de vida de cada



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mulher. A análise parte do princípio, de que com saúde, o cuidar da beleza, ter equilíbrio emocional, a segurança, encontram um caminhar mais firme, para se desenvolver e crescer no ser feminino. Com esta premissa, a primeira parte da programação foi uma atividade em frente a unidade, na rua, com carro som, onde todas fizeram atividade física, através de dança de academia. Estiveram presentes, médica, farmacêutica, dentista, enfermeira, ACS's, técnica de enfermagem. O entusiasmo da equipe foi contagiante somando-se ao público alvo: participaram cerca de 70 mulheres, com idade de 17 a 72 anos. Foi meia hora de muita dança, alegria, sintonia, risos, diversão, liberdade, autoconhecimento e empoderamento. Em seguida, todas foram convidadas a entrar na Unidade, acomodar-se na recepção, que estava toda preparada à programação seguinte. A médica da Unidade preparou três animações em power point, acerca da importância do autocuidado, e de atenção à necessidade de realizar os exames de prevenção de câncer. Um fator motivacional foi o depoimento de uma paciente que relatou a descoberta de câncer de mama, ao realizar o autoexame. Contudo, foi contagiante quando esta mesma paciente relatou o processo de cura, por ter descoberto no início. O seu depoimento foi de uma mulher curada. Todas as presentes aplaudiram muito o depoimento. O encerramento deste momento foi emocionante. Em seguida, foi servido um super café da manhã, saudável, o que proporcionou um momento de interação entre todos os presentes. Também houve sorteio de brindes; realização de preventivos, orientação quanto ao autoexame e alimentação saudável. Resultado: Nesta ação, destaca-se a conscientização das mulheres à prevenção primária do câncer de mama e do colo de útero, que envolve a adoção de um estilo de vida saudável, por meio de alimentação equilibrada, prática de exercícios físicos e prevenção secundária, como coleta de preventivo e autoexame das mamas, além da abordagem multiprofissional, o que torna a apresentação do tema mais completo e dinâmico. Ponderou-se que a experiência foi exitosa, devido à participação das mulheres por meio de ativa participação, principalmente, nas atividades práticas. O mais importante é a continuidade do acompanhamento, assim como a continuidade da ação, visto que na comunidade foi um sucesso. Considerações finais: Experiências como esta demonstram a importância de a equipe de saúde estar presente nas atividades de sua comunidade, visto que estas não podem trabalhar separadamente. Especificamente neste caso, a ajuda de todos da equipe foi primordial, pois trata-se de chegar, através delas às famílias da comunidade e que todos entendam a importância de serem protagonistas no autocuidado, assim como na ajuda recíproca, entre profissionais de saúde e usuários. Em vistas de desenvolver a saúde coletiva considera-se a atividade necessária, importante, fundamental de ser realizada. A saúde pública é valorizada e deve sempre mais ser defendida, em todos os aspectos. O meio de mobilização à este reconhecimento é abrir as portas da APS à comunidade, e que esta se aproprie da unidade, para que a sua defesa seja consistente, com união de todos os envolvidos no processo: profissionais de saúde, usuários, poder público.



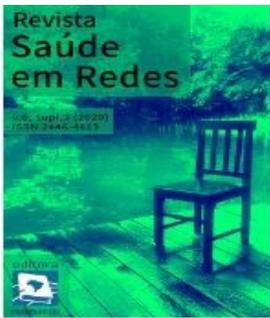
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9992

PLANO DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA PACIENTE NEONATO PREMATURO

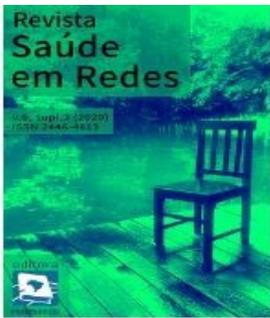
Autores: Michele da Silva, Cândida Caniçali Primo, Elizangela Sant'Anna da Silva, Flávia Batista Portugal, Maria Edla de Oliveira Bringuente, Maximiana Aparecida dos Reis da Fonseca, Mirian Fioresi

Apresentação: Recém-nascidos prematuros são aqueles nascidos vivos com idade gestacional inferior a 37 semanas e de modo geral possuem imaturidade anatômica e fisiológica. Estes podem apresentar dificuldade de adaptação ao meio extrauterino, sendo o controle respiratório, o desequilíbrio da temperatura corporal, o alto metabolismo com baixa reserva de gordura e peristalse mais lenta alguns dos seus desafios. O parto prematuro, também afeta a família que pode apresentar sentimentos diversos, o que provoca instabilidade nos membros familiares. A enfermeira na Unidade Neonatal possui atribuições de supervisão e de cuidado direto, devendo atuar, de modo integral e humanizado, para atender as necessidades do recém nascido e sua família. E o uso de práticas baseadas em evidências e da padronização do cuidado permite a equipe de enfermagem melhorar a qualidade da sua assistência. O objetivo deste trabalho foi a elaboração de um plano de cuidados para um recém nascido prematuro. **Desenvolvimento:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em um hospital universitário na região sudeste do Brasil, apresentado em disciplina de um Mestrado Profissional em Enfermagem. A coleta de dados ocorreu em novembro de 2019 através de dados obtidos do processo de enfermagem e consulta ao prontuário do recém nascido (RN) internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Para análise dos dados, utilizou-se como referencial teórico a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, a teoria se baseia nas leis que regem os fenômenos universais, a lei do equilíbrio, a lei da adaptação e a lei do holismo, foi desenvolvida a partir da teoria da motivação humana, de MASLOW, fundamentada nas necessidades humanas básicas, divididas em cinco níveis de necessidades, sendo elas: necessidades fisiológicas, de segurança, de amor, de estima e de autorrealização. A elaboração do plano de cuidados ocorreu a partir da identificação dos pontos importantes encontrados na coleta de dados e no levantamento dos problemas de enfermagem, estabelecendo os diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados de acordo com a taxonomia NANDA, NIC e NOC. **Resultado:** RN de S.L. P, 09 dias de vida, idade gestacional: 31,2 semanas, idade gestacional corrigida: 32,4 semanas, mãe hipertensa crônica. Sorologias com toxoplasmose IgG e IgM negativos, Citomegalovírus IgG e IgM positivos. Parto cesariana com indicação por centralização e crescimento intrauterino restrito. Após o parto RN progrediu com desconforto respiratório, sendo necessário uso de pressão aérea positiva contínua (CPAP) e transferência para UTIN. Até o dia da coleta de dados, foram identificados os seguintes problemas: RN prematuro, adequado para a idade gestacional, desconforto respiratório precoce, vômitos, sangramento digestivo alto e icterícia resolvida. Realizadas tentativas de introdução alimentar sem sucesso, com suspeita de alergia a proteína do leite de vaca. Exame físico: ativo, reativo ao manuseio, sem face de dor, plétórico, mucosas coradas e hidratadas, eupneico, murmúrios vesiculares fisiológicos presente,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

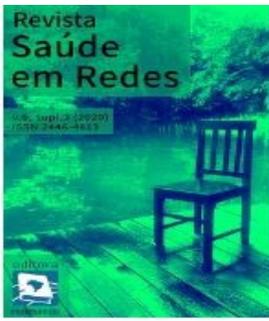
mantendo em uso de CPAP nasal, com os seguintes parâmetros: PEEP 05, Fluxo 08 e FIO2 21%, ausculta cardíaca com bulhas normofonéticas em 2 tempos, pulso radial e braquial regular e cheio, enchimento capilar menor de 3 segundos, cateter venoso central de inserção periférica de longa permanência (PICC) em membro superior direito inserido há 07 dias, apresentando cordão fibroso próximo a inserção com leve hiperemia. Dieta zero em uso de nutrição parenteral total. Sonda orogástrica número 08 em drenagem, apresentou dois episódios de vômito em grande quantidade com aspecto bilioso, ruídos hidroaéreos diminuídos, abdome distendido, porém flácido, coto umbilical mumificado, evacuação ausente. Eliminação urinária presente, espontânea límpida, genitália sem alterações. Recebeu visita dos pais. Após coleta dos dados, entre os vários diagnósticos possíveis, foram selecionados 08 diagnósticos de enfermagem com maior relevância para o estudo de caso: motilidade gastrointestinal disfuncional; padrão ineficaz de alimentação do lactente; padrão respiratório ineficaz; risco de infecção; integridade da pele prejudicada; termorregulação ineficaz; distúrbio no padrão de sono e disposição para paternidade ou maternidade melhorada. Para cada diagnóstico de enfermagem, foi selecionado o resultado mais adequado conforme a situação clínica apresentada: função gastrointestinal; estado nutricional: ingestão de alimentos e líquidos; estado respiratório: ventilação; controle de riscos: processo infeccioso; integridade tissular pele e mucosas; termorregulação: recém nascido; sono e conhecimento: cuidados com o bebê. Foram listadas, respectivamente, as intervenções com duas atividades relacionadas a cada diagnóstico de enfermagem: cuidados com sonda gastrointestinal: monitorar colocação correta da sonda, conforme protocolo da instituição e monitorar quantidade, cor e consistência da eliminação gástrica; monitoração nutricional: pesar paciente uma vez na semana e monitorar ocorrência de náusea e vômitos; controle de vias aéreas: monitorar a condição respiratória e oxigenação e posicionar o paciente de modo a maximizar o potencial ventilatório; controle de infecção: lavar as mãos antes e após cada atividade de cuidado ao paciente e assegurar o manuseio asséptico de todas as linhas endovenosas; controle de pressão: monitorar a pele quanto às áreas de hiperemia e lesão e monitorar o surgimento de áreas de pressão e atrito; regulação da temperatura: monitorar cor e temperatura da pele e informar sinais e sintomas de hipotermia e hipertermia; melhora do sono: agrupar atividades de cuidado e adaptar o ambiente (ruído, iluminação) para promover o sono; promoção da integridade familiar: estabelecer uma relação de confiança com a família e facilitar a visita dos familiares. Os resultados e intervenções/atividades foram organizados em um plano de cuidados contínuo, com prescrição de enfermagem diária e medidas que garantam a assistência ao cuidado, a médio e longo prazo. Considerações finais: Ao prestar assistência ao recém nascido, o enfermeiro precisa estabelecer metas visando atendimento integral que proporcione qualidade de vida à criança, é imprescindível que atue com competência e autonomia, realizando atendimento com eficácia e resolutividade, visando à transformação da realidade tanto da criança, quanto de seus familiares. Para tanto, deve-se considerar não apenas o aspecto biológico da doença, mas também o aspecto familiar, contemplando desta forma integralmente suas reais necessidades. A implementação do processo de enfermagem e o uso de taxonomias padronizadas permite uma assistência de enfermagem capaz de aliar conhecimento científico



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e prática profissional, favorecendo a continuidade do cuidado, possibilitando uma assistência de qualidade e facilitando o processo de trabalho e comunicação entre a equipe. A elaboração e implementação de um plano de cuidados individual, voltado para as necessidades integrais do recém nascido prematuro, possibilita uma assistência de qualidade, visando melhor resultado a curto, médio e longo prazo para a vida do recém nascido e seus familiares.



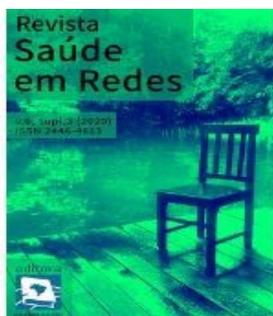
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9995

MULHERES, PRISÕES E ACESSO À SAÚDE: RELATO DE PESQUISA

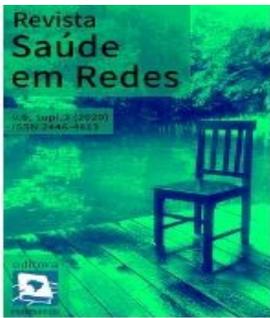
Autores: MÍRIAM THAIS GUTERRES DIAS, Gabrielle de Souza Netto, Laura Barcellos de Valls Machado, Sofia Mainardi Baptista

Apresentação: Este relato da experiência de pesquisa resulta da entrada em campo da pesquisa Mulheres privadas de liberdade: contexto de violências e necessidades decorrentes do uso de drogas, financiado pelo Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS/FAPERGS). Esta vivência se articula à análise dos parâmetros legais que regulamentam o direito à saúde da mulher privada de liberdade no Brasil, que dialoga com os dados sobre a força de trabalho do setor penitenciário do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN), visto que os direitos sociais da pessoa privada de liberdade vinculam-se às políticas sociais que são colocadas na ordem do dia pelo trabalho dos operadores dessa política. Os parâmetros legais referenciados foram aqueles que vertem sobre a saúde da pessoa privada de liberdade: Lei de Execução Penal nº 7.210 (LEP, 1984); Sistema Único de Saúde (SUS, 1990); Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE, 2014) e Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP, 2014). O presente estudo tem como objetivo analisar os principais desafios e entraves do acesso à saúde das mulheres privadas de liberdade, considerando a perspectiva de gênero. Desenvolvimento: A pesquisa Mulheres privadas de liberdade: contexto de violências e necessidades decorrentes do uso de drogas é de natureza quantitativa transversal, tipo descritivo analítico de abrangência regional, com entrevistas por meio de questionários fechados com mulheres privadas de liberdade de dois estabelecimentos prisionais femininos do RS, totalizando uma amostra populacional de 75 mulheres. A fase da coleta de dados (que constitui a entrada em campo das pesquisadoras) contou com o instrumento do diário de campo e permitiu a apreensão de particularidades imanentes às condições de acesso à saúde das mulheres privadas de liberdade desse universo, possibilitando às pesquisadoras identificar dificuldades e limitações do processo de trabalho, o que vincula-se aos processos de saúde-doença. De acordo com a LEP que dispõe sobre os direitos dos sujeitos que cumprem pena privativa de liberdade, à pessoa privada de liberdade será assegurado direitos de assistência à saúde, entre outros (BRASIL, 1984). No que tange às mulheres em privação de liberdade, somente em 2014 é publicada a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE), que traz disposições específicas como a necessidade de existência de berçários nos estabelecimentos penais destinados às mulheres, a exclusividade de haver apenas agentes do sexo feminino nestes estabelecimentos e remete às ações relacionadas à prevenção dos tipos de violência contra as mulheres, entre outros. Esta política vai ao encontro da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP), que prevê a inclusão da população privada de liberdade no SUS e compreende as especificidades de cada segmento populacional. Ainda que tais legislações demonstrem avanço em direção à integralidade da atenção à saúde da população privada de liberdade, a experiência da pesquisa nos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

estabelecimentos prisionais femininos evidencia que o direito à saúde nesse contexto, está fortemente articulado à categoria trabalho, indissociável da conjuntura de precarização na atualidade. Resultado: A partir das entrevistas realizadas junto das participantes e do contato com os trabalhadores dos estabelecimentos prisionais, observa-se o baixo efetivo de Agentes de Segurança Penitenciário (ASP), categoria que, junto à Equipe Técnica, tem papel central na viabilização do acesso aos direitos da população em privação de liberdade. A equipe técnica é composta por trabalhadores de nível superior, que realizam atividades de assistência à população privada de liberdade, bem como, o acompanhamento técnico de atenção integral à saúde, assistência à saúde e prevenção (RIO GRANDE DO SUL, 2009). Já o ASP efetua toda e qualquer movimentação junto às pessoas privadas de liberdade, incluindo aquelas relacionadas ao acesso à saúde. A partir da entrada em campo, percebe-se que a centralidade do ASP também se expressa quando as relações entre tais agentes e a população privada de liberdade são determinantes no acesso ou não à saúde e, portanto, ao próprio direito à saúde. Quando questionadas sobre o que costuma dificultar o acesso ao serviço de saúde dentro da prisão e podendo responder mais de uma alternativa, 50% das entrevistadas responderam que este é dificultado pelo próprio serviço de saúde da prisão e 50% que o acesso é dificultado pelos agentes penitenciários da prisão; 5,9% responderam que o acesso é dificultado por outras detentas, 11,8% pelo setor técnico/psicossocial e 8,8% por outros motivos, enquanto 2,9% alegaram não buscar atendimento de saúde e outros 2,9% não souberam responder. Nenhuma entrevistada optou por não responder. O baixo contingente de trabalhadores nesse contexto, fator observado em campo, impacta diretamente na inviabilização do acesso à saúde das mulheres que, sob custódia do Estado, devem ter seus direitos sociais garantidos através das políticas desenvolvidas por ele. A violação do direito à saúde da mulher se expressa quando, nesse contexto específico, a série histórica desenvolvida para analisar a alocação dos trabalhadores de saúde do sistema prisional evidenciam um total de zero ginecologistas de 2008 a 2017, exceto em 2014, quando consta a contratação de dois desses profissionais para todo o território do Rio Grande do Sul. Considerações finais: A experiência em campo articulada às normativas legais e dados referentes ao contexto prisional traduzem a dinâmica concreta das condições de acesso à saúde das mulheres privadas de liberdade. Demonstrem os significativos avanços normativos e a aproximação do SUS à população privada de liberdade e, concomitantemente, a adesão formal por parte do Estado frente à legislação que garante o direito à saúde. Explicita-se a existência de um Estado mínimo para o social e máximo para manutenção da “ordem” regida pelo capital, desresponsabilizando-se da garantia dos direitos sociais que acabam por ser articulados através do trabalho, que não é efetivado. Assim, materializam-se privações que extrapolam a pena privativa de liberdade: a violação do direito à saúde das mulheres privadas de liberdade - sob custódia do Estado - que conformam violência de ordem institucional.



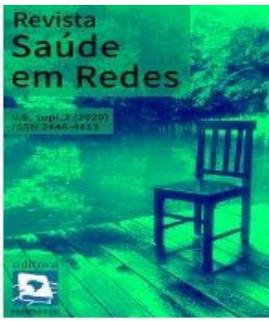
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9996

ENSINAGEM EM PESQUISA COMO INVENTAR NOVAS FORMAS DE FAZER PESQUISA, ESTANDO COM O OUTRO NO “CAMPO DE PESQUISA”

Autores: Maira Sayuri Sakay Bortoletto, Luiz Gustavo Duarte, Stela Mari dos santos, Lorena Fernandez, Camila da Silva Luz, Mayara S. Ramiro Kuwahara, Graziella Alves Ruivo, Alberto Durán González

Apresentação: Quando se pensa em pesquisa logo somos lançados aos formatos mais tradicionais e consolidados de fazê-lo. Ou seja pelos caminhos de influência das escolhas metodológicas positivistas, nas quais majoritariamente busca-se testar uma hipótese por caminhos e métodos que afaste o pesquisador do que se pretende pesquisar de uma forma que valora a expertise na construção das estratégias de coleta e análise dos dados. Para alguns pesquisadores existe o desejo de buscar outros caminhos de fazer pesquisa, com referenciais diferentes os quais aqui vamos denominar de filosóficos contemporâneos. Referências essas que partem de escolhas metodológicas bem distintas das anteriormente citadas, ou seja, não existe o afastamento do campo mais sim o reconhecimento dele e sua potência, bem como do posicionamento do pesquisador em relação ao campo. Posição essa que muitas vezes se mistura com o campo de pesquisa e as pessoas desse território. Desenvolvimento; Nesse relato buscaremos trazer o percurso de um grupo de pessoas, formalmente nominados como grupo de pesquisa que se lançam cotidianamente a um modo diferente de fazer pesquisa. Vamos nos focar no caminho cartográfico. O referencial de abordagem metodológica cartográfica rompe com a suposta neutralidade científica, tem como pressuposto que os pesquisadores mergulhem e se “imundizem” no mundo pesquisado. Nessa trajetória os pesquisadores e os pesquisados, juntos, vão vivendo intensidades e afecções produzidas no encontro com outro. Vão sendo traçadas linhas e vai se dando visibilidade as intensidades encontradas. Esse grupo de pesquisa tem hoje em andamento uma pesquisa: “Análise dos novos movimentos sociais e a produção da saúde na periferia da região metropolitana de Londrina (PR)” que faz parte de um grupo de pesquisa do CNPQ o Observatório Microvetorial de Políticas Públicas em Saúde e Educação em Saúde da Universidade Estadual de Londrina (UEL) Resultado: Com isso na cartografia o processo de investigação nos faz mergulhar na vida, aos nos fazer acompanhar essas linhas de intensidades que se atualizam nos espaços vividos. Nesse modo de pesquisar a constituição de um grupo é muito importante no processamento das intensidades vividas. Pois analisamos e somos analisados ao mesmo tempo, nessa caminhada as vezes nos desconstruímos e o grupo cuidadoso nos apoia e assim conseguimos apoiar os outros. Considerações finais: Temos apreendido nessa caminhada desafiadora, que o campo da produção do conhecimento valora as formas mais tradicionais de fazer pesquisa, mas no cotidiano com os alunos e as pessoas que nos misturamos nas pesquisas cartográficas fica a marca de que outras formas de pesquisar e se compor como grupo de pesquisa nos muda cotidianamente, aumentando nossa potência em diferentes dimensões, como aluno, como professor, como mãe, como criança, como a multidão que nos habita.



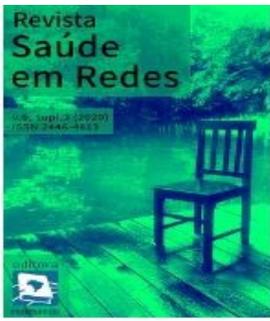
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9997

A VIOLENCIA OBSTÉTRICA FRENTE A VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Stephany Siqueira Braga, Mattheus Lucas Neves de Carvalho, Thalia Bararuá Machado, Beatriz Duarte de Oliveira, Ruhan da Conceição Sacramento, Leila do Socorro Duarte Alvarez

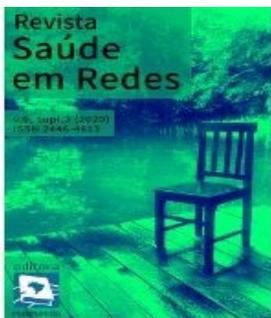
Apresentação: O tema violência obstétrica, têm se tornado foco de amplo debate. Atualmente, o termo é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde e pontuado como uma questão de saúde pública que afeta diretamente as mulheres e seus bebês. Tal prática pode estar presente no uso de intervenções desnecessárias, maus tratos físicos, verbais, bem como psicológicos. Desta forma, pretende-se relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem frente ao tema violência obstétrica em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Desenvolvimento:** Estudo descritivo, qualitativo, relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, durante o estágio supervisionado em Saúde Coletiva, como quesito avaliativo das Atividades Integradas em Saúde, a qual propõe a utilização da Teoria da Problematização, seguindo o arco de Maguerz. A observação da realidade ocorreu durante uma roda de conversa com a equipe da ESF, a fim de conhecer o perfil territorial frente aos tipos de violência. Durante a socialização, a equipe relatou que, provavelmente, as gestantes não detêm conhecimento sobre a violência obstétrica durante o pré-natal. Após reflexão, foi definido a fundamentação teórica do tema na base de dados LILACS. Sendo assim, optou-se por desenvolver uma atividade sobre violência obstétrica, culminando na produção de uma tecnologia educacional e na realização de uma roda de conversa ocorrida em setembro de 2019, com o grupo de pré-natal da unidade. Obteve-se um público de 5 gestantes e 2 companheiros. A atividade foi desenvolvida em 3 momentos: identificação do conhecimento prévio através da seguinte pergunta disparadora: “o que você entende sobre violência obstétrica?”. Em seguida, realizou-se a exposição dialogada com a explanação e esclarecimento do assunto, sendo entregue um folder com informações gerais sobre tema. Ao final, houve um dinâmica com 5 perguntas direcionadas a resposta “sim” ou “não” para avaliar o conhecimento adquirido. **Resultado:** Constatou-se que 100% do grupo de pré-natal desconheciam sobre o tema. Logo, houve uma boa interação entre o público alvo e os acadêmicos, visto que surgiram várias dúvidas, e foram compartilhadas diversas experiências, demonstrando, assim, o interesse dos mesmos pela temática. Ao final, na dinâmica de avaliação, o grupo obteve 100% de acertos em todas as perguntas realizadas, demonstrando que a ação impactou positivamente o público presente. **Considerações finais:** Abordar este tema é de grande relevância para construir mudanças frente ao cenário de violência obstétrica atual, visto que há uma carência de informações sobre o tema, e por meio desta atividade integrada com a equipe de saúde, foi possível detectar a problemática e intervir positivamente nesta realidade, construindo saberes e fortalecendo a linha de cuidado na Atenção Básica à saúde, de forma integrada e resolutiva. O enfermeiro é peça fundamental no processo de educação continuada,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

principalmente durante o pré-natal, sendo este um momento oportuno para prática de promoção à saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

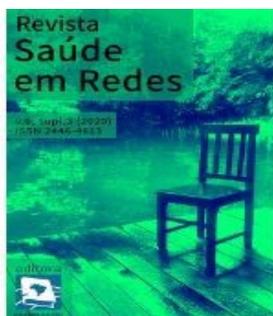
Trabalho nº 10000

PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DE PERNAMBUCO 2019-2022: DA CONSTRUÇÃO AO MONITORAMENTO

Autores: Juliana Siqueira Santos, Célia Maria Borges da Silva Santana, Emmanuely Correia de Lemos, Gustavo Rego Muller de Campos Dantas, Luisa Macedo Cavalcante, Luciana Camêlo de Albuquerque, Neuza Buarque de Macêdo, Bruno Costa de Macedo

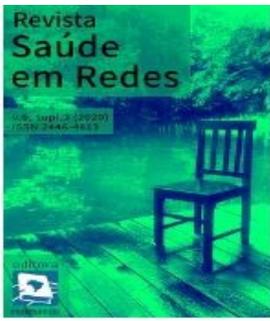
Apresentação: A Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco tem desenvolvido diversas estratégias para implementar a Política de Educação Permanente em Saúde desde a sua criação pelo Ministério da Saúde. Mas foi a partir da Portaria GM/MS nº 1996/2007 que a política estadual se estruturou por meio da implantação de doze Comissões de Integração Ensino Serviço (Cies) regionais e uma Cies estadual, regulamentada por meio da portaria SES-PE nº 541/2014. Entre 2008 e 2017 foram elaborados Planos de Ação Regionais (PAREPS) e cinco Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde. Um dos grandes avanços da PNEPS, além de afirmar o lugar estratégico da educação permanente como política de estado, foi a previsão de financiamento específico e regular. No entanto, a partir de 2012, o financiamento, que, de alguma forma auxiliava na indução da implementação da política nos estados e municípios, é interrompido. No período mais recente é importante destacar a tentativa de retomada da Política Nacional por meio do Programa de Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde – PRO EPS-SUS (Portaria GM/MS nº 3.164/2017), que apesar de não definir novos repasses regulares, incentivou a construção dos Planos Estaduais de Educação Permanente em saúde nos estados. O objetivo deste relato foi descrever a experiência de construção e monitoramento do plano de educação permanente em saúde em Pernambuco – PEEPS 2019-2022.

Desenvolvimento: A construção do PEEPS iniciou em 2018 com a realização do IV Seminário Estadual de Educação Permanente em Saúde. O encontro debateu o histórico, a conjuntura e as perspectivas da PNEPS, em torno do tema principal O SUS e a Política de Gestão da Educação na Saúde: conjuntura e estratégias de SUSTentabilidade. As etapas da construção do plano foram: I- Seminário Estadual de Educação Permanente em Saúde; II- Oficina Estadual de Elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde; III- Pactuação na CIB (Resolução CIB/PE nº 5036/2018) e no Conselho Estadual de Saúde (Resolução CES/PE nº 772/2018); IV- Oficinas Regionais para consolidação dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde; V - Oficina de consolidação do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde. Esse processo foi coordenado pela Diretoria Geral de Educação na Saúde e Escola de Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE) junto à grupo de trabalho estruturado a partir da Cies estadual, e realizado de forma descentralizada e regionalizada. O monitoramento foi realizado nos meses de novembro e dezembro de 2019 por meio de duas oficinas regionais (I e II; III e IV macrorregião de saúde). Participaram das referidas etapas gestores municipais e estaduais, trabalhadores da saúde, controle social, Instituições de Ensino, áreas técnicas da SES, movimentos sociais e atores estratégicos da política de educação permanente no âmbito estadual e nacional. Para cada etapa de construção do Plano foi produzido um relatório com os debates realizados e



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

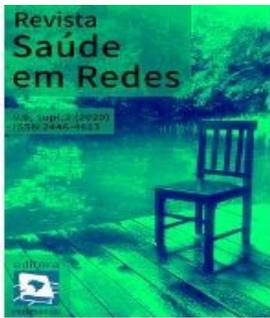
encaminhamentos pactuados entre os atores participantes, o que posteriormente seria utilizado para orientar a implantação de ações estratégicas e para o monitoramento das mesmas de acordo com cada especificidade regional. Para execução/desenvolvimento do PEPS-PE, foram realizadas as seguintes ações estratégicas: I- mobilização dos atores nas regionais de saúde para realização de oficinas por região de saúde com o objetivo de capilarizar as vivências da construção do Plano com os municípios. II- realização de oficinas por região de saúde para implantação das ações do Plano; III- realização de oficina macrorregional para monitoramento das ações realizadas e debate sobre as ações planejadas pelas regionais de saúde e municípios, por meio da Cies Regional. O PEPS-PE foi organizado em seis eixos: 1) governança da política estadual de educação permanente em saúde em Pernambuco; 2) desenvolvimento da gestão e do controle social no SUS; 3) desenvolvimento e disseminação de capacidade pedagógica no SUS; 4) SUS Escola; 5) Desenvolvimento da atenção - Redes integradas e linhas de cuidado 6) Comunicação e gestão do conhecimento aplicado ao SUS. Resultado: Foram realizados 1 seminário estadual (91 participantes), 3 oficinas com as equipes técnicas das áreas e políticas estratégicas da Secretaria Estadual de Saúde, 2 reuniões do grupo de trabalho, 2 Oficinas Estaduais (Cies estadual ampliada), 5 oficinas regionais (548 participantes), 2 encontros de monitoramento e planejamento das ações regionais e municipais (95 participantes). Todo o processo foi planejado, monitorado e avaliado nas reuniões ordinárias da Cies estadual. Os produtos foram 8 relatórios, 1 plano estadual quadrienal de educação permanente em saúde (EPS), 12 planejamentos regionais. Os Planos de Ação regionais tiveram sua construção iniciada nas oficinas de planejamento que ocorreram no final de 2019, para acompanhamento e apoio da Secretaria Estadual de Saúde ao longo de 2020. Foram definidas as seguintes ações estratégicas para o ano de 2020: reestruturação das Cies regionais, realização de oficinas para implantação de núcleo de EPS municipal e regional; Qualificação dos Núcleos hospitalares de educação permanente em saúde; qualificação da integração ensino serviço regionais. Resultado: para gestão: qualificação do trabalho colaborativo com as áreas técnicas da SES; promoção de formação em EPS de forma transversal para os envolvidos; maior aproximação/reconhecimento das necessidades/demandas de acordo com as realidades regionais. Inclusão da EPS como pauta transversal nas ações/colegiados/instancias gestoras no nível central da Secretaria Estadual de saúde, nas regiões de saúde e municípios. Considerações finais: O PEPS de Pernambuco foi construído de forma colaborativa por meio de espaços técnicos e pedagógicos com diferentes sujeitos/atores da educação na saúde, entendendo que a educação permanente em saúde deve ser a estratégia ordenadora da formação e desenvolvimento de trabalhadores e das interações ensino-atenção-gestão-participação. Seguiu-se da mesma forma para a realização do monitoramento, incluindo já nesse processo o assessoramento e a EPS aos trabalhadores e gestores das áreas técnicas da SES. Esse movimento possibilitou ainda a discussão sobre o papel e importância das Cies regionais e os desafios para sua consolidação. Sobre o financiamento, destaca-se que o Plano de Educação Permanente em Saúde apresentado demanda recursos federais, estaduais e municipais para o seu desenvolvimento. Trata-se de uma política pública estratégica para o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde, tendo



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

como foco a necessidade de saúde da população e o fortalecimento do SUS. Dessa forma, incluiu-se no PEPS –PE a previsão de captação de recursos federais para complementar o financiamento estadual, como uma responsabilidade tripartite.



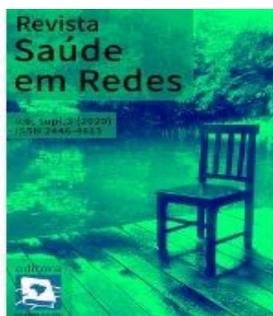
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10001

EDUCAÇÃO PELO TRABALHO: POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÕES DOS ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM EQUIPES INTERDISCIPLINARES

Autores: Diogo G S Oliveira, Giannina Espírito-Santo, Silvia Lüdorf, Alexandre Palma

Apresentação: A presente dissertação foi constituída por dois estudos e tem como objetivo geral avaliar o trabalho compartilhado para o cuidado integral, no modelo de Saúde da Família, desenvolvido entre os estudantes pertencentes ao projeto Exercitando na Atenção Básica, com as equipes de Saúde da Família de um Centro Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e as implicações sobre a articulação ensino/serviço/comunidade na formação dos graduandos. O primeiro estudo trata-se de uma revisão sistemática, cujo propósito é analisar de que forma os temas referentes à Educação Física têm sido incorporados aos estudos sobre a atenção primária à saúde nos modelos do Sistema Único de Saúde. Para tanto foi adotada, como dinâmica para análise dos estudos, a localização paradigmática a partir da abordagem proposta por Boaventura de Sousa Santos e a perspectiva utilizada da Promoção da Saúde (tendo como referência central a Nova Promoção da Saúde). Percebe-se que os estudos analisados (n=25) encontram-se localizados na crise do paradigma dominante, visto que ainda as pesquisas se encontram com ações limitadas nos trabalhos desenvolvidos, principalmente, nesta esfera de atenção básica à saúde, em que se percebe, de forma ainda tímida, que há um movimento de reflexão e crítica para melhorar a atuação neste setor. No segundo estudo, de natureza original, foram analisadas as percepções de 32 estudantes de Educação Física em atuação na Estratégia Saúde da Família. O presente estudo é quali quanti, em que a quantitativa será abordada por meio do Núcleo Central das Representações Sociais pelas associações livres de ideias, e na qualitativa fez-se uso do referencial teórico-metodológico das Representações Sociais por meio da abordagem processual. As percepções dos estudantes de Educação Física em atuação na Estratégia Saúde da Família no que tange à abordagem quantitativa do estudo apresentam os significados para o exercício físico associação de forma restrita e simplista entre exercício físico e saúde. Para a saúde pública, uma visão negativa que pode estar atrelada às suas experiências de vida e pouco contato com o sistema público de saúde durante a graduação. Entretanto, para o cuidado, as enunciações têm similitude ao que é proposto pelas práticas corporais no campo da saúde. Os mesmos demonstram interesse em participar do projeto por ser uma nova área para atuar e mencionam de forma positiva o trabalho (inter/multi) disciplinar com a Estratégia Saúde da Família. Desta forma, a presente dissertação avalia que este projeto de extensão se apresenta como uma boa estratégia na formação dos estudantes de Educação Física no cuidado integral e compartilhado, pois a articulação entre ensino/serviço/comunidade contribuiu para a aproximação destes graduandos ao convívio de uma unidade básica de saúde e a participação do profissional de Educação Física neste cenário.



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

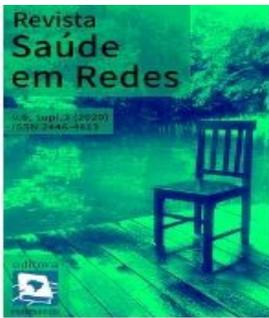
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10002

PROJETO LIBRAS - SUS

Autores: Laurindo Campos de Lima

Apresentação: A Secretaria Municipal de Saúde de Abaetetuba (SESMAB), através da junção de esforços dos Departamentos de Atenção Básica (DABE) e de Regulação (DRACA), propôs no ano de 2019, via processo de Educação permanente, o desenvolvimento do Projeto LIBRAS SUS ABAETETUBA, reunindo assim, as potencialidades de servidores, colaboradores e instituições parceiras com o objetivo de: Contribuir para o processo de qualificação dos profissionais de saúde da SESMAB-Abaetetuba, no que se refere à organização e qualificação da oferta de serviços do SUS às Pessoas com Deficiência Auditiva, especificamente, aos usuários com Surdez, tendo como diretrizes a Inclusão, o acolhimento e o cuidado. Como estratégia inicial trabalhou criou o Grupos de Trabalho que, orientados pelas estatísticas da Secretaria Estadual de Saúde e levantamento interno acerca do atendimento à população de pessoas surdas nas unidades de saúde, reuniu as potencialidades infra estruturais, financeiras e de recursos humano para organização do plano de trabalho, através da mobilização e proposição de ações de qualificação profissional dos servidores, bem como os consequentes impactos no processo de inserção das pessoas com deficiência, nos serviços oportunizados. Diante do cenário, o trabalho pretendeu também apontar os desafios que os profissionais da saúde vivenciam no atendimento aos usuários surdos. Os procedimentos metodológicos propostos foram: o estudo de abordagem qualitativa, de caráter exploratório-descritivo que utilizou para coleta de dados, entrevistas com profissionais da SESMAB, abordando o conhecimento sobre a política de acessibilidade e mobilidade de pessoas com deficiência; o perfil dos profissionais de saúde e suas necessidades, perspectivas e potencialidades, quanto ao processo de Educação permanente em saúde; e uma diagnose do atendimento de pessoas surdas no dia a dia das unidades; buscou-se também, a implementação de estratégias de Educação Permanente em Saúde – EPS, na perspectiva espiral do envolvimento, articulação e mobilização, bem como a horizontalidades dos saberes e práticas vivenciadas e compartilhadas em movimentos que vão desde as rodas de conversa, passando pelas palestras, minicursos e cursos, com certificação cumulativa; o estreitamento das relações para a proposição de termos de colaboração com Instituições de Ensino Superior, Associações e Entidades de defesa dos direitos das pessoas com deficiência, para a implementação de subprojetos de inserção e iniciação no mundo do trabalho, via estágios, projetos de extensão e outros, de alunos com deficiência auditiva, especificamente, pessoas surdas; e por fim, a sistematização e retroalimentação dos saberes e práticas envolvidos no projeto, via documentários e narrativas, e posterior publicação de resultados. Todo este movimento, trouxe ao cotidiano do mundo aos profissionais de saúde da SESMSB a qualificação da oferta de serviços, embasada no estreitamento de laços entre comunidade surda e unidades de saúde, com atuação da sociedade civil organizada, bem como o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, na perspectiva de propiciar a qualificação dos serviços via educação permanente em saúde, na perspectiva da universalização, com qualidade, igualdade e equidade.



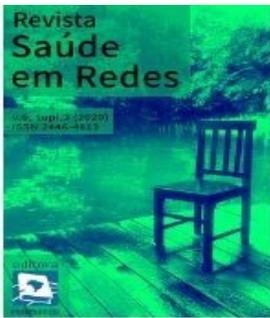
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10005

SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: MITOS E VERDADES

Autores: VANESSA MIRA, VIVIANE MACIEL, AMANDA RODRIGUES

Apresentação: O presente trabalho aborda o tema, a sexualidade na terceira idade, levando em consideração os mitos e verdades e a realidade vivida por esse grupo. A sexualidade em idosos é vista sobretudo como uma vivência limitada, um período assexual, o que é uma inverdade. Nossa cultura nos apresenta uma falsa ideia de que o idoso não tem desejo ou vida sexual, causando assim julgamentos precipitados e errôneos. É normal que com o avançar da idade ocorra um declínio da atividade sexual, mas é possível mostrar que sexualidade não é só o ato sexual, envolvendo também amor, partilha, calor, toque e várias outras formas que expressam a busca pelo prazer. A taxa de incidência de doenças sexualmente transmissíveis têm aumentado consideravelmente em pessoas maiores de 50 anos e isso se dá pelo fato desse tema ainda ser um tabu nessa faixa etária. O preconceito e a dificuldade para se estabelecerem medidas preventivas especialmente no que se refere ao uso de preservativos, ainda são mais graves do que nos outros segmentos populacionais. A possibilidade de um idoso ser infectado pelo HIV parece invisível aos olhos da sociedade e também dos próprios idosos que não tem a cultura do uso do preservativo. Políticas de prevenção para o idoso devem ser constantes, com programas de educação voltados para a vivência saudável e plena da sexualidade na terceira idade, fortalecendo as concepções à respeito das ISTs e formas de prevenção. Trata-se de uma pesquisa qualitativa por meio de artigo científico, os descritores utilizados foram, idoso e sexualidade, tendo como base a utilização de escritos científicos, onde foram selecionados 10 artigos, que atendessem ao objetivo relacionado ao tema, com a finalidade de contribuir na aplicação do conhecimento do tema estudado.



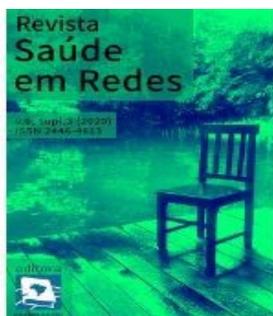
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10006

ESTRATÉGIAS EPIDEMIOLÓGICAS USADAS NO ENFRENTAMENTO AO SARAMPO EM TEFÉ/AM

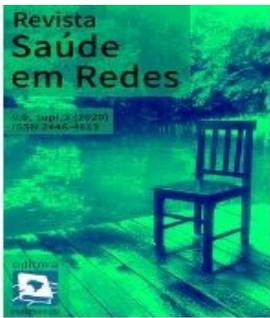
Autores: Terezinha Oliveira Araujo, Maria Adriana Moreira, Thayana Oliveira Miranda, Tereza Canalles, Bruna Pereira, Elizete Azevedo, Josiane Medeiros, Julio César Schweickardt

Apresentação: O presente relato tem por objetivo descrever a experiência e os resultados das estratégias epidemiológicas desenvolvidas no enfrentamento do surto de sarampo no município de Tefé /AM, nos anos de 2018 e 2019. Tefé é um município localizado na região do Médio Solimões no Estado do Amazonas, com uma população de 67.148 cadastrados de acordo com o Ministério da Saúde. Desenvolvimento: Em se tratando do sarampo, que é uma doença viral, aguda, grave, transmissível e de alta contagiosidade, ainda que tenhamos a prevenção por meio da vacina, que se apresenta como método seguro e de baixo custo, essa doença ainda é uma das principais causas de morbimortalidade na faixa etária de crianças menores de 05 anos. Sobretudo aquelas com desnutrição e que vivem em países subdesenvolvidos. No Brasil, o sarampo é uma doença de notificação compulsória desde 1968. Em 2018 ocorreu uma reinserção desse vírus. O Amazonas foi um dos 11 Estados com casos confirmados. No município de Tefé foram notificados 56 casos suspeitos, dentre eles, 36 foram confirmados por critério laboratorial (LACEN-AM) e 20 descartados, isso em decorrência da situação epidemiológica, ocorrido no período entre março e novembro de 2018. O primeiro caso surgiu na data de 11 março de 2018 e o último caso confirmado no dia 27 de novembro. Em 2019 foram notificados 5 casos suspeitos, sendo todos eles descartados por critérios epidemiológicos. Em consequência da situação epidemiológica do sarampo, no município de Tefé, a coordenação de Vigilância em Saúde juntamente com a Vigilância Epidemiológica, frente a mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva, adotou medidas de prevenção e controle. Desta forma um dos primeiros passos do plano estratégico das coordenações foi a elaboração da nota técnica informativa nº 01/2018 para as instituições públicas e privadas, a mesma foi repassada em formato físico primeiramente, em um encontro com os profissionais de cada instituição, onde ressaltávamos a intensificação das ações de monitoramento e controle do sarampo e as estratégias adotadas pela coordenação de Vigilância Epidemiológica. Consequente todos os profissionais de saúde, de acordo com as categorias, foram convocados a participar de uma capacitação sobre o sarampo, onde foi apresentado o fluxograma de acolhimento a pessoa com sintomas de sarampo, norteamos, também, como unidades notificadoras presentes o hospital, as UBS, SPA, DSEI e serviços de saúde privado: clínicas e laboratórios. Neste encontro abordamos os aspectos gerais do sarampo, bem como as medidas de prevenção, enfatizando que cada profissional que ali estava tornava-se um vigilante de casos suspeitos de sarampo. Ainda na linha educativa todas as instituições de ensino, portos, aeroportos, concentração militar, centros religiosos, sistema prisional, associação de pescadores, condutores de veículos, agentes de limpeza, departamentos públicos e privados dentre outros, onde se identificava aglomeração de pessoas, todos receberam os informativos sobre as manifestações do agravo e os cuidados. Nas unidades básicas de saúde além da educação em saúde nos corredores



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e recepção, diariamente, o quantitativo de insumos, como equipamentos de proteção individual, foi aumentado nas unidades de saúde. Quanto as estratégias de vacinação todas as unidades de saúde do município de Tefé, hospital regional e equipes de apoio ribeirinha receberam as orientações técnicas de vacinação da Tríplice Viral, preconizada pelo Ministério da Saúde como principal forma de prevenção do sarampo. Dessa forma as estratégias vacinais foram: Vacinação de rotina - Sistemática e criteriosamente trabalhada em algumas unidades, inclusive em tempo integral, para que a população possa ser provida de adequada proteção imunitária mesmo fora dos horários de expediente; Monitoramento rápido de cobertura vacinal- Avalia-se a situação vacinal em um curto espaço de tempo a partir da comprovação por meio do senso vacinal físico que cada Agente Comunitário de Saúde tem das famílias que compreendem suas respectivas áreas geográficas através da visita casa a casa, ao encontrar um membro com a vacina atrasada ou por vencer o técnico de área é comunicado imediatamente para realizar a imunização em loco; Bloqueio vacinal – Deve ser feito em até 72 horas após o caso notificado seguindo o monitoramento dos contatos até 21 dias. Essa ação consiste em ir até o local onde se tem um suspeito e realizar a cobertura vacinal no quarteirão que compreende este território, com a finalidade de atingir as pessoas em qualquer faixa etária que não foram vacinadas ou não completaram o esquema vacinal da tríplice viral e outras vacinas; Ações de varredura – São realizadas prioritariamente nos bairros de maior número de casos suspeitos, onde os indivíduos são visitados casa a casa. O técnico de área, juntamente com ACS, faz as imunizações por micro área, onde se tem que monitorar o cartão de vacina de 100% dos indivíduos cadastrados e acompanhados. O monitoramento dentro das unidades de saúde foi intensificado através da busca retrospectiva, as quais eram aplicadas diariamente no fim do expediente em todos os registros de pessoas que adentraram o serviço, buscando atendimento com sintomas sugestivos de sarampo, as principais fontes de consulta eram os prontuários físicos e eletrônico dos pacientes, esses dados seguiam para coordenação de epidemiologia, codificados, gerando informações que posteriormente eram disseminadas para as equipes, dando subsídios para confecção dos boletins epidemiológicos da situação de sarampo em Tefé. Resultado: O resultado dessas ações foi a queda vertiginosa na incidência do sarampo com a cadeia de transmissão sendo interrompida em novembro de 2018. As ações de vacinação de forma massiva, a citar, a intensificação em postos de saúde com estratégias de varredura, a busca ativa no território de não vacinados, bloqueios, a participação intersetorial dos gestores municipais, bem como o protagonismo de equipes de resposta rápida permitiram alcançar coberturas vacinais superiores a 95% no município de Tefé. Ressaltando que mesmo quando em 2019 o Amazonas voltou a apresentar casos, o município de Tefé não confirmou nenhum caso e assim, aprimoramos nossa forma de monitorar; vivenciamos a integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde; aperfeiçoamos os eixos de Educação Permanente, educação em saúde e promoção a saúde. Considerações finais: As estratégias epidemiológicas usadas no enfrentamento ao sarampo no município de Tefé, as quais continuamos a usá-las no cotidiano da vigilância foram e são de extrema relevância para o nosso processo de trabalho, nos fazendo refletir nos procedimentos saúde e doença do paciente, sendo essencial manter a vigilância ativa, a integração e principalmente com Atenção Primária em saúde.



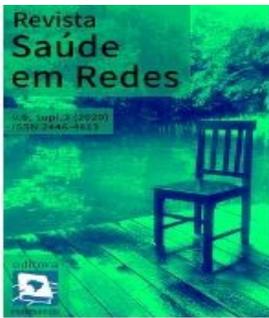
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10008

VIVÊNCIA EM UM ASSENTAMENTO DA REFORMA AGRÁRIA, RECONHECENDO A POTÊNCIA DAS INVENÇÕES DE CUIDADO COM O MEIO AMBIENTE E COM A VIDA

Autores: Maira Sayuri Sakay Bortoletto, Stela Mari dos santos, Luiz Gustavo Duarte, Flavia Maria Araújo, Alberto Durán González

Apresentação: Esse relato faz parte de uma incursão do grupo de pesquisa tem hoje em andamento uma pesquisa: “Análise dos novos movimentos sociais e a produção da saúde na periferia da região metropolitana de Londrina (PR)” que faz parte de um grupo de pesquisa do CNPQ o Observatório Microvetorial de Políticas Públicas em Saúde e Educação em Saúde da Universidade Estadual de Londrina (UEL) conjuntamente com a participação do projeto de extensão: “Ações em saúde em movimentos sociais periféricos: cartografias de espaços cuidadores” que entre seus campos tinha o desejo de realizar a pesquisa em um assentamento. Desenvolvimento; Relataremos o fruto de uma visita de articulação para realização da pesquisa em um assentamento. Primeiramente foi realizada o contato com uma docente de outro departamento da universidade que já tinha entrada no campo do assentamento da reforma agrária denominado “Herdeiros da Luta” na cidade de Porecatu-PR. A mesma conseguiu o transporte e fomos conjuntamente os alunos da saúde e da pedagogia realizar uma visita ao assentamento. Fomos em um grupo de 2 docentes e cerca de 15 alunos. Nesse encontro imaginávamos que iríamos apresentar o projeto e conhecer os diferente atores daquele espaço. Resultado: No entanto tivemos uma aula. Eles ofertaram a todos uma incursão naquele espaço, fomos fazer territorialização conhecemos o espaço, os cheiros, as pessoas. E nesse conhecer pudemos ver a potência que cada morador representa para a funcionalidade daquele espaço. Cada um tem sua função, lá existe regras e normas. Entre as tantas coisas que chamaram a atenção de todos foi o desejo dos moradores em cuidar do espaço e de cuidar de um do outro. Considerações finais: Fomos com a ganha de articular a realização da pesquisa naquele território, no entanto tivemos uma aula de como viver em coletivo de uma forma totalmente diferente, saudável e solidaria. Infelizmente a realização de mais ações de pesquisa e extensionistas, nesse cenário não foram possíveis dado a dificuldade de acessar transporte. No entanto a busca e o desejo de voltar continua e a marca dessa vivência estará com todos que ali estiveram.



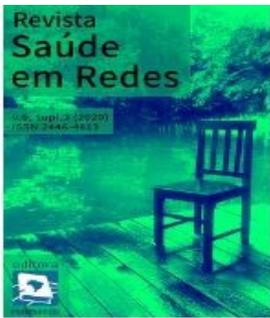
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10009

A PERCEPÇÃO DO ADOLESCENTE PORTADOR DA AIDS SOBRE A DISCRIMINAÇÃO

Autores: Juliana de Souza Fernandes, Inez Silva de Almeida, Andréia Jorge da Costa, Letícia Weltri de Andrade, Janaina Loreiro da Costa, Emylle Macruz Martins, Karine do Espírito Santo Machado, Nizélia Ferreira da Silva Floro Rosa

Apresentação: A AIDS é considerada um dos grandes problemas enfrentados pela Saúde pública devido ao caráter pandêmico e de gravidade da doença. Os adolescentes portadores de HIV/AIDS organizam seu cotidiano na expectativa de manterem uma qualidade de vida satisfatória, ruptura de suas relações interpessoais e isolamento social tendo como causa a discriminação. Esta problemática pode ser entendida como a percepção de depreciação e/ou exclusão, o que acarreta sentimentos prejudiciais como vergonha, medo, ansiedade, depressão. Já o estigma sofrido se refere às ações, atitudes ou omissões concretas que provocam danos ou limitam benefícios às pessoas estigmatizadas. O objeto do estudo é a percepção do adolescente portador de AIDS acerca da discriminação, tendo como objetivo compreender o modo como esse público vivencia esse processo. Método: Trata-se de um recorte tese de doutorado, com método descritivo e abordagem qualitativa. O cenário de pesquisa foi um ambulatório de infectologia no Rio de Janeiro. Sete adolescentes participaram da entrevista respeitando os critérios éticos. As entrevistas só foram realizadas após o parecer aprovado, sob o número CAAE nº1.963.852. O estudo foi desenvolvido no ano de 2017. Resultado: Os depoimentos mostraram que os adolescentes realmente vivenciam o sofrimento psíquico intenso por conta de seu diagnóstico, que leva à discriminação. Nesse sentido, evitam contar para os amigos, familiares e companheiros. Considerações finais: Torna-se imprescindível o acolhimento com a escuta sensível pela enfermeira, favorecendo a adesão ao tratamento. É importante que o profissional conheça valores, cultura e estilos de vida destes pacientes, a fim de um cuidado efetivo e eficiente.



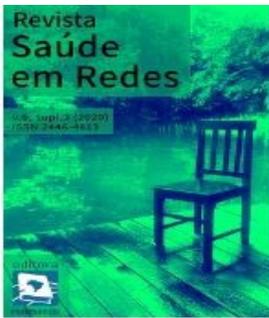
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10010

EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATEÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO EM SAÚDE.

Autores: Ana Paula Cavalcante Ferreira, Fernanda Letícia dos Santos Ferreira, Felipe Guimarães Tavares, Beatriz de Barros Lima, Debora Mota dos Santos, Regina Maria Cotti da Rocha de Moraes, Hildegard Soares Barrozo de Lima, Priscila Oliveira dos Passos

Apresentação: A Educação Permanente em Saúde (EPS) visa direcionar a formação e qualificar os profissionais atuantes dos serviços públicos de saúde, com o objetivo de transformar as práticas profissionais e a organização do trabalho com base nas necessidades e dificuldades do sistema, desta forma, a atuação do Agente comunitário de Saúde, que é o principal elo entre a comunidade e os serviços de saúde, requer constantes qualificações e aprimoramentos, até porque, este, atua como importante educador em saúde em sua comunidade. Diante disso, esse trabalho objetiva relatar a experiência vivenciada durante um processo de capacitação do cuidado em saúde com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de suas respectivas clínicas da família. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido por duas enfermeiras residentes em Saúde Coletiva e suas respectivas preceptoras, ocorrido no ano de 2020, em uma Estratégia de Saúde da Família, localizada na região central do Rio de Janeiro, e atende a população do Bairro Santo Cristo. A unidade conta com cerca de 10 Agentes comunitários de saúde. **Resultado:** A capacitação ocorreu por meio de uma dinâmica expositiva, através de slides, que durou cerca de 3 horas durante o período da manhã, estavam presentes na capacitação cerca de 8 ACS, além de enfermeiros também. A atividade teve como objetivo capacitar os ACS sobre a importância da humanização frente ao cuidado em saúde, onde foram abordados os principais pontos da política do PNH (Política Nacional de Humanização) e a sua importância na Atenção Primária da Saúde, sobretudo neste momento de incertezas e instabilidade das Clínicas da Família, especialmente no Rio de Janeiro, onde as demandas e a sobrecarga profissional têm sido frequentemente questionadas, além de atrasos salariais, equipes incompletas e desgaste profissional, todos esses fatores inegavelmente contribuem muitas vezes para um cuidado em saúde ineficaz, e com base nisso, a capacitação reforçou a importância da Humanização em saúde em todas as dimensões do cuidado, uma vez que, por mais em que existam inconsistências, o atendimento ao usuário de forma integral e universal, no Sistema Unido de Saúde (SUS) sempre será prioridade, e, portanto, tratando-se do ACS, este atendimento para com o usuário deve ocorrer da forma mais humana e eficaz possível, uma vez que é a figura que reforça os laços entre a comunidade e às clínicas da família. **Considerações finais:** Por fim, percebeu-se o impacto do significado da capacitação aos ACS da clínica neste atual momento, e como eles entendem o papel deles diante do atendimento ao usuário, todos foram muito participativos e cada um presente resumiu em uma palavra o significado da palavra “humanização” em seu trabalho, foram diversas as respostas, mas ambas muito ricas e significativas, além de resgatar pontos importantes da PNH. Reforça-se a importância da Educação permanente aos profissionais de saúde, diante do atual cenário, uma vez que têm sofrido constantes modificações.



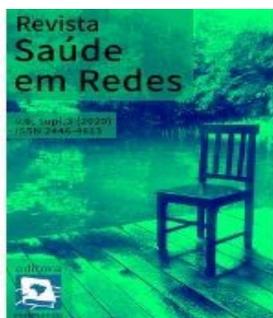
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10011

OS BENEFÍCIOS EVIDENCIADOS PELA TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PARTO

Autores: Alessandra Aparecida de Saldes, Tuanny Caroline Pereira de Santana, Milena da Silva, Caroline Nascimento de Souza, Joanna Francynne Silva de Barros

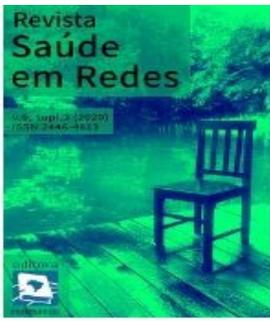
Apresentação: Florence Nightingale desenvolveu a teoria ambientalista no século XIX, na Inglaterra, tal teoria apresenta como foco principal, a recuperação da saúde refletida no ambiente em que o paciente está inserido, reconhecendo que um clima negativo causaria estresse e dano emocional, assim, a influência do ambiente está diretamente relacionada ao bem-estar da mulher durante o trabalho de parto e parto. “Logo, o que Florence acreditava era que tudo que está à volta do sujeito influencia e determina as condições de saúde e recuperação dele, sendo isto, de forma a beneficiar essas condições ou prejudicá-las”, e é este preceito que fundamenta a Teoria Ambientalista. Em seus escritos, Nightingale aborda o provimento de fatores para a manutenção de um ambiente favorável no sentido de facilitar o processo de cura e o viver saudável, tais como: ventilação, limpeza, iluminação, calor, ruídos, odores e a alimentação, de modo que o processo de reparação, instituído pela natureza, não seja impedido. No âmbito da enfermagem, tal preocupação com o meio ambiente existe desde a fundação da enfermagem profissional na segunda metade do século XIX, o que reflete, nos dias de hoje, em uma assistência humanizada, fundamentada no controle do ambiente ao redor do paciente, o qual é visto como um ser de relações e interações com o meio em que está inserido. Salienta-se, ainda, que a ambiência é apenas um dos dispositivos para o desenvolvimento de uma assistência humanizada, mas acresce-se dentre tais dispositivos: acolhimento, com classificação de risco; colegiados gestores; programa de formação em saúde e trabalho; equipes de referência e de apoio matricial; projetos cogidos de ambiência, direito de acompanhante e visita aberta e construção de processos coletivos de monitoramento e avaliação das atividades de humanização. O modo de parir tem vivido mudanças históricas, atualmente os partos têm sido realizados não de acordo com as necessidades da parturiente, mas da convivência dos profissionais. O parto humanizado caracteriza-se pela autonomia que a mulher adquire ao tomar suas decisões, compondo de tecnologias de cuidado, usando intervenções mais saudáveis, assim como os métodos não farmacológicos para alívio de dor. Desta forma, o modelo assistencial de parto e puerperal torna-se holístico, dando ênfase ao autocuidado e a implementação de alternativas integrativas de forma que a experiência de parto seja a melhor possível, de forma fisiológica e não tecnista. Humanizar o trabalho de parto e parto é respirar a individualidade e reconhecer que os fatores ambientais de um hospital influenciam o processo de parir, assim, permitir que a mulher reconheça a maternidade como um ambiente acolhedor, reflete na redução do estresse, proporciona confiança, minimiza a ansiedade e favorece na evolução fisiológica do parto. Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo, evidenciar os benefícios de um ambiente favorável à fisiologia do trabalho de parto e parto, protagonizando a mulher em todo o processo. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

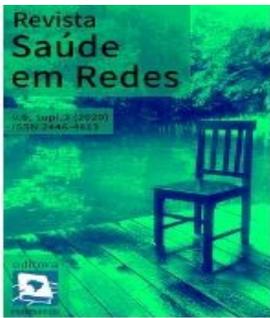
(Lilacs) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), durante o mês de janeiro de 2020. Para a busca utilizou-se os descritores baseados no DeCS, e assim montou a estratégia de busca: Teorias de Enfermagem AND Parto AND Cuidados de Enfermagem. Os critérios de inclusão na primeira busca foram: artigos originais, disponíveis na íntegra, que apresentou uma abordagem qualitativa e reflexiva, quanto aos benefícios da utilização da teoria ambientalista de Florence Nightingale durante o trabalho de parto e parto, idioma português e que tivessem dentro do recorte temporal de 2008 a 2018. Foram excluídos os artigos que abordavam revisões de literatura, manuais técnicos, monografias, dissertações e teses, assim como, os artigos cujos resumos estavam indisponíveis e aqueles que fugiam da temática proposta. Ao final da primeira busca foram pré-selecionados 98 artigos, uma segunda análise foi realizada, e após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 10 artigos, e depois da leitura de títulos e resumos, posteriormente realizando-a de forma completa, resultou-se em um total de 5 artigos analisados. Resultado: Com base nas evidências literárias, nota-se que Florence apresenta conceitos que fundamenta sua teoria, como a saúde, o ambiente, o humano e a enfermagem. A abordagem sobre o ambiente vem como o principal nos seus escritos, mediante aos fatores externos que comprometem a vida e seu desenvolvimento, e desta forma, deixa evidente que tudo que se encontra ao redor do sujeito vai influenciar e determinar as condições de saúde e sua recuperação. Quando a enfermagem obstétrica agrega esses conceitos da teoria, assegura a autonomia da mulher, empregando técnicas que a ajudam no trabalho de parto, parto e pós-parto, como exercícios respiratórios, movimentos pélvicos, deambulação, massagem e o banho de imersão. O ambiente acolhedor visa aproximar ao máximo o ambiente muitas vezes impessoal das maternidades ao ambiente doméstico da parturiente. Acredita-se que desta forma reduz o nível de estresse causado, o que irá favorecer o desenrolar fisiológico do trabalho de parto. Também existem estudos que abordam a cromoterapia como uma tecnologia de cuidado. Referente ao som do ambiente, Florence cita que a qualidade dos sons é mais prejudicial do que sua intensidade e durante o parto os ruídos externos, em especial as vozes de comando durante o trabalho de parto, não ajudam a mulher. Deixar a mulher seguir seus instintos e manter um ambiente silencioso é uma tecnologia de cuidado de enfermagem. Outra tecnologia que pode ser citada é a penumbra. Manter um ambiente o mais natural possível não interfere no córtex materno, pelo contrário, parece que as mulheres se sentem confortáveis durante este contato. Por outro lado, as luzes artificiais inibem o córtex primal e a penumbra o estimula. Percebe-se que as mulheres durante o parto demonstram inquietude enquanto confinadas. A movimentação melhora o fluxo sanguíneo fetal, aumentam a intensidade e eficácia das contrações, reduzem a dor, contribuem para a introspecção necessária para o andamento fisiológico do processo e facilitam a ação da gravidade. Desta forma, a deambulação é uma tecnologia de cuidado necessária que auxilia no trabalho de parto. Considerações finais: Através das tecnologias de cuidado, a enfermagem obstétrica possibilita à mulher um trabalho de parto cômodo, promovendo a valorização da natureza humana na parturição. Florence serve de inspiração para expandir as possibilidades e gerir o melhor cuidado aos pacientes, provocando uma assistência mais humana, focada no ser integral, respeitando sua individualidade, acreditando que um ambiente acolhedor que é capaz de aliviar a tensão, possibilitando a



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mulher a viver essa experiência de forma natural, a fim de minimizar os efeitos que o corpo tem sobre a mente. Desta forma, o presente estudo mostrou-se relevante, com o propósito de destacar o ambiente como algo inibidor durante o processo de parir e que faz-se necessário aceitar que a mulher precisa conhecer o ambiente em que está inserida, e que esse ambiente transmita confiança e seja agradável, assim, refletindo numa boa condução do trabalho de parto e parto.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

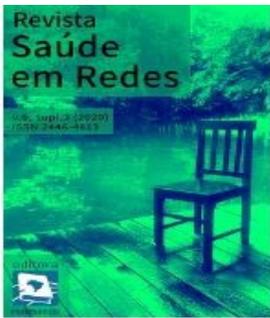
Trabalho nº 10012

TUBERCULOSE OCUPACIONAL E OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Autores: Camila Mamede Ferraço, Bruna de Andrade Hees de Aveiro, Vichória Haira Barbosa, Maria Luiza De Barba, Raquel Juliana de Oliveira Soares

Apresentação: No Brasil houve um aumento da incidência da Tuberculose no século XX na comunidade em geral. Porém os profissionais de saúde encontram-se mais expostos, por isso existe a necessidade de uma melhor orientação das práticas de trabalho e formas de controle ambiental diminuindo as chances desses profissionais adquirirem essa doença.

Objetivo: do estudo: Analisar a produção científica sobre fatores de risco para tuberculose ocupacional em profissionais da saúde. **Método:** Revisão Integrativa. Critério de inclusão foi estabelecido: artigos completos de acesso aberto, publicados em português e inglês, no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2016. Critérios de exclusão: teses, dissertações, monografias. O levantamento de dados se deu no período de abril a julho de 2017, através das bases de dados Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed. Foram utilizados os descritores e suas combinações: "Médicos"; "Tuberculose" e para ampliar a busca também foi utilizado o termo "Tuberculose ocupacional". A amostra final desta revisão foi constituída de 10 artigos científicos, e dentre eles, sete são de publicação nacional e três de publicação internacional. **Resultado:** grande parte dos artigos, tanto nacionais quanto internacionais, abordaram questões relevantes em comum sobre os fatores de risco para a tuberculose ocupacional, a saber: despreparo dos profissionais de saúde; alto risco ocupacional de infecção; treinamento inadequado da equipe multiprofissional; a necessidade da criação políticas públicas de educação em saúde para melhor conscientização desses profissionais. Em um estudo foi abordado a prevalência de contaminação em profissionais da sala de emergência dos hospitais. Por ser a porta de entrada dos pacientes, que ainda não tem diagnóstico os profissionais não tomam as medidas de proteção adequadas. Outro estudo mostrou que o risco relativo de contrair a doença é 3,4 vezes maior em profissionais da equipe de enfermagem do que em outros profissionais da saúde. **Considerações finais:** Os estudos mostraram que é possível uma correlação entre o adoecimento pela tuberculose e a exposição ocupacional dos profissionais da saúde. Os autores foram unânimes em considerar que profissionais da enfermagem e médicos possuem maior risco de exposição a tuberculose em relação aos outros profissionais da saúde. Porém, é importante que mais estudos sejam feitos, inclusive abordado outros profissionais da saúde para que possamos ampliar as discussões e capacitações dos profissionais, evitando assim que sejam acometidos pela tuberculose.

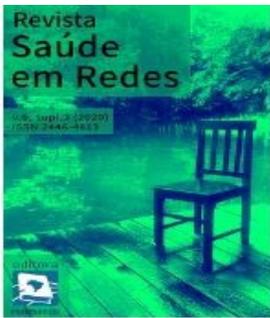


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10013

VIVENCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMARIA: REGISTROS ATRAVÉS DE FOTOGRAFIA

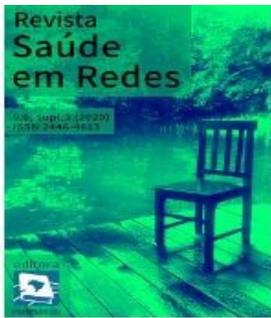
Autores: oriana Karolina, Ana karolina, Hemilly Vasconcelos, Pedro Felipe, Tatiana Menezes
Apresentação: As mulheres, que compõem a maior parte da população brasileira, são as principais usuárias dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em 1984, o Ministério da Saúde (MS) desenvolveu o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que passou a incluir ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação envolvendo a mulher em todas as fases da sua vida. O atendimento à mulher na atenção primária engloba a clínica ginecológica, pré-natal, parto e puerpério, o climatério, planejamento familiar, ISTE o câncer de colo de útero (CCU) e de mama. Visando assegurar o direito da mulher a todos os atendimentos proporcionados pelo SUS, o MS por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) permite com que as usuárias tenham acesso às medidas preventivas, aos tratamentos e intervenções propostas pela equipe de saúde, bem como, por meio da Rede Cegonha, a mulher tem “direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério”, sendo este o objetivo do programa em questão. **Objetivo:** Relatar experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem sobre ações educativas voltadas a saúde da mulher na atenção primária utilizando o photovoice como ferramenta metodológica. **Método:** Trata-se de estudo descritivo qualitativo do tipo relato de experiência. O relato de experiência baseia-se na descrição de uma dada experiência, no qual contribui de forma relevante para a área de atuação do acadêmico. Por meio disso, o assunto exposto neste estudo foi realizado em duas ações em locais distintos no mês de outubro, com o assunto relacionado à prevenção do câncer de mama e de Útero e seus rastreamentos. Uma atividade foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e outra em uma casa de apoio de Belém/ PA, tendo como público alvo mulheres usuárias dos serviços de saúde, no qual na UBS haviam uma quantidade de 20 usuárias em atendimentos para o pré- natal e PCCU e na casa de apoio haviam 60 pessoas, sendo mulheres e homens, no qual estavam para vários atendimentos distribuídos na capital de Belém (PA), totalizando 80 pessoas, considerando as duas ações. O photovoice foi utilizado como ferramenta metodológica, no qual é considerado um tipo de pesquisa- ação participativa, em que os indivíduos produzem e discutem fotográficas que foram tiradas pelos próprios integrantes da pesquisa, sendo elas por suas vivenciam, ações, envolvendo membros de uma determinada comunidade ou grupo. Também para que o processo de discussão entre fotografias fosse realizado, foi utilizada o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual permite que o grupo da pesquisa faça uso da imagem dos participantes, assegurando a cada um deles que seus dados pessoais não seriam usado para quaisquer outros fins a não ser para esta pesquisa. **Descrição de experiência:** A observação partiu de ações que tiveram como temática principal o câncer de mama, de útero e seus rastreamentos. Para o desenvolvimento dessas ações utilizou-se uma dinâmica, referente à mitos e verdades das patologias, e roda de conversa bem interativa, como ponto de partida da análise, notou-se um aumento gradativo na participação ativa das ouvintes durante a execução da palestra e da dinâmica.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

O público alvo se mostrou participativo durante o decorrer da dinâmica, pode-se observar o maior interesse por parte das ouvintes quanto a relação do uso de sutiã e agrotóxicos e sua contribuição para o desenvolvimento de câncer. Posteriormente, durante a roda de conversa as ouvintes compartilharam relatos de casos referentes ao câncer de mama e do colo do útero. Resultado: Na dinâmica foram realizados 34 registros fotográficos, podendo-se observar por meio deles a satisfação dos acadêmicos em participar do processo de educação em saúde com as mulheres. Além disso, pode-se perceber que a medida que o assunto era exposto surgiam cada vez mais dúvidas a serem desmistificadas pelas ouvintes. Evidenciando-se a partir disso, o pouco conhecimentos que as usuárias dos serviços de saúde tinham acerca das medidas preventivas do câncer de mama e do colo do útero, apesar disso, pode-se perceber grande interesse destas acerca do assunto, bem como a grande preocupação que elas tinham com sua saúde. Considerações finais: Entendendo que a atenção primária de saúde atua na prevenção e detecção do CCU e de mama e que educação em saúde faz parte do cotidiano dos profissionais desta área, o presente trabalho contribuiu para o entendimento da importância da educação em saúde na prevenção e desmistificação referente às neoplasias citadas. Por fim, o photovoice revelou-se como uma grande ferramenta metodológica que possibilitou a captura de imagens das usuárias, desde sua participação quanto sua satisfação em envolver-se nas ações descritas, além de evidenciar o meio criativo e claro pelo qual as informações foram passadas às pacientes.



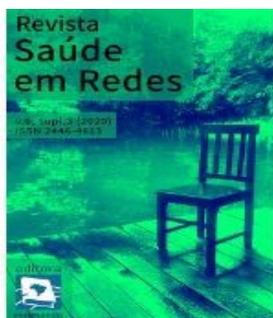
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10014

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS (DCNTs)

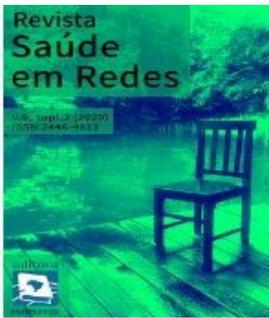
Autores: Leila Miranda, José Neto, Mariana Paiva, Isabelle Barbosa, Uendel Almeida

Apresentação: No Brasil, no ano de 2008, o Ministério da Saúde (MS) publicou um documento com as principais Diretrizes e Recomendações para o Cuidado Integral de DCNT, dentre elas o Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde. Assim, entende-se que, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), é possível desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção e atenção às DCNT, para reduzir sua prevalência. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) fazem parte de um grupo de morbidades com múltipla etiologia, curso prolongado, de origem não infecciosa e associadas com incapacidades funcionais, representadas principalmente pelas doenças cardiovasculares (em destaque a hipertensão arterial), neoplasias (em destaque câncer de colo de útero e mama), diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas (em destaque asma, bronquite e enfisema pulmonar). Dentre os fatores de risco destacam-se sexo, idade, caráter genético, tabagismo, alimentação não saudável, sedentarismo, consumo de álcool etc. Considerando que as DCNT's se apresentam como um problema de saúde pública no Brasil, a educação em saúde (ES) é uma importante ferramenta para a conscientização da população em relação ao adequado cuidado à sua saúde e adoção de novos hábitos, podendo ser realizada pelo Técnico em Enfermagem. Com isso é possível construir saberes e práticas relativos ao modo de viver saudável de cada cultura, incorporando novas práticas saudáveis, que tragam benefícios à população e promovendo assim o autocuidado. Objetivo: Relatar uma atividade de educação em saúde, realizada pelos discentes do quarto período do curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais (IFNMG) – Campus Almenara, sob supervisão da orientadora professora, no segundo semestre de 2019, bem como conscientizar os discentes do curso Técnico em Enfermagem, sobre a relevância das ações de educação em saúde para as DCNTs, em prol da melhoria na qualidade de vida dos usuários. Desenvolvimento: Este relato de experiência faz parte de um projeto de extensão intitulado “Educação em saúde sobre doenças crônicas não transmissíveis na Unidade Básica de Saúde do município de Almenara - MG”, desenvolvido por três discentes do quarto período do curso Técnico em Enfermagem do IFNMG, mediante parceria do IFNMG – Campus Almenara com a Prefeitura Municipal de Almenara (concedente do campo de estágio para os discentes do curso Técnico em Enfermagem do IFNMG), na unidade de saúde – Santo Antônio. Trata-se de uma metodologia do tipo participativa, uma vez que esta, além de fornecer conhecimentos/informações importantes sobre as DCNTs, valoriza também as vivências e experiências de vida dos usuários, envolvendo-os na discussão e participação ativa sobre o tema. Os temas abordados nos encontros foram sobre Hipertensão Arterial (HA), Diabetes, Câncer e Doenças respiratórias crônicas, durante um período de quatro meses entre agosto a dezembro de 2019. As atividades foram desenvolvidas mensalmente na Unidade Básica de Saúde (UBS) Santo Antônio, com um tempo programado de 60 minutos para cada encontro, sendo o público-alvo os indivíduos cadastrados e acompanhados pela UBS, escolhido pelos agentes comunitários de saúde e enfermeira responsável. Antes de dar início às atividades,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

foram feitos encontros (reuniões) entre os discentes e coordenador, para definição das atividades (palestras e vídeos educativos) e confecção de materiais educativos (folders), que seriam distribuídos nos encontros. Os discentes bolsistas ficaram responsáveis por elaborar o registro de todos os encontros, em que constariam número de participantes, dificuldades e facilidades durante o desenvolvimento das ações, além das considerações/sugestões demandadas pelos usuários. Ressalta-se que cada participante recebeu, previamente em sua casa, um convite para participação nos encontros. Durante os mesmos foram abordadas questões relativas a cada doença, bem como suas manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e ações preventivas. Ao final de cada encontro os participantes poderiam sanar suas dúvidas ou relatar, aos demais, alguma experiência vivida, como forma de interação entre eles. Ao final de cada encontro também era distribuído um café coletivo entre todos os participantes. Resultado: No primeiro encontro, realizado em cinco de setembro, estiveram presentes vinte e sete usuários hipertensos cadastrados e acompanhados pelo serviço de saúde. As três discentes, participantes do projeto, inicialmente aplicaram um questionário com cinco perguntas abordando sobre o conhecimento do usuário em relação à sua patologia. Em seguida foi aferida a PA de todos os presentes e, logo após, iniciou-se uma breve palestra sobre conceito de HA, etiologia, sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento e medidas preventivas, com a participação também dos usuários tirando dúvidas e relatando suas experiências de vida. No segundo encontro foi abordado o tema sobre o Diabetes Mellitus, em que compareceram 21 pessoas, dentre elas diabéticas e pré-diabéticas. Antes de dar início à palestra, foi aferida a glicemia capilar de todos os presentes. Logo após iniciou-se a palestra, com exposição de vídeo informativo sobre o diabetes, sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento, as complicações da doença, bem como medidas que podem ser adotadas para se ter uma boa qualidade de vida, enquanto portador da doença. Após exposição do conteúdo, houve uma roda de conversa para sanar dúvidas. No terceiro encontro foram abordadas as doenças respiratórias, especificamente asma, bronquite e enfisema pulmonar. Neste encontro compareceram cerca de 15 pessoas. Logo após, iniciou-se uma roda de conversa onde os convidados puderam tirar suas dúvidas. O quarto e último encontro abordou a temática do câncer, especificamente o de mama e o de colo de útero. Compareceram cerca de 14 pessoas, sendo a maioria mulheres. Muitas relataram suas experiências de vida sobre a temática e, por fim, abriu-se uma roda de conversa para sanar dúvidas. Considerações finais: A prática de educação em saúde consiste numa forma de conscientizar a população sobre sua patologia e conseqüente mudança de hábitos, para uma melhor qualidade de vida. Acredita-se que o presente projeto possibilitou alcançar resultados positivos na saúde dos usuários, através da conscientização sobre sua patologia e seus impactos na qualidade de vida destes. Ademais o projeto, além de estabelecer maior proximidade entre o IFNMG e a comunidade local, proporcionou aos discentes aplicar e adquirir conhecimentos e experiências no âmbito de sua formação profissional.



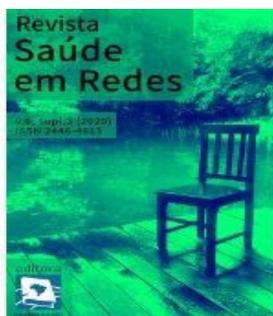
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10015

ATIVIDADES EDUCATIVAS: DIALOGANDO COM OS JOVENS SOBRE PRÁTICAS DE SEXO SEGURO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

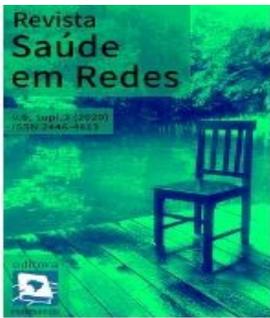
Autores: Raquel Ramos Woodtli, Thelma Spindola, Claudia Silvia Rocha Oliveira, Letícia Matias Ferreira, Tamirys Franco Cunha, Rachel Verdan Dib

Apresentação: As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são um agravo de saúde que atinge a população a nível mundial. O grupo jovem é o mais acometido pela incidência de IST, visto que, nessa fase, os jovens passam por períodos de descobertas, experimentações e vivências que podem implicar diretamente em um comportamento sexual de risco, quando não são utilizadas práticas de prevenção. Nesse momento de descoberta e iniciação sexual, muitos jovens podem ficar expostos as IST. É necessário, portanto, que os jovens tenham conhecimento sobre as formas de contágio, quais práticas adotarem para ter uma relação sexual segura e conversar com os pares para propagar informações sobre esse tema, alcançando um número ainda maior de pessoas. Quando os jovens não possuem conhecimento sobre essas questões, podem vir a adotar comportamentos sexuais de risco, implicando em sua saúde. O diálogo de forma horizontal, então, torna-se extremamente importante para abordar essa temática. Os familiares nesse contexto são indivíduos significativos nesse direcionamento, porém, grande parte da sociedade ainda vê o sexo como tabu, e não costumam conversar com seus filhos sobre o sexo e as práticas de prevenção. Ainda que os jovens saibam da importância do uso de preservativos, muitos negligenciam este cuidado sendo importante esse reforço em ambientes onde costumam circular como nas escolas e universidades, onde há grande concentração desse contingente populacional. Estudos apontam que os jovens estão iniciando suas atividades sexuais com idades cada vez mais precoces. Além do mais, a utilização de substâncias psicoativas como o álcool e drogas, que frequentemente são usadas para diversão e ter aceitação por um determinado grupo, são fatores que podem predispor a ter relações sexuais desprotegidas aumentando o risco de contrair as IST. Objetivo: Dialogar com os jovens sobre a adoção de prática sexual segura para a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis. Método: Trata-se de uma atividade cujo propósito é a educação para a saúde de jovens, realizada por uma enfermeira docente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Para o planejamento das atividades educativas é realizada previamente uma reunião com os integrantes, onde são destacados os pontos principais a serem abordados em cada apresentação. Neste momento, são também elaborados e organizados os materiais educativos e demais recursos utilizados, além da seleção das unidades que serão visitadas. Atualmente, o principal público contemplado pelas atividades é composto pelos jovens universitários da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), especialmente dos períodos letivos iniciais da graduação. Para que possamos realizar esta aproximação com os estudantes, é feito um contato com a direção da unidade acadêmica, para verificarmos o melhor momento para a ação educativa. Temos uma importante parceria com os Centros Acadêmicos, que nos auxiliam a agendar as atividades com os estudantes. As ações são realizadas com turmas de aproximadamente 40



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

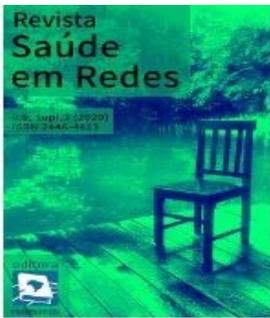
alunos, o que facilita um melhor diálogo e as trocas de saberes. No momento inicial das apresentações, fazemos uma avaliação prévia sobre o conhecimento que estudantes detêm sobre o assunto, bem como de suas dúvidas e incertezas. Realizamos uma dinâmica com o grupo, para que se sintam mais descontraídos para debater o assunto. Apresentamos, então, as principais IST que acometem a população jovem, conceituando-as, demonstrando os modos de transmissão e de prevenção de cada uma, seguindo as orientações de documentos do Ministério da Saúde. E, também, orientamos para que os jovens busquem por informações seguras, como os profissionais de saúde, além de alertar que na internet devem ser cautelosos considerando que podem existir informações falsas e colocar a sua saúde em risco. Orientamos quanto a importância do uso consistente dos preservativos masculino e feminino, demonstrando seu uso correto através de modelos de silicone do órgão sexual masculino e feminino, e fazendo com que eles reproduzam nos moldes para saberem utilizar da forma correta. O grupo é convidado a refletir sobre o quão são importantes as medidas de prevenção das IST, considerando que é um público que costuma apresentar altas taxas de incidência desses agravos. Neste intento distribuímos folders do Ministério da Saúde com informações importantes, assim como, preservativos masculino e feminino. Procuramos estimular a reflexão de todo grupo, conscientizando-os sobre a importância da prevenção para o controle das IST. Cabe salientar que os métodos são constantemente reavaliados, a fim de alcançarem os objetivos propostos ao público. Resultado: Embora o maior público atendido pelas atividades educativas seja formado pelos jovens acadêmicos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), o projeto vem gradativamente ampliando sua cobertura, estando cada vez mais acessível à comunidade externa. Somente no ano de 2019 o público total atingido pelas ações do projeto foram de 1.200 pessoas, sendo 500 destas pertencentes ao meio externo. Foram contempladas escolas públicas de ensino fundamental e médio, onde se percebeu a defasagem de conhecimento sobre educação sexual e prevenção de agravos à saúde. Foram alcançados pelas ações do projeto pré-vestibulares comunitários, além das turmas de calouros dos cursos de Enfermagem e Odontologia, na parceria firmada com os Centros Acadêmicos. Participamos da Feira de prestação de serviços durante a UERJ Sem Muros, da Feira de Ligas Acadêmicas da área de saúde da UERJ, além da Semana de Integração Acadêmica promovida pelo Instituto de Educação Física. Em todos estes eventos reforçamos a importância de se debater sobre essa temática, e o quanto ela é imprescindível para a qualidade de vida dos jovens. A partir desse cenário, acreditamos que as atividades do projeto contribuem de forma significativa para a conscientização do grupo sobre a importância dos cuidados com a saúde e a adoção dos preservativos, masculino e feminino, para a prevenção das IST. Considerações finais: Nas atividades educativas pode-se perceber que inicialmente os estudantes se demonstraram tímidos, mas no decorrer da apresentação, o estímulo ao diálogo foi fundamental para aquebrantar a timidez. A presença do grupo de amigos favoreceu a aproximação com os estudantes que verbalizaram de modo espontâneo seus sentimentos, dúvidas, vivências e receios. As ações do projeto favorecem a troca de experiências e saberes entre os participantes, sendo um momento rico de aprendizagem. Sabe-se que cada indivíduo apresenta uma demanda diferente, e assim as discussões sobre o assunto em questão são diversificadas e enriquecidas. Essa aproximação possibilita a



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aquisição de novos conhecimentos por parte dos estudantes e dos integrantes do projeto, reflexão sobre as condutas que adotam em suas práticas sexuais, tornando-os mais conscientes de seus atos. Busca-se com as atividades que os jovens se conscientizem dos riscos a que ficam expostos quando praticam sexo inseguro e assumem comportamentos de risco. Os universitários que participam da atividade como integrantes do projeto, também, se beneficiam ao dialogar com os jovens já que precisam se apropriar do assunto, das dinâmicas e estratégias para condução dessas ações de educação em saúde, sendo fundamental para a prestação de cuidados como futuros enfermeiros.



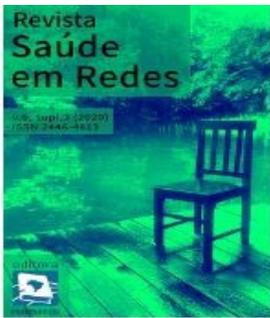
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10016

REIKI: PRÁTICA COMPLEMENTAR COMO ALTERNATIVA DE CUIDADO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ASSISTIDOS PELA SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE CARMO, RIO DE JANEIRO.

Autores: Natália de Carvalho Garufe

Apresentação: Os transtornos mentais na infância e adolescência vêm crescendo nos últimos anos, aumentando a demanda em atendimentos realizados pelo SUS no âmbito da saúde mental, o que ocasiona a sobrecarga e a fragilização de seus dispositivos. Se faz necessário a partir deste cenário a implementação de novas abordagens que favoreçam o cuidado, a alta terapêutica e a diminuição do sofrimento psicossocial de crianças e adolescentes que circulam os ambientes terapêuticos, visto que vivem em sua maioria situações de vulnerabilidade social e emocional, como: conflito familiar, violência física, psicológica e sexual, uso de álcool e outras drogas, entre outros. O objetivo desta pesquisa foi investigar a implantação do Reiki no Serviço de Atenção à Infância e Juventude (SAIJ) no município de Carmo Rio de Janeiro como prática alternativa de cuidado e de diminuição da sintomatologia de seus participantes como: pensamento de autoextermínio, automutilação, depressão e ansiedade. A pesquisa foi desenvolvida em caráter qualitativo com aplicação de Reiki por uma profissional especializada integrante da equipe multidisciplinar, sendo realizada uma vez por semana com duração de quarenta minutos de forma individualizada no período de seis meses, totalizando oito participantes com idades entre dez e dezessete anos, todos inscritos no Serviço de Atenção à Infância e Juventude (SAIJ). Foi orientado a todos os participantes a continuação dos tratamentos iniciados anteriormente, visto que o Reiki se trata de uma prática complementar não substituindo o cuidado médico e ou terapêutico. Foi constatado através de entrevistas e levantamentos de dados escolares, familiares e do próprio participante ao início da pesquisa e o findar das aplicações de Reiki que houve uma grande melhora na sintomatologia apresentada inicialmente o que acarretou diminuição do sofrimento dos inscritos na pesquisa. Conclui-se que a implementação da Prática Integrativa Reiki deve ser continuada e encorajada pois se trata de uma alternativa de cuidado eficaz e de baixo custo oferecendo aos participantes um olhar integrado e complementar além da medicalização e consulta médica.



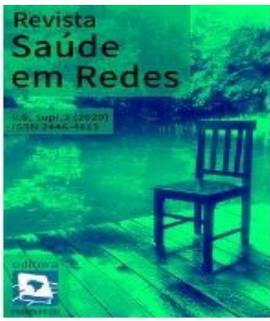
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10017

DO DESAFIO À TRANSFORMAÇÃO: EXPOSIÇÃO DE FOTOS QUE RETRATA A EXPERIÊNCIA DE MULHERES QUE VENCERAM O CÂNCER DE MAMA E COLO DE ÚTERO

Autores: Hélia Maria Pereira Nascimento; Reynaldo de Jesus Oliveira Júnior; Maria Augusta Monteiro Ferreira; Luiz Henrique Santos Ribeiro

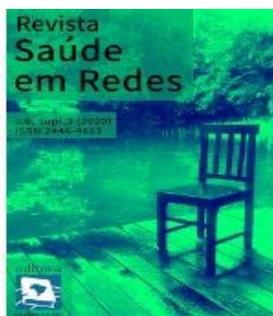
Apresentação: A Secretaria Municipal de Saúde de Abaetetuba (SESMAB), através da junção de esforços dos Departamentos de Atenção Básica (DABE) e de Regulação (DRACA), propôs no ano de 2019, via processo de Educação permanente, o desenvolvimento do Projeto LIBRAS SUS ABAETETUBA, reunindo assim, as potencialidades de servidores, colaboradores e instituições parceiras com o objetivo de: Contribuir para o processo de qualificação dos profissionais de saúde da SESMAB-Abaetetuba, no que se refere à organização e qualificação da oferta de serviços do SUS às Pessoas com Deficiência Auditiva, especificamente, aos usuários com Surdez, tendo como diretrizes a Inclusão, o acolhimento e o cuidado. Como estratégia inicial trabalhou criou o Grupos de Trabalho que, orientados pelas estatísticas da Secretaria Estadual de Saúde e levantamento interno acerca do atendimento à população de pessoas surdas nas unidades de saúde, reuniu as potencialidades infra estruturais, financeiras e de recursos humano para organização do plano de trabalho, através da mobilização e proposição de ações de qualificação profissional dos servidores, bem como os consequentes impactos no processo de inserção das pessoas com deficiência, nos serviços oportunizados. Diante do cenário, o trabalho pretendeu também apontar os desafios que os profissionais da saúde vivenciam no atendimento aos usuários surdos. Os procedimentos metodológicos propostos foram: o estudo de abordagem qualitativa, de caráter exploratório-descritivo que utilizou para coleta de dados, entrevistas com profissionais da SESMAB, abordando o conhecimento sobre a política de acessibilidade e mobilidade de pessoas com deficiência; o perfil dos profissionais de saúde e suas necessidades, perspectivas e potencialidades, quanto ao processo de Educação permanente em saúde; e uma diagnose do atendimento de pessoas surdas no dia a dia das unidades; buscou-se também, a implementação de estratégias de Educação Permanente em Saúde – EPS, na perspectiva espiral do envolvimento, articulação e mobilização, bem como a horizontalidades dos saberes e práticas vivenciadas e compartilhadas em movimentos que vão desde as rodas de conversa, passando pelas palestras, minicursos e cursos, com certificação cumulativa; o estreitamento das relações para a proposição de termos de colaboração com Instituições de Ensino Superior, Associações e Entidades de defesa dos direitos das pessoas com deficiência, para a implementação de subprojetos de inserção e iniciação no mundo do trabalho, via estágios, projetos de extensão e outros, de alunos com deficiência auditiva, especificamente, pessoas surdas; e por fim, a sistematização e retroalimentação dos saberes e práticas envolvidos no projeto, via documentários e narrativas, e posterior publicação de resultados. Todo este movimento, trouxe ao cotidiano do mundo aos profissionais de saúde da SESMSB a qualificação da oferta de serviços, embasada no estreitamento de laços entre comunidade surda e unidades de saúde, com



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atuação da sociedade civil organizada, bem como o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, na perspectiva de propiciar a qualificação dos serviços via educação permanente em saúde, na perspectiva da universalização, com qualidade, igualdade e equidade.



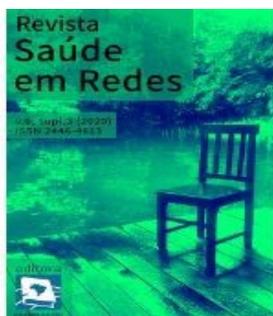
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10018

VALIDAÇÃO PARTICIPATIVA DE INDICADORES PARA MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM UM MUNICÍPIO BAIANO

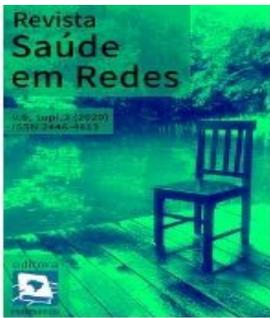
Autores: Fabiely Gomes da Silva Nunes, Rafael Luiz Araújo Rodrigues, Mariana Santos Góes, Lucas Farias Brito, Níli Maria Brito Lima Prado

Apresentação: No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável pela elaboração e execução de ações de assistência terapêutica integral, incluindo a Assistência Farmacêutica (AF). Sendo a AF caracterizada como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial, sendo seu bom funcionamento fator determinante para a resolubilidade da atenção em saúde e de bons resultados de indicadores da assistência integral. Tendo em vista que nem todos os indicadores propostos pela Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS), Pesquisa Nacional sobre o Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) e outras iniciativas avaliativas, incluem particularidades loco-regionais e as necessidades específicas de determinados serviços, percebe-se a premência no desenvolvimento de estudos que contemplem a proposição e validação de indicadores alinhados às atividades previstas pelas legislações e implementadas nos serviços no âmbito local. Método: Trata-se de um estudo avaliativo, de natureza qualitativa e quantitativa, derivado do projeto original intitulado “Análise Lógica da política da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde”. O campo de estudo é um município sede da macrorregião de saúde do sudoeste da Bahia, possui uma população estimada 338.480 habitantes, e desde 1998 assumiu a condição de gestão plena do sistema de saúde. As atividades desenvolvidas pelos serviços farmacêuticos, identificadas e organizadas em recortes desenvolvidos pelo projeto original, foram sistematizadas em uma planilha do Microsoft Excell® composta por componentes, dimensões e subdimensões. Posteriormente, foi realizada uma revisão da literatura para identificar indicadores, relativos aos serviços farmacêuticos, pré-existentes em publicações científicas e técnicas. A partir das atividades e dos indicadores identificados uma matriz foi construída e submetida a 11 especialistas, com formação em farmácia e experiência em gestão pública do SUS no Estado da Bahia, para ser validada por meio da técnica de consenso. Os indicadores eram pontuados numa escala de 1 a 10, onde o valor 1 correspondia a “discordo totalmente”, o valor 5 referia-se a “concordo parcialmente” e o valor 10 à “concordo totalmente”. Os dados obtidos das avaliações dos especialistas foram analisados no programa Stata versão 14.1 por meio da média, mediana e desvio padrão. A matriz foi avaliada em dois momentos: 1. solicitou-se aos participantes que pontuassem cada indicador, assim como, caso houvesse, indicasse ao final da matriz, comentários e sugestões de outras atividades ou outros indicadores passíveis de serem incluídos na análise; 2. A nova matriz com os indicadores de médio e alto nível de consenso foi reenviada aos especialistas para que pudessem concordar ou não com o conjunto de indicadores consensuados na etapa anterior. Assim, atingiu-se a validação dos indicadores definitivos para subsidiar a gestão da AF municipal. Resultado: Na primeira rodada do consenso entre especialistas, foram propostos 250 indicadores para validação das atividades



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

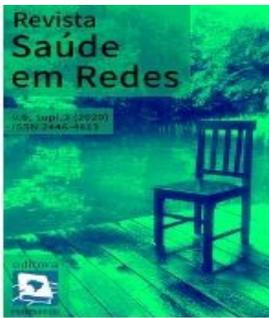
vinculadas aos serviços de Assistência Farmacêutica. Os indicadores estavam relacionados as atividades da gestão da AF, central de abastecimento farmacêutico, farmácia distrital, atenção primária, centro de referência em tratamento de Hanseníase e Tuberculose e Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA), componente especializado da AF e serviços farmacêuticos no Centro de Atenção Psicossocial, sendo eles classificados em técnicos gerenciais, assistenciais e pedagógicos. Nessa etapa foram consensuados 64 indicadores, dos 250 submetidos a validação, foram considerados consensuados os indicadores que apresentaram alto nível de concordância. A matriz revisada foi enviada novamente para os participantes para que sinalizassem se concordavam ou não com o conjunto de indicadores sugeridos, sendo considerada consensuada ao final da validação por 10 dos 11 especialistas consultados. A matriz de indicadores consensuada constitui-se, portanto, um instrumento bastante útil para a realização de investigações e discussão sobre a assistência farmacêutica no SUS. Tendo por finalidade auxiliar na análise e na interpretação das informações bem como no planejamento da coleta de dados, das técnicas de análises, e na organização dos serviços. A validação participativa foi realizada baseada também em três critérios centrais estabelecidos para julgar a aplicabilidade da teoria ao fenômeno estudado: ajustes, compreensão e generalização teórica. Nesse sentido, com relação à validação pelos profissionais, foram destacadas também a dinamicidade dos indicadores e a concepção de sua processualidade, mostrando as conexões. Os indicadores, portanto, foram considerados validados no critério de ajuste, visto que os validadores perceberam que o que estava representado, expressava sua experiência pessoal ou o conhecimento adquirido na prática profissional. Os validadores consideraram, do mesmo modo, a matriz de indicadores compreensível, o que foi evidenciado por meio de suas descrições e explicações do que estavam observando no diagrama. Os profissionais consideraram que a matriz de indicadores apresenta capacidade de abstração e generalização teórica, capaz inclusive de ser utilizado para a compreensão da situação vivenciada. Essa avaliação enfatiza sua abrangência e poder de generalização, já que a matriz de indicadores tem potencial para ser adaptada a outras situações, em serviços farmacêuticos semelhantes. A existência de instrumentos avaliativos confiáveis para identificar os fatores que exercem influência nas práticas da Assistência Farmacêutica é importante tanto para a tomada de decisão quanto para a elaboração de intervenções efetivas no âmbito do SUS. Contudo, percebe-se que a metodologia participativa apresentou algumas dificuldades principalmente pelo não entendimento dos próprios atores de que esse processo de validação tem uma importância significativa no fortalecimento da assistência farmacêutica. Existe a necessidade de padronizar metodologias de avaliação e aproveitar seus dados para que as políticas voltadas para a AF realmente sejam plenamente consumadas e, por conseguinte seus produtos possibilitem novas direções de gestão. O instrumento derivado desse estudo deve ser adaptado às necessidades e realidades locais com a inclusão ou exclusão de padrões ou critérios, a depender do contexto loco regional. Algumas limitações precisam ser sublinhadas à observação dos resultados deste estudo. Uma delas diz respeito ao o caráter regional dos participantes do consenso, que não possibilitou que as discussões aprofundassem as diferenças regionais do país. No entanto, serviu como atenuante a forma fidedigna como o



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

método foi aplicado, o que possibilitou otimizar as contribuições dos atores participantes. Contudo, entende-se que essa forma de fazer se mostra de grande utilidade para as práticas de monitoramento e avaliação das intervenções em saúde. Considerações: O processo de validação possibilitou um nível de confiança e segurança para aplicação da matriz de indicadores nos serviços de AF. Espera-se que esse instrumento auxilie uma melhor compreensão por parte dos diversos atores/gestores com relação a política de AF municipal e o monitoramento do alcance das ações para o processo de tomada de decisões, superando desafios e auxiliando no aperfeiçoamento da AF em contextos loco regionais.



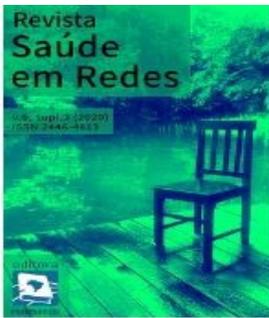
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10019

O CUIDADO EM SAÚDE AS FAMÍLIAS COM CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DA ZIKA (SCZ)

Autores: FERNANDA MONTEIRO DIAS, SÔNIA MARIA DANTAS BERGER, Giovanni Marcos Lovisi

Apresentação: A epidemia da zika trouxe à tona desafios antigos e problemas estruturais da saúde pública brasileira, colocando em cena desigualdades sociais, raciais e de gênero. O diagnóstico da síndrome congênita da zika (SCZ) impôs uma nova e dura realidade a muitas crianças e suas famílias, especialmente às mulheres que, historicamente encarregadas e cobradas pelo cuidado dos filhos, sofrem dificuldades no acesso a serviços e instituições em busca de atendimento. O objetivo deste trabalho é discutir resultados parciais de uma pesquisa de doutorado que buscou compreender, sob o marco da interseccionalidade, da vulnerabilidade em suas dimensões individuais, sociais e programáticas e, do cuidado como uma das dimensões da integralidade em saúde, a experiência de mães que tiveram seus filhos com a síndrome congênita decorrente da infecção por zika, atendidas pelo SUS em Niterói (RJ). Trata-se de estudo de caso onde foram realizadas 17 entrevistas semiestruturadas com mães de crianças com o diagnóstico de SCZ e 11 profissionais de saúde envolvidos no atendimento a estas famílias. Resultado: da análise de conteúdo ora em curso apontam que pela perspectiva dos profissionais, em sua maioria médicos que integram uma equipe de pesquisa clínica em andamento, o cuidado oferecido a esta população ainda é inadequado e a rede de saúde ineficiente e pouco articulada. Os profissionais percebem suas práticas como acolhedoras e reconhecem a família como unidade de cuidado, levando em consideração suas demandas e o meio em que vivem. Os entrevistados parecem buscar marcar a diferença no atendimento que prestam, enquanto equipe multidisciplinar, frente ao modelo de assistência em saúde hegemônico, orientado pelo paradigma biomédico. Entretanto, sob a perspectiva de uma atenção integral às mães em suas demandas específicas, alguns limites foram observados na pesquisa e que poderão ser melhor discutidos ao final do estudo, por meio de uma análise ampliada, que leve em conta também as entrevistas com as mães e registros em diário de campo. É importante levar em conta que o campo onde foi realizado o estudo é um hospital universitário, instituição pública de referência em ensino e pesquisa, o que não é a realidade de assistência da maioria da população afetada pela SCZ. Como considerações finais ratifica-se que, justamente pela diferenciação positiva que os resultados parecem apontar, é que se espera colocar em cena alguns indicadores de boas práticas, dando voz também às mulheres-mães-usuárias, colaborando para a humanização na produção do cuidado às crianças com a síndrome congênita decorrente da infecção por zika, e suas famílias, tanto nos diferentes níveis de assistência à saúde, como em sua interface com uma rede ampliada e intersetorial de cuidado.



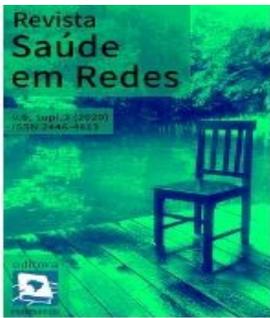
Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10020

SAÚDE E INTERSETORIALIDADE: CONCEITOS NORTEADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE?

Autores: Edna Mara Mendonça, Fernanda Moura Lanza, Ana Carolina Campolina Santos
Apresentação: Buscou-se compreender as noções de saúde e intersectorialidade pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde e verificar suas implicações no cotidiano. Para tal, desenvolveu-se uma pesquisa qualitativa, ancorada no interacionismo simbólico, em um município de Minas Gerais, entre fevereiro e julho de 2018. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas com 59 profissionais da Secretaria Municipal de Saúde. Como resultados observamos os profissionais que identificam o conceito ampliado de saúde expandem as práticas para outras políticas públicas, já o modelo biomédico reduz a atuação ao tratamento de doenças que restringem a atuação profissional à equipe ou à rede intrasetorial. A intersectorialidade surge como estratégia de cuidado em rede, pois prioriza a integração de diferentes setores para a resolução de problemas comuns. Os apontamentos descritos neste artigo podem contribuir para a construção de políticas públicas mais adequadas e realistas ao contexto de vida da população.



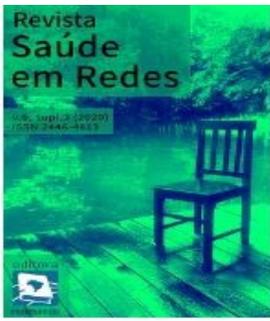
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10021

CONSULTA DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DO TRAUMA DO ESPORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Letícia Aparecida Marincolo Domenis, Donizete Vago Daher, Juliane de Macedo Antunes, Maria Fernanda Muniz Ferrari, Hermes Candido de Paula, Barbara Stohler Sabenca de Almeida

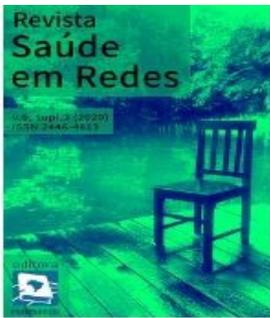
Apresentação: O Centro de Atenção Especializado no Trauma do Esporte (CAETE) foi criado em fevereiro de 2017, no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO-RJ), atendendo atletas e paratletas com lesões musculoesqueléticas. Os usuários são abrangidos particularmente e vinculados à equipe multiprofissional pelas diretrizes da Política de Humanização. O enfermeiro desenvolve atividades singulares junto aos atletas usuários do serviço durante todo tratamento de saúde, através das consultas de enfermagem e visitas assistenciais na enfermaria. **Objetivo:** Relatar a experiência da dinâmica das consultas desenvolvidas pelo enfermeiro no CAETE. **Método:** Trata-se da experiência da atuação diária do enfermeiro durante as consultas de enfermagem realizadas no CAETE desde fevereiro de 2017, quando o serviço foi criado. **Resultado:** O enfermeiro é responsável por gerenciar o cuidado aos atletas e paratletas, desde o acolhimento, inclusão no CAETE até a alta terapêutica. Desenvolve atividades educativas, assistenciais e administrativas nas fases: pré-internação (primeira consulta, pré-operatório), internação (visitas pré/pós-operatórias) e seguimento ambulatorial (revisão cirúrgica, retorno). Durante as consultas de enfermagem que realiza este profissional trabalha na perspectiva da integralidade, visando atender as necessidades individuais de cada usuário. Na primeira consulta de enfermagem o usuário é acolhido e orientado sobre as condutas iniciais propostas pela equipe multiprofissional e as rotinas de atendimento na instituição. Com a indicação de procedimento cirúrgico o usuário passa por uma consulta de pré-internação, onde é novamente avaliado, orientado sobre os cuidados necessários no período pré-operatório e traçado um plano terapêutico individualizado. Na consulta de pós operatório suas necessidades biopsicossociais são avaliadas, seu curativo é realizado a avaliação de sua ferida operatória, sua analgesia proposta e suas respostas são avaliadas, enquanto é monitorada a repercussão à terapêutica medicamentosa, o uso de compressa fria, o estímulo à mobilidade precoce, a deambulação e avaliação da adaptação às órteses. O enfermeiro ao longo de todos os períodos de atendimento nas consultas ao usuário e seus familiares realiza a estratégia de escuta terapêutica, estabelecendo vínculo entre profissional e usuário, gerando nele um empoderamento para prosseguir seu autocuidado e proposta terapêutica. **Considerações finais:** As atividades desenvolvidas nas consultas de enfermagem subsidiaram a um benéfico aprendizado sobre o gerenciamento dos cuidados dos usuários submetidos a cirurgia ortopédica. Com a complexidade dos procedimentos cirúrgicos, a especificidade dos cuidados pré e pós-operatórios, o desempenho característico a cada esporte e retorno às competições, é necessária a assistência de enfermagem especializada no manejo da dor e demais atribuições do cuidado, pois o enfermeiro constrói um elo colaborativo, reforçando a anuência ao tratamento. A atuação com competência técnica, autonomia e foco na



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

integralidade do cuidado e individualidade do usuário, demonstram a essencialidade das consultas de enfermagem durante todo o processo terapêutico.



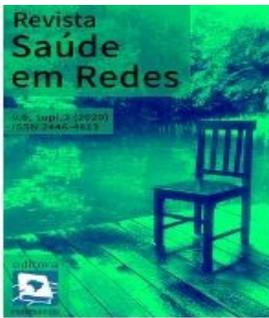
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10022

AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES INSERIDAS NA SAÚDE PRISIONAL

Autores: Denise Anjos

A qualidade de vidas das pessoas é influenciada diretamente por sono adequado, pessoas com insônia procuram mais os serviços de saúde do que a população em geral, têm alta incidência de queixas médicas, e costumam apresentar: irritabilidade, alteração da concentração e memória, redução do desempenho, fadiga, e estudos apontam para o risco de mortalidade associado à insônia. O meio farmacológico é uma das formas de tratamento para a insônia, dentre os medicamentos usados nesses casos está o Diazepam, cuja função é de depressor do sistema nervoso central (SNC), utilizado como hipnóticos, ansiolíticos, anticonvulsivantes e miorelaxantes. No entanto, existem efeitos colaterais relacionados ao uso desse medicamento, além do uso crônico levar ao desenvolvimento de abstinência física e a descontinuação do tratamento poder ser acompanhada de sintomas de abstinência. A insônia é um dos sintomas mais comuns de sofrimento mental em pessoas privadas de liberdade, logo torna-se comum o uso de drogas psicoativas para amenizar esses efeitos deletérios, levando à supermedicalização dessa população, deixando a mesma exposta aos efeitos colaterais do uso desse fármaco. O presente trabalho tem por objetivo o relato de experiência da atividade coletiva envolvendo Práticas Integrativas e Complementares (PICs) executado pela autora em sua prática profissional enquanto Fisioterapeuta da Cadeia Pública Inspecor Luís Fernandes Bandeira Duarte, situada no Município de Resende (RJ), fazendo parte da Equipe de Atenção Primária Prisional. A atividade objetiva oportunizar a possibilidade da redução do uso de Diazepam para fins de insônia nos internos da unidade, assim como evitar o uso àqueles que referem dificuldade de dormir. As atividades acontecem duas vezes por semana, e tem a duração de 40 a 60 minutos por encontro, onde são realizadas atividades envolvendo aromaterapia e meditação, 2 dos 29 procedimentos de PICs disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). O público alvo são internos que fazem uso de Diazepam de forma isolada e para fins de insônia, e internos que relatam dificuldades para dormir, visando que não necessitem iniciar o uso do medicamento para esse fim. Os usuários participam do grupo até sentirem melhora na condição de insônia, e/ou redução no uso de Diazepam. Observou-se, mesmo em pouco tempo, uma boa aceitação por partes dos usuários que relataram o início da tentativa de não fazer mais uso do medicamento, também o relato de que a atividade proporciona um efeito calmante, que pode levar à melhora nas relações interpessoais com a equipe e entre os próprios internos.



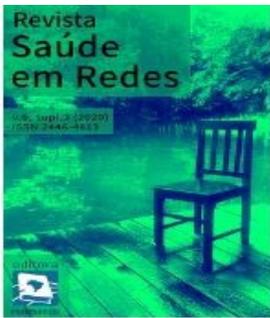
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10023

SAÚDE E BEM VIVER PELAS DIMENSÕES DA FELICIDADE INTERNA BRUTA: PROPOSTA DE PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR PARA A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Autores: ALEXANDRE TRINO

Apresentação: Esta pesquisa aborda o modelo de atenção adotado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Carlos Augusto Magal, situado na cidade do Rio Janeiro, a partir do seu Projeto Terapêutico Singular (PTS), que se destaca como um indutor da organização do cuidado em torno de processos de trabalho instituídos pela incorporação de um modelo de PTS através da Felicidade Interna Bruta (FIB) e pelo conceito de Bem Viver. A mobilização para esta pesquisa se deu no sentido de desenvolver um PTS pela lógica da FIB. Para isso, foi realizada uma cartografia do conceito de PTS no âmbito da Atenção Psicossocial para identificar espaços que permitissem propor um PTS orientado pela Felicidade Pública ou Coletiva, ao mesmo tempo em que o CAPS citado estava sendo implantado. Assim, pela formulação deste modelo de PTS, junto aos profissionais e gestores de saúde do CAPS, o seu processo de elaboração também orientou estratégias de organização do cuidado no CAPS onde destacamos o PTS pela relação centrada no sujeito promovendo pactuações do cuidado, pela processualidade do vínculo e autonomia, e relacionando-o com projetos para a vida. Apresentamos o conceito de Felicidade Interna Bruta (FIB) e suas nove dimensões, e descrevemos sua aplicabilidade pelo PTS formulado, de forma a torná-lo mais operativo e dinâmico junto ao sujeito, a partir de experiência inovadora de sua utilização no CAPS. Finalmente, a pesquisa desenvolveu dois grupos Focais (GF) com usuários, familiares e trabalhadores do CAPS cujo objetivo foi trazer reflexões sobre o funcionamento do CAPS e a produção de sentidos e de transformação na vida dos usuários diante das ofertas de cuidado e reabilitação psicossocial através de seus Projetos Terapêuticos Singulares. Os resultados da pesquisa, de cunho interdisciplinar e qualitativo demonstram que a estratégia de cuidado fez diferença pelo PTS nas dimensões da FIB, abrindo novas perspectivas de práticas de cuidado. Verifica-se que o cardápio de ofertas de atividades voltadas para o fortalecimento de ações territoriais, impulsionaram a vitalidade comunitária dos usuários, com diversas ações de resgate da cidadania e de inclusão social dos usuários, ampliação da rede de apoio social, promoção de espaços de convivência comunitária, e ações para o Bem Viver.



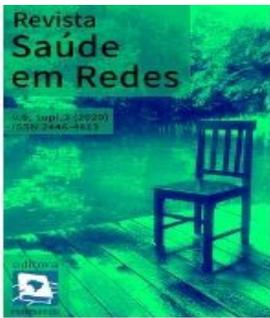
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10025

“INFORMAR PARA NÃO SEGREGAR”: EDUCAÇÃO EM SAÚDE ACERCA DO ESTIGMA SOCIAL DO MAL DE HANSEN

Autores: Thais Scerni Antunes, Carla Quaresma Durães de Sousa, Ingrid Amanda Brito da Silva, Liuan Ferreira Campelo da Silva, Tamyllie Daniele Guimarães Dias, Amauri Miranda Esteve

Apresentação: Este é um relato de experiência sobre um trabalho desenvolvido com adolescentes de uma escola pública da periferia de Belém (PA) sobre o estigma social em relação à hanseníase. Ademais, o estudo tem como objetivo desmistificar o preconceito e desinformações acerca da hanseníase, além de instruir os alunos acerca da doença e do doente. **Desenvolvimento:** Primeiramente foi feito uma coleta de dados, em que os participantes escreviam no papel o conceito de hanseníase em uma visão individual. Posteriormente, foi realizado um túnel do tempo, com discussão sobre o estigma da hanseníase desde a Idade Média até os dias atuais. Ademais, foi apresentado os sinais e sintomas da doença. No terceiro momento, houve a realização de um jogo de perguntas e respostas, no qual a sala de aula foi dividida em dois grandes grupos, a fim de analisar e ensinar, de forma didática, os aprendizados sobre a hanseníase. E no quarto momento, foi entregue brindes aos participantes, e fichas com emoticons, com carinhas ilustrativas de ótimo, boa, regular ou ruim, a fim de avaliação da ação, como coleta de dados final. **Resultado:** A primeira coleta de dados foi verificada que ainda existem o forte preconceito e estigma sobre os indivíduos com hanseníase, uma vez que dos participantes que escreveram o primeiro pensamento sobre a doença aproximadamente 18% utilizaram termos como “coitada delas”, “pira nojenta” e “morte”. Tal fato, só demonstra a importância de esclarecimento sobre o assunto ainda nas séries iniciais, como forma de minimização de propagação de informações erradas relacionadas a temática. Outrossim, tanto no túnel do tempo quanto no jogo de perguntas e respostas percebeu-se o interesse dos alunos, pois houve interação com as acadêmicas, por meio de perguntas e relatos do cotidiano dos escolares, assim, a atividade educativa foi um espaço de aprendizagem e exposição de ideias sobre a doença. A ação educativa obteve êxito, pois 69% avaliaram como ótima e 26% como boa. **Considerações finais:** Mediante a elaboração do trabalho foi possível evidenciar a problemática existente, no que diz respeito ao estigma social relacionado a hanseníase e a falta de informação sobre a doença, esta atenuante na propagação do preconceito ao doente. Nessa conjuntura, a ação educativa possibilitou o esclarecimento e, assim, permite que estes possam ser agentes disseminadores de informações aos amigos, familiares e a comunidade. Ademais, este relato contribui na formação do profissional de enfermagem, uma vez que os acadêmicos tem o contado direto com a comunidade desde o início da graduação, desmitificando o pensamento de que o enfermeiro apenas atua nos hospitais.



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

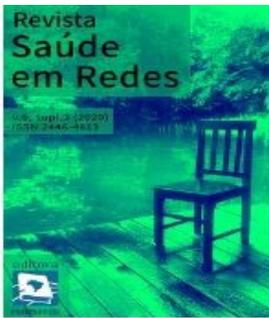
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10026

SEMINÁRIO VER-SUS CARIRI: UMA EXPERIÊNCIA EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

Autores: Airton Guerreiro Vidal Filho, Samuel Átila Rodrigues Nogueira, Larissa Lima Barros, Roana Bárbara de Almeida Gouveia, Emille Sampaio Cordeiro

Apresentação: O VER-SUS Brasil é um programa idealizado pelo Ministério da Saúde em parceria com a Rede Unida e a Organização Panamericana de Saúde que objetiva fomentar espaços de diálogo entre agentes engajados na luta em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS). O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência exitosa da construção e realização do Seminário VER-SUS Cariri 2019 enquanto evento de incentivo ao debate em saúde e de reafirmação da participação popular como mecanismo de defesa do SUS frente a seu desmonte. **Desenvolvimento:** O Seminário VER-SUS Cariri 2019 surgiu do desejo de prosseguir com as propostas introduzidas a partir da Vivência VER-SUS Cariri 2018.1, interligando a experiência acadêmica e o saber popular na perspectiva de abrangência de um maior número de pessoas. O evento aconteceu da Universidade Regional do Cariri (URCA), durante quatro turnos. Visou unir profissionais da saúde, estudantes, movimento estudantil e social e usuários para instrumentalizá-los na luta em defesa do SUS, bem como desenvolver uma visão crítica acerca das competências e limitações dentro dos serviços e redes de saúde da região. Buscou-se mostrar aos participantes aspectos do SUS que por vezes passam despercebidos, a exemplo das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) em saúde; além de explicar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), os aspectos constitutivos das políticas de atenção à saúde do estudante nas redes de saúde e os movimentos de resistência e autocuidado da região do Cariri. A programação foi organizada entre atividades teóricas e práticas, com mesas redondas, rodas de conversa, vivências das PICs e devolutivas por parte dos viventes, estas recebidas na forma de produtos artísticos e culturais, além dos próprios relatos orais das vivências pessoais. **Resultado:** Na perspectiva de desmonte do Sistema Único de Saúde, o VER-SUS mostra seu impacto singular para aqueles que se propõem a lutar pelo SUS. O seminário abrangeu diversas áreas de atuação, movimentos e setores como reforço para a continuidade do VER-SUS e outras iniciativas na região e torna-se ponto de partida para colher e integrar pessoas na construção de um projeto de sociedade incluyente, democrática e plural, reafirmando a saúde como direito universal. **Considerações finais:** Contando com uma diversidade de atores, incluindo profissionais, estudantes da saúde, membros de movimentos sociais e usuários do SUS, dentre muitos um público em idade jovem, o Seminário VER-SUS Cariri 2019 conseguiu, de forma interdisciplinar e através da interdependência teoria-prática em um ambiente facilitador de diálogo, reafirmar a necessidade e a urgência da unidade e do protagonismo em frente a defesa da saúde pública, na idealização de um futuro melhor e na construção de alternativas de saúde e bem viver a partir da riqueza das práticas regionais de cura e promoção da saúde, ratificando o pensamento de coletividade enquanto usuários do SUS.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10027

I FEIRA DE SAÚDE E EDUCAÇÃO “ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E VIDA”: construindo caminhos para o cuidado.

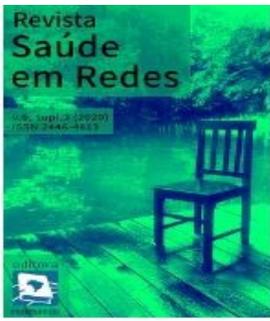
Autores: Maria Luciana Ribeiro; Kellen da Costa Barbosa; Maria Lucilene Ribeiro das Chagas; Aline Cristiane Dias; Georgette do Socorro Negrão Macedo

Apresentação: O Programa Crescer Saudável é um programa de prevenção e controle e tratamento da Obesidade Infantil, relacionado a Portaria nº 2.706/2017; consistindo em ações articuladas para garantir o adequado acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na infância, com vistas a prevenir, controlar e tratar a obesidade infantil. A estratégia faz parte do Programa Saúde na Escola (PSE), em um conjunto de ações articuladas, a serem implementadas na Rede de Atenção à Saúde do SUS para garantir o adequado acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na infância, com vistas a prevenir, controlar e tratar a obesidade infantil. Objetivando promover a alimentação adequada e saudável, estimular a prática de atividade física com vistas a mudanças de comportamento, planejar ações intersetoriais de união de forças e promover o tratamento da obesidade infantil.

Descrição da experiência Para a feira foram organizadas uma metodologia de formação e posterior aplicação nas escolas com uma oficina para a equipe de atenção básica e a coordenação do PSE; em seguida elaborado um plano de ação, com intervenções das equipes de saúde, junto as escolas para a promoção de hábitos e alimentação saudável. As ações consistiam em treinamento do SISVAN, implantação do Proame, Formação na Rede Alimentação Saudável, formação das merendeiras, reunião com os educadores, ações de antropometria nas escolas e a elaboração de um tema desenvolvido pela ESF e a escola, a ser apresentado no formato de feira de saúde no ginásio municipal, com apresentação a comunidade escolar e sociedade civil. Foram selecionadas 16 escolas e desenvolvido um trabalho coletivo para a exposição dos temas, com apresentação exclusiva dos alunos. Como monitoramento e validação das ações do programa avaliamos as rotinas do PSE e do Sisvan.

Resultado: A feira foi organizada no dia 27/04/2018, com 16 escolas participantes, onde 96 alunos foram atingidos diretamente na exposição e aproximadamente 800 escolares com ações indiretas. Os temas abordados foram desde os valores nutricionais dos alimentos, pirâmide alimentar, consumo de água, circuito atlético, alimentos regionais, o poder da mídia no consumo, entre outros. Houve cadastro no cartão SUS e aferição de valores antropométricos para avaliação da obesidade e elaboração de um plano de cuidado para tratamento. Os trabalhos apresentados foram discutidos e implantados em cada escola participante com inserção em seus planos pedagógicos. E com isso o município iniciou, nas unidades, um processo progressivo de alcance de metas do Proame, Marcadores Alimentares e Bolsa família rumo a qualidade do crescimento e desenvolvimento infantil.

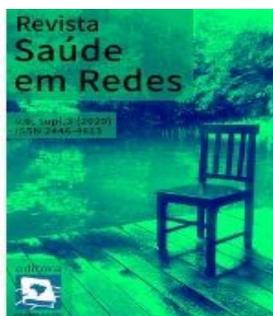
Conclusão Transformações significativas têm ocorrido nos padrões dietéticos e nutricionais das populações de muitos países. No Brasil também se observa o processo de transição nutricional, caracterizado pelo declínio da prevalência de desnutrição em crianças e adultos e pelo aumento do sobrepeso e obesidade. Com isso, a feira oportunizou, um novo olhar na promoção da saúde em nosso município. Trazendo a tona ações integradas entre saúde e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

educação, para a construção de um plano de trabalho que visasse a redução da obesidade infantil em Abaetetuba.



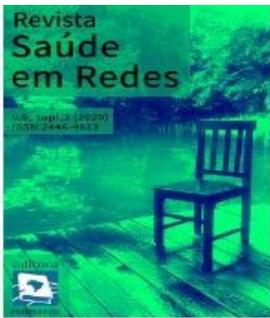
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10028

CONDUTAS MÉDICAS E O CUIDADO DO CORPO DA GESTANTE: UM DEBATE SOBRE O TERMO BINÔMIO MATERNO FETAL

Autores: Camila Miranda Ventura de Oliveira, Jaqueline Teresinha Ferreira, Mayara Cassimira de Souza

Apresentação: O termo “binômio materno-fetal” é comum no ambiente médico e abrange um paradoxo. É utilizado para descrever uma fase de vida muito específica e particular às gestantes, na qual, seu corpo e sua vida encontram-se em fusão com o feto. **Desenvolvimento:** Foi realizada uma análise documental a respeito deste termo, que orienta as condutas em saúde pré-natal. Este estudo foi desenvolvido durante o Mestrado em Saúde Coletiva do IESC/UFRJ e faz parte de uma pesquisa socioantropológica sobre o universo da Ginecologia/Obstetrícia e das recomendações médicas durante o período gestacional. A análise possui como fonte primária documentos médicos publicados no século XXI. O critério de escolha considerou o reconhecimento destes autores na área de Ginecologia e Obstetrícia. **Resultado:** De acordo com as análises, identificamos uma noção de corpo grávidico baseada exclusivamente na fisiologia, esta, informa que durante a gestação o corpo feminino é modificado por adaptações fisiológicas que irão proporcionar um ambiente favorável ao pleno desenvolvimento fetal. As descrições informam que há um “equilíbrio adaptativo”, em contraponto, informam que estas adaptações fisiológicas podem se tornar perigosas, repletas de possibilidades sintomatológicas que desencadeariam riscos ao bem-estar materno-fetal. Identificamos que os pressupostos sobre a natureza do corpo grávido são apresentados ora como um “equilíbrio”, ora como um “perigo” que “pode” abalar este ambiente seguro para o feto. Ao optar por procedimentos que visam a segurança para o cuidado do binômio materno-fetal, a atuação médica impacta na autonomia da mulher durante a gestação, configurando uma relação política sobre este corpo. O que está em primeiro plano é não ameaçar o pleno desenvolvimento do feto e proporcionar uma gravidez calculada e segura visando a antecipação de sintomas e riscos que “podem” surgir. Desejo este que não está em discussão, uma vez que é pertinente o anseio por um filho saudável. **Considerações finais:** Identificamos que estas condutas médicas baseadas em noções de risco sobre o binômio materno-fetal, interferem nas atribuições de cuidado da mulher perante seu corpo, no direito de escolha de lazer e no uso do corpo como um todo. Os pressupostos estão baseados em conhecimentos morfofisiológicos e numa imensidão de cálculos de sintomas que “podem surgir” devido às adaptações do binômio materno-fetal. A partir disto, afirmamos que este discurso entre equilíbrio e perigo da natureza do corpo feminino impacta de maneira política sobre este corpo.



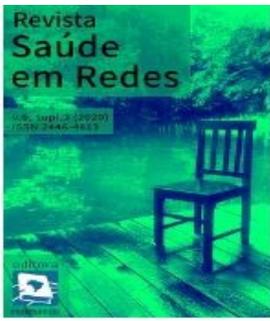
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10030

CONHECENDO O PERFIL DE USO DE PSICOTRÓPICOS POR IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM DIVINÓPOLIS (MG): COMO A DISCUSSÃO DA MEDICALIZAÇÃO DO ENVELHECIMENTO PODE PRODUIR MUDANÇAS

Autores: Rafaela Fernandes Lourenço, Denise Alves Guimarães, Juliana Souza Martins, Anna Karolyna Rodrigues Cunha, Rafaela Candian Figueiras Silva, Pedro Henrique Ferreira, Maria Luiza Gama Costa, Adam Nascimento Silva

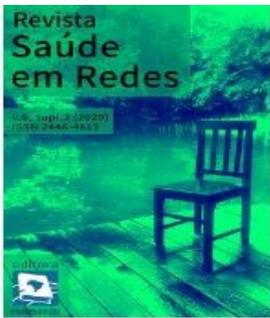
Apresentação: Neste trabalho analisou-se o perfil da dispensação de psicotrópicos para a população idosa na atenção primária em Divinópolis (MG), usando dados secundários fornecidos pelo SIS, nas cinco farmácias do componente básico da Assistência Farmacêutica, durante o ano de 2017, baseando-se no referencial da medicalização do envelhecimento, sendo seu objetivo desvendar as diferenças de sexo e faixa etária dos usuários e avaliar as regiões de dispensação de psicotrópicos do município. **Desenvolvimento:** Utilizando uma abordagem quantitativa e transversal, foi construído um banco de dados com as informações adquiridas do SIS, de um total de 4.833 idosos, com um número identificador para cada usuário, data de nascimento, data de retirada do medicamento, suas doses e quantidade de comprimidos, o seu SIS, sua idade, o bairro de residência, a farmácia dispensadora e a quantidade de prescritores para os medicamentos. **Resultado:** Como resultado da análise descritiva do banco de dados, verificamos 26.333 dispensações, de um total de 34 psicotrópicos disponibilizados pelo SUS, totalizando 1.408.939 comprimidos usados pelos idosos. O perfil destes usuários ilustrou um predomínio feminino, 71% (3.427) e 29% de homens (1.406), com maior proporção da faixa etária de 60 a 69 anos, 59 % (2.845). A classe de medicamento mais dispensada foi de antidepressivos, configurando 34,75% do total (489.545 comprimidos), dentre estes a Sertralina 50mg foi o mais utilizado pelos idosos (871 comprimidos). Entretanto, isoladamente, Clonazepam 2mg foi o psicotrópico com maior prevalência entre os idosos (1.542 usuários, destes 73% mulheres). O único medicamento cuja dispensação foi maior para homens foi a Fenitoína 100mg, de 155 usuários 83 eram homens (53%). Em relação aos bairros onde residem os idosos usuários de psicotrópicos, são destacados o Centro, com a maior quantidade (262), seguido pelo Niterói (242), bairro periférico da cidade, e a Zona Rural (220). Já a farmácia que mais dispensou foi a do Centro, atendendo 2.195 idosos. **Considerações finais:** Após analisado todos os dados extraídos do banco de dados, mais precisamente a dispensação de 1.408.939 de comprimidos de psicotrópicos para idosos durante um único ano é mister discutir como vários fenômenos passaram a ser vistos como condições médicas e questões da vida cotidiana foram reduzidas à lógica médica, passando a expressar adoecimento, levando à medicalização do social. Os idosos demandam uma avaliação pelos profissionais de saúde mais abrangente sobre o contexto em que se inserem, que considere sua situação financeira, familiar, escolaridade, saneamento e a carga relacionada ao seu gênero, pois como demonstrado 71% da população do estudo eram mulheres, grande parte moradoras de bairros periférico e rural, além de que o processo de envelhecimento associado à esses tipos de medicamentos aumentam chance de queda e fratura, diminuindo a qualidade e a expectativa de vida dessa população.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Conhecendo o perfil de uso de medicamentos pelos idosos, novas políticas públicas podem ser criadas visando mudanças na saúde e na formação desses profissionais.



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

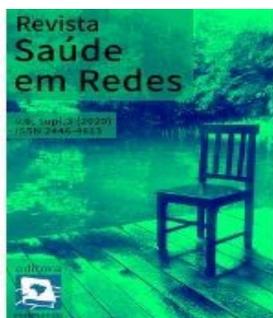
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10031

POR ONDE ANDAM A PROMOÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO DISTRITO FEDERAL EM 2017? – INTERSETORIALIDADE, CIDADANIA E CIDADES SAUDÁVEIS NA PROMOÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO DF?

Autores: Larissa Alencar Rodrigues, Guilherme Augusto Pires Gomes, Tâmara Rios de Sousa, Ana Carolina Esteves Da Silva Pereira, Flavia Tavares Silva Elias

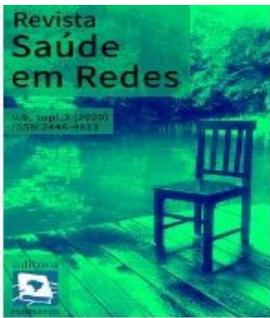
Apresentação: Este projeto aplicativo é resultado de pesquisa realizada entre abril de 2017 e março de 2018 relacionando intersectorialidade e cidadania para promoção à saúde de pessoas em situação de rua – PSR. O objetivo principal é Identificar a rede de equipamentos sociais disponíveis e propor ações para o fortalecimento da cidadania da população em situação de rua no Distrito Federal; e tendo como objetivos específicos: Identificar os equipamentos sociais da rede a partir da perspectiva de pessoas em situação de rua e da análise das publicações da Revista Traços, que promove saúde através da geração de renda a PSR no Distrito Federal e propor ações que contribuam para o fortalecimento da cidadania da população em situação de rua, abrangendo a governança intersectorial, a disseminação de informações sobre os equipamentos/iniciativas e a comunicação entre os pontos da rede, sejam a própria população, os trabalhadores e atores não governamentais. Desenvolvimento Trata-se de um estudo de cunho exploratório e descritivo realizado a partir de dados primários e secundários. Assim, três etapas foram realizadas: entrevistas com questões abertas, análise documental e proposta de aplicação para atuação no território. Com o objetivo de identificar a rede viva de equipamentos sociais para a população em situação de rua a partir de usuários-guia A estratégia de observação participante permitiu aos pesquisadores obter elementos da realidade nas quais as iniciativas são desenvolvidas no Distrito Federal. Os espaços de vivências foram 21 e sistematizados na pesquisa. Foram realizadas seis entrevistas, cujos trechos foram transcritos posteriormente. Como identificação, utilizamos “E” para os entrevistados (de E1 a E6) e “P” para qualquer um dos pesquisadores envolvidos na pesquisa. A primeira entrevista foi realizada com um informante-chave no primeiro momento de vivência do Curso de Especialização em outubro de 2017, novembro e janeiro de 2017. Foram realizados registros audiovisuais com autorização de uso de imagem e som com aceite oral. As questões abordadas perpassam pela trajetória de vida e percepção sobre os serviços sociais e de saúde ofertados para pessoas em situação de rua, específicos ou não. O critério de seleção foi as entrevistas que mais abordaram as categorias de análise definidas para o desenho deste estudo: assistência social, saúde e educação. Além disso, realizou-se uma análise documental de reportagens de 22 edições da Revista Traços. A revista é um projeto criado para dar voz às iniciativas culturais no DF e também uma ferramenta de reinserção social para pessoas em situação de rua, responsáveis por comercializá-la, sendo chamados de Porta-vozes da Cultura. Praticamente todas as revistas contam com uma reportagem voltada para a história destes porta-vozes. Optou-se por priorizar os seguintes eixos ou categorias temáticas: 1) saúde; 2) educação; e 3) assistência social. Ao final de cada procedimento citado anteriormente, foi feita a análise de discursos (entrevistas e revistas), agrupamento de falas de acordo com as delimitações do estudo



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

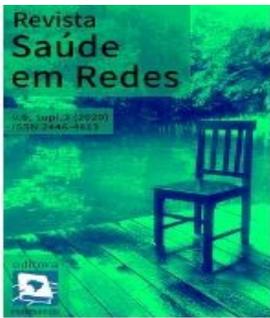
(categorias) e, por fim, a sistematização dos equipamentos sociais identificados na pesquisa. Resultado: Compreendeu-se que embora haja algum diálogo, ações conjuntas visando resolutividade são escassas. As seis entrevistas levantaram a trajetória de vida e percepção de PSR sobre os serviços da assistência social, saúde e educação. Foram mapeados 59 equipamentos sociais públicos e privados relacionados à promoção à saúde e Cidades Saudáveis. Observou-se uma forte presença de ONGs conveniadas com o governo para a prestação de serviços do SUAS, os entrevistados A partir das entrevistas, identificou-se um total de 13 equipamentos disponíveis para população em situação de rua. Além do nome do serviço, foram adicionadas informações como tipo de entidade, objetivo, abrangência/população beneficiada, situação em 2017 e financiamento. Dentre o equipamento identificados sete estão relacionados à saúde, quatro à assistência social e dois à educação. Já a análise documental da Revista Traços apontou-se 46 equipamentos ou atores relacionados à população em situação de rua no DF. Quanto a origem, dezesseis são estatais, dois paraestatais, um banco de economia mista e os demais de origem privada. Dentre os atores ou equipamentos privados há ONGs, igrejas, ONGs de iniciativa de igrejas, comércios, missionários e uma banda de samba da cidade. São dez as ONGs identificadas, duas iniciativas de comércio e dez iniciativas relatadas têm vínculos religiosos. As comunidades terapêuticas foram mais presentes nos discursos. Dois entrevistados mencionaram ter passado (mais de uma vez) por esse tipo instituições. Cinco equipamentos foram identificados a partir das entrevistas e oito a partir da revista Traços, alguns semelhantes nas duas análises. Caminhando para um panorama geral da análise, pôde-se perceber que diversos atores e equipamentos atuam na promoção à saúde, colaborando para a construção de Cidades Saudáveis. Os atores que se apresentam como barreiras na promoção de direitos são: o Transporte Urbano do Distrito Federal (DFTRANS), na obtenção de Passe Livre Estudantil para a PSR; o Conselho Tutelar, quando viola o direito de uma mãe em situação de rua tentando tirar a guarda de seus dois filhos e, hoje, como porta-voz da cultura, conseguiu acesso à moradia e outros direitos e diminuir o risco de uma atuação do Conselho; e a Agência de Fiscalização do Distrito Federal (AGEFIS), que em um dos relatos da revista retirou pertences e barraca uma pessoa em situação de rua que vivia em frente a Fundação Nacional da Arte (FUNARTE), equipamento cultural localizado no centro de Brasília. A AGEFIS atua fortemente no Distrito Federal como instrumento do Estado de higienização. Diversos vendedores informais têm seus produtos confiscados pela agência no famoso “rapa”. Certamente, o Estado mostra através da atuação desta instituição, um tratamento desigual a infratores pobres e a infratores de classe média e ricos, sendo um exemplo da distribuição de direitos e violações no espaço geográfico na lógica capitalista, conforme autores do direito à cidade relatam. Com a análise dos resultados foram propostas três estratégias para aplicação: fomentar a criação da Rede social de atores envolvidos com a garantia de direitos à População em Situação de Rua, disseminar de forma contínua iniciativas que promovam saúde para PSR, utilizando-se de aplicativos, e fortalecer a participação social e educação por pares. Uma dissertação de mestrado da Fiocruz Brasília também apontou a necessidade desse aplicativo e no final de 2018 captou-se recurso em edital de fomento com este fim. Considerações finais A identificação de equipamentos por si



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

só não é capaz de elucidar toda uma rede viva. As iniciativas sistematizadas constituem importantes pontos das redes das pessoas em situação de rua do Distrito Federal, porém não a caracterizam como um todo. Uma rede viva é uma representação real de todas as relações estabelecidas pelo sujeito, seja com outras pessoas, seja com serviços, formais ou informais, bem como seus fluxos e a conexão entre os demais pontos da rede. Somente a identificação não permite, por exemplo, identificar as pessoas inseridas na oferta do serviço e na configuração da rede ou como se dá a conexão entre os demais pontos dessa mesma rede.



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

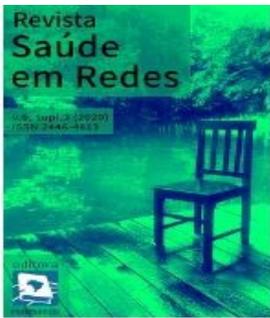
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10032

O SERVIÇO DE ATENÇÃO À INFÂNCIA E JUVENTUDE COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO DA REDE DE SAÚDE MENTAL EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE.

Autores: Ariane Xavier Ferreira, Bethânia do Carmo Caetano da Silva, Jordana Costa Pinto, Natália de Carvalho Garufe

Apresentação: O Serviço de Atenção a Infância e Juventude - SAIJ constitui-se como um novo dispositivo implantado no município de Carmo-RJ. Trata-se de uma das ações resultantes do processo de desinstitucionalização implementado no Hospital Estadual Teixeira Brandão, prescrita pelo Termo de Ajustamento de Conduta - TAC IC 040 do ano de 2006, entre o Ministério Público e os governos estadual e municipal. Para além das medidas de desinstitucionalização dos ex-internos para o convívio aberto com a sociedade, o TAC também orientou, entre outras prescrições, que fosse realizado um levantamento diagnóstico das demandas da rede de assistência referentes à saúde mental infantil e juvenil do município. De caráter público, pertence à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente a Rede de Atenção Psicossocial –RAPS e tem como objetivo o atendimento de crianças e adolescentes através de olhares múltiplos na busca do fortalecimento do cuidado integral. O SAIJ, como dispositivo se constituiu em janeiro de 2011, quando então foi aberto para o atendimento público. A demanda varia de 04 a 18 anos incompletos e atualmente possui 70 crianças de 04 a 12 anos e 26 adolescentes entre 13 e 17 anos inseridos nos grupos terapêuticos conduzidos por equipe multidisciplinar. Como metodologia de intervenção atua com estratégias coletivas de cuidado e possui 18 grupos em funcionamento. São realizados os seguintes processos de trabalho: acolhimentos; grupos de atendimento; triagem para psiquiatria; visitas domiciliares; encaminhamentos para rede de atenção psicossocial; reuniões da RAPS; reuniões de rede; grupo de compromisso familiar; atendimento de Reiki e atendimento Individual psicológico em casos específicos. O principal objetivo é acolher os sofrimentos e promover o aprendizado de novas habilidades, ampliar a capacidade de autoconhecimento e melhorar a capacidade de lidar com emoções, comportamentos e pensamentos. O serviço constitui-se como referência para escolas, Ministério Público, Juizado, Conselho Tutelar dentre outros dispositivos e tem fortalecido o indivíduo, a família e a própria comunidade através da valorização e articulação da rede de cuidado socioassistencial.



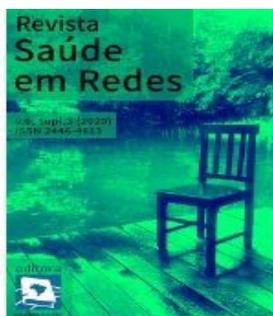
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10033

MULHER E SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DE PARTICIPAÇÃO NA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

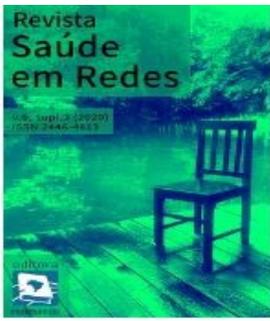
Autores: Valéria Cristina Gomes de Castro, Thaís Castro Madeira

Apresentação: Discutimos neste texto a experiência de participação na 16ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em Brasília em agosto de 2019. Temos como objetivo compartilhar vivências, impressões e opiniões que marcaram o evento e a relevância e desafios da participação política de mulheres na política. Por mais de 30 anos acompanhando e participando da gestão e assistência no sistema público de saúde brasileiro, mesmo antes do SUS, destacamos toda essa trajetória a participação da sociedade nas decisões do sistema e sua inquestionável relevância. Palavras-chave: Democracia; Participação; Mulheres Desenvolvimento do Estudo. As reflexões dessa experiência, a partir de nossas observações empíricas, aliadas as nossas concepções teóricas são retratadas nesse trabalho. Destacando a importância da participação popular e a participação das mulheres na organização do sistema de saúde e a experiência de um processo de pesquisa participativo e reflexivo. Os conselhos são experiências que retomam ao início do século XX, inspirados nos conselhos operários e populares, sendo uma das principais proposições socialistas de organização da sociedade. Todavia, na atualidade os conselhos e conferências estão distantes dessas formulações e representam formas institucionalizadas de pactuação e participação política na esfera burocrática. A defesa de interesses em uma sociedade de classes em que os interesses privados e corporativos ultrapassam a coletividade e tornam a garantia de direitos um desafio, por vezes, intransponíveis e a participação política deveras desafiadora. O fortalecimento ocorrido nos últimos anos no Brasil sobre os espaços institucionais de participação política, valorizados principalmente em forma de conferências e conselhos, foram ampliados por meio de estratégias de rodas de conversas; vídeos; músicas e danças; e outras formas de expressões culturais e artísticas, além de fortalecimento das discussões locais, como conselhos específicos, o que contribui para novas ideias e diálogos. Todavia, as políticas participativas no país ainda se configuram por núcleos densos de decisões, por formas organizativas e linguagens mais eloquentes a aquelas pessoas próximas ao processo decisório do sistema e a rotina da gestão pública. A ampliação da participação política nesses territórios significa romper com formas seculares de opressão e mecanismos ideológicos de subordinação que desvalorizam e inferiorizam a participação política de muitas pessoas. Há muitos aspectos objetivos e subjetivos da dominação que se reproduzem na vida cotidiana e no trabalho que dificultam mudanças na garantia de direitos sociais - como a erradicação da pobreza e garantia de liberdade - perpetuando antigas desigualdades entre raças, gêneros e etnias, sendo este um aspecto marcante na condição de classe social no Brasil e em todo continente que precisa ser superado. Resultado: As mulheres são historicamente submetidas à violência a exploração e a pauperização econômica. As mulheres sentem diretamente as mudanças do desenvolvimento econômico contemporâneo e em diferentes épocas são expostas a valores que justificam seu sofrimento e morte, é o que ocorreu na caça as bruxas nos séculos XVI e XVII, principalmente na Europa



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

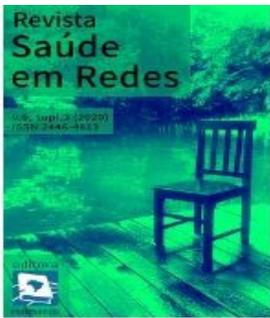
com o ataque genocida a centenas de milhares de mulheres em nome da religião, e que sob outra perspectiva, vitimizam tantas mulheres na atualidade. As questões que envolvem as mulheres são transversais nas diferentes classes sociais, especialmente a violência doméstica, mas certamente as da classe trabalhadora, sofrem de maneira mais contundente as violações de direitos. Os movimentos feministas resgatam a história de mulheres na luta pela sobrevivência e resalta a importância do movimento organizado, trazendo a tona relações patriarcais que mantêm privilégios em defesa de interesses conservadores e de reprodução do capital. A manutenção desses valores encontra na argumentação em defesa da família tradicional seu mais profícuo terreno, em que a defesa da moral escamoteia e esconde a superexploração do trabalho, a subordinação e isolamento de muitas mulheres e a exposição à violência. A educação é outro aspecto importante quando nos referimos a importância da mulher na sociedade, seja na educação formal ou informal, o papel feminino de educadora é muito relevante e frequentemente evocado por sua reprodução de valores da sociedade patriarcal. Assim, busca-se evitar que formas de pensamentos libertadores alcancem de maneira mais abrangente este grupo, mantendo-as afastadas de possíveis influências. Isso é o que se observa atualmente no Brasil ao se veicular o interesse de educar crianças em casa, afastando-as das escolas. Este movimento tem um duplo significado, de aprisionamento da prole no universo familiar e religioso e de afastamento do convívio público de mães e responsáveis que permanecerão assim, dentro dos limites do controle doméstico definidos pelos homens. O feminicídio ainda assusta e ameaça, fazendo das mulheres o elo mais evidente da moral conservadora com a exploração capitalista, vitimando pessoas e expondo as mazelas e as características mais cruéis da barbárie em nossa sociedade. Mas a mobilização a organização em redes de proteção e de educação poderá fazer diferença, possibilitando destinos não trágicos. A participação política na luta pela saúde também pode contribuir para que as mulheres compreendam e rompam com situações de opressão e não reproduzam valores que subordinem, oprimam e criminalizem outras mulheres. A participação feminina em movimentos sociais em fóruns institucionais deve ser estimulada e compreendida como ação transformadora, para que possamos enfrentar e prevenir os riscos e mazelas que frequentemente expõe mulheres e crianças ao adoecimento, como o caso da zika vírus, do câncer de mama e útero, da depressão pós-parto, anemia falciforme, intoxicações, violência obstétrica, entre tantas outras situações. Considerações finais A diversidade das lutas sociais estabelece formas de comunicação e linguagens que devem ser compartilhadas em ações cooperativas no enfrentamento das complexas formas de expropriação do capital na atualidade, em que o uso da tecnologia pode favorecer o alcance das reivindicações e continuidade das lutas. A experiência da participação na conferência foi muito importante, pela alegria de vivenciá-la como um território de afetos e de construção de subjetividades e ações concretas na luta pela saúde, em ver tantas pessoas, especialmente mulheres, de diferentes lugares do país, origens e crenças (indígenas, negros, brancos, quilombolas, ribeirinhos, moradores de favelas, idosos, religiosos, pesquisadores, gestores entre tantos outros), preocupados com um serviço de saúde de qualidade e gritando com o peito aberto e punhos cerrados que “Saúde Não é Mercadoria”. A prática da pesquisa pode



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

contribuir para resignificações sobre as experiências vividas, tanto dos entrevistados como dos pesquisadores, o que contribui para reinvenção de histórias e dos lugares.



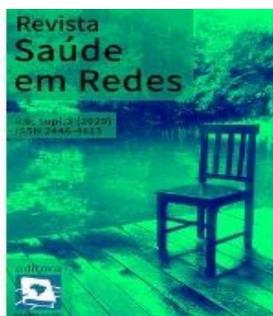
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10034

CADERNO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NO PLANEJAMENTO DOS INDICADORES, AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

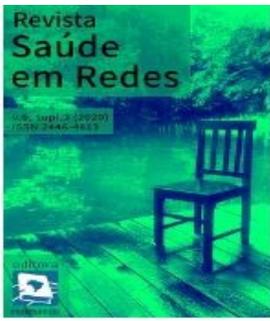
Autores: terezinha oliveira araujo, Maria Adriana Moreira, Thayana Oliveira Miranda, Tereza Canalles, Tais Rangel, Josiane Medeiros, Julio Cesar schweickardt, Bruna Pereira

Apresentação: A Secretaria Municipal de Saúde de Tefé prioriza a prevenção de doenças e agravos, isso exige compromisso, conhecimento e compreensão acerca da demanda e das intervenções que deverão ser realizadas. Desta forma o relato tem o objetivo de descrever a implantação do Caderno de Monitoramento e Avaliação no planejamento dos indicadores, ações e serviços de saúde, com isso a Secretaria Municipal de Saúde de Tefé reuniu Gestor, Coordenadores e profissionais da saúde para construir um Instrumento de Monitoramento e Avaliação no Planejamento dos indicadores, ações e serviços que é de fundamental importância para consolidação do processo de Gestão. Desenvolvimento: A partir do investimento empregado nos últimos dois anos, na reforma das Unidades de Saúde, reestruturação dos Serviços de Saúde, na ampliação das Equipes de Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal (ESB), Equipes de Núcleo Ampliado da Saúde da Família (NASF). No entanto, os reflexos nos indicadores de saúde têm se apresentado de forma pouco expressiva, encontrando falhas em realizar as ações e não registrar, registrar e não acompanhar, acompanhar e não intervir, que fragilizam as ações de saúde deixando-as à mercê do acaso e da informalidade. O desafio representado pela implementação do SUS exige cada vez mais a utilização de processos, ferramentas e tecnologias que facilitem a identificação dos principais problemas de saúde no Município e a tomada de decisão consciente, eficiente e eficaz por parte do gestor. O Planejamento, o Monitoramento e Avaliação devem ocupar lugar de relevância nesse processo, portanto, é necessária a apropriação dos conhecimentos e prática. O Planejamento permite debater, organizar, priorizar, construir; o Monitoramento permite o acompanhamento rotineiro de informações relevantes, propondo-se a verificar a existência de mudanças, verifica a realização das atividades e o alcance dos efeitos da intervenção; a Avaliação expande as medidas e a verificação do Monitoramento para determinar valores e méritos de programas e políticas, requer maior rigor no uso de procedimentos metodológicos na busca de evidências com credibilidade para fazer um julgamento da intervenção. Em 2019 foi apresentado às equipes de saúde a primeira versão do caderno de monitoramento em formato digital, o mesmo apresentava-se da seguinte forma: caracterização de dados gerais do território - de usuários, famílias e domicílios, faixa etária, sexo e cor; tais informações fornecem a equipe um reconhecimento rápido do território de abrangência; Informações sociodemográficas (Ocupação) – neste tipo de visualização a equipe trabalha os aspectos relacionados à saúde do trabalhador, uma vez que esses dados transmitem as informações de como estão distribuídos os trabalhadores de seu território e direciona-os quanto as ações voltadas para esta classe; Condições / Situações de saúde gerais; descrevem as situações como quantitativo de pacientes diabéticos, acamados, condicionalidades como quantitativo de pacientes grávidas, com tuberculose, fumantes, dentre outras condições. Ao visualizar esse



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

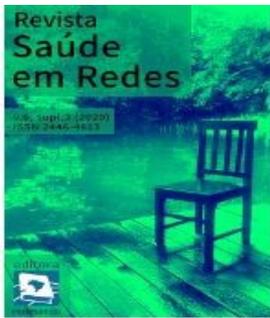
reflexo a equipe tem o quadro de condicionalidades de saúde de todo território, podendo potencializar as ações de vigilância em seu território através dos acompanhamentos desses usuários. Tipo de imóvel; Condições de moradia – Localização; Tipo de domicílio; Água para consumo no domicílio; Destino do lixo - essas informações no caderno de monitoramento referem-se as condições socioeconômicas dos usuários de cada território, direcionando as equipes a trabalharem as condicionantes de saúde da população de seu território. Na sequência o caderno apresenta as planilhas a serem preenchidas pela equipe a iniciar pela composição da equipe – com a descrição geral de dados de identificação dos membros, bem como as especializações e cursos; óbitos investigados – a planilha tem o objetivo de manter informado os óbitos investigáveis que ocorreram no território com a devida investigação em tempo hábil. Consolidado de nascido vivo;- tem o intuito de informar em tempo oportuno o nascimento de uma criança em área, sendo reconhecida pelo ACS e direcionada aos cuidados e acompanhamento da equipe; calendário de Imunização por micro área; a planilha trabalha a homogeneidade dos imunobiológicos por família, ou seja o ACS, precisa ter conhecimento da cobertura vacinal de cada membro da família para configurar 100% de sua imunização; Controle dos Agravos Notificados pela UBS - dentre eles estão as notificações de Malária, Dengue, Acidentes de Trabalho, Violência Interpessoal/Autoprovocada, acidentes por animais peçonhentos, mordedura de animais, ou seja, qualquer acontecimento que exija notificação a equipe tem o controle na planilha, monitorando e acompanhando o paciente; Avaliação dermatológica na unidade básica de saúde; mantém a vigilância de casos novos de hanseníase; planilha Pacientes de tuberculose; informa a descrição de todo acompanhamento do paciente pela equipe. As demais planilhas que compõem o caderno digital dividem-se em: Consolidado de Gravidez; Testes Rápidos Realizados na Unidade de Saúde; Puericultura; mulheres que realizaram o exame citopatológico na faixa etária; mulheres que realizaram Mamografia; Encaminhamento para serviço especializado; Teste do Pezinho; acompanhamento nutricional; consolidado de acamados; consolidado de Portadores de deficiência; planilha de Medicação Controlada; Consolidado de Hipertensos e Diabéticos; Consolidado de pacientes insulinos dependentes; Consolidado de pacientes em tratamento de pé diabético; Pacientes acompanhados usuários de drogas ilícitas; consolidado de mulheres em acompanhamento do Planejamento Familiar; planilha de ações do Programa saúde na Escola; planilha da participação da equipe em educação permanente; Cadastro de indivíduos convivendo com câncer; planilha de atualização de novos cadastrados em área. Resultado: Todas as planilhas foram construídas com embasamento nos indicadores de saúde estaduais e municipais, sendo um instrumento de auto avaliação da equipe, bem como, das coordenações de vigilâncias e programas da Atenção Básica. Com a implantação do Caderno de Monitoramento um dos pontos que se considera de grande relevância do monitoramento foi o cenário do diagnóstico situacional de cada território, fazendo as equipes desenvolverem um empenho ainda maior na busca de dados qualitativos sobre os usuários de seu território, o instrumento demonstrou ainda que é preciso ter o domínio de cadastro, bem como dos dados demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos e sanitários dando subsídios para interpretação e atualização periodicamente pela equipe de saúde para que o instrumento seja eficiente. Todavia tal forma de monitoramento também apresentou pontos



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

negativos ao se tornar um material extenso para o preenchimento, levando em consideração o tempo que se dedica para mantê-lo atualizado, uma vez, que muitos dados hoje são passíveis de visualização pelo sistema eletrônico. Considerações finais: Desta forma a estratégia do Caderno de Monitoramento e Avaliação no planejamento dos indicadores, ações e serviços de saúde, apresenta-se como instrumento eficiente no monitoramento territorial, todavia a otimização do preenchimento do mesmo está sendo revisada e aprimorada, seguindo as orientações do Ministério da Saúde quanto ao trabalho das equipes de Atenção Primária a Saúde e práticas da Vigilância em Saúde com a contribuição dos Gerentes nas UBS, com o propósito fundamental de identificar os problemas nos territórios de atuação, refletindo no significado das ações mais adequadas, contribuindo para o planejamento e programação local.



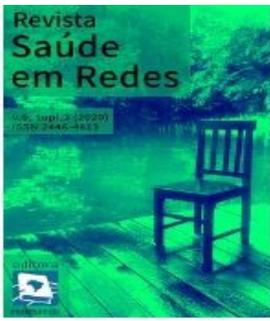
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10035

TENDA HOLÍSTICA ITINERANTE: UM ESPAÇO DE AFETO E BEM VIVER

Autores: Gabriela Santos

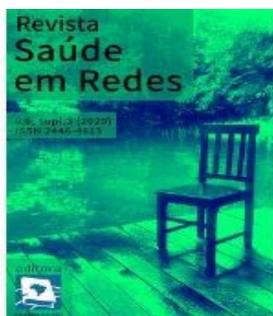
Apresentação: Trabalhando para a implantação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no município de Manaus, um cenário de muitas adversidades, me desafiava a encontrar estratégias para seguir em direção ao objetivo. A Educação Popular em Saúde traz que os movimentos de construção devem ser democráticos e compartilhados para ganhar força e atender as necessidades da coletividade. Assim e objetivando disponibilizar as PICS em todo o município e com a finalidade de atender a demanda da sociedade, criei o Projeto Tenda Holística Itinerante: um espaço de afeto e bem viver. O projeto nasceu para incluir os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), atendidos pelas Unidades de Saúde de Manaus, no processo de implantação das PICS, unindo forças para sua efetivação atendendo as necessidades e anseios da nossa comunidade. A proposta foi visitar uma unidade de saúde em cada distrito sanitário do município, levando atendimentos e vivências em algumas das PICS, propiciando a experimentação e abrindo espaço para as contribuições da comunidade. Foi criado um grupo de trabalho com profissionais, onde aprimoramos o projeto, votamos as unidades a visitar, elegemos as práticas possíveis para ofertar e as dividimos para ter uma oferta proporcional nas visitas. Em cada unidade eleita havia um profissional de referência responsável por reunir, esclarecer e convidar a comunidade. Diretamente envolvidos, tivemos 18 profissionais, entretanto contamos com apoio de vários parceiros: EMBRAPA, SEMSA, Disa Rural, Setor de Nutrição, Departamento de Comunicação e da Gerência de Promoção da Saúde. As visitas tinham duração de quatro horas e ofertamos as seguintes práticas: Auriculoterapia, Reiki, Roda de conversa sobre Ayurveda e Plantas Medicinais, Distribuição de Mudas (Justicia Pectoralis e açafraão) e rizomas de açafraão - Oferta de Chá, Yoga, Barras de Access, Terapia Comunitária Integrativa e Aromaterapia, totalizando 596 atendimentos e mais de 150 comunitários. A dinâmica das visitas era aperfeiçoada a cada encontro para atender a necessidade da comunidade, mas iniciava com roda de conversa sobre as PICS conceito e benefícios, seguido da apresentação das práticas a ofertar, abrindo espaço, criando oportunidade e solicitando a participação da comunidade nesse movimento de ampliação da oferta de serviço e fortalecimento do SUS, trazendo a reflexão da importância da participação social para que o SUS seja verdadeiramente único e universal. Um município, muitas realidades, diferentes necessidades e expectativas, todas convergindo na urgência do fortalecimento da participação social no SUS e no empoderamento do indivíduo. Foram encontros preciosos, ricos e prósperos, pois agregamos parceiros, estreitamos laços e abrimos um canal de comunicação, apoio e afeto com a comunidade promovendo o bem viver. Após as visitas, muitos gestores solicitaram capacitação dos profissionais de suas unidades de modo a atender as solicitações da comunidade, com isso ganhamos o apoio de gestores de unidades de saúde e da subsecretaria de gestão da saúde para a efetiva implantação. Com o início de um novo ano, com o fortalecimento das alianças realizadas, as esperanças e as forças se



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

renovam para promovermos saúde, democracia, bem viver e autonomia sobrevivendo e superando as adversidades no caminhar.



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

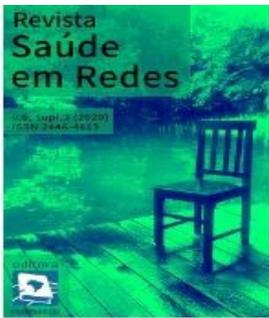
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10036

CONTRIBUIÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM INFECTOLOGIA PARA A FORMAÇÃO DOS DISCENTES EM UMA UNIVERSIDADE PRIVADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MATHEUS Augusto da Silva Belidio LOUZADA, Lucas da Silva Almeida, Joyce da Silva Bandeira, MARCELA DE BARROS JUSTINO, Nadia Gabriela Souza Quaresma, Antonio da Silva Ribeiro

Apresentação: Uma Liga Acadêmica constitui-se de uma entidade particular, sem fins lucrativos de duração ilimitada, organizada por acadêmicos com objetivos e interesses em uma área em comum, visando propor para os discentes os pilares fundamentais da educação superior: ensino, pesquisa e extensão de forma extracurricular. **Objetivo:** Relatar as experiências acadêmicas obtidas com a criação da Liga Acadêmica de Enfermagem em Infectologia (LIAENFI), em uma universidade privada, localizada em um município da Baixada Fluminense em 2019. **Método:** Trata-se de estudo descritivo, do tipo Relato de Experiência, realizado pelos membros da Liga Acadêmica de Enfermagem em Infectologia, no período de novembro de 2018 até janeiro de 2020. **Resultado:** Por ser a primeira liga acadêmica a ser criada na instituição, a LIAENFI teve um aspecto revolucionário para os acadêmicos. Com reuniões semanais e a estruturação de uma diretoria e ligantes, foi elaborado um cronograma bem extenso e agregador para todo o corpo discente da universidade. Visando promover o ensino, foram oferecidas aulas sobre diversos assuntos da infectologia que estavam em alta, aulas práticas sobre teste rápido diagnóstico, onde em um dia foram realizados mais de 260 testes. Práticas de metodologia ativa com funcionários de empresas do município e alunos de escolas da rede privada e pública da região, onde objetivo proposto era a conscientização sobre infecções sexualmente transmissíveis e da importância das práticas corretas de higienização. Na pesquisa tivemos mais de seis artigos realizados ao longo do ano, além de participações em congressos e eventos científicos. Essas práticas foram reconhecidas de forma positiva por toda a instituição, onde a pesquisa e o movimento estudantil eram praticamente escassos, servindo de inspiração para que outros discentes e docentes tomassem a iniciativa de criar outras ligas acadêmicas na instituição. **Considerações finais:** A Liga contribuiu para a formação dos discentes, pois proporciona novos conhecimentos e oportunidades além do que está estruturado na matriz curricular do curso. Sendo assim, a LIAENFI contribuiu para o desenvolvimento dos seus membros, para o corpo discente da instituição e para a comunidade, seja na realização de práticas científicas ou através de ações voltadas a promoção e prevenção de saúde.



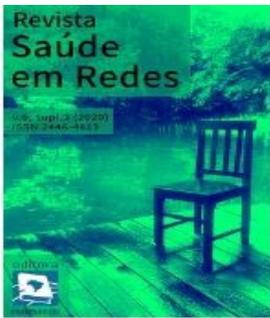
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10037

ORGANIZAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO BAIXO AMAZONAS - PARÁ

Autores: Marcos Roberto Galvão Castro, Hendrick Nobre de Sousa, Sabrina De Oliveira Gama, Juliana Gagno

Apresentação: Trata-se de um relato de experiência sobre o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), em um município rural remoto do Baixo Amazonas no Oeste do estado do Pará, com cerca de 12.000 habitantes. Sabemos que esse profissional tem ganhado cada vez mais destaque na discussão da Atenção Básica (AB) dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), assim esse trabalho tem o objetivo de relatar a visão dos pesquisadores sobre o papel desse profissional da saúde no território. **Desenvolvimento:** Foi realizada pesquisa qualitativa, por roteiro semiestruturado, com coleta de dados nos dias 24 e 25 de julho de 2019, com a equipe de discentes e docente na Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), parceiros da pesquisa nacional: Atenção Primária à Saúde em territórios rurais e remotos no Brasil, coordenada pela Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ). Foram entrevistados gestores municipais, médicos, enfermeiros, ACS e usuários, totalizando 13 entrevistas. **Resultado:** No município estudado há 3 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), mesmo sendo um município pequeno e com 100% de cobertura ESF, existem áreas descobertas pelo profissional ACS, ou seja, a quantidade é insuficiente para suprir a necessidade de toda a população. Entretanto, os ACS demonstraram-se organizados no processo de trabalho e registros, e além de serem o primeiro acesso à saúde por parte dos moradores, são capacitados, através de cursos, para lidar com as peculiaridades da região. Ademais, são responsáveis por ajudar na organização da atenção básica do município, marcando consultas para populações de difícil acesso e realizando pequenos procedimentos. Mesmo com toda a dificuldade, no que diz respeito a falta de material, tamanho do território, dispersão populacional e déficit no quadro de profissionais na região, é nítido o empenho e a extrema importância desses profissionais para a população, em especial de áreas rurais. **Considerações finais:** É notória a relevância dos ACS nas equipes ESF: realizam visitas domiciliares levando os médicos ou enfermeiros na casa do paciente, trabalhando a logística peculiar do seu território; são responsáveis por realizar busca ativa dos usuários que estão com o tratamento atrasado ou sem adesão a algum tratamento; e auxiliam na organização da AB. Pode-se dizer que os ACS são responsáveis por ser a ligação entre a unidade básica de saúde (UBS) e a comunidade, se mostrando o profissional de maior vínculo com os moradores e promotor de uma maior resolutividade na ESF.



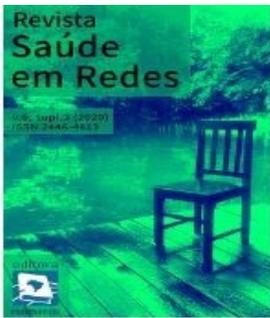
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10038

A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGICA DE APRIMORAMENTO DAS AÇÕES DO APOIO DO COSEMS RJ

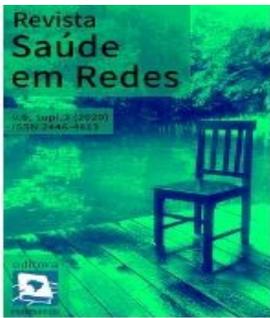
Autores: Lucas Manoel da Silva Cabral Cabral, Ana Maria Auler Matheus Peres, Marcela de Souza Caldas, Solange Isabel das Graças Cirico Costa, Suely Gomes Osório, Marta Gama Magalhães, Maria de Fátima Brito de Rezende, Paulo Henrique Almeida Rodrigues

Apresentação: O ideal do acesso à saúde como direito universal conquistado através do Sistema Único de Saúde (SUS) é muitas vezes comprometido por deficiências em sua gestão e por inúmeros obstáculos e desafios que são impostos na efetivação dos seus princípios. Neste sentido, o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (COSEMS RJ) criou, em 2012, em parceria com o Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) através do Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva (CEPESC), um projeto que visa ao fortalecimento da gestão municipal do SUS no Estado do Rio de Janeiro através das atividades de "Apoio". Desde o início da implantação do projeto, a viabilidade econômica e financeira para sua continuidade configurou-se como um desafio institucional, uma vez que o COSEMS RJ não dispõe de receita suficiente para garantir a execução do mesmo. Neste sentido, foram encontrados diferentes arranjos e formas de financiamento que viabilizaram essas atividades até que, em 2017, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) considerando o subfinanciamento histórico do SUS e a busca pela integralidade da assistência como entraves para fortalecimento da gestão municipal na perspectiva da regionalização, firmou parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) e elaborou o Projeto Rede Colaborativa para Fortalecimento da Gestão Municipal do SUS. Este Projeto vem sendo desenvolvido no Estado do Rio de Janeiro desde 2017, em cogestão com a estrutura já existente no COSEMS RJ, coordenação, apoiadores e diretoria, de forma a construir coletivamente uma articulação que contemple as necessidades, particularidades e potencialidades da instituição e dos atores envolvidos e considerando a proposta do projeto nacional. O COSEMS RJ entende, como uma de suas ações estratégicas, o desenvolvimento do apoio institucional como ferramenta para o fortalecimento da gestão municipal e de sua capacidade de participação na construção da governança das regiões de saúde do nosso estado. Atualmente o projeto conta com a participação de 6 (seis) apoiadores, profissionais com formação em políticas públicas de saúde, que acompanham as 9 (nove) regiões de saúde fluminenses, de forma presencial e à distância, participando de todas as instâncias de governança regional e estadual, especialmente a Comissão Intergestores Regional (CIR), a Câmara Técnica da CIR, a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e a Câmara Técnica da CIB. Além disso, acompanham grupos de trabalho regionais e estaduais, conforme demanda técnica do COSEMS-RJ. O Projeto vem se mostrando uma experiência exitosa na trajetória da instituição, capaz de produzir impacto na organização e estruturação das regiões de saúde, através dos Apoiadores que atuam no território, socializando a informação e potencializando os canais de comunicação entre todos os atores que trabalham no campo



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

das políticas públicas de saúde, especialmente os gestores municipais e suas equipes técnicas. No Rio de Janeiro, um dos objetivos prioritários desde 2019, tem sido aprimorar o processo já construído, à luz de novas estratégias e saberes, tendo a Política de Educação Permanente (EP) em Saúde como balizadora dessa caminhada. Reconhece-se a necessidade de ampliar a problematização do cotidiano do apoiador nas regiões de saúde como reconhecimento do trabalho do apoio como sendo uma das forças necessárias à ampliação da capacidade local de municípios e regiões de saúde para o fortalecimento do SUS, através do fortalecimento da gestão e dos serviços de saúde. Há diferentes arranjos que podem ampliar e favorecer a gestão para ações mais ou menos compartilhadas e um cuidado mais ou menos eficaz e completo, mas há também outros arranjos que podem reafirmar estratégias do trabalho vivo, construtor, reconstrutor, ressignificante e inovador que se aprende a fazer no próprio modo de fazer, respeitando as singularidades e aprendendo com as adversidades. Nesse sentido, faz-se necessário aprimorar e subsidiar o trabalho do apoiador, garantindo espaços de reflexão e trocas entre pares para que, socializando as ideias e pensamentos, possam aprofundar a reflexão teórica sobre metodologias e tecnologias de intervenção. Fortalecer as ações de Educação Permanente, além de qualificar a ação do apoio no território, aperfeiçoa as intervenções destes apoiadores junto à diretoria e demais atores do COSEMS RJ. Sobre a Política de EP, Sarreta (2009, p.23), destaca que a “Política de Educação Permanente em Saúde aponta o fortalecimento da gestão participativa e da responsabilidade compartilhada, com dispositivos que ampliem os espaços para o exercício do diálogo, integração, participação, troca de experiências e de conhecimentos”. Assim, tornou-se um desafio enfrentar a insuficiência de espaço de Educação Permanente para aprimoramento e monitoramento das ações do apoio nas regiões de saúde, criando espaços vivos de discussão coletiva para o enfrentamento dos problemas que ocorrem no território, através do diálogo e da busca de soluções que garantam atenção à saúde de forma integral e de qualidade. A equipe de Apoiadores realizou atividade de planejamento em 2018, como parte do Projeto da Rede Colaborativa, tendo identificado como nó crítico a inexistência de agenda do COSEMS-RJ para programação de EP nas ações do apoio. Assim, foi definido que uma vez por mês, antes da reunião técnica do grupo, seriam realizadas atividades de EP com potencial de reprodução nos espaços regionais. Participam das reuniões a equipe de Apoiadores, as Coordenadoras do Projeto, juntamente com a equipe do IMS/UERJ. Desde agosto, foram realizados 7 encontros tendo como eixos temáticos norteadores: novo financiamento da Atenção Básica, Regionalização e Território. Ao longo desse processo, também foi discutido o trabalho do Apoio; atitudes e comportamentos; e foram (re) definidas suas atividades. As reuniões contaram com a exibição de vídeos, realização de “quiz”, dramatização, “o momento território”, dentre outros. Como exemplo, na EP de novembro/19, foram trabalhadas as máscaras do Apoio, quando cada apoiador poderia criar máscaras correspondentes ao “papel” que desempenha. Foi apresentada em seguida uma dramatização, momento lúdico de muita reflexão e aprendizado. Um outro exemplo, foi em janeiro/20 foi trabalhado o “momento território”. Cada apoiador recebeu o mapa da sua região de saúde para, naquele momento, apresentar para equipe as especificidades da região saúde e a sua atuação nela. A incorporação da EP ainda



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

se encontra em curso, mas já é muito bem avaliada pela equipe, sendo vista como um potente instrumento de monitoramento do trabalho dos apoiadores. Estes momentos têm produzido uma reflexão crítica sobre a prática cotidiana dos Apoiadores, possibilitando e impulsionando a sua transformação. Além disso, a EP realizada tem inspirado os Apoiadores a replicarem as atividades em seus espaços de atuação gerando assim um efeito multiplicador, revelando todo potencial da estratégia de Educação Permanente.