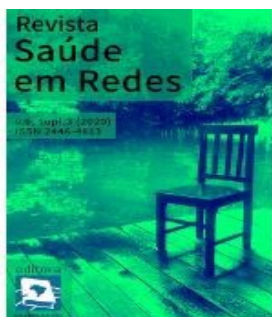




## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

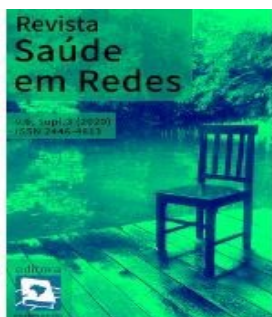
### Sumário

- TENTATIVAS DE SUICÍDIO: MANEJO E ACOLHIMENTO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE BELÉM (PA) ..... 5794
- ANÁLISE DE FATORES DETERMINANTES PARA O USO DE AMITRIPTILINA EM UMA ALDEIA NO PARQUE INDÍGENA DO XINGU..... 5795
- PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE: O LUGAR DA TUTORIA..... 5798
- FORMAÇÃO EM SAÚDE: O ESTÁGIO MULTICAMPI SAÚDE INTEGRANDO O ENSINO AO SERVIÇO DO SUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5801
- A IMPORTÂNCIA DA METODOLOGIA ATIVA FRENTE À CONSTRUÇÃO DE RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE NO SETOR DE ISTS PEDIÁTRICO. .... 5802
- ARTE E VIDA: INTERSEÇÕES QUE SE DESDOBRAM NO CAMINHAR ..... 5804
- (RE)PENSANDO A SEGURANÇA MEDICAMENTOSA INTRAVENOSA NO CONTEXTO DA TERAPIA INTENSIVA ..... 5805
- VERSO E REVERSO: RELATO DA EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE ARTE EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE FORTALEZA/CE..... 5808
- O CUIDADO FISIOTERAPÊUTICO CENTRADO NA PESSOA IDOSA COM DOENÇAS CRÔNICAS NA ESF ..... 5810
- COLEGIADO GESTOR DA ATENÇÃO BÁSICA: RESIGNIFICANDO PRÁTICAS E FORTALECENDO VÍNCULOS..... 5813
- O USO DE FANZINES COMO METODOLOGIA PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5815
- O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UNIVERSAL E IGUALITÁRIO? REFLEXÕES A PARTIR DO CASO DO MUNICÍPIO RURAL REMOTO DE ASSIS BRASIL, ACRE ..... 5816
- DESMITIFICANDO O BULLYING ENTRE ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5818
- TRABALHANDO A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: UMA EXPERIÊNCIA A PARTIR DO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE.... 5819
- O TRABALHO DO FISIOTERAPEUTA EM ASSISTÊNCIA DOMICILIAR: O DESAFIO FRENTE ÀS DOENÇAS CRÔNICAS ..... 5821
- INICIATIVA DE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UFPB: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5822



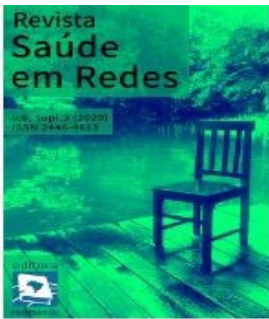
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- AS CONCEPÇÕES DOS TRABALHADORES EM SAÚDE SOBRE AS METAS DE PRODUTIVIDADE NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.. 5825
- ENCONTRO DE PAJÉ ENQUANTO EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SASI-SUS ..... 5826
- O ANTIRRETROVIRAL E O COTIDIANO DA PESSOA QUE VIVE COM HIV/AIDS E SUAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS. .... 5828
- A ENFERMAGEM NA GERÊNCIADE UMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL E EQUÂNIME: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5829
- QUEIMADAS NA AMAZÔNIA E IMPACTOS NO SUS ..... 5831
- CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA PARA PREPARAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA..... 5832
- DIFICULDADES IMPLICADAS NO ATENDIMENTO A ESTRANGEIROS EM SITUAÇÃO DE REFUGIAMENTO NUM CAPS III: ESTRATÉGIAS PARA MELHORAR A QUALIDADE DO ATENDIMENTO..... 5833
- A ATUAÇÃO DA REDE FRENTE À OCORRÊNCIA DA SÍNDROME CONGÊNITA ASSOCIADA AO ZIKA VÍRUS: UMA ANÁLISE DAS DEMANDAS E POLÍTICAS DE SAÚDE OFERTADAS ..... 5835
- VIVÊNCIA E EXPERIÊNCIA EM UM AMBULATÓRIO DE AURICULOTERAPIA ..... 5836
- UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SISVAN) COMO FERRAMENTA PARA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. .... 5837
- EDUCAÇÃO MEDICA: DIÁLOGO COM A BIOÉTICA. .... 5839
- CRENÇAS E ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE AO PACIENTE COM RISCO DE SUICÍDIO ..... 5842
- A ENFERMAGEM FRENTE AS ISTs NA ADOLESCÊNCIA: UMA PROBLEMÁTICA DE SAÚDE PÚBLICA..... 5845
- O USO DO LUDICISMO PARA ENSINAR HIGIENE CORPORAL E BUCAL A JUVENIS NO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5847
- O JOGO COMO INSTRUMENTO EDUCATIVO NO ENSINO SUPERIOR EM NUTRIÇÃO ..... 5848
- “QUEM SETE VEZES CAI LEVANTA OITO”: MOVIMENTO DE RESISTÊNCIA FRENTE À CRISE DO FINANCIAMENTO DA RAPS E A POLÍTICA ATUAL DE SAÚDE MENTAL NA PRÁTICA ..... 5849



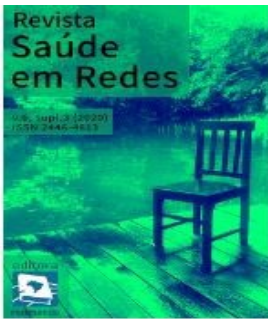
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- UM OLHAR SOBRE A DINÂMICA DA 13ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO (RJ): RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ACADÊMICO DE SAÚDE COLETIVA..... 5850
- IMPLEMENTAÇÃO DO USO ADEQUADO DOS FITOTERÁPICOS NO COTIDIANO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ABAETETUBA: EXPERIMENTAÇÕES ATRAVÉS DO NASF. .... 5851
- AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE PROCESSAMENTO DOS ALIMENTOS A PARTIR DE REGISTRO ALIMENTAR FOTOGRAFADO POR PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL ..... 5852
- ANALISE DO DESEMPENHO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, RELACIONADAS AO CUIDADO DE HIPERTENSÃO E DIABETES, A PARTIR DAS VARIÁVEIS DO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE..... 5853
- TECNOLOGIA NO CUIDADO COMO INSTRUMENTO DE DIAGNÓSTICO DO CÂNCER NO COLO DO ÚTERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 5856
- ESTUDO ECOLÓGICO SOBRE INIQUIDADES NA COBERTURA DE ATENÇÃO BÁSICA NO ESTADO DO PARÁ ..... 5859
- FERRAMENTA DE ESTIMATIVA RÁPIDA DE RISCO E PLANO DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM APS, PARA USUÁRIOS DIABÉTICOS PREJUDICADOS PELA CRISE DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO ..... 5862
- 10 ANOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: DA AMPLIAÇÃO DO ACESSO A MEDICAMENTOS AO CUIDADO FARMACÊUTICO ..... 5864
- A UTILIZAÇÃO DE DOCUMENTÁRIO ENQUANTO RECURSO DIDÁTICO NA DISCIPLINA DE POLÍTICAS DE SAÚDE – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA . 5867
- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: UM OLHAR SOBRE AS EXPOSIÇÕES DE MOTIVOS DO CONSEA ..... 5869
- NINGUÉM SOLTA A MÃO DE NINGUÉM”: OPORTUNIDADE DE MELHORIA IDENTIFICADA EM UM CAPS III E O DESENVOLVIMENTO DE FOLDER INFORMATIVO POR GRADUANDAS DE ENFERMAGEM;..... 5870
- CONTRIBUYENDO A LA MEJORA DE LA SALUD DE LA COMUNIDAD SORDA: EXPERIÊNCIAS FORMATIVAS DE GRADO Y POSTGRADO DE CIENCIAS DE LA SALUD, DESDE DOS ORILLAS DEL ATLÁNTICO..... 5871
- EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PROFISSIONAIS DE NUTRIÇÃO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE DE NITERÓI..... 5874



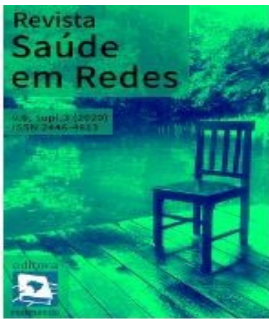
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- GÊNERO, SEXUALIDADE E ADOLESCÊNCIA: A EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM OS ESTUDANTES DO PROJETO “GRÊMIOS EM AÇÃO” DE HORIZONTE-CEARÁ ..... 5877
- CONHECIMENTO DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIÃO DE SAÚDE DO TOCANTINS-PARÁ SOBRE AS POLITICAS PUBLICAS DE SAÚDE: proposta de tecnologia educativa ..... 5880
- TERRITORIALIZAÇÃO COM USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO ..... 5881
- REALIZAÇÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS POR ENFERMEIRAS RESIDENTES EM HORÁRIOS ALTERNATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5883
- TERRITORIALIZAÇÃO COM USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO ..... 5885
- REALIZAÇÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS POR ENFERMEIRAS RESIDENTES EM HORÁRIOS ALTERNATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5887
- AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS NO CUIDADO AS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE ..... 5889
- PRÁTICAS E PERCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM ADULTOS COM COMORBIDADES ASSOCIADAS ÀS DOENÇAS INFECCIOSAS ..... 5890
- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA: SUPERVISÃO LOCORREGIONAL NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL- PARÁ ..... 5893
- MÚSICA E ENVELHECIMENTO ATIVO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5895
- PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO DESENVOLVIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE AOS USUÁRIOS DE UBS FLUVIAL DE ABAETETUBA ..... 5896
- AS RELAÇÕES DOS PRODUTOS DESENVOLVIDOS NO ÂMBITO DO MESTRADO PROFISSIONAL NA ÁREA DE ENFERMAGEM COM AS NECESSIDADES DE SAÚDE ..... 5897
- A UTILIZAÇÃO DA LIBRAS COMO FORMA DE HUMANIZAÇÃO E EQUIDADE NA ASSISTÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 5900
- QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE A PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA..... 5901
- HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES DA POLÍTICA E DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO ..... 5903



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

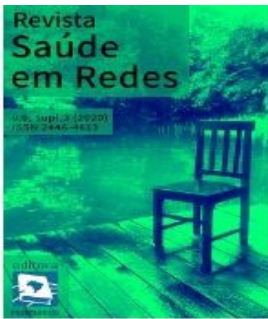
- MÃES ÓRFÃS: MAPA DAS FORÇAS QUE VIABILIZARAM A CRIAÇÃO E A RESISTÊNCIA ÀS NORMATIVAS DO ABRIGAMENTO COMPULSÓRIO DE BEBÊS EM BELO HORIZONTE..... 5904
- A PRODUÇÃO DE UMA PESQUISA-AÇÃO COM UM COLETIVO DE APOIADORES INSTITUCIONAIS E ARTICULADORES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE ..... 5907
- EXTENSIONAR-SE ENTRE A CLÍNICA, A ARTE E A CIDADANIA: corpo-a-corpo com a vida das Ruas de Campinas ..... 5909
- REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: DO BIOLÓGICO AO SOCIAL ..... 5911
- A TENDA DO CONTO: ESPAÇO DE ESCUTA E HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ..... 5913
- AVALIAÇÃO DA INTRODUÇÃO DO FLUXO PARA REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS EM UMA UNIDADE PÚBLICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE NITERÓI (RJ). ..... 5916
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: PLANEJAMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES EM IDOSOS ..... 5917
- TERMO DE REFERÊNCIA COMO AÇÃO NA AGENDA DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL ..... 5920
- VIOLÊNCIA(S) E SUAS RELAÇÕES COM O COMPORTAMENTO SUICIDA NO SEGMENTO T: O QUE DIZ A LITERATURA NACIONAL? ..... 5922
- EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ ..... 5924
- EDUCAÇÃO POPULAR E ENSINANDO E APRENDENDO VIGILÂNCIA EM SAÚDE: ENTRE O PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO E A SALA DE AULAM SAÚDE NO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ... 5926
- A AURICULOTERAPIA APLICADA AOS COLABORADORES DA REDE DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE BORBA, AMAZONAS. .... 5927
- COMPETÊNCIA GERENCIAL DO ENFERMEIRO-GESTOR: VALIDAÇÃO DOS BENEFÍCIOS AO USUÁRIO E A INSTITUIÇÃO DE SAÚDE ..... 5928
- AVANÇOS E DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC AB) NO MUNICÍPIO DE PIRÁÍ (RJ)..... 5929
- A ARTE E A LUDICIDADE NO CONTEXTO ESCOLAR: A HIGIENE CORPORAL COMO FOCO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE ..... 5932
- A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO EDUCATIVO COMO UMA FERRAMENTA PARA AUTOCUIDADO E CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DE



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

CONHECIMENTOS EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE ..... 5933

- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE SENSIBILIZAÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA ADOLESCENTES.. 5934



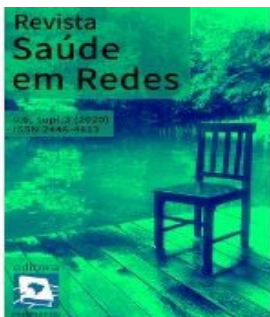
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10138

### TENTATIVAS DE SUICÍDIO: MANEJO E ACOLHIMENTO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE BELÉM (PA)

Autores: Ana Carla Vilhena Barbosa, Beatriz Christina Matos dos Santos, Geogia Helena de Oliveira Sotirakis, Juciane Sousa Dias, Amanda Ferreira Rodrigues, Patrick da Costa Lima, Nillana da Conceição de Castro Rodrigues, Lúcia Menezes de Medeiros

**Apresentação:** No cenário dos serviços de urgência e emergência (SUE) está inserida as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), e essas unidades acabam se tornando porta de entrada para outros serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como principal estratégia para aumentar a atenção hospitalar o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR). Levando em consideração o panorama mundial, o suicídio é um problema de saúde pública e é indicado por um crescimento exponencial de mortes por autocídio, e o enfermeiro, frequentemente, é o primeiro a receber o paciente após um episódio de violência auto infligida. Portanto, o presente trabalho tem por objetivo analisar como os enfermeiros da classificação de risco de uma UPA percebem o cuidado prestado às pessoas que tentam suicídio, a fim de que eles compreendam uma assistência qualificada mesmo estando em uma unidade de U/E. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, tendo como foco central a educação em serviço voltada para o papel do Enfermeiro na Classificação de Risco, que tem como base norteadora a metodologia da problematização proposta pelo Arco de Maguerez. Sendo finalizado a partir de uma educação em serviço voltada para os enfermeiros de uma UPA de Belém do Pará, por meio da distribuição e discussão de cartilhas desenvolvidas pelas discentes, assim como levantamento de dados quali-quantitativos encontrados na unidade. **Resultado:** Com base na atividade de educação em serviço prestada, observou-se o grande interesse e atenção pelo tema proposto, uma vez que se trata de uma temática cada vez mais crescente e frequente nos SUE, já que pôde-se constatar que no local da pesquisa foi possível observar que todos os enfermeiros que participaram da atividade já tiveram contato com algum paciente com tentativa de suicídio e alguns que efetivaram o ato. Também foi possível compreender melhor o cenário do suicídio neste serviço de saúde, desde o acolhimento, manejo, causas, faixa etária envolvida e meios de tentativa de autoquíria. **Considerações finais:** Percebe-se um ambiente repleto de desafios e particularidades, contando ainda com muitos estereótipos que implicam diretamente na qualidade do serviço prestado e com a possibilidade de reincidências cada vez maiores. Este cenário mostra que a educação em serviço é extremamente necessária e bem vinda, pois serve de ferramenta de aprendizado e atualização para os profissionais, principalmente por se tratar da UPA, que possui uma rotina própria, com uma alta demanda de atendimentos que exigem, muitas das vezes, um pensamento clínico e crítico rápido para salvar vidas.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10139

### ANÁLISE DE FATORES DETERMINANTES PARA O USO DE AMITRIPTILINA EM UMA ALDEIA NO PARQUE INDÍGENA DO XINGU

Autores: Aline Lorena da Silva Lima; Luane Tássia Paz Dominguez; Aiara Cristina Pereira Cogo; Eduardo Pereira Santos

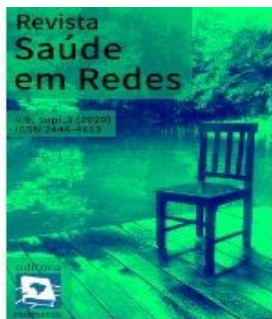
Apresentação: O presente trabalho trata da discussão sobre o uso de psicotrópicos em território indígena. Para tanto, fez-se recorte da análise epidemiológica desenvolvida pelo programa Bem Viver do Distrito Sanitário Especial Indígena do Xingu (DSEI Xingu), com enfoque nos dados registrados pela Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) e análises in loco realizadas pelos trabalhadores do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena SASI/SUS lotados na sede do DSEI e território indígena. Tendo em vista o uso de psicotrópico como sintoma a ser compreendido, busca-se analisar os fatores determinantes que fomentam o uso de psicotrópico nesta aldeia específica, visando a problematização da medicação enquanto única estratégia de cuidado e os desafios colocados a equipe de saúde ligados a questões de territorialidade. Atualmente, a região deste Polo Base abrange 13 aldeias e cinco etnias, somando o total de 968 pessoas. Enquanto conta com uma equipe de saúde composta por 3 enfermeiros, 1 médica, 1 técnico de enfermagem, 1 odontóloga, agentes indígenas de saúde, saneamento e agentes indígenas de saúde bucal, a equipe se divide durante os 30 dias que passam em território, uma parte fica no Polo Base (onde se encontram a UBS e outras instituições, bem como se realiza logística para retirada de pacientes pra atenção secundária e terciária) e outra deve realizar o trabalho de vigilância em saúde nas aldeias. Em análise, evidencia-se uso expressivo da medicação amitriptilina na região do Polo Base, representando 64% do total de psicotrópicos utilizados em toda abrangência, seguido de clonazepam (12%) e carbamazepina (9%). Por outro lado, nos chama atenção o fato de 56,6% (valor bruto 17) dos consumidores de psicotrópico de toda a região se concentrem na aldeia em questão, enquanto que nas outras aldeias a mínima é de 1 usuário e máxima de 3 (valor bruto). Considerando os relatos de experiências da equipe de saúde do DSEI Xingu e discussões com diversos integrantes da comunidade acerca deste tema, percebe-se que o uso da medicação amitriptilina está relacionado a três fatores determinantes principais: 1 - Estilo de vida, 2 – Insegurança Alimentar 3 – Sofrimento Psíquico. Em análise, verificou-se que o estilo de vida é composto por atividades cotidianas como longas caminhadas embaixo do sol, carregamento de alimentos e utensílios pesados, movimentos repetitivos - especialmente ao ralar mandioca, entre outros. Estas práticas tem gerado dores musculares que acabam por se tornar crônicas devido ao caráter contínuo das atividades laborais, culminando assim em momentos em que a utilização de analgésicos não surte mais efeito, nestes casos a inserção da amitriptilina é um caminho possível, haja vista que apesar do mesmo ser antidepressivo, até 0,75mg é indicado para algia muscular. No que concerne ao segundo fator, sabe-se que os povos indígenas possuem alimentação sazonal, de forma que a oscilação em tempos de fartura e escassez é comum. Por outro lado, nesta situação específica, vemos que o deslocamento dos indígenas desta determinada aldeia do seu território originário para o que atualmente é o Parque Indígena do Xingu, tem trazido alguns





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

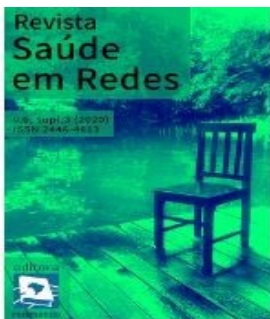
aspectos negativos na sua dieta alimentar, tendo em vista a mudança de alimentos ofertados nesta nova localidade, isto reverbera tanto na relação deste povo com a terra, rituais e dinâmicas comunitárias. Assim, percebe-se que a situação de insegurança alimentar é resultado da escassez de variedade de nutrientes na dieta rotineira, grandes intervalos de ausência de alimentação, roças com pouca variedade de nutrientes, terra que permite pouca produção, conflitos geracionais, grande quantidade de assalariados que, por sua vez, fomentam a entrada de alimentos processados. Estes fatores se apresentam em sintomas como cefaleia, fraqueza, dor de barriga e vertigem. Neste momento, a EMSI é comumente acionada pelos indígenas que, por sua vez, anseiam pela amenização dos sintomas supracitados, assim, a medicação opera no sentido de diluir o impacto da escassez de alimentação, de forma que esta condição da sazonalidade alimentar que anteriormente seria sanada por outros meios, atualmente se apoia nas equipes de saúde e mais precisamente na amitriptilina como anestesia frente a tempos hostis. Em relação ao sofrimento psíquico, é visto que questões histórico-territoriais como a transferência destes indígenas do seu antigo território para o Parque Indígena do Xingu mediada pelos irmãos Villas Boas, compromete diversas atividades que outrora faziam parte de sua ritualística devido a diferença da vegetação neste novo território, somado a isso, questões identitárias dos jovens e os efeitos do contato visto nos mesmos como a mudança de valores e posturas mais individualistas impactam na saúde psíquica da população, assim como conflitos familiares, não raro, se apresentam no sintoma de somatização. De forma que é visto que uma das atribuições da amitriptilina tem sido silenciar sofrimentos psíquicos. Destarte, esta aldeia possui peculiaridades em relação as outras aldeias da abrangência por conta de sua maior proximidade ao Polo Base, o que propicia aumento de remoções para atenção secundária e terciária. Isto faz com que seja a população que mais é avaliada no sistema de saúde municipal, principalmente por queixas crônicas, em serviços que não se aproximam da prática diferenciada da saúde indígena. De forma que a prescrição indiscriminada realizada por estes serviços de saúde contribui para traduções equivocadas do cotidiano/mística indígena como sinais/sintomas a serem sanados/calados pelas medicações psicotrópicas. O impacto disso faz com que cada vez mais a equipe de saúde seja acionada em função das algias apresentadas pelos usuários, por outro lado, a forma mais comum de combate a estes agravos tem sido a medicamentosa. Isto vai de encontro ao perfil da atenção primária no Brasil, de fato, observa-se que a escassez de estruturas e efetividade de políticas públicas voltadas para saneamento, abastecimento de água, segurança alimentar, entre outros impacta significativamente na assistência e tende a contribuir para construção do perfil da equipe de saúde dentro de tais ambientes, uma vez que estes últimos precisam atender às solicitações dos usuários. Dessa forma, percebe-se que a saúde tem se posicionado em um lugar tênue, onde por si só não conseguirá atender todas as demandas deste território, por outro lado, espera-se que a mesma haja no sentido de minimizar a dor, mesmo que no outro dia as queixas voltem. Assim, é preciso que se intensifique e apoie maneiras criativas de cuidado, priorizando tratamentos voltados para rodas de conversa, incentivando as redes, movimentos sociais e a gestão dos conflitos gerados pela inclusão das diferenças, que são



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ferramentas experimentadas nos serviços de saúde a partir das orientações da Política Nacional de Humanização.



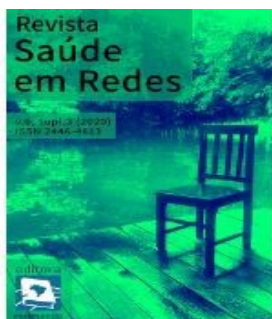
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10141

### PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE: O LUGAR DA TUTORIA

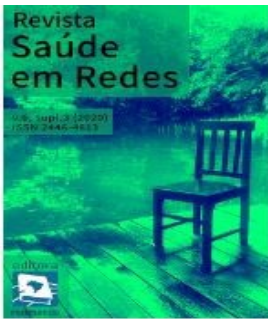
Autores: MICHELLY SANTOS DE ANDRADE, TALITHA R RIBEIRO F PESSOA

Apresentação: O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET- Saúde) é a política pública destinada a fomentar mudanças na formação, e conseqüentemente, a qualificação dos trabalhadores da saúde. Em sua organização, é prevista a criação de grupos de aprendizagem tutoriais (GT), constituídos por estudantes e professores (tutores) de diferentes cursos de graduação em saúde e por profissionais (preceptores) com atuação na atenção e na gestão do SUS. Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência de tutoria em um GT do PET-Saúde/Interprofissionalidade em seu primeiro ano de atividade. Desenvolvimento: O GT realiza encontros semanais para processamento das vivências nos serviços e planejamento das ações. É composto por duas tutoras dos cursos de Fonoaudiologia e Odontologia, quatro preceptoras (duas odontólogas, uma nutricionista e uma psicóloga) e cinco estudantes (Ed. Física, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional). Esse GT possui quatro equipes (preceptores/estudantes) que se alocam nas unidades de saúde da família nas quais os profissionais estão inseridos. O primeiro movimento realizado foi no sentido de apropriação dos pressupostos da Educação Interprofissional (EIP) e Práticas Colaborativas (PC). Para tanto, adotou-se a Metodologia Ativa com estratégias de ensino que valorizassem a aprendizagem compartilhada entre estudantes dos diferentes cursos participantes, como oficinas, dinâmicas, estudo de publicações, circuito, relato de experiência, confecção de mural com planejamento e pequenas animações. Inicialmente, foi consultado e discutido o documento “Marco para a ação da Educação Interprofissional e Prática Colaborativa”, publicado pela OMS, momento que possibilitou aproximação com os pressupostos teórico-práticos da EIP e da PC e a distinção entre os conceitos de inter-profissionalidade/disciplinaridade, multi-profissionalidade/disciplinaridade e intersetorialidade, bem como a clarificação das competências do trabalhador da saúde (comuns, específicas e colaborativas), sobretudo, na identificação das competências colaborativas (atenção centrada no paciente, clareza de papéis, dinâmica do trabalho em equipe, liderança colaborativa, comunicação interprofissional e resolução de conflitos). No encontro seguinte, utilizou-se um curta da Disney chamado “The Bridge” para disparar a conversa sobre o trabalho colaborativo em saúde. Após essa atividade, as tutoras perceberam a necessidade de aprofundar as discussões sobre as competências colaborativas e organizaram, para o terceiro encontro, um circuito, no qual cada competência colaborativa se caracterizava como uma estação. Os participantes misturados entre si, discutiam aquela competência e completavam a cartolina, sendo orientados a mudar de estação após um tempo determinado. Assim, todos os envolvidos colaboraram na confecção desse material e puderam apreender a temática. Ao término desse encontro, cada equipe foi estimulada a avaliar se essas competências estavam presentes nas ações desenvolvidas em seus respectivos cenários de prática. Cada equipe apresentou sua análise em dia específico, também em formato criativo. Um grupo se utilizou de exposição dialogada, outro produziu chapéus de papel tipo de couro e escreveram



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

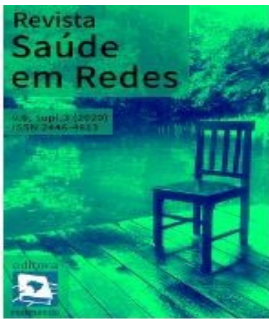
palavras-chaves e outra confeccionou uma colcha de retalhos. A partir daí, as equipes foram desafiadas a apontar as potencialidades e fragilidades observadas no serviço quanto às práticas colaborativas e apresentar estratégias para mudar a realidade. Ainda foram realizadas atividades para avaliar se as ações previstas no projeto PET-Saúde/Interprofissionalidade estavam contempladas na agenda das equipes desse GT e se nas já realizadas (totalmente ou parcialmente). Utilizou-se a técnica do quadro Kaban (fazer/fazendo/feito). Esse momento permitiu uma avaliação não somente quantitativa, mas também qualitativa das ações de cada equipe do GT. Isso proporcionou aprendizagem mútua, pois um colaborava com o outro a partir de suas ações realizadas ou a partir da proposta por outro. E um varal com palavras do texto estudado escrito em tarjetas e que cada integrante escolhia a palavra que o havia mais afetado e falava sobre sua aprendizagem/percepção, incluindo suas vivências no campo. Resultado: As atividades propostas pela tutoria foram mediadas por estratégias de ensino-aprendizagem, alinhadas à Metodologia Ativa, o que se mostrou um método adequado para viabilizar a aprendizagem compartilhada, sem a qual a interprofissionalidade dificilmente será implementada no cotidiano da integração ensino-serviço-comunidade. Proporcionaram ainda aos participantes vivências para processar os momentos vividos/a serem vividos, ressignificar práticas, tais como “cuidando do cuidador”, para não se restringir à oferta de procedimentos de relaxamento/lazer, mas da garantia de espaços produtores de diálogo, mediados pela Educação Permanente em Saúde, como meio também de acolher as demandas/sofrimentos dos trabalhadores do serviço. Os encontros do GT se revelaram como Educação Permanente para os seus integrantes, fortalecendo laços e gerando maior identificação com a proposta. Considerações finais: O lugar da tutoria no projeto PET-Saúde Interprofissionalidade tem se mostrado desafiador e estimulante. À medida em que se vislumbra e se atende a necessidade de apropriação teórica sobre a EIP e as PC, não se encontra na literatura protocolos que indiquem o caminho do “ensinar” e do “fazer/aplicar” a interprofissionalidade no cotidiano. A mobilização do conhecimento no GT para a reflexão sobre a prática nos cenários reais dos serviços de saúde nos quais o projeto está inserido tem apontado perspectivas, potências e desafios para o desenvolvimento das competências colaborativas, mas de forma ainda incipiente. Fazer com que, a partir dos momentos tutoriais, os participantes concebam, de maneira intencional, o planejamento e execução de estratégias interprofissionais no cuidado para além de atividades multiprofissionais já comumente realizadas pela equipe ou por atividades acadêmicas já estabelecidas na integração ensino-serviço, tem sido o foco do trabalho dos tutores neste grupo. Constitui-se então para o tutor, assim como os demais participantes do projeto, a vigilância do não tomar como tarefa desta edição do PET-Saúde o “fazer mais do mesmo” a fim de que não seja desvirtuada a intenção clara do desenvolvimento de estratégias possíveis, viáveis, aplicáveis à realidade e transformadoras desta, mas que ressignifiquem o cuidado em saúde em equipe de maneira mais efetiva, econômica e potente no cumprimento da integralidade. Estabelece-se ainda para o tutor, o desafio de fazer pontes das ações do projeto para dentro dos cursos de graduação, estimulando as reformas curriculares baseadas na integração ensino-serviço, na orientação pedagógica problematizadora e desenvolvimento docente para o uso de metodologias ativas, tarefa que encontra obstáculos institucionais



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

multidimensionais. Assim, o lugar da tutoria no PET-Saúde tem proporcionado uma mobilização de saberes, esforços, estratégias, recursos e pessoas para o cumprimento dos objetivos estabelecidos na proposta. Isso tem sido possível pelo comprometimento do grupo, a parceria com os pares e instituições envolvidas (academia e serviço), pelo entendimento de que a EIP e as PC constituem um (e não único) caminho possível para o cuidado integral em saúde, promovido por uma formação profissional que integre as várias profissões da saúde.



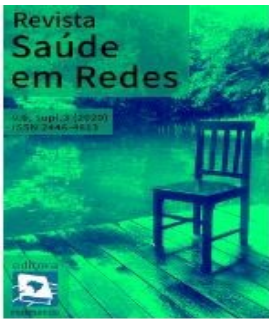
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10142

### FORMAÇÃO EM SAÚDE: O ESTÁGIO MULTICAMPI SAÚDE INTEGRANDO O ENSINO AO SERVIÇO DO SUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Maurício César Costa Carvalho; João Augusto do Carmo Cardoso; Luís Felipe de Sena Pinto; Eliseu da Silva Vieira

**Apresentação:** O Multicampi Saúde é um estágio extracurricular que faz parte do Programa de Capacitação em Atenção à Saúde da Criança, do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (ICS-UFPA). Nele, discentes de graduação de cursos da área da saúde imergem no Sistema Único de Saúde (SUS) através da atuação na Saúde da Criança na Atenção Primária à Saúde (APS) em cidades interioranas do Estado do Pará e capital, tendo como princípio a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem participantes do Estágio Multicampi Saúde. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante estágio extracurricular do ICS-UFPA, executado em um município do interior do Estado do Pará, Região Norte do Brasil, no mês de Junho de 2019. **Desenvolvimento:** No início do estágio, os discentes foram distribuídos em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, onde puderam conhecer sua estrutura, equipe multiprofissional, seu processo de trabalho e seu preceptor responsável, que ajudaria nos objetivos pré-estabelecidos em um plano de ação desenvolvido pela coordenação do estágio. Dentre os objetivos, podemos citar a realização de consultas de enfermagem à criança, visita domiciliar, ações de educação permanente sobre o preenchimento da carteira de saúde da criança e a escolha de uma “Família Guia” para atribuir e executar cuidados de enfermagem durante sua permanência no estágio. Com o apoio do Enfermeiro Preceptor e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), uma família foi escolhida para realizar os cuidados de Enfermagem traçados pelos estagiários. **Resultado:** Foi notório o impacto da atuação dos estagiários na equipe de saúde e no cuidado integral da família, onde foi possível observar a procura da UBS pela família para serviços de assistência a saúde, como atualização do calendário vacinal, maior cuidado à higiene pessoal, práticas de alimentação saudável e bem estar social. Já nas consultas de enfermagem na UBS, percebeu-se a prática do preenchimento das carteiras das crianças de forma eficaz, hábito inexistente anteriormente. Diante de várias atividades executadas, a temática do Programa ultrapassou fronteiras de forma positiva, fazendo os estagiários viverem o seu possível futuro ambiente de trabalho, atuando não somente na Saúde da Criança, mas em toda a Rede de Atenção Primária à Saúde. **Considerações finais:** O Estágio Multicampi Saúde mostrou sua nobreza em vários aspectos, destacando seu marco na formação de profissionais, oportunidade da integração do serviço com a academia, a qual possibilitou uma vivência rica e ímpar no SUS, trazendo autonomia e confiança para os acadêmicos estagiários que puderam executar suas atividades de forma satisfatória, bem como viver a realidade e se aperfeiçoar sobre o Sistema Único de Saúde, para que possam lutar cada vez mais por uma saúde pública gratuita, universal e de qualidade.



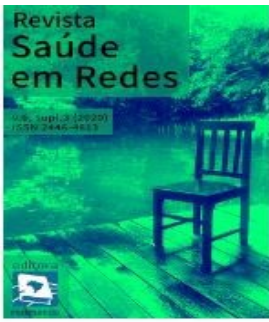
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10143

### A IMPORTÂNCIA DA METODOLOGIA ATIVA FRENTE À CONSTRUÇÃO DE RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE NO SETOR DE ISTS PEDIÁTRICO.

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

**Apresentação:** O conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde formou-se em 1948 através de nova perspectiva que busca a integralidade dos sujeitos incluindo as dimensões sociais, políticas e culturais. A educação em saúde brasileira, no entanto, está centrada ainda na dicotomia saúde-doença da prática "biomedicalizadora". Em contraposição com a perspectiva de formação dominante, o curso de Medicina da Universidade Federal do Pampa (Unipampa) na fronteira oeste do Rio Grande do Sul, surge pelo Programa "Mais Médicos" com a proposta de saber inovador via metodologia ativa com enfoque em saúde pública. Nesse contexto, uma aluna do sétimo semestre propôs desenvolvimento de relação médico paciente e interdisciplinaridade na pediatria do setor IST/AIDS do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando às crianças do relato garantia do acesso à saúde mediante cura das agudizações por imunodeficiência e manejo das cronicidades. **Objetivo:** Demonstrar a importância de uma nova perspectiva crítica e ativa na formação em saúde para garantir presente e futuro digno às crianças usuárias do serviço de saúde brasileiro. **Desenvolvimento:** A. L., 8 anos e I. L., 4 anos, crianças HIV positivas com alta carga viral por transmissão vertical, última consulta há mais de 3 meses. Acompanhadas da mãe, em um primeiro momento se mostrou muito receosa e escusa com o serviço, negando atendimento com estudantes. Após conversa com preceptores sobre a importância da consulta, ela permaneceu. As meninas apresentavam quadro de pneumonia, e respectivamente furúnculo e conjuntivite bacteriana. De acordo com as consultas com a aluna em que as dimensões psico-sociais foram trabalhadas contando com apoio de serviço social, foi identificada falta de recursos para chegar à Unidade, além de conhecimento sobre a importância do uso de terapia antirretroviral. Através de consultas semanais e integração do Conselho Tutelar e serviços de psicologia, iniciou-se o controle da imunodeficiência que ameaçava gravemente a vida das crianças. **Resultado:** Na pediatria, a integralidade e o sistema de referência e contrarreferência assumem papel fundamental na garantia de uma infância saudável. Deve-se ressaltar que em crianças HIV positiva esse controle é ainda mais rígido devido ao risco de morte e complicações da imunodeficiência, além da vulnerabilidade social. A construção de vínculo com os responsáveis é, portanto, ferramenta determinante no processo. No serviço da cidade, observou-se esfera sociocultural olvidada e princípio da Integralidade desrespeitado. A inserção dos alunos com práticas inovadoras, conscientes do novo conceito em saúde, dos princípios do SUS e do Estatuto da Criança e do Adolescente possibilitou a identificação das razões do panorama encontrado. A resolução dos quadros agudos e crônicos foi baseada na construção da relação médico paciente, interdisciplinaridade e valorização das dimensões além de saúde-doença. **Considerações finais:** A metodologia ativa retira os alunos do conforto da passividade e os coloca como protagonistas do próprio conhecimento. A proposta de uma visão crítica dos contextos vividos como futuros



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

profissionais da saúde acompanha, ainda, a busca por transformar a realidade e propor alternativas para os obstáculos vivenciados. Dessa forma, busca-se o direito à saúde e a promoção de uma infância de qualidade.





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10144

### ARTE E VIDA: INTERSEÇÕES QUE SE DESDOBRAM NO CAMINHAR

Autores: Pilar Rocha Rodrigues

Apresentação: O presente trabalho versa sobre a condição de estrangeirismo de uma artista visual no campo da saúde mental e os desdobramentos e consequências dessas experiências na constituição de um corpo pesquisador que se compreende ético, estético e político. O estopo desta breve análise parte da escolha em como relatar estas experiências vividas, visto que se relaciona sempre com o acesso à memória e a construção e desconstrução intrínseca que esse movimento gera. É preciso salientar que a tecitura desta análise não visa compor uma fotografia estática do ocorrido que dê conta de uma verossimilhança, mas sim, como um exercício de métrica, de distanciamento e aproximação – importante movimento em qualquer processo formativo. Temos como objetivo pensar o lugar do sensível nas práticas de cuidado, problematizando e compartilhando as diferentes experiências nas diversas possibilidades que a arte proporciona na invenção de si. Mas o que seria esse sensível? E porque, então, arte e vida? Porque em última análise, apostar na moeda arte e vida é deslocar a dualidade de vida e morte, numa afirmação dupla de vida: nossa moeda é vida e vida!



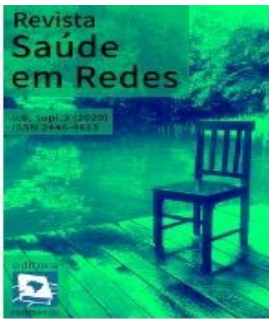
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10145

### (RE)PENSANDO A SEGURANÇA MEDICAMENTOSA INTRAVENOSA NO CONTEXTO DA TERAPIA INTENSIVA

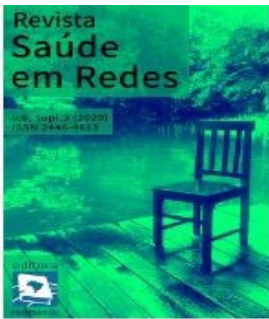
Autores: Ana Paula de Andrade Silva; Maria Eduarda Campos Fonseca

Apresentação: Atualmente, o ensino de enfermeiros no território nacional ancora-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para cursos de graduação em saúde que explicitam a necessidade de formação de profissionais generalistas, tecnicamente competentes e conscientes de sua responsabilidade social. Nessa perspectiva, o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Enfermagem corrobora integração entre Sistema Único de Saúde (SUS) e Instituição de Ensino Superior (IES). À luz da integração, o Ministério da Saúde institui Política Nacional de Segurança do Paciente que pretende contribuir para qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do Brasil com ações que fomentem a inclusão do tema segurança do paciente no ensino de graduação na área da saúde, e, produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente. Sobretudo, o discente ao iniciar a disciplina sistematização do cuidar I do curso de Enfermagem de uma IES, conhece a Política Nacional de Segurança do Paciente. De tal modo a disciplina permite florescer o (re)pensar da segurança do paciente no contexto do preparo e administração de medicamento por via intravenosa no contexto da terapia intensiva por compreender a utilização de estratégias inovadoras, como dramatização, na lateralidade e circularidade dos saberes técnicos-científicos para formação do profissional de Enfermagem com uma transversalização de ações e de sujeitos no ato do cuidar. Nesse contexto, submete um projeto de iniciação científica sobre (re)pensando a segurança medicamentosa intravenosa no contexto da terapia intensiva a fim de propiciar ao acadêmico projetos para associar ao aprender a pensar na qualidade da prática do preparo e administração de medicamento. Sendo o discente, o protagonista do processo ensino-aprendizagem com papel de agente multiplicador dos conhecimentos e articulador do exercício profissional em Enfermagem com a equipe multidisciplinar. Objetivo: descrever o papel da dramatização na difusão da segurança medicamentosa do paciente no contexto da terapia intensiva como transformação práxis. Método: trata-se do relato de experiência da construção de uma dramatização como estratégia facilitadora no processo ensino aprendizagem do projeto de iniciação científica da Universidade Estácio de Sá (UNESA) intitulado (re)pensando a segurança medicamentosa intravenosa no contexto da terapia intensiva. No momento em que o discente abdica seu cômodo papel como aluno e assume o papel do personagem proposto em uma história. No cenário preparado após a leitura da Política Nacional de Segurança do Paciente com ênfase na segurança medicamentosa, os personagens entram em cena, comentando, refletindo, expressando a mensagem de segurança medicamentosa intravenosa, manifestando na apresentação, a espontaneidade, a criatividade e o resultado da elaboração das ideias seguras para preparo e administração de medicamentos intravenosos no contexto da terapia intensiva. RESULTADO E Discussão: a dramatização exigiu uma preparação dos discentes na revisão de anatomia sistêmica e clínica, fisiologia, imunologia, semiotécnica, semiologia, farmacologia, biossegurança até elaboração do roteiro com montagem do cenário. No



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

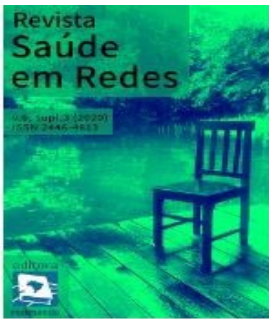
entanto, favoreceu a melhoria do relacionamento interpessoal, do aspecto comunicacional, do pensamento crítico, contribuiu para percepção e desenvolvimento do trabalho interdisciplinar. A representação do cenário da terapia intensiva aconteceu no auditório anexo ao hospital. Contou com a participação dos profissionais de saúde da terapia intensiva incluindo o diretor geral, superintendente de Enfermagem, coordenador do núcleo de segurança do paciente da instituição hospitalar e discentes da UNESA. Nesse contexto, demonstrou os possíveis eventos adversos os quais a equipe de saúde pode cometer. Um profissional médico prescrevera um antiemético com letra ilegível na prescrição do cliente, onde consta que o paciente é alérgico a um determinado analgésico. Entretanto, o profissional de enfermagem acredita ser um analgésico, vergonhoso não pergunta ao profissional que havia escrito de forma ilegível e deduz que era um analgésico por semelhança da grafia, então, solicita ao serviço de farmácia que por sua vez não valida o pedido na prescrição e libera o medicamento conforme a solicitação verbal do profissional de enfermagem. Contudo, o serviço de farmácia libera a medicação solicitada verbalmente e o profissional de enfermagem distraído recebe o analgésico, o mesmo que o paciente é alérgico; prepara e administra no cliente. Após alguns segundos, o paciente/cliente apresenta uma reação anafilática. A equipe multidisciplinar comparece ao leito do cliente e somente nesse instante percebera a fragilidade do sistema de medicação hospitalar. Destarte, recomenda-se que o processo educativo seja estimulador do aprendizado colaborativo, evitando competições ou concorrências de qualquer natureza. Estratégias ativas potencializam a percepção das fragilidades e necessidades de compreensão das diferentes condutas e comportamentos, bem como responsabilizações de cada sujeito. Ao encenar situações da vida real, os discentes propuseram diferentes opções de resolução de problemas reais, como orientar: ao profissional médico escrever de forma legível e comunicar a equipe o nome do medicamento; profissional de enfermagem específico para preparar e administrar medicamento, preferencialmente, com vestimenta de cor diferente e este profissional deve reafirmar o nome da medicação solicitada; a farmácia receber solicitação do medicamento mediante a prescrição do cliente. Reforçar com a equipe multidisciplinar os 13 certos da medicação: 1- prescrição correta, 2- paciente certo, 3- medicamento certo, 4- validade certa, 5- forma/apresentação certa, 6- dose certa, 7- compatibilidade certa, 8- orientação ao paciente, 9- via de administração certa, 10- horário certo, 11- tempo de administração certo, 12- ação certa, 13- registro certo. Doravante, o contexto problematizador provoca a mobilização do saber interdisciplinar, reformula o processo de ensino aprendizagem por promover disrupção no comportamento habitual dos discentes. Considerações finais: No cenário educacional, a dramatização é uma estratégia que potencializa a capacidade criativa e favorece oportunidade para análise e reflexão tanto do indivíduo quanto do processo ensino aprendizagem, por admitir a validade da inserção do saber cotidiano na construção e na produção do conhecimento. Portanto, a experiência reafirma a dramatização como ferramenta pedagógica que permite uma construção acadêmica/profissional ampliada, de modo a garantir a segurança medicamentosa intravenosa, impulsionando a comunicação e troca de saberes como alicerce principal da atenção nas práticas de saúde, estimulando a circularidade desses saberes nos processos de ensino-aprendizagem no ato de cuidar. Os



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

resultados obtidos pelo projeto de iniciação científica apresentaram uma aceitação positiva por parte dos discentes e profissionais de saúde, pois o curso de Enfermagem propõe o descobrimento de novos horizontes de aprendizagem com atuação profissional ética pautada no raciocínio crítico reflexivo que consolide a integração do ensino e pesquisa ao campo da prática na segurança medicamentosa intravenosa na terapia intensiva.



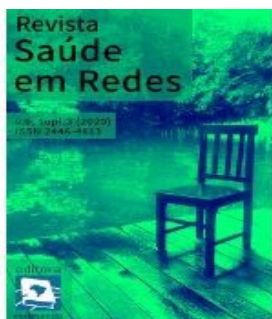
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10147

### VERSO E REVERSO: RELATO DA EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE ARTE EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE FORTALEZA/CE

Autores: Magda Ferreira Fonseca; Mikaelle Oliveira Ferreira Mendes

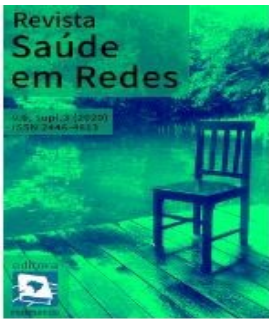
Apresentação: Este trabalho apresenta a experiência do grupo de arteterapia chamado verso e reverso. O grupo tem como base fundante os pressupostos da Lei Nº 10.216 de 2001 da Reforma Psiquiátrica, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, redirecionando o modelo assistencial em saúde mental. E também no Projeto de Lei N.º 2.821, de 2018 que dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei Nº 8.080 de 1990, para incluir as Práticas Integrativas e Complementares no campo de atuação do SUS. O grupo verso e reverso iniciado em janeiro de 2019, foi pensado e planejado durante os últimos três meses de 2018, quando diante do contexto político vivenciado no país, atravessado por retrocessos, tentativas de silenciamentos, discursos de ódio, faziam ressurgir alguns fantasmas que assustavam o campo da saúde mental, os usuários e profissionais dos serviços substitutivos de saúde mental, por exemplo: a possibilidade de retorno de um projeto manicomial e hospitalocêntrico, de cerceamento dos direitos, de mortificação da subjetividade e da capacidade de criação. O grupo surge como possibilidade de “linhas de fugas” que poderiam se abrir como respiro frente a tal contexto, como dispositivo de cuidado. Seu objetivo é de propiciar abertura para trocas afetivas tendo as artes da música e da poesia como suporte de ampliação do sensível, estabelecendo relações entre a música, a poesia e a vida através de processos criativos, além de viabilizar o envolvimento dos participantes como protagonistas inclusos no processo de produção de saúde integral, autonomia, corresponsabilização do cuidado e cidadania. O grupo tem como locus um CAPS Geral de Fortaleza, Ceará, em funcionamento há dezenove anos. Os facilitadores desse grupo são a artista e uma enfermeira deste serviço. O verso e reverso nasce a partir da observação destas profissionais de que uma parcela relevante dos integrantes dos grupos já existentes no serviço frequentavam tais grupos já há muitos anos. A maioria dos participantes eram sempre os mesmos. Isso fez com que as profissionais levantassem a hipótese de que estava ocorrendo uma certa institucionalização das pessoas acompanhadas nos grupos. Em contrapartida, uma parcela ainda mais relevante de usuários assistidos pelo serviço estavam tendo acompanhamento estritamente ambulatorial. Anterior a criação do verso e reverso, tentamos resolver a questão aumentando o número de grupos e realizando atendimento individualizado para encaminhamentos às atividades grupais. À medida que íamos abrindo outros horários e toda a equipe de profissionais qualificava os encaminhamentos, o interesse em participar dos grupos de arteterapia foi aumentando e os mesmos foram ficando superlotados. Também, em relação à desinstitucionalização, a autonomia e o protagonismo criativo desses usuários, os grupos deixavam ainda um pouco a desejar. Foi a partir dessas observações que em janeiro de 2019 apresentamos em roda de equipe a ideia e colocamos em prática o grupo verso e reverso, que tem como característica metodológica a duração de um ano, com encontros semanais de 2 horas, um número fixo de dez participantes



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

convidados, a partir da indicação dos profissionais do serviço e após avaliação prévia realizada pelas facilitadoras. É um grupo interativo, tendo as artes da música e poesia como ponto de partida para processos de diálogos e trocas afetivas; experimental, voltado para a relevância da noção de conhecimento singular e coletivo; participativo, valorizando o processo de criação e o protagonismo de seus integrantes. Os materiais utilizados são: papel, caneta, vídeos, caixa de som, músicas, livros de poesia, imagens, essências naturais, violão, clavas, xilofones, pastas, textos, cadernos, dentre outros recursos de acordo com a necessidade das atividades à serem desenvolvidas. A avaliação é processual a cada encontro, através de roda de conversa, anotações em diário de grupo e construção de portfólio de cada participante. O desenvolvimento dos participantes do verso e reverso, ao longo do ano de 2019 foi bastante perceptível através das produções artísticas criadas preminentemente de forma coletiva. As músicas, poesias, contos, esquetes criadas, são de uma sensibilidade perceptível desde os títulos, á exemplo: “Gente diferente”, “O amor”, “Bernardo o rei da lavoura”, “Gaiola aberta”, “Quem somos nós?”. Todas essas produções criativas foram filmadas e gravadas compondo assim momentos riquíssimos de criação e recriação de si e da vida, ressignificando crises e alucinações. Nesses momentos de encontro criativo, deliramos juntos de forma segura, metamorfoseando a desordem em ordem e ao transformarmos o caos em arte fomos livres. Isso nada mais é do que a expressão de um aumento de potência e empoderamento de si. Esse aumento de potência está necessariamente presente ali onde as relações se expandem, se multiplicam, abrem novas direções, criam novos modos de expressão e produzem um sentimento de liberdade e autonomia. Os resultados desse trabalho, começam a dar sinais, manifestados pelo desejo dos participantes do grupo em continuarem com os encontros de criação e produção artística. Agora, de forma autônoma e independente. Se conseguirem, ainda não sabemos, mas já se organizam para continuarem juntos criando músicas, poesias, histórias; criando arte; criando mais vida. Outro resultado que podemos elencar está em relação aos trabalhadores do serviço que reconhecem na metodologia utilizada no grupo verso e reverso caminhos potentes para o eclodir de processos de autonomia. Por fim, ainda podemos discorrer que o grupo verso e reverso potencializou a capacidade de criação, a composição de subjetividade desejante, o abrolhar de vida e saúde, mesmo e apesar das experiências de adoecimentos das pessoas acompanhadas neste grupo. Quanto a nós profissionais, continuaremos a trabalhar nessa mesma perspectiva. Antes de tudo, continuaremos tentando juntos, fazer soar as vozes que não circulam mais, porque o seu espaço de circulação foi precisamente, o primeiro a ser afetado pelos retrocessos na Política de Saúde Mental. Continuaremos tentando recompor esses espaços de forma criativa, livre e autônoma. Agora, com o grupo poeticamente improvável e, assim, como a vida que se movimenta por diversos caminhos, trilhas e desvios sobre essa diferente história só poderemos falar depois.



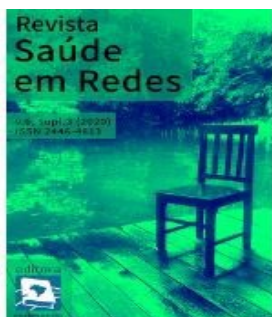
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10148

### O CUIDADO FISIOTERAPÊUTICO CENTRADO NA PESSOA IDOSA COM DOENÇAS CRÔNICAS NA ESF

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

Apresentação: A população idosa vem aumentando nos últimos anos e as projeções indicam que em 2025 o contingente de idosos será de 32 milhões, com expectativa de vida aumentada por volta dos 75 anos. Durante o processo de envelhecimento, há perdas biológicas, psicológicas e social e acredita-se que o envelhecimento do corpo e a perda da função social sejam um dos maiores problemas que o idoso enfrenta, pois trazem consequências difíceis de serem contornadas numa etapa de vida em que as defesas já estão enfraquecidas. Neste sentido vários pesquisadores ressaltam que é importante entender que a velhice não inicia com a idade cronológica, mas trata-se de um processo individual fisiológico e social que altera algumas características físicas e mentais do indivíduo, e na maioria das vezes é acompanhada por doenças crônicas. Uma das doenças mais prevalentes na população idosa é a hipertensão arterial sistêmica (HAS), visto que as mudanças do envelhecimento levam os indivíduos a estarem mais propensos ao seu desenvolvimento. Nesse seguimento os maus hábitos alimentares, a inatividade física, o excesso de álcool, o tabagismo e altos níveis de estresse são importantes fatores de risco. Quando os idosos podem ter um acompanhamento por fisioterapeutas sua trajetória de vida pode ser melhor e mais prazerosa. No contexto da saúde coletiva, é de elevada importância a inclusão do profissional fisioterapeuta na Estratégia de Saúde da Família, pois o mesmo é capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde, não devendo ficar restrito somente às ações curativas e reabilitadoras, mas agindo em programas de prevenção, promoção da saúde e proteção específica, executando ações como avaliar pacientes, estabelecer diagnósticos fisioterapêuticos, planejar e programar ações preventivas, além de promover educação em saúde e gerenciar de serviços de saúde. O método centrado na pessoa como um todo é bastante amplo e com efeitos que diferem resultados na saúde pública. As vantagens em relação ao modelo tradicional são muitas, compreendendo a maior satisfação e adesão do paciente para com o tratamento, melhorando assim a resposta terapêutica. O objetivo do estudo é descrever a integralidade do cuidado e a promoção da saúde de idosos portadores de doenças crônicas, atendidos na Estratégia de Saúde da Família pelos acadêmicos do curso de Fisioterapia. Relato da experiência Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, de rastreamento epidemiológico observacional, realizado através do relato de experiências vivenciadas ao longo das atividades do Estágio em Saúde Coletiva, vinculado ao Curso de Fisioterapia da UNICRUZ. As intervenções ocorreram uma vez por semana (quatro horas semanais), nos meses de julho a dezembro de 2019. Em duplas os acadêmicos do oitavo período da formação acadêmica em Fisioterapia, acompanhados pelos Agentes Comunitários de Saúde e pela professora supervisora do estágio, realizaram a avaliação e o atendimento aos pacientes, de forma individualizada, em sua residência. A atuação neste estágio, por nossa dupla de acadêmicos contemplou 6 famílias de pessoas idosas, portadoras de doenças crônicas, residentes na



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

cidade de Cruz Alta (RS) e cadastradas na ESF Acelino Flores. As patologias que mais se destacaram entre as famílias trabalhadas foram: hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes, insuficiência cardíaca e depressão. Após a análise, reflexão e discussão dos dados coletados em todas as intervenções pela dupla de acadêmicos, foi elaborado um plano de educação e saúde, visando a melhoria da qualidade de vida da família dos idosos, ajudando-os a vencer barreiras, a conquistar dignidade, buscando um estilo de vida tão normal e integral quanto possível, recuperando parte das funções perdidas, garantindo uma vida mais digna e produtiva, sendo realizada uma oficina pedagógica ao final com todas as famílias para entrega de material educativo confeccionados pelos estudantes, ressaltando assim a importância do autocuidado na doença crônica. Com esse estágio e com o olhar centrado na pessoa idosa e nas suas doenças crônicas, foi possível observar que a fisioterapia é de grande importância na ESF, não somente em relação ao atendimento dos pacientes nas suas respectivas patologias, mas também na humanização, na atenção e no acolhimento. Percebe-se que a falta de diálogo, a solidão muitas vezes afeta mais os idosos do que sua própria patologia. Pode-se dizer que mesmo sendo pouco o tempo de convívio com a família de idosos, podemos contribuir e melhorar a sua qualidade de vida, tanto motora como emocional, levando não somente os nossos conhecimentos em relação às doenças que lhes afetam, como também o nosso cuidado e alegria que sentíamos a cada evolução. Considerações finais: Foi percebido que a depressão é um fator que menos incentiva o autocuidado e piora as patologias crônicas associadas. O atendimento fisioterapêutico, visando à atenção à saúde proporciona uma qualidade de vida aos pacientes e também uma formação diferenciada dos acadêmicos estagiários. A educação em saúde com práticas de prevenção, promoção e proteção à saúde, através de estratégias e planos de ação discutidos em conjunto com a família toda, para o cuidado das pessoas com doenças crônicas contribuiu de forma positiva na vida desses idosos. Ficou visível o quanto a fisioterapia se mostra importante na vida dos pacientes com doença crônica. Através da construção de planos de educação em saúde embasado no método centrado na pessoa como um todo, conhecendo sua patologia e suas limitações, espera-se ter levado benefícios aos idosos participantes, entre eles: a melhora da proteção e cuidados visando prevenir o seu adoecimento, promovendo um maior bem-estar e qualidade de vida. A atuação de estudantes de fisioterapia na ESF é de grande valia para o seu conhecimento e crescimento profissional, pois possibilita ter uma visão mais específica de como é trabalhar no atendimento domiciliar e seus desafios diários em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS). A experiência da atuação do fisioterapeuta em saúde coletiva deixou muitas marcas positivas. Ouvir o paciente e entender seu contexto socioeconômico e sociocultural para o planejamento de ações que impactem o indivíduo no seu dia a dia é um dos aprendizados mais benéficos para a prática da fisioterapia, tanto na saúde coletiva quanto na prática clínica. Ao final dos atendimentos, a família dos idosos lamentaram pelo término das atividades, devido ao relacionamento estabelecido entre os acadêmicos fisioterapeutas e os indivíduos, que repercutiram na melhora física e psicológica dos mesmos. Em relação ao aprendizado dos profissionais, a experiência dos atendimentos contribuiu para o entendimento do indivíduo como um todo, aprendendo também com a realidade de cada um. Todos os conhecimentos poderão ser aplicados em

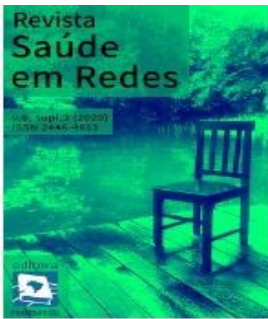




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aspectos da nossa vida pessoal e profissional, contribuindo para nosso crescimento. A partir da experiência da fisioterapia em saúde coletiva, conclui-se que o fisioterapeuta tem papel muito importante na ESF, pois contribui com a prevenção, promoção e proteção da comunidade, atuando ativamente na sociedade na qual estão inseridos. A troca de conhecimentos entre o fisioterapeuta e paciente enriquece a formação tanto dos profissionais como dos indivíduos, pois a experiência contribuiu para o exercício da cidadania.



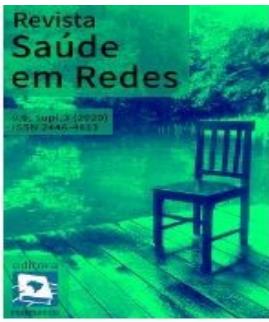
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10149

### COLEGIADO GESTOR DA ATENÇÃO BÁSICA: RESIGNIFICANDO PRÁTICAS E FORTALECENDO VÍNCULOS.

Autores: Kellen Costa; Alan Machado de Almeida

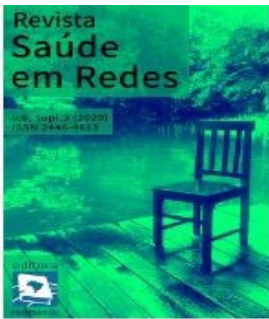
Apresentação: A Atenção Básica (AB) ou Atenção Primária de Saúde (APS) é tida como a porta de entrada do SUS e o ponto de partida para sua estruturação no âmbito local, dentro deste conceito identificamos em nosso território, o processo de estruturação da atenção básica em saúde fragmentado, fragilizado e não resolutivo. Sem vínculos e sem uma coordenação integrada, não há corresponsabilidade de cuidado e para isso, propusemos a formatação de um planejamento participativo, com todas as coordenações das equipes de atenção Básica em Saúde, através do Colegiado Gestor da AB Desenvolvimento: 1º - Para a formatação do Colegiado Gestor, realizamos uma acolhida com os gerentes e coordenadores de equipes de AB/ESF/EACS, na qual a Coordenação de Atenção Básica Municipal pactuou a necessidade de transformação do processo de trabalho em saúde, através da demonstração de indicadores de saúde, demandas de ouvidoria e relatórios de supervisões externas e internas. Estipulou-se um calendário de reuniões fixas; 2º - Foi distribuído um questionário, no qual identificou-se suas características e dificuldades, e a partir desse mapeamento um plano de ação foi estruturado para resolução das fragilidades; 4º- Padronizamos os impressos, prazos de entrega de produções e frequências, fluxograma dos serviços de saúde, fluxograma das consultas e exames especializados e incorporação do processo de notificação e investigação de agravos em saúde, por parte das equipes de atenção básica; 5º- Elaboração de relatórios mensais com média dos procedimentos realizados por cada equipe e elaboração de protocolos clínicos municipais; Resultado: Os resultados observados são a reorganização dos serviços de atenção básica, com a retomada da ordenação do cuidado, através do implantação/implementação dos programas de saúde; demandas de gestão local dos principais problemas da unidade de saúde; retomada das reuniões com a comunidade; resgate da regularidade das visitas domiciliares; realinhamento das famílias para o acompanhamento qualitativo dos agentes comunitários de saúde; empoderamento das equipes de saúde, como serviços com autonomia, integrados e resolutivos; divulgação dos serviços/ações de saúde para os demais componentes da sociedade e dentro do próprio território local; aumento da cobertura dos serviços de atenção básica; integração com outros setores da saúde, secretarias e sociedade civil, observando o comprometimento das equipes de atenção básica, num movimento de engajamento e participação coletiva para a valorização dos espaços de cuidado como produtores do cuidado. Considerações finais: A atenção básica em saúde como porta de entrada não preferencial dos serviços de saúde e ordenadora do cuidado e equipes de saúde com práticas de trabalho obsoletas, engessadas e fragmentadas com profissionais descrentes e desacreditados na produção do cuidado. E a partir deste cenário, o resgate do papel da atenção básica, empoderando estas equipes na produção da gestão em saúde, com a introdução da construção de um planejamento participativo; discutido, construído e avaliado por meio de um Colegiado Gestor de Atenção Básica, no qual gerentes e coordenadores de equipes de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

AB, construa um diagnóstico local com um plano de intervenção implementado e avaliado mensalmente com a sinalização da melhora de alguns indicadores sensíveis às condições de atenção básica.



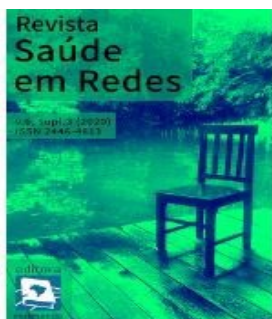
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10151

### O USO DE FANZINES COMO METODOLOGIA PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Melina Navegantes Alves, Luana Borges Teixeira, Icaro Ferreira, Leandro Passarinho Reis Júnior

Apresentação: No que se refere à saúde no Brasil, a Constituição de 1988 contribuiu para a criação e implementação de redes de atenção à saúde, distribuída em objetivos específicos e diferentes níveis de complexidade, para atender aos princípios fundamentais constituintes do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil – os quais são integralidade, universalidade e equidade – a fim de promover, prever e tratar em saúde toda a população. Quanto ao acesso aos níveis de atenção, o SUS implementou estratégias para promover uma maior interação entre a comunidade e o sistema de saúde, a partir de metodologias de educação em saúde, como rodas de conversa, palestras e utilização de mídias digitais e visuais. Diante disso, o presente trabalho caracteriza-se como relato de experiência de caráter qualitativo e descritivo, que tem por objetivo descrever a experiência de utilização de metodologias de mídias visuais alternativas como ferramenta de promoção e prevenção em saúde durante a disciplina de Psicologia da Saúde, do curso de Psicologia da Universidade Federal do Pará. Entre as metas da disciplina, estava a busca por produtos expositivos alternativos de conhecimentos em saúde. Como resultado desta disciplina, foram construídos dois Fanzines com a temática saúde da criança, sendo um sobre aleitamento materno e outro sobre vigilância do desenvolvimento infantil. Vale ressaltar que Fanzines se caracterizam como um veículo alternativo de ideias, alternando a ludicidade e a informação. A referida escolha deu-se pelo seu caráter de publicação, produção e reprodução autoral e independente, não só como instrumento de produção gráfica, mas de captura de interesse e abertura para o diálogo: o “fanzine” desperta a curiosidade de acordo com a sua dobradura, edição e tipografia manual, “autoralidade”, artesanaria e mesmo pela fotocópia – diferindo-se propositalmente de materiais gráficos tradicionais como o folder, por exemplo. Durante a construção dos Fanzines, foi possível perceber que esses se apresentam como outra forma de se pensar o próprio processo ensino-aprendizagem, bem como o diálogo sobre informações de saúde, pois diferente de modelos mais convencionais, abre espaço para uma criatividade que desafia a maneira de se expressar, relacionando pequenos tópicos ou textos a imagens – que, no caso desta experiência, foram criadas e desenhadas pelos estudantes envolvidos – de um jeito lúdico. Ademais, observou-se uma forma mais dinâmica, com maior acessibilidade e menos hierarquizada de repassar informações relevantes à saúde, vinculadas a ferramentas lúdicas, como o desenho, que incentiva a curiosidade do público. Logo, os Fanzines demonstraram-se uma ferramenta viável, dinâmica e de baixo custo financeiro para revisitar as metodologias de educação em saúde, de forma mais acessível e lúdica à população, capaz de integrar processos de promoção de saúde e atuar como ferramenta de aproximação entre o sistema de saúde e a comunidade atendida por este. Conclui-se, então, que os Fanzines se configuram como formas alternativas e de acessibilidade da população a informações de formas lúdicas e eficiente, promovendo e fortalecendo a Educação em Saúde.



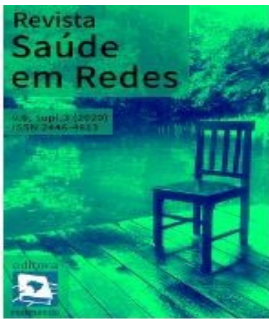
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10153

### O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UNIVERSAL E IGUALITÁRIO? REFLEXÕES A PARTIR DO CASO DO MUNICÍPIO RURAL REMOTO DE ASSIS BRASIL, ACRE

Autores: karina vasconcelos rodrigues, Patty Almeida de Almeida

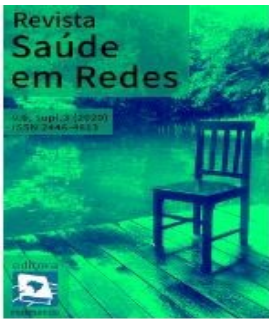
Apresentação: Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) esteja firmado sob princípios que preconizam a universalidade, equidade e integralidade, experiências de uso e acesso aos serviços vividas por usuários, gestores e profissionais demonstram que o direito à saúde não se encontra plenamente efetivado no acesso aos serviços de saúde. Ao analisarmos os princípios balizadores das ações do SUS, entendemos que a universalidade está ligada à garantia do direito à saúde por todos os brasileiros. Contudo, é possível afirmar que municípios com determinadas características, como aqueles classificados como rurais e remotos (IBGE, 2017) enfrentam dificuldades adicionais para garantia de acesso e atenção integral aos serviços de saúde no SUS. O estudo analisou o acesso e uso da atenção primária à saúde (APS) no município rural remoto de Assis Brasil no Acre. Este estudo faz parte de um estudo mais amplo: “Atenção Primária à Saúde em áreas rurais remotas no Brasil”, coordenado pela ENSP/FIOCRUZ e financiado pelo Ministério da Saúde. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com gestores de Assis Brasil e de Rio Branco, profissionais e usuários da APS, em um total de 15 entrevistas. O material empírico passou por análise de conteúdo temática. Os resultados demonstraram desigualdade no acesso e utilização dos serviços de atenção básica ao interior do próprio município já classificado como rural remoto, ou seja, entre moradores da sede e de seu interior, ficando os últimos reféns de alterações climáticas e estações do ano. Moradores de áreas rurais que utilizam os rios como meio de deslocamento só conseguem acessar os serviços de saúde durante o período de cheia, enquanto que moradores de áreas rurais que utilizam as estradas não conseguem acessar os serviços de saúde no mesmo período pois as estradas encontram-se intransitáveis. Algumas áreas dependem de acesso por via aérea e ações itinerantes articuladas por gestor estadual e municipal a fim de levar serviços de saúde a regiões de difícil acesso ao interior do Acre. Há também barreiras financeiras que dificultam o acesso dos moradores de áreas rurais à sede do município, uma vez que não há transporte público disponível. O valor da passagem em transporte particular é elevado (cerca de 150,00 reais) e se tratando de população, majoritariamente, beneficiária do Bolsa Família (70%), este valor atrasa ou impede o acesso oportuno ao serviço de saúde. Os resultados apontam que embora haja oferta de serviço de saúde, sobretudo APS na sede do município, outras ações são necessárias para garantir a utilização dos serviços, como garantia de transporte até as UBS e estratégias itinerantes para viabilizar o acesso aos moradores que vivem no interior de municípios rurais e remotos. Além de fatores climáticos e ambientais, foram identificadas barreiras de ordem organizacional e estrutural dos serviços de saúde como: indisponibilidade de profissionais qualificados, escassez de medicamentos básicos, falta de acesso à internet nas UBS. Em relação à atenção especializada, as barreiras são ainda mais severas. Não há serviço de atenção especializada na região, logo os moradores precisam se deslocar para outros municípios, além de enfrentar a rotatividade de médicos e por vezes, ausência destes.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Os resultados apontam que municípios rurais e remotos exigem reinterpretações da política de APS para atender às especificidades de localidades com extrema dispersão territorial, barreiras naturais de acesso e desigualdades ao interior dos próprios municípios, com suas sedes e interior. Políticas federais e estaduais para garantia de transporte são essenciais para assegurar acesso nestes contextos. Em cenário no qual propostas políticas que privilegiam o financiamento da APS via cadastro, estudos que deem visibilidade ao Brasil profundo são necessárias para a criação de modelos organizacionais com expressividade para captar e considerar particularidades dessas regiões.



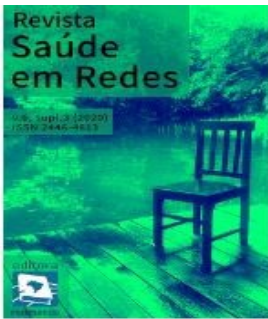
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10154

### DESMITIFICANDO O BULLYING ENTRE ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Maxwell Arouca da Silva, Cliviane Farias Cordeiro, Andreina Maciel de Sena dos Santos, Gezebel Vasconcelos da Costa, Alessandra da Silva Carvalho, Rosa Mary Oliveira e Oliveira, Fernanda Freitas dos Santos, Brenner Kássio Ferreira de Oliveira

**Apresentação:** Os cursos da área da saúde das universidades em sua atuação educadora podem atuar perante o público infantojuvenil e adolescente, em escolas e locais de frequência, com intuito de falar de saúde de um modo diferente, a prevenção ao bullying, é uma maneira de contribuir com a saúde mental dessa população. **Objetivo:** Relatar a experiência durante a implementação de um projeto de extensão sobre prevenção ao Bullying. **Desenvolvimento:** Estudo descritivo, tipo de relato de experiência, em uma extensão universitária sobre a prevenção ao Bullying em um município do interior do Amazonas, voltada aos juvenis e adolescentes de clubes de desbravadores. Os clubes de desbravadores de Coari (AM) é uma atividade sem fim lucrativo, que atendem juvenis e adolescentes de 10 a 15 anos, a maioria advinda de áreas carentes da cidade. **Resultado:** Com isso, trabalhou-se o tema, desmitificando o significado do bullying, como este pode acontecer nas escolas e quais são as consequências de quem pratica e de quem o sofre, além de maneiras de contribuir com as escolas para superação do problema. Para abordagem do tema os acadêmicos elaboraram uma peça teatral, onde encenaram situações que podem acontecer em uma escola, através das cenas os participantes foram incentivados a debater sobre o assunto, apontando erros e acertos e quais as consequências do bullying no cotidiano. Assim, através da atividade, procurou-se incentivar a adoção de atitudes de respeito com o próximo, para que este possa perceber a importância de ter um bom convívio social, de conhecer valores e regras. **Considerações finais:** O bullying ainda é prática contínua entre os jovens, alguns dos que sofrem, podem ser afetados negativamente, levando ao isolamento social e problemas psicológicos. Abordar o assunto com juvenis é uma forma de quebrar estigmas e de conscientizar para um modo saudável de convívio social.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

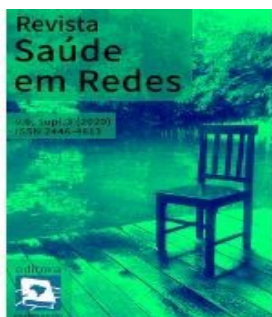
Trabalho nº 10156

### TRABALHANDO A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: UMA EXPERIÊNCIA A PARTIR DO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE

**Autores:** Giovanna Carolinny Diniz da Silva, Fabiana Nunes de Sousa, Hellen de Jesus Silva Pimentel, Maria Lúcia Souza Siqueira, Francilene da Luz Belo

**Apresentação:** O câncer de colo de útero é considerado um dos principais problemas de saúde pública que afeta as mulheres e apesar de haver prevenção, apresenta elevadas taxas de incidência e mortalidade. A região Norte apresenta um dos maiores índices desse tipo de câncer (24,8%), sendo o estado do Pará um dos destaques de morbimortalidade. A doença é caracterizada pela progressão lenta, em alguns casos associada ao Papiloma Vírus Humano (HPV) sendo que não ocorre somente pela presença desse vírus, cuja detecção precoce pode ser realizada pelo exame de Papanicolau ou preventivo (PCCU) como é conhecido. A estratégia mais utilizada é o rastreamento que tem o objetivo investigar as lesões sugestivas precursoras, as quais ao serem detectadas, podem ser tratadas evitando a progressão para o câncer uterino. Apesar de priorizar as mulheres com idade entre 24 e 65 anos, o exame não deve se restringir a essa faixa etária, cabendo aos profissionais o reconhecimento da necessidade das mulheres na realização do exame. Nesse sentido, a prevenção em saúde a partir da Atenção Primária no SUS é primordial para garantir qualidade de vida às usuárias e, assim, a Unidade Saúde da Família (USF) desempenha um papel importante ofertando serviços de prevenção, seja através da educação em saúde como também estimulando a realização do exame através de busca ativa das mulheres. Uma das maneiras de promover educação em saúde é através da integração de acadêmicos com profissionais no desenvolvimento de métodos que promovam conhecimento e orientação à população. O relato, portanto, visa descrever a experiência interprofissional no rastreamento para realização do exame e do acompanhamento das consultas realizadas em uma USF localizada no bairro da Condor, em Belém. Também, teve como objetivo inserir as acadêmicas no processo de rastreamento do câncer de colo de útero através de encaminhamento para o exame; participar do acolhimento às mulheres com promoção de roda de conversa sobre as finalidades e importância do exame e participar de modo observacional da realização do exame. **Descrição da Experiência:** A experiência descrita consistiu de várias etapas, iniciando com o planejamento para execução das atividades. A equipe de trabalho foi composta por acadêmicas de nutrição, farmácia e por profissionais médicos e enfermeiras como preceptoras que fazem parte do PET-Saúde Interprofissionalidade. No momento inicial, as acadêmicas foram recebidas pela preceptora na unidade de trabalho, foi esclarecido sobre as atividades de maior prioridade, incluindo o rastreamento do câncer de colo do útero, solicitação da realização de levantamentos e consultas bibliográficas a fim de conhecer o câncer de colo do útero e seu impacto na sociedade, o método de prevenção que mais é utilizado para detecção e a maneira como o mesmo ocorre desde o preenchimento de dados ao reconhecimento dos materiais utilizados e objetivo real do exame. A partir de então, as acadêmicas ficaram responsáveis por realizar roda de conversa com as mulheres incluindo falas sobre: acolhimento à paciente, o que é o





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

câncer de colo de útero e fatores associados, finalidade do exame preventivo, recomendações para realização do exame e importância de retorno à unidade para buscar o resultado do laboratório. No primeiro momento, as atividades ocorreram na USF Condor, nos dias de atendimento em que a enfermeira responsável realizava o PCCU; as mulheres que tinham agendamento para o dia eram orientadas a aguardar próximo da sala de coleta e então era realizada a roda de conversa. Buscava-se interagir com as mesmas perguntando se era a primeira vez que estavam realizando e tentando identificar se demonstravam algum conhecimento sobre o exame. As acadêmicas revezavam as falas para que se pudesse propor o maior conteúdo informativo possível. Em outra fase foram realizadas ações na comunidade, em áreas de abrangência dos Agentes de Saúde como também em áreas descobertas; dentre os serviços propostos estava o agendamento para as mulheres realizarem o exame na USF. Em uma das ações fora da unidade também foi realizada coleta do exame, momento onde também foi realizada a roda de conversa. Para auxiliar o diálogo foram usados materiais visuais, os quais eram compostos de um conjunto de figuras, uma peça anatômica do sistema genital feminino e um kit de material usado para coleta. A partir das figuras era explicado sobre o aspecto do colo normal e as possíveis evoluções de lesão, e usando a peça era destacada a localização do colo do útero, explicando que naquela localização era feita a coleta do material, ambos estimulando visualmente a paciente para maior compreensão do tema. Também, era mostrado como é realizado o exame, ou seja, quais os materiais usados e para que servia cada um, esclarecendo que os kits são individuais e não reutilizáveis, sem risco de propagar uma infecção de uma mulher para outra. Por fim, as alunas também realizaram coleta dos dados para preencher a ficha enviada ao laboratório, acompanharam a coleta do esfregaço cervical e acesso ao SISCAN (Sistema de Informação do Câncer). Resultado: Obteve-se um retorno positivo das pacientes em relação às conversas que eram realizadas, sendo possível visualizar em algumas falas que as mulheres conheciam os riscos do câncer de colo do útero e sabiam indicar que o exame de Papanicolau era o mais indicado para prevenção. Foi observada uma considerável parcela de gestantes realizando o exame, permitindo assim desmitificar alguns pensamentos que o exame traz riscos ao bebê, desde que feito no período correto. Também ocorreu que durante a consulta particular com algumas pacientes as mesmas reconheceram a relevância do esclarecimento que tiveram, declarando que apesar de já terem realizado o exame outras vezes nunca foram instruídas sobre o assunto. Considerações finais: identificou-se que é necessário investir na busca ativa de mulheres, tendo em vista a dificuldade que existe de acesso à saúde, observado que durante a experiência muitas pacientes nunca haviam realizado ou estavam atrasadas no exame de rotina. É preciso também fortalecer o conhecimento sobre os riscos que decorrem, buscando aumentar a procura pelo exame e reduzir os abandonos de tratamento nos casos de lesões precursoras, sendo a atuação interprofissional estratégica e eficaz na difusão de saberes. A prática do diálogo fornece conhecimentos para a paciente assumir a responsabilidade também por sua saúde, fortalecendo assim o autocuidado.



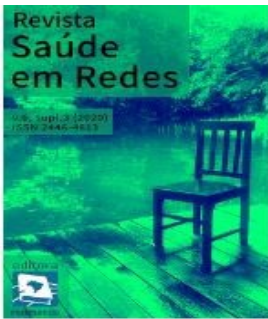
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10157

### O TRABALHO DO FISIOTERAPEUTA EM ASSISTÊNCIA DOMICILIAR: O DESAFIO FRENTE ÀS DOENÇAS CRÔNICAS

Autores: MICHELLE VAGO DAHER

Apresentação: O campo denominado fisioterapia domiciliar se amplia cada vez mais apoiado em duas premissas: pelo envelhecimento populacional e as limitações vivenciadas pelos idosos que vivem com doenças crônicas e possuem sua capacidade físico-funcional comprometida de acessarem às unidades de saúde especializadas. No ambiente domiciliar, esse profissional faz, em sua primeira visita, uma avaliação global do paciente e, em seguida, elabora um plano de tratamento que toma como base as necessidades individuais emitindo um diagnóstico físico-funcional em nível domiciliar, cuja meta é propor maior conforto, praticidade para o paciente e maior efetividade ao tratamento proposto. A abordagem de cuidados domiciliares frente aos pacientes com doenças crônicas nos domicílios vem exigir desse profissional o desenvolvimento de um olhar mais integral sobre a saúde e os processos de adoecimento, que compreenda o contexto domiciliar e as interfaces de relações parentais para, assim, propor uma dinâmica de cuidados que englobe toda a rede familiar e não familiar apoiadora. Tal dinâmica representa um desafio para todos os envolvidos por serem às doenças crônicas de caráter multidimensional e de longa duração. Objetivo: Relatar o trabalho do fisioterapeuta frente ao manejo de pacientes que vivem com doenças crônicas no domicílio e que apresentam comprometimento físico-funcional. Método: A experiência é da atuação diária do fisioterapeuta junto a idosos residentes em domicílios no município de Niterói-RJ, que vivem com diferentes doenças crônicas. Experiência ocorrida no ano de 2019, compreendendo um protocolo de avaliação inicial composto por dados sociodemográficos, estilo de vida, histórico da doença, antecedentes de problemas crônicos, seguido de um plano terapêutico com base nos dados coletados na avaliação. Os tratamentos foram compostos pelo uso do ultrassom e infravermelho para redução do quadro algico e exercícios dinâmicos com auxílio de bolas, faixas elásticas, caneleiras e halteres para melhora do equilíbrio e da marcha, dentre outros. Resultado: A assistência domiciliar mostrou a importância da atenção fisioterapêutica em pacientes com doenças crônicas na medida em que a avaliação possibilitou um diagnóstico integral e individualizado seguido da implementação de condutas que melhoraram o quadro físico-funcional como a marcha, o equilíbrio, a coordenação e a redução do quadro algico; também ocorreu a redução do uso de medicamentos controlados, a ansiedade e o humor. Assim, ficou evidenciado a melhora da qualidade de vida dos pacientes. Considerações finais: A experiência apresentou resultados positivos tanto para os pacientes assistidos, reforçando a importância desta forma de atendimento assim como para as famílias que tiveram suas relações sociais melhoradas. Destaca-se que essas ações domiciliares também contribuem para a geração do autocuidado dos pacientes que vivem com essas doenças.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

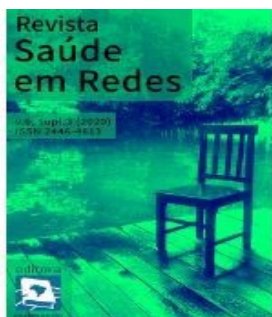
Trabalho nº 10158

### INICIATIVA DE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UFPB: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** MICHELLY SANTOS DE ANDRADE, MARCIA QUEIROZ DE CARVALHO GOMES, MARIA DE LOURDES DE FARIAS PONTES, FILIPE FERREIRA DA COSTA, ÂNGELA CRISTINA DORNELAS DA SILVA, GERALDO EDUARDO GUEDES DE BRITO, ERNANI VIEIRA DE VASCONCELOS FILHO

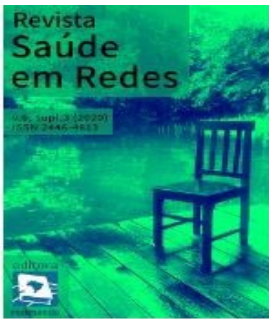
**Apresentação:** A educação interprofissional em saúde (EIP) é aquela que acontece quando dois ou mais estudantes de diferentes cursos da saúde aprendem, sobre/com os outros e entre si, a produzir saúde. Tem sido apontada como um caminho para incentivar/fomentar as práticas colaborativas em saúde, a fim de produzir melhoria nos serviços de saúde (SS), sobretudo ofertando uma atenção integral e centrada no usuário. Dessa forma, iniciativas EIP têm sido estimuladas por órgãos internacionais e nacionais. No Brasil, por exemplo, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) formulou uma política pública, indutora à mudança da formação e qualificação dos trabalhadores da saúde, o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde). O PET-Saúde/Interprofissionalidade, chamada atual do programa, configura-se como a dimensão Macro, uma das três dimensões relacionadas à formação. As duas seguintes são as dimensões Meso, que se refere ao contexto institucional em que os pressupostos da EIP podem ser implementados e Micro, que está relacionada aos esforços para desenvolver as competências colaborativas, capazes de melhorar as relações interpessoais e interprofissionais. O objetivo desse trabalho é relatar uma experiência de iniciativa EIP no Centro de Ciências da Saúde da UFPB e analisá-la sob essas três dimensões da formação.

**Desenvolvimento:** a UFPB tem participado das edições do PET-Saúde desde seu primeiro edital. Um ano após iniciado o projeto PET-GraduaSUS, em que um dos seus eixos era a adequação dos cursos às diretrizes curriculares nacionais (DCN), um dos objetivos propostos foi a inserção de componentes curriculares de EIP nos projetos pedagógicos do curso (PPC), ancorada na dimensão Meso da formação. Essa proposta foi levada por representantes tutores do PET para a Assessoria de Graduação do Centro de Ciências da Saúde (CCS), a qual foi acolhida, rapidamente, e trabalhada no Fórum de Coordenadores de Curso, sob a forma de oficina, na qual se apresentou a intencionalidade de se adotar a iniciativas EIP nos PPC. Desse encontro, resultou a identificação de um objetivo comum a todos os cursos que seria a produção do cuidado e já a proposição de uma disciplina interprofissional para o período acadêmico seguinte (2017.2), inicialmente, com a participação de docentes alinhados com a proposta. Professores dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional se reuniram e apontaram as temáticas que julgaram ser pertinentes à produção comum do cuidado em saúde, a saber: 1. Sistema Único de Saúde: princípios, avanços e desafios; 2. Cuidado em Saúde; 3. Processo de Trabalho em Saúde; 4. Princípios da Interprofissionalidade e 5. Comunicação interprofissional como instrumento para o trabalho em equipe. Para sua operacionalização foi preciso verificar um componente curricular que pudesse abrigar, a



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

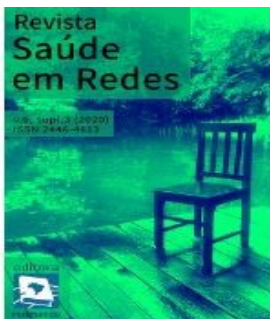
princípio, essa iniciativa EIP. Esse foi “Tópicos Especiais I”, disciplina de 45 horas cadastrada como optativa no Departamento de Farmácia, disponibilizando 10 vagas por curso participante. Os encontros aconteciam semanalmente em salas do CCS dos cursos envolvidos com a iniciativa. Como método de ensino, adotou-se a Metodologia Ativa, com estratégias de ensino que valorizassem a aprendizagem compartilhada entre estudantes dos diferentes cursos participantes, tais como Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), Projeto Terapêutico Singular (PTS), entre outras possibilidades, em Grupos Tutoriais (GT). A dinâmica da disciplina ora trabalhava temáticas com a turma toda reunida ora em grupos tutoriais, com dois professores cada e estudantes de cursos, o mais distinto possível. Contudo, àquelas atividades desenvolvidas em GT, tinham dias específicos para socialização do conhecimento com a turma ampliada. Resultado: A disciplina se encontra em sua quinta oferta e já acolheu professores e estudantes dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional. Vale salientar que essa representação não foi constante. Houve turmas compostas ora por todos esses cursos supracitados ora com até três deles ou até curso com apenas um estudante matriculado. Assim como os acadêmicos, a representação dos professores também se modificou em alguns períodos letivos, pois dependia da disponibilidade para o horário alocado para a disciplina que já aconteceu nas tardes da terça-feira e sexta-feira. Houve boa aceitação das temáticas trabalhadas, não tanto da metodologia, devido ainda à cultura do professor como centro do saber e, conseqüentemente, baixa percepção da aprendizagem compartilhada e protagonismo do estudante. O que se mostrou uma realidade bastante complexa e desafiadora quando se objetiva aprender sobre/com o outro e entre si, pressupostos da EIP para uma prática colaborativa. Essa iniciativa evidenciou ainda: 1. A integração de docentes de vários departamentos se constitui em uma referência de interprofissionalidade para os estudantes da disciplina; 2. Docentes alinhados à proposta, possuem competência técnica e conceitual para alavancar o ensino interprofissional, seguindo as orientações dos órgãos mundiais que estudam, debatem e lançam propostas para melhorar a oferta de cuidados em saúde; 3. o alinhamento teórico dos docentes ao longo desses anos de execução do componente curricular, ainda que optativo, tem possibilitado o aprimoramento da oferta da iniciativa de EIP no CCS da UFPB, tornando-se referência para a comunidade acadêmica; 4. Maior compreensão dos discentes acerca da interprofissionalidade e, conseqüentemente, da prática colaborativa. Considerações finais: devido à cultura institucional ainda presente e, também das múltiplas mudanças ocorridas nas DCN de vários cursos em andamento naquele momento de inicialização dessa proposta, apostou-se na dimensão micro para executar essa iniciativa. Embora os estudos sobre EIP apontem que muitas das iniciativas de EIP estejam ancoradas nas dimensões Meso da formação, precisando avançar para obter igual apoio nas dimensões Macro e Micro, pode-se notar por esse relato, que a iniciativa no CCS da UFPB conta com apoio institucional (direção de centro), precisando avançar na dimensão Meso. Isso poderá acontecer como desdobramento das ações do PET-Saúde Interprofissionalidade no atendimento ao eixo 1 do projeto que versa sobre “Adequação dos cursos de graduação às Diretrizes Curriculares Nacionais, com ênfase na Interprofissionalidade”, junto às coordenações, docentes e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

discentes dos cursos do CCS, sobretudo tornando a EIP uma realidade nos projetos pedagógicos dos cursos e na definição das competências colaborativas esperadas como resultados do processo de formação, assim como identificação das competências específicas e comuns necessárias à produção do cuidado em saúde. Espera-se, portanto, avançar dessa iniciativa pontual para permanente na formação em saúde na UFPB.



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

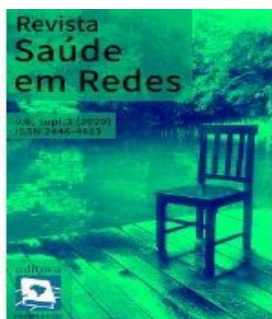
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10159

### AS CONCEPÇÕES DOS TRABALHADORES EM SAÚDE SOBRE AS METAS DE PRODUTIVIDADE NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Carolina Manhães Moura Reis, Filippina Chinelli

**Apresentação:** O trabalho tem como objetivo principal analisar as concepções dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) acerca dos indicadores de saúde referentes às linhas de cuidado (hipertensão, diabetes, tuberculose, dentre outras) e ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem e idoso) propostos no Contrato de Gestão e das possibilidades e estratégias acionadas pelos trabalhadores para atingir as metas de produtividade estabelecidas. A importância de se estudar o tema deve-se ao fato da APS se constituir como prioridade no Brasil, através da Estratégia de Saúde da Família, sendo a porta de entrada principal do sistema de saúde. **Desenvolvimento:** O presente trabalho se insere, portanto, em uma vertente de estudos que se dedica à análise dos novos modelos de gestão em saúde – Organizações Sociais e às suas implicações sobre os trabalhadores e as práticas de cuidado. A produção de informações foi realizada através da observação do cotidiano dos trabalhadores de uma Clínica da Família do município do Rio de Janeiro, de pesquisa bibliográfica, análise documental e realização de entrevistas com roteiro semiestruturado com trabalhadores da referida clínica. **Resultado:** As informações foram tratadas a partir da análise temática, com eleição de três categorias de análise: Organização do Trabalho; Contrato de Gestão e Estratégias e repercussões para os trabalhadores. **Considerações finais:** Ao retomar as questões propostas na fase inicial de investigação da pesquisa a respeito do conhecimento do Contrato de Gestão, identificou-se que os trabalhadores apresentam noções superficiais desse instrumento; além de compreenderem as metas como inerentes ao processo de trabalho, a partir de exigências e cobranças estabelecidas pela gestão, e para tal, constroem possibilidades e estratégias, sejam individuais ou coletivas, que repercutem diretamente sobre os profissionais.



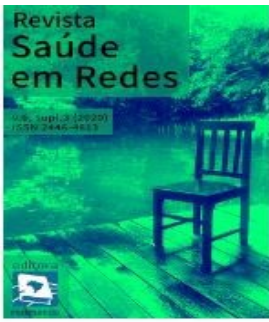
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10160

### ENCONTRO DE PAJÉ ENQUANTO EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SASI-SUS

Autores: Aline Lorena da Silva Lima, Eduardo Santos Pereira, Luane Tássia Paz Dominguez, Maria Eunice Waughan da Silva, Sidnéia Ferreira de Paulo

Apresentação: O presente trabalho trata da experiência do Encontro de Pajé realizado em abril de 2019 na aldeia Kamayurá, situada no Parque Indígena do Xingu. Uma iniciativa da Associação Hyulaia em parceria com o DSEI Xingu, entre outras instituições. O Encontro objetivou criar espaço para que os profissionais de saúde fossem matriciados por cuidadores tradicionais do Parque, de forma a qualificar os trabalhadores do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena SASI-SUS na atuação junto a estes povos, tendo como norteador o conceito de atenção diferenciada, que rege a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). Assim, estiveram presentes profissionais das áreas de assistência social, psicologia, odontologia, medicina, nutrição, enfermagem, técnico de enfermagem, agentes indígenas de saúde (AIS), agentes indígenas de saúde bucal (AISB), agentes indígenas de saneamento (AISAN), além dos cuidadores tradicionais: pajés, parteiras, raizeiros, cantores e rezadores. De forma que este resumo busca expor as potencialidades de momentos como este enquanto Educação Permanente dentro do SASI-SUS, bem como refletir sobre os resultados alcançados por meio deste Encontro. Até alguns anos atrás a discussão da criatividade intelectual dos povos indígenas e comunidades tradicionais nas Nações Unidas era conduzida sob a denominação de folclore. Diminuindo assim conhecimentos pautados na etnomedicina de cada povo indígena à traços culturais, causando, dessa forma, estranhamento e distanciamento do exercício de compreensão do diferente. A cultura, mais do que delimitação de identidade se torna barreira justificada. A construção desta perspectiva, que desmerece os conhecimentos medicinais dos povos originários, é marcada pelo processo colonizador dos povos indígenas do Brasil e impacta diretamente na forma com que a sociedade não indígena lida com os mesmos, bem como é fomentada pelo caráter funcional de como a medicina ocidental foi desenvolvida, considerando o biopoder como lógica ainda vigente em saúde. Além disso, a realidade do DSEI Xingu é marcada por grande rotatividade de profissionais da saúde indígena, o que têm gerado pouco vínculo e profundo desconhecimento acerca das tecnologias de saúde dentro do território, o que não apenas limita o trabalho deste profissional como deslegitima saberes ancestrais ao não serem considerados no tratamento de saúde conduzidos pela EMSI. O Encontro visou criar espaço durante 5 dias em que pajés, raizeiros, parteiras, rezadores e cantores residentes no Território Indígena do Xingu e profissionais não indígenas atuantes no DSEI Xingu pudessem trocar conhecimentos, assim, os cuidadores tradicionais orientaram acerca das suas possibilidades de cura/tratamento, como e quando é importante que a equipe de saúde se articule ao tratamento tradicional bem como a diferenciação entre “doença do índio” e “doença do branco”. Durante os meses que se seguiram ao Encontro, notou-se maior visão crítica por parte dos profissionais de saúde que estiveram presentes sobre a sua atuação em território, de maneira a não reproduzir novas formas de colonização dentro dos serviços de saúde prestados, assim como a compreensão da necessidade de articulação



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

entre os tratamentos ocidentais e tradicionais de maneira a considerar as perspectivas de saúde e doença para cada povo com o qual se trabalha.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

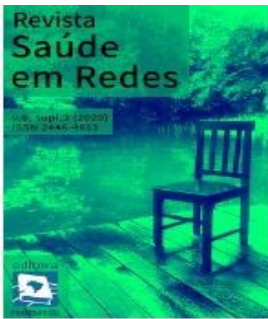
Trabalho nº 10240

### O ANTIRRETROVIRAL E O COTIDIANO DA PESSOA QUE VIVE COM HIV/AIDS E SUAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS.

Autores: Luiz Carlos Moraes França, Antonio Marcos Gomes Tosoli, Rachel Dib, Luciano da Silva Farizel

**Apresentação:** Cada pessoa reage de maneira diferente ao enfrentamento do diagnóstico e o cotidiano do viver com AIDS. Tendo essa influência de fatores como, determinantes social, pessoal e coletivo da pessoa que vive com HIV/AIDS. Neste sentido buscou-se compreender esses aspectos entre o cotidiano e o uso do antirretroviral e suas representações sociais.

**Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, orientado pela Teoria das Representações Sociais, desenvolvido em um ambulatório com 32 pessoas vivendo com HIV. Os dados foram coletados através de entrevistas realizadas no ano de 2017 e analisados através da análise lexical pelo auxílio do software IRAMUTEQ. Foram respeitados os aspectos éticos de pesquisa com seres humanos. **Resultado:** Os resultados apontaram a existência de 5 classes e este resumo terá o enfoque da classe 3, denominada “O antirretroviral e a cotidianidade da pessoa que vive com HIV/AIDS: aspectos positivos, desafios diários e dimensões da religiosidade”. Esta classe se destaca pelas palavras de maior equivalência de  $X^2$  da análise, as palavras podem ser observadas de diferentes concepções sobre as formas de enfrentamento, sendo ela responsável por 14,86% das UCEs sendo os principais elementos associados a ela forma: nunca ( $x^2$ : 35.26), pessoa ( $x^2$ : 33.44), pegar ( $x^2$ : 22.47), existir ( $x^2$ : 19.23), conhecer ( $x^2$ : 16.96), entre outras. Os entrevistados abordam, nesta classe, suas concepções ligadas ao medicamento e diretamente ao uso de antirretroviral, bem como suas informações e a convivência diária com o HIV/AIDS. Percebe-se em falas, que apesar de o fato diário de “tomar o remédio”, seja algo “chato”, os relatos são de que viver com HIV/AIDS, não é uma privação. **Considerações finais:** Conclui-se que o cotidiano e o uso do antirretroviral é permeado de simbolismo, dificuldades pelo uso do medicamento, o que influência em suas atividades diárias.



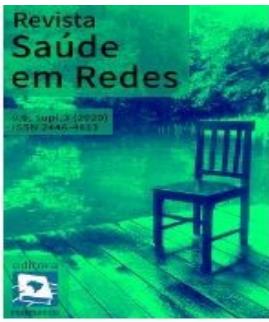
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10162

### A ENFERMAGEM NA GERÊNCIA DE UMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL E EQUÂNIME: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** LORRANE TEIXEIRA ARAÚJO, JÉSSICA MARIA LINS DA SILVA, TATIANA MENEZES NORONHA PANZETTI, BRENDA NATALY TEIXEIRA COSTA, BRUNA DOS ANJOS MEDEIROS, WESLEY BRANDÃO DIAS, ANA JÚLIA DA COSTA MONTEIRO, DANDARA DE FÁTIMA RIBEIRO BENDELAQUE

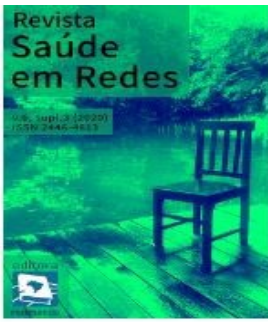
**Apresentação:** O enfermeiro desempenha ações primordiais na área hospitalar, dentre elas destaca-se o cuidado holístico e integral ao paciente, com vistas na orientação de ações e serviços de saúde para o completo atendimento das demandas e necessidades apresentadas, sendo responsável por grande parte das ações assistenciais, encontrando-se, portanto, em posição privilegiada de gerência, possibilitando, assim, ações resolutivas que reduzam a possibilidade de incidentes, detectem complicações precocemente, minimizem danos e, principalmente, promovam um planejamento assistencial adequado. Deste modo, realizou-se este estudo objetivando descrever a vivência de acadêmicos em um ciclo de palestras sobre a importância do papel da enfermagem na gerência para a efetivação de uma assistência com qualidade. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência realizado em um hospital de referência oncológica. Desenvolveu-se uma proposta de intervenção fundamentada na teoria da Problematização do Arco de Maguerez, que consiste em cinco etapas: Observação da Realidade; Levantamento dos Pontos-chave; Teorização; Hipóteses de Solução; e Retorno à realidade. Durante a primeira etapa houve a observação mediante uma visita técnica. Após isso, ocorreu uma reunião entre os acadêmicos e professores para discutir e pontuar os problemas encontrados no local. Posteriormente, o grupo buscou embasar e consolidar conhecimentos a partir da fundamentação teórica. A quarta etapa foi marcada pela elaboração de uma ação que pudesse proporcionar a atenuação da situação-problema, aplicando-a posteriormente a realidade encontrada. **Resultado:** Na observação da realidade percebeu-se que alguns profissionais da equipe de enfermagem não seguiam todas as etapas para prestar uma assistência integral ao paciente, havendo lacunas no papel gerencial, principalmente relacionadas a necessidades negligenciadas pela equipe. As etapas culminaram no planejamento de uma ação que tinha por objetivo promover uma sensibilização na equipe acerca do papel primordial da enfermagem para garantir um cuidado efetivo ao paciente. O plano de ação foi colocado em prática com um grupo de técnicos e enfermeiros. Inicialmente, notou-se que alguns funcionários apresentavam-se receosos quanto a temática apresentada, entretanto, à medida que as palestras ocorriam, percebeu-se a abrangência e importância da ação, posto que os profissionais relataram ativamente suas experiências e retiravam dúvidas, bem como pontuavam aspectos que influenciavam diretamente na qualidade do atendimento, com ênfase na sobrecarga de trabalhos a serem realizados por um mesmo profissional e na exaustão decorrente da carga horária. Além disso, muitos profissionais corroboraram a importância de ações que visem promover um olhar mais humanizado e holístico ao paciente. **Considerações finais:** Conclui-se que a ação desenvolvida serviu como mecanismo



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

consolidador dos aspectos que constituem a aplicação do princípio da integralidade de cuidados voltado ao atendimento das necessidades dos pacientes e enfatiza a função primordial da equipe de enfermagem na gerência do cuidado, incentivando a humanização e acolhimento, bem como o aumento da eficiência e da qualidade dos serviços prestados.



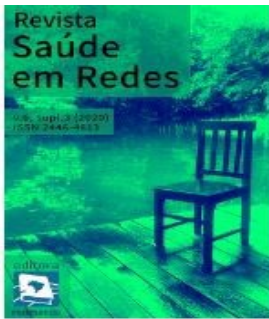
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10165

### QUEIMADAS NA AMAZÔNIA E IMPACTOS NO SUS

Autores: Andreina Maciel, Gabriele Pimentel Sinimbu, Amanda da Silva Melo, Priscilla Mendes Cordeiro

Apresentação: As queimadas na Amazônia são eventos recorrentes principalmente entre os meses de julho e setembro, e normalmente decorrem devido ao tipo de uso do solo, como o desmatamento de áreas e queima de vegetação para o preparo da terra para o plantio ou pastagem. Segundo dados do INPE (Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais), houve aumento de 83% no número de focos de incêndio florestal entre janeiro e agosto de 2019 comparado ao mesmo período de 2018. A queima da madeira pode criar uma diversidade de gases e aerossóis prejudiciais à saúde, que atingem o aparelho respiratório inferior, sendo crianças mais propensas a desenvolver problemas respiratórios por meio da inalação desses gases. Objetivo: Fazer uma analogia entre o aumento das queimadas na Amazônia e o impacto causado no Sistema Único de Saúde (SUS). Método: Trata-se de uma pesquisa narrativa realizada por discentes do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas. Resultado: Tratando-se da saúde infantil, um estudo realizado pela Fiocruz e coordenado pelo ICICT (Instituto de Comunicação e Informação em Saúde) identificou que, em 2019, o número de crianças internadas com problemas respiratórios nas áreas mais afetadas pelas queimadas dobrou, causando um custo excedente de R\$ 1,5 milhão no SUS. Além disso, viver em lugares próximos aos focos de incêndio aumenta em 36% o risco de internação por problemas respiratórios. A pesquisa também chamou atenção para o aumento de internações em algumas cidades do interior dos estados do Pará, Rondônia e Mato Grosso, o qual foi cinco vezes maior que o esperado. Ressalta-se que o chamado “material particulado” (resíduo tóxico gerado por queima) pode atingir grandes cidades por meio do vento e causar mais problemas de saúde na população. Considerações finais: Tendo em vista as problemáticas abordadas, torna-se evidente a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) na assistência às vítimas afetadas pelos incêndios nas florestas da Amazônia. As mortes e internações foram as ocorrências mais graves e evidentes dos problemas de saúde causados pelas queimadas, porém, não foram os únicos, outros eventos adversos como atendimentos de emergência também se fizeram recorrentes e apesar do forte impacto que causaram ao SUS, este sistema de Saúde buscou da maneira mais efetiva prestar assistência a toda a população afetada, proporcionando um acesso universal, sem discriminação. Entendendo-se a importância de tal sistema nesse tipo de ocorrência ambiental que afeta a todos, faz-se necessário que este sistema de Saúde receba a devida valorização e apreço, sendo continuamente aprimorado e ampliado para melhor servir a toda a população. Além disso, um hábito de vida envolvendo a sustentabilidade por parte da população, pode colaborar para que as queimadas diminuam, diminuindo assim o impacto no SUS. Referências: Fiocruz. Queimadas na Amazônia causam forte impacto no SUS, Agência Fiocruz de Notícias, 2019. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/queimadas-na-amazonia-causam-forte-impacto-no-sus> acesso: 08/02/2020.



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

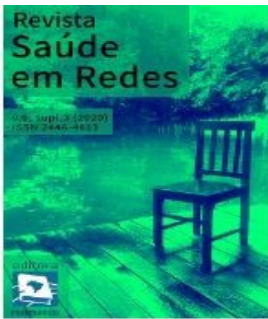
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10167

### CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA PARA PREPARAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Fernanda Goncalves Grangeiro Nascimento de Paulo, Inês Maria Meneses dos Santos

**Apresentação:** O pré-natal é o momento oportuno para ajudar na busca e aquisição de conhecimento de todo processo gravídico puerperal e também, de criação de vínculo entre a equipe e a mulher/familiares. A educação em saúde é um compromisso dos profissionais de saúde para com a gestante e seus familiares. **Objetivo:** Analisar, em produção científica, ações de enfermagem que contribuem para a preparação da mulher gestante ao parto e nascimento. **Desenvolvimento:** Revisão integrativa, com questão: como a literatura aborda as ações do enfermeiro para a preparação da mulher gestante ao parto e nascimento? A investigação ocorreu nas bases LILACS, BDNF E MEDLINE. Como critério de inclusão: Artigos Científicos, idiomas português, inglês e espanhol, online e com acesso gratuito; e, nos anos 2008 a 2018. A organização das informações oportunizou a categorização e interpretação dos dados, visando o alcance do objetivo estabelecido. Do cruzamento dos descritores aplicando os critérios de inclusão evidenciou-se o quantitativo de 339 artigos; foram excluídas 49 produções por apresentarem duplicação. Ao realizar a leitura de títulos e resumos de 290 restantes, 7 artigos foram selecionados para apreciação na íntegra. Após a leitura e análise das produções científicas quanto à temática proposta, selecionaram-se três artigos. Para subsidiar a análise dos elementos: caracterização das produções, categorização do estudo e ações do enfermeiro estruturou-se um quadro como estratégia de sistematização. A análise das ações dos enfermeiros ocorreu mediante técnica de análise de conteúdo. **Resultado:** Foram identificados três artigos publicados nos anos de 2013, 2017 e 2018, por profissionais de saúde com vínculo em instituição de pesquisa. Foi construída uma categoria analítica: atividades educativas em saúde para o preparo do parto. O processo de cuidar em enfermagem encontra-se focalizados em: orientações quanto sinais de trabalho de parto, tecnologia do cuidado e da escolha do parto pela gestante e oficinas educativas com dramatizações relacionadas à gestação e ao trabalho de parto. **Considerações finais:** As produções científicas delimitam que as ações de enfermagem são pontuais e específicas à fisiologia do parto, não levando em considerações outros aspectos como a participação do acompanhante, aspectos emocionais e de mudanças corporais do período gravídico puerperal, que podem influenciar na satisfação e no empoderamento, durante o trabalho de parto e parto.



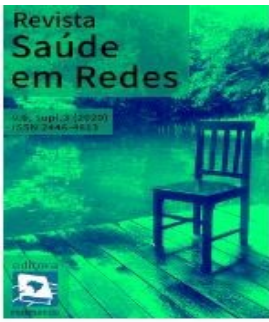
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10168

### DIFICULDADES IMPLICADAS NO ATENDIMENTO A ESTRANGEIROS EM SITUAÇÃO DE REFUGIAMENTO NUM CAPS III: ESTRATÉGIAS PARA MELHORAR A QUALIDADE DO ATENDIMENTO

Autores: Paula Isabella Marujo Nunes da Fonseca, Conrado Bandeira de Albrecht Tapajós, Pedro Ignacio Vidal Figueiredo, Eliza Fernanda Mesquita Picoli

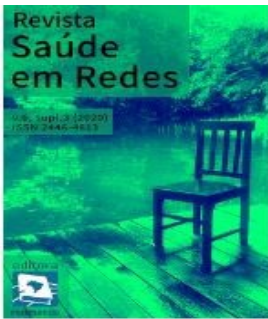
Apresentação: Em meio a níveis recordes de deslocamentos forçados desde a Segunda Guerra Mundial, a Agência ONU para Refugiados (ACNUR, 2019), estima que mais de 68,5 milhões de pessoas foram forçadas a deixar suas casas em todo o mundo. Segundo a Agência 57% de todos os refugiados vêm do Afeganistão, Sudão do Sul e Síria, sendo este último o principal ponto de origem de refugiados em nível global. Em relação ao Brasil, ao final de 2018, o Sistema de Registro Nacional Migratório (SISMIGRA) contava 1,1 milhão de cadastros ativos de estrangeiros residentes no país, ao passo que o Comitê Nacional para os Refugiados (CONARE) registrava 154,5 mil solicitações ativas de refúgio. Tais dados servem como base para este relato, uma vez que foi realizado na 2ª semana de dezembro de 2018 e na 1ª semana de abril de 2019, o atendimento, em um CAPSIII localizado no Rio de Janeiro, de dois casos de imigrantes, identificados como originários do Egito e da Guiana Inglesa. O objeto da experiência são as dificuldades implicadas no processo de atendimento de imigrantes. Objetivo: descrever que tipo de obstáculos estão interpostos no atendimento de pessoas imigrantes. Método observacional e descritivo das experiências vivenciadas. Resultado: dificuldades identificadas foram a barreira da língua (inglês); socioculturais; desconhecimento dos equipamentos de saúde do SUS e seus níveis de atenção; informações de localização incorretas. Embora não tenham inviabilizado o cuidado, os obstáculos identificados podem corroborar para aumentar a vulnerabilidade destas pessoas que possuem para além de questões de saúde mental, complexas questões sociais, culturais e econômicas. Frente a isso, o grupo de alunas estagiárias de enfermagem do 7º período da Escola de Enfermagem Anna Nery, sob orientação da docente responsável, sugeriram para a equipe do CAPS a produção de um instrumento físico explicando em termos gerais o que é o SUS e o que é o oferecido pelo sistema em termos de cuidados em saúde mental, focando na orientação de como funciona o CAPSIII, quais as atividades que oferece, quais os objetivos de sua assistência, qual é a população alvo de atendimento, bem como seus horários de funcionamento e sua localização. Deste modo, a partir destas situações vivenciadas e como forma de colaborar com um melhor atendimento proporcionado pelo serviço do CAPS a população estrangeira, sobretudo a população refugiada, criou-se um folder informativo sobre o SUS e sobre o serviço oferecido pelo CAPSIII, que foi deixado na unidade nas versões em inglês e português, esta última para auxiliar os funcionários a entenderem quais as informações estão dispostas na versão em inglês. Atualmente o folder é utilizado no Grupo de Recepção da unidade. Por fim, para além da divulgação e utilização do folder, para as unidades que atenderem casos como estes de pessoas refugiadas, recomenda-se o estabelecimento de parcerias com ONGs e/ou iniciativas governamentais que auxiliem na capacitação de equipes de saúde/saúde mental, instrumentalizando



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

funcionários para que estes encaminhem estes sujeitos para outros setores que não somente da saúde, no sentido de auxiliá-los na regularização de sua situação migratória, educacional e de trabalho.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

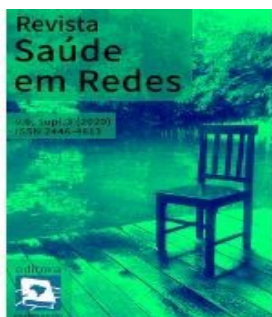
Trabalho nº 10169

### A ATUAÇÃO DA REDE FRENTE À OCORRÊNCIA DA SÍNDROME CONGÊNITA ASSOCIADA AO ZIKA VÍRUS: UMA ANÁLISE DAS DEMANDAS E POLÍTICAS DE SAÚDE OFERTADAS

Autores: Maria Eduarda França de Lannes Pereira, Paulo Eduardo Xavier de Mendonça

Apresentação: Em meados de 2015, associações dos casos de microcefalia em bebês aliada ao vírus da Zika vieram a tona no país, dado que casos de malformação sofreram aumento nos nascidos vivos e o cenário epidemiológico brasileiro caracterizava uma epidemia de pessoas infectadas pelo vírus da Zika, incluindo muitas gestantes durante o pré-natal. A possível fragilização da rede ao se deparar com uma nova doença relacionada a um grupo específico coloca em pauta a ocorrência da sistematização dos acontecimentos e a necessidade da garantia de todos os direitos preconizados serem de fato assegurados através da rede de ações e serviços de saúde. O objetivo do estudo é, portanto, identificar o desempenho da rede no que tange ofertas de serviços associados à síndrome congênita do Zika Vírus. Na metodologia, utilizou-se a técnica da análise de conteúdo para caracterizar o cuidado e demandas em saúde a partir dos achados durante o levantamento bibliográfico. Baseado nessa proposta, foram inclusos doze documentos oficiais para serem averiguados a partir de eixos selecionados junto às demandas relatadas. Percebeu-se que houveram poucos achados sobre a vivência dos atores sociais na rede e que a grande maioria evidenciava o período de epidemia, em 2016. Regiões como Sudeste e Nordeste eram pontos principais dos achados e ressaltam características como falta de suporte psicossocial, sobrecarga financeira, abandono do trabalho, déficit em informações, problemas com assistência ampla de reabilitação e falta de vínculo com a atenção básica. Em termos de política, muito se foi feito em relação a orientações técnicas de vigilância em saúde e aconselhamento precoce para detectar a doença, principalmente a respeito de medidas de proteção e planos terapêuticos. O presente trabalho concluiu que apesar de existirem diversos instrumentos estratégicos do governo, a assistência ainda não se encontra consolidada, pois o rol de serviços ainda se encontram fragmentados ou desprovidos de uma gestão compartilhada dos fluxos assistenciais da síndrome, principalmente no que diz respeito a complexos sociais, financeiros e psicológicos dos acometidos, visto que ainda existem problemas com atenção continuada e uma rede de suporte bem direcionada.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10171

### VIVÊNCIA E EXPERIÊNCIA EM UM AMBULATÓRIO DE AURICULOTERAPIA

Autores: João Victor Nascimento Rueda

**Apresentação:** A Auriculoterapia é uma Prática Integrativa e Complementar que pode ser utilizada de forma terapêutica em diversas sintomatologias. É realizada pelo estímulo de pontos no pavilhão auricular, com o intuito de reequilibrar o corpo para trazer bem-estar, alívio de dores, melhora da saúde mental e emocional. Na auriculoterapia é necessário conhecimentos básicos sobre a MTC para que intervir corretamente com o que observamos na orelha. Com a intenção de se ampliar essa forma de terapia, foi aberto pela Profª Drª Dalvani Marques um projeto de extensão que ensina os alunos da UNICAMP a Auriculoterapia, para trazer Promoção a Saúde dentro da população local. Os alunos que fizeram o projeto podem participar de um ambulatório que ocorre na Faculdade de Enfermagem (FENF) durante a semana ou atender pessoalmente os pacientes. Este trabalho tem como finalidade apresentar a vivência dentro deste ambulatório de auriculoterapia e apresentar quais foram os impactos causados por ele. **Desenvolvimento:** Antes do ambulatório ser iniciado, os alunos realizam um projeto de extensão capacitando-os a realizar a auriculoterapia de forma eficaz e humanizada, desta forma o ambulatório foi iniciado no início do ano letivo de 2019 e desde o começo houve uma procura pelos estudantes da universidade, a maior parte dos pacientes vinham com queixas de ansiedade, exaustão e frustração, ocasionadas pela vida acadêmica, com o passar das sessões os pacientes retornavam e recomendavam para outras pessoas virem também e participarem do ambulatório, dizendo que suas queixas melhoraram. Durante as sessões realizadas, os pacientes chegavam com certo receio, sem ter certeza do que era a Auriculoterapia, seu funcionamento e como fazer, por isso antes da primeira sessão de cada paciente é importante explicar o que é esta terapia e como ela funciona. Os materiais necessários para as sessões foram oferecidos pela Profª Drª Dalvani Marques, para que pudéssemos atender com os pacientes. Com o crescimento do ambulatório, foram criadas mais turmas do projeto de extensão para que crescesse o número de alunos capacitados para ajudar no ambulatório e no fim do 2º semestre de 2019 foram atendidas quase 200 pessoas em uma semana. **Resultado:** O ambulatório e os alunos capacitados começaram a ser cada vez mais procurados e hoje muitos pacientes tratam sintomas físicos e emocionais pela Auriculoterapia, uma via de promoção a saúde pouco diversificada nos serviços de saúde do Brasil e uma forma inovadora de trazer bem-estar para os pacientes. As Práticas Integrativas e Complementares são hoje uma oportunidade de acesso a saúde que deve ser mais expandida e divulgada. **Considerações finais:** As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), são na atualidade muito rebatidas por não seguirem o tradicional modelo biomédico, mas sua eficácia de tratamento é alta e esta deve estar disponível para a população de maneira que todos tenham acesso a um serviço de saúde mais humanizado, rápido e eficaz, mesmo que dentro de uma visão holística. Observando assim que o Ambulatório de Auriculoterapia da Faculdade de Enfermagem é uma oportunidade para que este acesso a saúde seja facilitado.

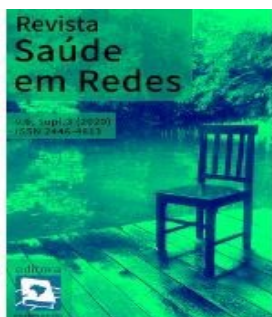


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10172

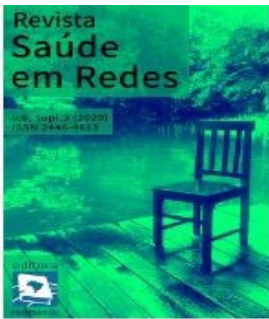
### UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SISVAN) COMO FERRAMENTA PARA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

**Autores:** Katiana dos Santos Teléfora, Laura Jane Neumann, Regiane Borges de Almeida  
**Apresentação:** O Programa Bolsa Família (PBF) foi criado através da Lei 10.836, em 09 de janeiro de 2004, com o objetivo de melhorar as condições de vida e as perspectivas futuras das famílias em vulnerabilidade social por meio da transferência de renda e a garantia de direitos sociais. Para tanto, requer a viabilização de ações articuladas e intersetoriais das áreas de educação, assistência social e saúde. No Estado do Rio de Janeiro a gestão do programa na área de Saúde é de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde por meio da Área Técnica de Alimentação e Nutrição a qual cabe coordenar, qualificar, monitorar e avaliar as ações do programa nos 92 municípios, assim como monitorar o estado nutricional dessa população, tendo como instrumento facilitador o SISVAN. Contudo essa prática é um tanto secundarizada pelos gestores do PBF, observação que instigou à elaboração desta investigação. As primeiras experiências de um olhar qualificado de vigilância alimentar no Brasil datam da década de 70 do século passado e como política no Sistema Único de Saúde se iniciou com mais força no início dos anos 2000. A integração do SISVAN e o PBF é dada desde do início do programa. E a partir do 2008, com a informatização mais efetiva do SISVAN, essa associação ficou mais estimulada, inclusive pela transferência dos dados dos acompanhamentos do estado nutricional dos beneficiários para o SISVAN. Portanto, o propósito deste trabalho é apresentar a avaliação do estado nutricional do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional quanto ao estado nutricional de crianças e gestantes do Programa Bolsa Família no período de 2014 a 2018, estimular os gestores dos municípios quanto à relevância da inserção de informações e da análise dos dados para o diagnóstico situacional, o planejamento e a identificação de estratégias para alcance de melhores resultados em saúde. **Desenvolvimento:** o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários faz parte do rol das ações da Atenção Primária à Saúde (APS) visando à imunização e a avaliação antropométrica de crianças menores de sete anos, assim como a assistência ao pré-natal de gestantes. Ao longo da última década o percentual de cobertura no Estado do Rio de Janeiro aumentou juntamente com a expansão da Estratégia de Saúde da Família. Em 2014, o percentual de cobertura dos acompanhamentos das condicionalidades de saúde no estado foi de 60,38%, sendo 60,68% crianças e 99,28% gestantes; em 2018, o estado ultrapassou a meta da pactuação interfederativa do SUS - SISPACTO correspondente a 65%, registrando 68,43% de cobertura dos beneficiários, sendo 60,32% crianças 120,71% de gestantes. Desse modo, para fins deste trabalho, foram considerados dados antropométricos extraídos do SISVAN considerando de crianças menores de 5 anos, de 5 a 7 anos e de gestantes. Foram elaborados tabelas e gráficos, e utilizados como indicadores IMC por idade e IMC por idade gestacional. Cabe ressaltar que o SISVAN também possui um módulo de consumo alimentar, outro método de avaliação nutricional, no entanto, não apresentaremos esses dados nesse trabalho. **Resultado:** Em



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

relação as gestantes, quase metade do grupo avaliado estava com excesso de peso (percentuais de sobrepeso e obesidade somados) com 46,3 % em 2014 e 49,2 % em 2018, e como visto, com tendência de aumento, sendo a proporção de gestantes com obesidade ter um aumento da tendência a partir do ano de 2016. No entanto, também se destaca o percentual elevado de baixo peso entre as gestantes, que no ano de 2018 estava com 17,2%. Já nas crianças observa-se que o excesso de peso no período avaliado girou em torno de 38 % entre as do grupo de 0 a 5 anos e de 31 % nas crianças de 5-7 anos no mesmo período. Porém, o baixo peso também aumentou. Na primeira faixa etária em 2014 o percentual em 2014 foi de 6,9% e em 2018 chegou a 9,2%. Na segunda faixa, os valores foram 5,3% e 7,5 %, em 2014 e 2018, respectivamente. Observa-se também o aumento expressivo dos números absolutos de crianças com magreza acentuada (uma das classificações de baixo peso no indicador de IMC por idade). Do ano de 2017 para 2018, o número de crianças de 0 até 5 anos passou de 5.223 para 12.125 e no grupo de 5 a 7 anos foi de 2.122 para 4.132 com magreza acentuada. Os dados estudados mostram que apesar dos beneficiários do Programa Bolsa Família também estarem expostos à expressão de insegurança alimentar e nutricional - a obesidade - como a população em geral, eles continuam vulneráveis ao baixo peso. No que se refere a magreza acentuada, pode sugerir dificuldade de acesso à alimentos, principalmente a partir do ano de 2017. Considerações finais: A análise dos dados tem subsidiado discussões e ações para fundamentar o pensar e o agir em saúde tanto no âmbito estadual como municipal, visando à utilização dos dados não só no setor saúde, mas das áreas ligadas à Segurança Alimentar e Nutricional que possuímos interface. É de suma importância resgatar a informação de que o SISVAN é o único sistema que possibilita a análise dos dados do estado nutricional sejam antropométricos quanto de consumo alimentar de todos os municípios do Brasil independentemente da localização e porte populacional ao contrário de pesquisas de representatividade nacional. Daí a importância dos municípios realizarem o processo de monitoramento do estado nutricional de forma sistemática de todos a população, mas, em especial do público mais vulnerável de seus territórios. Além disso, se faz fundamental para promover mudanças de entendimento sobre o acompanhamento das condicionalidades do setor saúde saindo de uma lógica de produção de números para um olhar que também contemple o cuidado ao público alvo do programa. É extremamente necessária a construção de estratégias para efetivar as políticas existentes a fim de enfrentar a situação alimentar apresentada pelo público alvo deste trabalho. Espera-se também contribuir para a discussão e o planejamento de ações de atenção à saúde, promoção da alimentação adequada e saudável visando à garantia do Direito Humano à Alimentação.



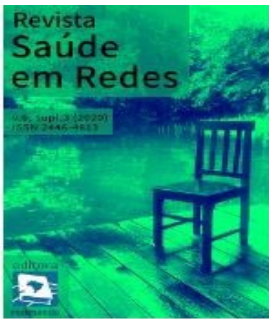
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10173

### EDUCAÇÃO MEDICA: DIÁLOGO COM A BIOÉTICA.

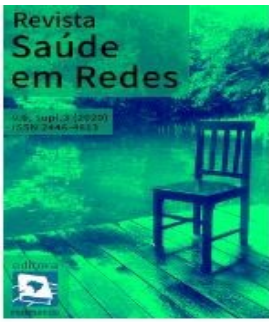
Autores: JAINA BASTOS DE OLIVEIRA, LILIAN KOIFMAN koifman

Apresentação: O presente estudo está baseado em uma pesquisa de doutorado em andamento que investiga a Inserção da Bioética na Educação Médica em duas Universidades brasileiras, uma localizada no nordeste e a outra no sudeste. Essa inserção está vinculada ao contexto de transformações sociais, econômicas, tecnologias e políticas, com impacto na saúde. Além de responder às Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014 para graduação de medicina, que define os seguintes parâmetros: formação generalista, crítica, reflexiva e ética. Buscando responder as DCN e as mudanças com impactos na saúde, as Universidades realizam mudanças curriculares. A investigação tem como objetivo analisar a inserção da Bioética na Educação Médica dessas Universidades. Para isso, a metodologia utilizada foi o estudo de caso. Segundo Gil (2009) o estudo de caso permite analisar de forma profunda o fenômeno estudado. Também foi utilizada a análise documental e entrevistas com professores. Destaca-se que na Universidade do nordeste, a inserção da Bioética ocorreu através da estruturação do Eixo Ético-Humanístico (FORMIGLI et al, 2010). Fruto da reforma curricular de 2007. Esse Eixo é transversal ao curso médico, gerando um currículo integrado. Temas da bioética são trabalhados ao longo da formação. No primeiro período a Bioética é discutida de forma generalizada, os aspectos léxicos são abordados, é realizada a discussão do que é ética, bioética, correntes da Bioética como o Princípioalismo e alguns aspectos filosóficos são abordados. No segundo período, são abordados fatores relacionados ao início da vida, Direitos Humanos, Código de Ética Profissional e outros. O foco do terceiro período é o corpo. Corpo físico, imaginário e simbólico, além dos aspectos relacionados ao processo de adoecimento. Durante o quarto período o tema central está vinculado à morte, processo de luto e demais aspectos vinculados a temática. Do quinto período ao décimo são abordados temas vinculados a relação médico-paciente. Por fim, o internato, tem particularidades, os estudantes não estão em sala de aula, como nos anos iniciais, estão divididos entre: clínica médica; ginecologia e obstetria; pediatria; cirurgia e medicina social. Além de estarem preocupados com os concursos que irão realizar, como as provas de residências médicas, âmbitos que dificultam ter um disciplina de bioética nos anos finais da formação médica. Dessa forma, a estratégia utilizada foi dialogar com os professores dos internatos e criar um espaço de interação com os alunos. Um desses espaços é uma plataforma online, no qual os alunos escrevem suas dúvidas sobre conflitos éticos, dilemas e demais situações que envolvem a bioética, que eles vivenciaram no internato e em encontros presenciais essas dúvidas são esclarecidas com a turma. Na Universidade do Sudeste a inserção da Bioética é realizada através de uma disciplina optativa, para turma do segundo período. Nessa disciplina são abordados aspectos como: Princípioalismo; Utilitarismo; Ética do Cuidar; Ética das Virtudes e Bioética de Proteção. Nas duas Universidades há uma preocupação com o processo de ensino-aprendizagem. Os professores relataram que se preocupam em sensibilizar os alunos para a discussão ética. Dessa forma, usam recursos literários, filmes, discussão de casos, estimulando a discussão/reflexão em sala de aula. Os professores



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

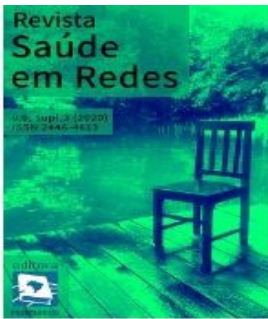
acreditam que a discussão/reflexão tem potencial para estimular os alunos para as questões éticas/bioéticas. Consideram que uma aula tradicional não sensibiliza os alunos para questões importantes que irão enfrentar na prática profissional. Rego (2004) indica que o ensino deontológico, prescritivo dos aspectos éticos, não são suficientes para dar conta da realidade que os alunos vão enfrentar no exercício profissional. O Código de Ética é importante para guiar a prática profissional, mas não suficiente. Destaca-se que a corrente Principlista fundamenta os Códigos de Ética. Segundo Beuchamp e Childress (2002), os princípios são essenciais para fundamentar uma ação, que pode ser considerada eticamente correta quando é orientada pelos seguintes princípios: Beneficência, Não maleficência, respeito à Autonomia e Justiça. Esses aspectos são abordados pelo professores entrevistados. Na área da saúde o respeito à autonomia está relacionado ao fato do paciente compreender o que se passa com ele e poder tomar decisões. Para isso o médico deve explicar de forma clara, com linguagem adequada, respeitando a autonomia do seu paciente, entendendo que ele pode fazer escolhas que sejam divergentes das suas. O princípio da Beneficência implica em fazer o bem e o da Não Maleficência, implica na obrigação de não causar danos. Já o princípio da Justiça, normalmente está relacionado à distribuição de riscos e benefícios, muito utilizado em pesquisa, mas que também está associada à distribuição de recursos na área da saúde. A formação médica deve contemplar o complexo cenário de saúde do Brasil, que envolve a escassez de recursos, a restrição no acesso ao cuidado em saúde, dentre outros aspectos. A Inserção da Bioética na Educação Médica busca sensibilizar os alunos para as questões anteriormente citadas, além de oferecer ferramentas para que o futuro médico tome decisões de maneira mais embasada. Rego (2004) aponta que o fato de médicos terem uma formação técnica necessariamente não significa que a tomada de decisão será ética. Essa discussão também está presente na DCN de 2014. Os aspectos técnicos não são suficientes para fundamentar uma decisão, por isso a discussão ética/bioética se torna essencial durante a formação, viabilizando escolhas com respaldo técnico e ético. A Universidade do Nordeste busca responder a essas questões que envolvem o princípio da justiça, considerando o cenário de escassez de recursos, através do Eixo Ético-Humanístico, transversalizado durante a formação médica. Não significa que os futuros médicos sozinhos irão resolver questões estruturais, mas que estarão sensíveis para essas questões. Na Universidade do Sudeste, os professores entrevistados apontaram que a presença de apenas uma disciplina optativa no início do curso não é suficiente para gerar impacto na formação. Eles indicaram que a disciplina deveria ser obrigatória, a discussão de Bioética deveria estar inserida nas demais disciplinas do curso, em diferentes momentos da formação. No início para sensibilizar os alunos, no meio para interligar com os conhecimentos adquiridos e no fim para realizar conexões com a prática do internato, dialogando com as demais disciplinas distribuídas da graduação. A inserção da Bioética na Educação Médica, em diversas Universidades não é entendida como importante para formação médica. Dessa forma, muitas Universidades não contemplam Bioética na grade curricular, nem como disciplina obrigatória e nem como optativa. Normalmente a discussão dos aspectos éticos da profissão é realizada no momento da apresentação e discussão do Código de Ética Profissional. Nesse aspecto, o código é apresentado de forma deontológica e a punição é um



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aspecto evidenciado, criando um imaginário social de que a ética está relacionada à punição e não a educação e o diálogo. É desafiador a Inserção da Bioética na Educação médica, mas fundamental para formação profissional.



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

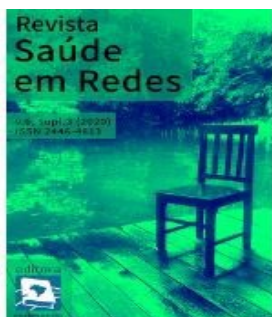
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10174

### CRENÇAS E ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE AO PACIENTE COM RISCO DE SUICÍDIO

Autores: Fernanda Pinto da Silva, Márcia Peixoto César, Samira Silva Santos Soares, Andrea Cardoso de Souza

Apresentação: Trata-se de uma pesquisa sobre as crenças e atitudes de profissionais da saúde da família relacionado ao suicídio, este com ascendência e relevância no campo da saúde, tanto pelos impactos no âmbito individual, familiar, quanto social, econômico e outros. Mundialmente ocorre a cada 45 segundos uma morte por suicídio, com cerca de 800.000 mil mortes ao ano. No Brasil, anualmente, aproximadamente 10 mil pessoas tiram a própria vida, com uma taxa bruta de 5,5/100 mil habitantes. Apesar do suicídio constituir um grande problema de saúde pública, o mesmo ainda não é priorizado, persistindo ainda um grande estigma sobre o tema, fazendo com que as pessoas que precisam de ajuda, na maioria das vezes não busquem este suporte, ou quando buscam os serviços de saúde não tem a atenção devida e em tempo oportuno. Os serviços de saúde as vezes são escassos, quando existem, podem apresentar dificuldades de acesso, acolhimento, prevenção, condução do tratamento, as vezes com poucos recursos econômicos, profissionais pouco capacitados para identificação dos sintomas e intervenção precoce nos processos. Sendo a Atenção Primária à Saúde, porta de entrada e contato preferencial do sujeito com o sistema de saúde, possui papel fundamental na prevenção, avaliação e abordagem de pacientes com risco de suicídio, devendo objetivar a redução dos índices de tentativas e de suicídios consumados. Para tanto é necessário que a equipe esteja preparada e qualificada para a atenção a estes indivíduos. O profissional possui sua história pessoal e profissional, crenças e atitudes que podem afetar diretamente esta intervenção e cuidado, seja por preconceitos, pré-julgamentos, desconhecimento, bem como visão negativa do paciente com riscos ou mesmo tentativas de suicídio. Além disto, crenças e atitudes equivocadas destes em relação aos pacientes com risco de suicídio, podem gerar assistência inadequada, preconceituosa, pouco efetiva. Desse modo, a pesquisa teve como objetivo, conhecer as crenças e atitudes dos profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem da saúde da família frente ao paciente com risco de suicídio. Método: Pesquisa de campo exploratória, com delineamento transversal e abordagem quantitativa, onde buscou-se conhecer o perfil sociodemográfico e as crenças e atitudes dos profissionais frente ao paciente com risco de suicídio. Para isso, foram aplicados questionário sociodemográfico e de atitudes frente ao comportamento suicida (QUACS), validado por Botega (2005) com profissionais de enfermagem. Participaram da pesquisa, 37 profissionais, sendo 10 médicos, 09 enfermeiros e 18 técnicos de enfermagem das Estratégias Saúde da Família do município de Santa Cruz Cabrália/Bahia. Os resultados foram analisados pelo pacote estatístico Statistical Package for the Social Science (SP)SS versão 23. Foi realizada frequência absoluta e relativa dos dados sociodemográficos e profissionais, posteriormente verificado média e desvio padrão dos fatores do questionário de atitudes em relação ao comportamento suicida. Esta pesquisa foi submetida ao comitê de ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Santa Cruz e seguiu todos os preceitos



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

éticos. Resultado: A maior parte dos profissionais (83,8%), eram do sexo feminino, faixas etárias entre 31-40 anos (32,4%) e 51-60 anos (32,4%), cor parda (64,9%) casados (43,2%), com prevalência da categoria de técnicos de enfermagem (48,6%). 43,2% dos profissionais apresentavam mais que 15 anos de formados, com 1 a 4 anos de atuação na Estratégia Saúde da Família (54,1%), 62,2% dos entrevistados não apresentavam experiência no campo de saúde mental. Quanto a outros vínculos profissionais 78,4% dizem não ter. 83,8% dos profissionais disseram não haver nenhum incentivo a formação e atualização dos profissionais das Estratégias no campo de saúde mental. 70,3% dos profissionais recebiam algum apoio na atenção aos usuários com transtornos mentais, principalmente do NASF e apenas 29,7% sentem-se aptos para assistir usuários com tentativas de suicídio, enquanto (24,3%) mais ou menos e (10,8%) não se consideram aptos de forma alguma. Os médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem estimam, respectivamente, que em média, 69%, 79% e 52% das pessoas que tentam suicídio possuem algum tipo de doença mental. Dos médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, respectivamente, 70%, 89% e 94,5% se consideram uma pessoa religiosa. Em relação à análise do questionário de atitudes frente ao comportamento suicida, a categoria médica possui sentimentos mais positivos quanto ao paciente e ao problema, sentindo-se confiantes no atendimento de indivíduos em situação de luta com a vida. No entanto, o resultado demonstrou pontuações altas em relação a atitudes moralistas frente ao suicídio. A categoria de enfermeiros apresentou sentimentos positivos frente ao paciente suicida, porém, dentro da categoria de capacidade profissional demonstrou não considerar capazes e preparados para atender estes indivíduos. Os técnicos de enfermagem apresentaram sentimentos positivos frente ao suicídio e uma boa segurança/confiança na capacidade de atender indivíduos em situação de luta com a vida. No entanto, apresentaram atitudes moralistas frente a problemática. Comparando resultados dos profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem quanto aos “sentimentos negativos em relação ao paciente” os técnicos de enfermagem e médicos apresentaram maiores escores comparado a enfermeiros. Sobre a “capacidade profissional”, médicos apresentaram maior escore, seguido dos técnicos de enfermagem, enquanto enfermeiros obtiveram menor escore. Em relação ao “direito ao suicídio”, técnicos de enfermagem obtiveram maior escore, seguida dos médicos, evidenciando atitudes mais moralistas frente ao problema. Considerações finais: Percebe-se um despreparo dos profissionais da saúde da família na atenção aos usuários com risco de suicídio, apresentando sentimentos de insegurança, incapacidades e atitudes moralistas frente aos mesmos. Este ponto de atenção é fundamental para este cuidado, pois nele os profissionais tem maior chance para realizarem detecção precoce destes usuários em sofrimento, rastreamento, captação, prevenção e acompanhamentos adequados em uma área adscrita. É imprescindível que tais profissionais estejam preparados para atender aos usuários com comportamentos suicida, para isso, torna-se necessário educação permanente, matriciamento e rodas de conversas para desmistificação do suicídio, comportamentos menos preconceituosos, estigmatizantes e moralistas frente ao problema e ao próprio usuário. Acredita-se que a presente pesquisa possa contribuir para construção de novos conhecimentos, ao trazer a percepção e sentimentos dos profissionais da saúde família frente ao suicídio, sensibilizar profissionais e

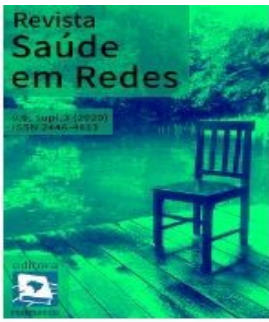




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

gestores sobre esta realidade nos serviços de saúde, demonstrando a necessidade de capacitação contínua e sistematizada, que poderá influenciar diretamente no cuidado prestado. Além disto, traz um alerta para a necessidade de pensar temas pouco explorados nas instituições formadoras e que são cotidianos nos serviços de saúde, como suicídio e outros, de forma transversal e integrada em todas as disciplinas.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10176

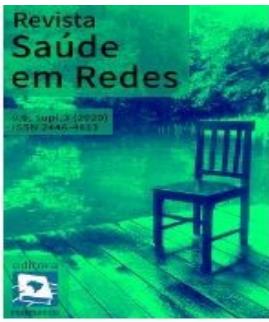
### A ENFERMAGEM FRENTE AS ISTs NA ADOLESCÊNCIA: UMA PROBLEMÁTICA DE SAÚDE PÚBLICA

Autores: Carolina De Souza Silva, Leonardo Rodrigues dos Santos, Ana Patrícia Ferreira Magalhães, Sarah Kelley Ribeiro de Almeida, Izabela de Souza Clementino, Carla Oliveira Shubert

**Apresentação:** Segundo o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST) 2019, destaca-se que a prática sexual faz parte desta fase da vida e ela pode ser desejada e vivenciada sem culpas, salientando a importância do acesso à informação, comunicação e prevenção. As ISTs quando não identificadas e tratadas, podem trazer consequências severas que prejudicam a saúde sexual e reprodutiva das adolescentes; como infertilidade, doenças inflamatórias pélvicas, câncer de colo uterino, abortamento espontâneo, prematuridade, disfunção sexual, e nos casos mais graves pode levar a morte. Dados do IGBE revelam que 36% dos adolescentes na faixa de 13 a 17 anos de idade do sexo masculino declaram já ter se relacionado sexualmente alguma vez, enquanto no sexo feminino com essa mesma faixa etária o percentual gira em torno de 19,5%. Adolescentes e jovens abrangem um grupo populacional que exige um novo modo de se produzir saúde. Nesse sentido, valores, atitudes, hábitos e comportamentos estão em processo de formação e solidificação e, em determinadas conjunturas, podem tornar esse segmento populacional vulnerável. Este estudo objetivou identificar as ações destinadas a prevenção de ISTs na adolescência.

**Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão integrativa, descritiva, exploratória e qualitativa que teve como base de dados a biblioteca virtual em saúde. A busca pelo material foi realizada com os seguintes descritores: Adolescentes; Enfermagem e Infecções sexualmente transmissíveis, foram incluídos na pesquisa textos completos em português e os artigos em concordância com a temática proposta, foram excluídos artigos em formato duplicado e fora do recorte temporal de (2014–2018). **Resultado:** Mediante a minuciosa leitura, os dados foram agrupados e 10 artigos foram selecionados para construção do resumo, sendo excluídos 2 artigos, um em formato duplicado e outro que não atendia a temática proposta, totalizando 8 artigos selecionados. Os estudos apontam para necessidade de se desenvolver ações educativas que promovam a saúde deste grupo populacional, a fim de que possam realizar escolhas mais seguras e conscientes, outro estudo também aponta a necessidade de envolver a família e as escolas neste cenário, visando minimizar as vulnerabilidades quanto a exposição, bem como os riscos de infecção pelo HIV, sífilis, HPV e outras ISTs. A enfermagem tem o dever de promover saúde, unir-se com as escolas é uma estratégia de educação para minimizar a falta de informação e esclarecer os riscos para estas infecções.

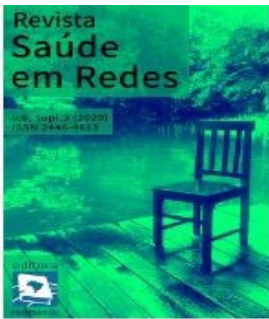
**Considerações finais:** apesar da política pública de saúde atual orientar acerca da abstinência sexual como principal fator para a prevenção da gravidez indesejada e das ISTs, os estudos evidenciaram que o acesso à saúde, atenção integral e formação de vínculo com a equipe de saúde são fundamentais para a prevenção das mesmas. Diante do atual cenário, é necessário que o enfermeiro com base nas políticas públicas existentes identifique as



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

vulnerabilidades, desenvolva estratégias, e intervenções, visando a promoção e prevenção da saúde sexual no processo do adolescer. No entanto apesar da complexidade de se lidar com essa clientela, esse cuidado de enfermagem precisa ser singular, sem julgamentos, e sem rotulações.



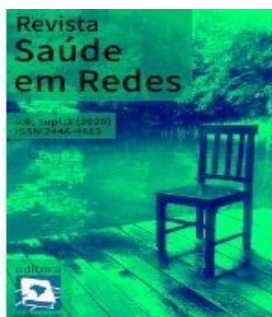
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10178

### O USO DO LUDICISMO PARA ENSINAR HIGIENE CORPORAL E BUCAL A JUVENIS NO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Maxwell Arouca da Silva, Brenner Kássio Ferreira de Oliveira, Tércia Alfaia de Almeida, Talita Fernandes de Lima Silva, Karem Poliana Santos da Silva, Elisson Gonçalves da Silva, Fernanda Freitas dos Santos, Rosa Mery Oliveira e OLiveira

**Apresentação:** Falar sobre a higiene para juvenis também é dever dos profissionais de enfermagem, pois através do assunto, pode-se atuar na prevenção de várias doenças e agravos a saúde humana. **Objetivo:** Relatar a experiência durante a implementação de um projeto de extensão sobre o incentivo a higiene corporal e bucal. **Desenvolvimento:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre uma extensão universitária intitulada voltada ao incentivo à higiene corporal e bucal em um município do interior do Amazonas. A proposta da atividade foi estimular hábitos saudáveis de higiene, uso moderado de alimentos que predispõe o aparecimento de cáries, conscientização da importância da higiene bucal e mostrar os benefícios do banho, uso e os cuidados com corpo. O assunto foi abordado com juvenis de 10 a 12 anos oriundas da periferia de Coari (AM). **Resultado:** Para ensinar sobre a higiene oral, utilizou-se uma proteção de Boca com dentes, escova de dente e creme dental gigantes, onde os juvenis aprendiam sobre a escovação correta, uso de flúor, aparecimento de cáries e doenças derivadas da não escovação. A higiene corporal foi ensinada através de uma encenação teatral sobre a rotina diária das crianças, além de mostrar a importância do uso de produtos de higiene corporal e o ensino da técnica de lavagem das mãos com tinta guache, para mostrar os lugares corretos para a higienização. Os juvenis durante a ação participaram ativamente, contando suas experiências e seus conhecimentos. **Considerações finais:** A educação em saúde sobre o tema permitiu verificar o nível de conhecimento das crianças sobre o assunto e qual o melhor método de abordagem para falar sobre saúde com público alvo. Além disso, permitiu aos acadêmicos atuarem como futuros profissionais de saúde e constatarem que a educação em saúde é necessária em todos os espaços, visando à formação da cidadania e conseqüentemente a melhora na qualidade de vida das pessoas.



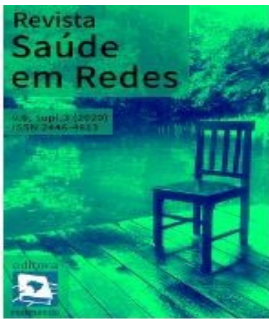
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10179

### O JOGO COMO INSTRUMENTO EDUCATIVO NO ENSINO SUPERIOR EM NUTRIÇÃO

Autores: Katia Ayres Monteiro, Julia Regufe Ebrenz

Apresentação: Um dos desafios que o educador enfrenta no ensino superior, é de conseguir trabalhar conteúdo das disciplinas em sala de aula, de maneira que desperte o interesse dos alunos e motive a reflexão e questionamentos em torno do conhecimento. Para despertar esse interesse, se faz necessário o uso de uma metodologia que seja atrativa, e minimize a distância entre teoria e prática, tornando a sala de aula em um ambiente capaz de trazer vivências, conhecimentos e experiências que serão válidas na vida profissional. Nesse sentido, a metodologia ativa, pode ser um bom recurso metodológico no ensino superior. Esta metodologia coloca o estudante como responsável pela sua aprendizagem, atuando como agente principal. Sendo colocado diante de problemáticas e desafios, o estudante aprende de forma lúdica e torna mais eficaz a comunicação entre o educador e o educando. Podendo ser uma boa estratégia para disseminar os conhecimentos adquiridos e que fazem sentido academicamente e para sua vida pessoal. Jogos podem ser exemplos de instrumentos educativos e bons promotores do desenvolvimento educacional. Com base nessas considerações, o presente trabalho tem o objetivo apresentar a utilização da metodologia ativa como promotor de conhecimento para o ensino superior em nutrição. Para tornar mais dinâmica e aumentar a participação dos alunos da Disciplina de Ética e Exercício Profissional da Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro (UFF) foi desenvolvido um jogo de tabuleiro personalizado com lona de vinil com 28 casas, intitulado de: “Nutrindo a Ética”, o qual foi aplicado nos dois períodos letivos de 2019. Durante a aula a turma foi dividida em grupos, de forma que tivesse a mesma quantidade de participantes em cada um, e um grupo a parte que poderia fornecer ajuda quando solicitado, nomeado como: “ajuda aos universitários”. Os grupos foram representados por pinos de cores diferentes no tabuleiro. Como em um jogo convencional, cada grupo jogava um dado por vez a cada rodada, para determinar quantas casas deveriam andar. Para avançar no jogo, era necessário retirar uma carta-pergunta e responde-la corretamente, nessas cartas continham questões envolvendo a conduta profissional do nutricionista e questões sobre ética e moral que foram abordadas previamente em sala de aula. Cada grupo tinha um total de dois minutos para responder a pergunta, após sua leitura em voz alta, para cada carta havia um gabarito prévio elaborado pela monitora da disciplina, pautado no Código de Ética e em resoluções do Conselho Federal dos Nutricionistas, bem como na lei de regulamentação da profissão. O final do jogo se dava quando um grupo conseguia chegar à última casa do tabuleiro, tornando-se vencedor. Depois da dinâmica foi solicitado que, de forma anônima, cada aluno fizesse uma avaliação, destacando os pontos positivos e negativos da atividade, e também sugestões para aperfeiçoamento do mesmo. 100% dos alunos aprovaram a atividade e muitos afirmaram preferir esse tipo de aula ao invés das aulas tradicionais. Provando que, a metodologia ativa pode contribuir de forma eficiente no ensino superior e ser aplicada no curso de Nutrição.



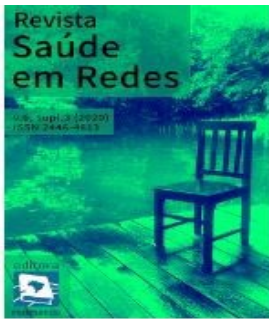
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10180

### “QUEM SETE VEZES CAI LEVANTA OITO”: MOVIMENTO DE RESISTÊNCIA FRENTE À CRISE DO FINANCIAMENTO DA RAPS E A POLÍTICA ATUAL DE SAÚDE MENTAL NA PRÁTICA

Autores: Paula Isabella Marujo Nunes da Fonseca, Juliana Ramos Gomes, Cynthia Haddad Pessanha Souza, Conrado Bandeira de Albrecht Tapajós

Apresentação: Após a instalação do estado de exceção pelo qual o país passa no momento, o SUS e a RP passaram a ser alvo de mudanças radicais e de retrocessos. Um deles se traduziu no corte de quase R\$78 milhões feito pelo Ministério da Saúde no final de 2018, na RAPS. Com isso, os equipamentos sofreram desde cortes de profissionais à falta de pagamentos, fazendo com que entrassem por vezes, em greve ou estágio de greve, o que atinge a rotina de atividades, afetando usuários e familiares, como ocorreu nos meses de outubro à dezembro/2018, em um CAPS III localizado no Rio de Janeiro, cenário de estágio da disciplina de Psiquiatria e Saúde Mental de alunos de graduação de enfermagem da EEAN/UFRJ. O objeto da experiência é a estratégia de resistência que estudantes encontraram para divulgar a relevância do CAPS para a população frente a crise. Objetivo: construir material que possibilite a conscientização da população acerca do trabalho realizado no CAPS III. Método: 8 estudantes sob orientação de 2 docentes idealizaram a construção de um vídeo em que profissionais, usuários e familiares da unidade, responderam a 3 perguntas sobre o CAPS. Os participantes assinaram TCLE e TCDI para participarem. Após edição do vídeo, que contou com reportagens falando dos cortes na RAPS, o mesmo foi apresentado para a equipe, usuários e seus familiares. Foram solicitadas pela equipe pequenas alterações no vídeo que foram realizadas. Resultado: Foi criado um vídeo em que profissionais do CAPS, familiares e usuários falam do que é o CAPS para eles, qual sua importância e o que eles pensam para o futuro do dispositivo. Após as mudanças solicitadas pela equipe, o vídeo foi enviado para a instância municipal do Rio de Janeiro na área de saúde mental buscando aprovação para ampla divulgação. O retorno obtido foi a sugestão de sequentes edições em diversas partes do material, o que descaracterizaria a mensagem a ser passada para a população; também foi utilizado como argumento reflexivo anterior a possível divulgação do material, que houve a demissão de gestores por motivos de divulgação da realidade do ambiente laboral. Tais fatos traduzem a prática da atual política de saúde mental que busca o enfraquecimento dos Centros de Atenção Psicossocial, desqualificando seus serviços sem dar uma explicação coerente e legítima a população sobre o que de fato está acontecendo. Deste modo, fica a mensagem que mesmo que não aceitas algumas formas, ainda que legítimas de se mostrar o que está acontecendo nas unidades de atenção a saúde, neste caso representada por um CAPSIII, as formas de resistência precisam ser tentadas e divulgadas para que a população entenda o desmonte que está acontecendo no SUS. Como nova estratégia de divulgação, alunos de graduação irão para as praças públicas divulgar e orientar a população o que é o serviço do CAPS, como ele funciona etc. Conclui-se que mesmo em períodos de crise é possível resistir, se unir para que lutemos pela manutenção dos princípios da Reforma Psiquiátrica no SUS.



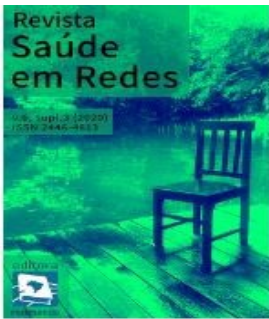
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10181

### UM OLHAR SOBRE A DINÂMICA DA 13ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO (RJ): RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ACADÊMICO DE SAÚDE COLETIVA

Autores: Marcos Paulo da Silva Garcia, David Salvador de Lima Filho

Apresentação: Trata-se de um relato de experiência que visa refletir sobre a dinâmica da 13ª Conferência Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, ocorrida em maio de 2019, na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), cuja a organização teve como propósito envolver a sociedade na análise da situação de saúde do município, de forma a priorizar necessidades em saúde e transformar o relatório final em uma carta de compromisso político. Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência do acadêmico de Saúde Coletiva na realização da 13ª Conferência Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, com inclusão das informações do relatório final da 13ª Conferência Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Foram realizadas as Conferências Distritais e a Conferência Municipal no que resultou num fluxo ascendente de propostas e delegados, no qual o tema central “Democracia e saúde” foi debatido através de três grandes eixos temáticos: “Saúde como direito”, “Consolidação dos princípios do SUS” e “Financiamento adequado e suficiente para o SUS”. Inovou-se com a atividade de priorização, através da limitação do número de propostas de cada Conferência Distrital de Saúde encaminhadas para a Conferência Municipal de Saúde. O avanço de modo ascendente nas etapas distritais e a municipal, possibilitou ampliar o grau de participação da população local, a representatividade dos delegados eleitos e das propostas aprovadas. A Conferência Municipal de Saúde revelou alguns aspectos que são considerados potencialidades e outros tidos como problemáticos, no que permite refletir sobre a complexidade do processo da atuação do controle social. O relatório final foi produzido através das informações e conhecimentos significativos dos encaminhamentos aprovados, a fim de influir no plano de gestão do próximo governo para que o plano elaborado não retrate apenas as iniciativas da base de apoio do candidato eleito e no compromisso com as deliberações. A grande contribuição deste processo para o município foi o amplo espaço de debate entre os diversos olhares, que favoreceu o ensino-aprendizagem e a formação política dos participantes. A experiência vivenciada e compartilhada pelo acadêmico de Saúde Coletiva, neste espaço democrático, representou um momento importante de aprendizado e entendimento do que é e como se dá o controle social na prática, vivenciando as suas dificuldades e desafios, além de compartilhar experiências e saberes significativos para sua formação profissional e pessoal.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10182

### IMPLEMENTAÇÃO DO USO ADEQUADO DOS FITOTERÁPICOS NO COTIDIANO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ABAETETUBA: EXPERIMENTAÇÕES ATRAVÉS DO NASF.

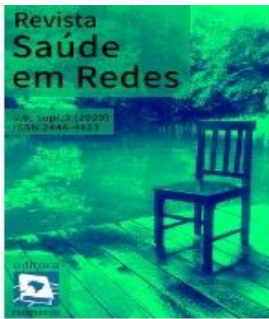
Autores: Ana Mayara dos Santos Cardoso

**Apresentação:** O projeto foi desenvolvido durante o segundo semestre do ano de 2019, a partir da necessidade identificada nos respectivos territórios onde a equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) atua. A amostra foi constituída por 110 usuários, de ambos os sexos, todos com problemas gastrointestinais, diabetes mellitos e hipertensão arterial. As informações foram obtidas durante as rodas de conversas na sala de espera nas Estratégias de Saúde da Família, consultas individuais, avaliação nutricional, análise da frequência do consumo alimentar e ao conhecimento sobre fitoterápicos como efeito medicinal, e teve como objetivo promover aos profissionais de saúde e ACS a formação técnica e capacitação para o uso dos fitoterápicos na prática clínica; proporcionar à população do Município de Abaetetuba a ampliação dos conhecimentos e fortalecimento da cultura local quanto ao uso dos fitoterápicos; estimular medidas gerais de prevenção e promoção à saúde visando o combate à automedicação; elaborar o plantio de mudas dos fitoterápicos para a população.

**Desenvolvimento:** Foram utilizadas seis plantas medicinais, entre elas: Alho (*allium sativum*), boldo (*peumus boldus*), canela (*cinnamomum*), pata de vaca (*baulinia l*), chá verde (*camellia sinensis*) e espinheira santa (*maytenus ilicifolia*), todas com propriedades terapêutica. O primeiro momento foi executado através de oficinas, explorando sobre o mecanismo de ação das plantas medicianais, seu modo de preparo, assim como quanto ao acondicionamento do preparo, estabilidade, interações com alimentos e fármacos. Percebeu-se que a ingestão de chá faz parte do cotidiano da maioria dos usuários, que afirmaram utilizá-los esporadicamente. A indicação, modo e tempo de uso, assim como outras informações referentes à planta e sua utilização são fornecidas por familiares e/ou amigos, mostrando que conhecimentos empíricos são transmitidos de geração e geração.

**Resultado:** Percebe-se a importância da implementação dessas práticas no cotidiano da população, assim como o interesse dos usuários nesse tema e em como aprender sobre as plantas medicinais e seus respectivos tratamentos. Assim como na conscientização e estimulação da utilização dessas plantas como prática de cuidado e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, valorizando a cultura da população. Considerações finais: A prática trouxe um relevante interesse dos profissionais a respeito dos fitoterápicos, com o desejo de qualificar as equipe das Unidades Básicas e com isso qualificar os atendimentos que são prestados aos usuários.





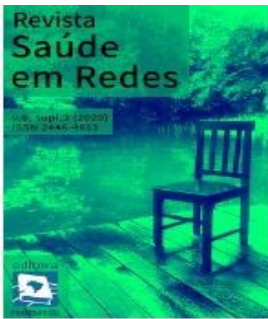
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10183

### AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE PROCESSAMENTO DOS ALIMENTOS A PARTIR DE REGISTRO ALIMENTAR FOTOGRAFADO POR PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Autores: Ursula Viana Bagni, Thaís Lima Dias Borges

**Apresentação:** Pessoas com deficiência visual frequentemente encontram dificuldades alimentares, como a aquisição dos alimentos, o preparo e o porcionamento dos mesmos de forma autônoma, o que pode influenciar suas escolhas alimentares e conseqüentemente o seu estado de saúde. Assim, torna-se importante avaliar o consumo alimentar desses indivíduos. Entretanto, os inquéritos tradicionais de avaliação da ingestão dietética não se adequam às pessoas com deficiência visual, haja vista que seu baixo protagonismo alimentar dificulta o relato adequado dos alimentos consumidos. Nesse contexto, o registro alimentar fotografado constitui-se em um método alternativo para que o profissional de saúde conheça a alimentação dessa população e auxilie no seu cuidado nutricional. Este estudo comparou o registro alimentar pesado e o registro alimentar estimado a partir de fotografias obtidas por pessoas com deficiência visual. **Desenvolvimento:** Estudo observacional, individuado e seccional, realizado em duas etapas. Na primeira, 40 pessoas com deficiência visual realizaram o registro alimentar fotografado usando smartphone, seguindo dois protocolos diferentes: foto frontal (câmera a 45° da refeição) e foto aérea (câmera a 90° da refeição). Foram fotografadas três refeições padronizadas (desjejum; almoço/jantar; lanche). Os participantes eram em sua maioria cegos (77,5%), do sexo masculino (67,5%) e tinham menos de 40 anos de idade (57,5%). Na segunda etapa ocorreu a análise das fotografias por um painel de juízes composto por 20 nutricionistas, que realizaram um registro alimentar estimado. Os alimentos relatados foram classificados de acordo com o seu nível de processamento (in natura, minimamente processado, processado e ultraprocessado). Em seguida, avaliou-se a frequência de acerto dos juízes, utilizando-se o teste Qui-quadrado. **Resultado:** Dentre os 13 alimentos presentes nas refeições fotografadas, 11 deles foram corretamente identificados por 100% dos juízes, enquanto o café com leite e o frango grelhado apresentaram frequência de acerto de 90%, em ambos os protocolos. Quanto ao nível de processamento dos alimentos, tanto para a foto frontal quanto para a aérea, os juízes identificaram 100% dos alimentos ultraprocessados, 100% dos processados. Também não houve diferença entre esses protocolos para os acertos dos alimentos dos alimentos minimamente processados (90% vs. 100%,  $p=0,49$ ) e in natura (90% vs. 75%,  $p=0,41$ ). **Considerações finais:** É possível avaliar qualitativamente o consumo alimentar de pessoas com deficiência visual a partir de registro alimentar fotografado pela própria pessoa, utilizando os protocolos específicos para esse público. Os profissionais de saúde são capazes de identificar satisfatoriamente os alimentos processados e ultraprocessados, que são potencialmente danosos à saúde quando consumidos com frequência. Além de proporcionar assistência nutricional mais adequada e alinhada ao Guia Alimentar para a População Brasileira, essa ferramenta pode estimular a autonomia e protagonismo das pessoas com deficiência visual nos serviços de saúde.



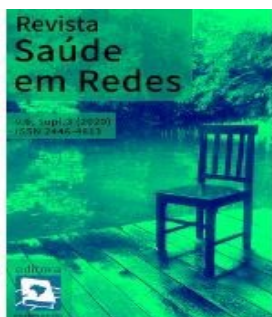
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10184

**ANALISE DO DESEMPENHO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, RELACIONADAS AO CUIDADO DE HIPERTENSÃO E DIABETES, A PARTIR DAS VARIÁVEIS DO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE.**

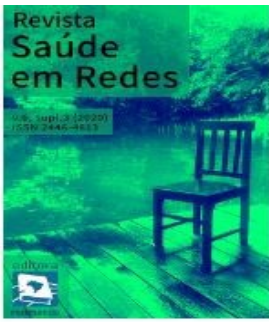
**Autores:** Graziela Tavares

**Apresentação:** Nas últimas décadas houve um processo de ampliação de cobertura de Atenção Primária, permitindo acesso a cuidados primários de saúde nos 5.570 municípios brasileiros. Torna-se central investigar, se a expansão de acesso foi acompanhada pela qualidade da atenção realizada, considerando o perfil epidemiológico que temos atualmente, onde a situação de saúde no Brasil, assim como no mundo, provocada pelo conjunto de fatores demográficos, econômicos, sociais e de mudanças nutricionais, que possuem interferência no padrão de morbimortalidade no país, onde o aumento da longevidade populacional chama particular atenção por sua ocorrência de modo acelerado, aumentando a probabilidade de expressão das enfermidades crônicas, que geralmente se manifestam em idades mais avançadas. Estudos demonstram que a Atenção Primária é capaz de resolver a maior parte dos problemas de saúde da população, mas sabemos que nem todas as necessidades de saúde das pessoas podem ser atendidas dentro dela. Nesse sentido, é necessário que a equipe assuma o seu papel de cuidadora da saúde de seu usuário e que se corresponsabilize para a complementação da assistência por serviços de outros níveis de atenção (ambulatorial e hospitalar), tanto para uma avaliação especializada quanto para outras intervenções e procedimentos, ainda que estes sejam de curta duração ou por um longo período e que demandem maior densidade tecnológica. Dessa forma, o atributo de Coordenação é primordial para a orquestração do caminhar do usuário pela rede garantindo o retorno para continuidade do cuidado, do mesmo pela APS. O objetivo desse estudo foi analisar o desempenho das equipes de APS a partir das variáveis do 3º ciclo do PMAQ-AB (Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica) relacionadas às condições crônicas, com recorte para o cuidado à hipertensão e diabetes. Diante da relevância que a problemática traz na tripla carga de doenças, onde as equipes de APS precisam responder a condições agudas e crônicas, além das crescentes demandas relacionadas às causas externas, que já ocorrem em países desenvolvidos. Trata-se de uma análise descritiva transversal, cujas informações selecionadas foram geradas a partir de dados secundários extraídos do módulo II da avaliação externa, que foi respondido pelos profissionais de saúde das 33.177 equipes participantes do terceiro ciclo do PMAQ-AB, e do módulo III respondida pelos usuários, realizado em 2017/2018. Sendo que o trabalho na Atenção Primária à Saúde encontra-se numa posição privilegiada em comparação aos outros serviços, visto que, em geral, a Unidade Básica de Saúde é o primeiro local de contato das pessoas com o sistema de saúde, propicia às equipes uma visão ampla sobre os principais problemas ou condições de saúde daquela população e quais são as ações necessárias para resolvê-los. Ao analisar as variáveis levantadas do PMAQ, percebe-se nos achados que as ações já estabelecidas e incorporadas pelas equipes de forma orgânica como consultas, cadastros e acompanhamento, 93% das equipes relataram que realizam essas ações tanto



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

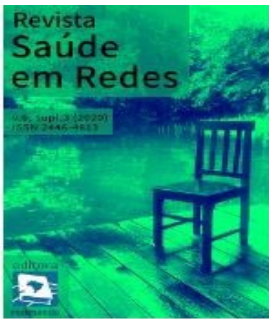
para hipertensão quanto para diabetes. Dessa forma, pode-se inferir que a maioria dos usuários com hipertensão e diabetes possuem acesso à consulta, porém questiona-se qual a qualidade desse atendimento, haja vista que, quando se volta o olhar para as ações com um pouco mais de complexidade e organização do processo de trabalho voltado para a gestão do cuidado, como a utilização de protocolos de estratificação de risco, esse percentual diminui para 86% em ambas as condições crônicas estudadas. Considerando os atributos da APS como framework para avaliação de qualidade dos serviços da Atenção Primária, pode-se observar fragilidade nas variáveis com relação à coordenação do cuidado pois apenas 73% das equipes relatam realizar registro e acompanhamento dos usuários que possuem maior risco e gravidade e fazem a coordenação da fila dos hipertensos encaminhados para o serviço de referência. Para o cuidado dos usuários com diabetes as equipes relatam baixa realização de ações como, exame do pé diabético e ainda menor para o exame de fundo de olho (31,5%), demonstrando que as equipes de APS possuem fragilidades no desenvolvimento de ações fundamentais na prevenção de comorbidades que influenciam na qualidade de vida desses usuários. Dessa forma, existe ainda um grande desafio para a APS no cuidado e controle das doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco, considerando o perfil epidemiológico e a longevidade da população. De acordo com os dados encontrados nesse estudo, quando olha-se para o cuidado prestado pela equipe para as condições crônicas, indica que as equipes de APS estão cumprindo seu papel, mas ao mesmo tempo quando colocamos a lupa nos exames preconizados para usuários com diabetes, que não necessitam de tecnologias duras, o percentual é gritante relacionando a resposta das equipes (77% exame em pé diabético) com a dos usuários (3,2% tiveram seu pé examinado), abrindo uma lacuna na concretização do cuidado aos usuários. Para que as equipes que atuam na APS possam atingir seu potencial resolutivo, é necessário adotar estratégias que permitam a definição de um amplo escopo dos serviços a serem ofertados na UBS, de forma que seja compatível com as necessidades e demandas de saúde da população de referência atuando em conjunto, compartilhando o cuidado e apoiando as práticas de saúde nos territórios, reforçado pelos princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica. Concluindo, foi importante a indução na mudança de modelo, através da Estratégia Saúde da Família, ampliando cobertura e acesso às ações fundamentais de cuidado à população com condições crônicas não transmissíveis, mas ainda há que superar as fragilidades apresentadas e ampliar a abrangência das ações realizadas pelas equipes de APS. Observa-se a necessidade de indução de programas/estratégias que avaliem a implantação de processos e a melhoria de resultados com avaliações bem estruturadas, periódicas e contínuas, que sirvam para subsidiar tanto os gestores à execução das ações de saúde e a reafirmação da importância do papel da APS como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde, quanto aos trabalhadores da Atenção Primária que muitas vezes não são retroalimentados com os resultados da sua prática para reorientar suas ações, com a recomendação para o papel dos estados e municípios de pensar estratégias de organização dos serviços de saúde viabilizando a coordenação do cuidado pela Atenção Primária à Saúde, para abrir o diálogo com os profissionais de saúde que pode potencializar a efetivação das ferramentas desenhadas, uma vez que é a equipe quem enfrenta os obstáculos diários para



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

conseguir implantar/desenvolver um trabalho com informação do cuidado do paciente em sua trajetória.



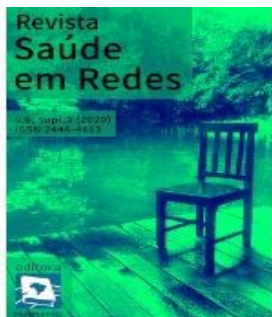
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10185

### TECNOLOGIA NO CUIDADO COMO INSTRUMENTO DE DIAGNÓSTICO DO CÂNCER NO COLO DO ÚTERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

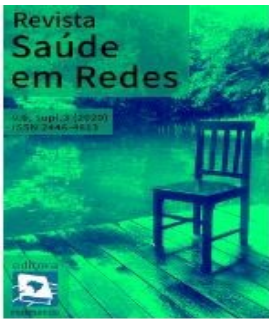
Autores: jessica de souza pereira, luciana Emanuelle de aviz, Adrielly Cristiny Mendonça Fonseca, Daniel Lucas Costa Monteiro, jessica de lira Teixeira, Karina Borges da Silva, nanni moy reis, Shirley Aviz de Miranda

Apresentação: O Câncer de Colo de Útero (CCU) é considerado um problema de saúde pública no país. É a terceira causa de morte entre as mulheres no mundo. Estima-se que o risco é de 15,85 em cada 100 mil mulheres, sendo uma das maiores taxas de prevalência e mortalidade da doença. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento do CCU é o início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros sexuais, baixa condição socioeconômicos, hábitos de vida inapropriado, tabagismo, higiene íntima inadequada, desconhecimentos da progressão da doença e a infecção causada pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), que são causados pelos subtipos 16 e 18, em que a contaminação ocorre através de relações sexuais desprotegidas. Destaca-se que a ausência de estratégias educacionais, acaba dificultando as práticas preventivas, e uns dos principais fatores é a falta de conhecimento em relação da doença e da importância do exame Papanicolau, os aspectos culturais, medo da dor, vergonha e falta de informação/sensibilização dos profissionais de saúde. Portanto, a enfermagem assume um papel essencial na promoção da saúde e prevenção de agravos, possibilitando um olhar holístico capaz de potencializar uma assistência de qualidade resolutiva, de forma humanizada e integral possibilitando intervenções diante de problemas de saúde vivenciados no cotidiano da população. Percebe-se que a capacitação do profissional, humanização e o diálogo da equipe é de total importância, pois passa para as usuárias confiança. Com isso as mesmas se sentem acolhidas retornando periodicamente a unidade para o atendimento integral. Entretanto, para atingir uma cobertura de qualidade no serviço prestado pela equipe de profissionais, o profissional deve executar outras atribuições como promoção, educação a saúde continuada e ações educativas, para que assim o serviço nas unidades seja prestado integralmente, com qualidade e principalmente contribuir no conhecimento dos usuários. Dessa forma as ferramentas tecnológicas são consideradas como metodologias inovadoras que possibilitam auxiliar e/ou intervir nas práticas educativas na comunidade, além do mais, estimula-os a buscar respostas para problemas complexos, as tecnologias não devem ser entendidas apenas como produto e/ou procedimento, mas também como algo que possa facilitar e/ou contribuir para as práticas educativas e compartilhamento de conhecimentos, com isso as tecnologias são ferramentas que tem um papel importante para a enfermagem pois elas podem facilitar os processos gerenciais e ações práticas do cuidado em enfermagem a partir das dificuldades observadas, algumas tecnologias poderiam facilitar e qualificar o processo de trabalho nas unidades de saúde. Nesse contexto, o objetivo do estudo é relatar o desenvolvimento de uma atividade educativa sobre o cuidado, diagnóstico e tratamento do Câncer de colo do útero com uso de uma tecnologia educativa voltada para os profissionais que atuam na Atenção Básica em Saúde. Desenvolvimento: Trata-se de uma ação educativa



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

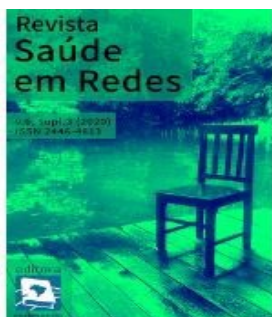
tipo relato de experiência, sobre uma ação educativo com apresentação de um disco como uma ferramenta tecnológica no diagnóstico e tratamento do CCU, realizada em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) do Distrito Administrativo em Saúde do Benguí, no município de Belém (PA). O público alvo foi os profissionais que atuava na unidade, a ação foi desenvolvida por sete acadêmicos de enfermagem. Antes da ação os discentes iniciaram uma revisão bibliográfica nas bases dados online de pesquisas acadêmicas, sobre o tema proposto, sendo utilizados os descritores: Câncer uterino, Diagnóstico, Tratamento e elaborando resumos dos pontos importantes. Em seguida, foi elaborada uma ferramenta tecnológica, lúdica e didática em forma de disco que contém informações sobre diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero, de acordo com a nova classificação citológica estabelecida pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), com o intuito de auxiliar e facilitar o atendimento dos profissionais de saúde. O disco possui três etapas resumidas das recomendações iniciais que o profissional de saúde deve seguir mediante as alterações citológicas de acordo com as diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. A primeira trata-se dos diagnósticos citopatológicos que são: Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS), Células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC), Células atípicas de origem indefinida (AOI), Lesão de Baixo Grau (LSIL), Lesão de Alto Grau (HSIL), Lesão intraepitelial de alto grau não podendo excluir microinvasão, Carcinoma escamoso invasor e Adenocarcinoma in situ (AIS) ou invasor. A segunda etapa constitui-se na orientação aos profissionais na conduta inicial diante do resultado do exame citopatológico e de acordo com a faixa etária da cliente. A terceira etapa conduz ao tratamento que a paciente deverá realizar diante do estadiamento da doença. Dessa forma a tecnologia foi apresentada por meio de uma ação educativa em uma ESF, em que se fazia presente, 9 (nove) profissionais, dentre eles 3 (três) homens e 5 (cinco) mulheres, um médico, dois enfermeiros, dois técnicos de enfermagem e quatro Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Resultado: Compreendemos que o desenvolvimento da atividade educativa e disponibilização do disco para a equipe da ESF possibilitou trocas importantes de vivências e conhecimentos. Todos mostraram-se interessados na temática e referiram a importância da ferramenta tecnologia no auxílio do cuidado e no rastreamento do CCU na Atenção básica, durante a atividade, foi verbalizado as barreiras e dificuldades para o rastreamento do CCU, com o pouco conhecimento das mulheres sobre os fatores de risco e sobre o HPV, não tem conhecimento sobre o método preventivo mais coerente para sua prevenção, e da relação desse vírus com o câncer de colo de útero. Dentre as dificuldades enfrentadas na consulta de enfermagem a vergonha, e medo na realização do exame, por não sentir confiança no profissional. Percebemos que falta de informações dessas mulheres e devido à sobrecarga do dia a dia, como o trabalho, cuidado com os filhos, falta de tempo, faz com que as mulheres se tornem vítimas, prejudicando-as em suas demandas de saúde. Se faz necessário que as atividades educativas individuais e coletivas e uso de metodologias ativas, tal qual o uso de ferramentas tecnológicas, façam parte do cotidiano do cuidado, prevenção e rastreamento do CCU. Considerações finais: Concluiu-se que o desenvolvimento da atividade educativa possibilitou novas experiências e proporcionou a construção do conhecimento e estreitamento entre o ensino, serviço e comunidade. Assim



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

possibilitando para todos os envolvidos na ação, mais conhecimento e novas experiências sobre o câncer no colo do útero e os fatores que influenciam na alta prevalência do CCU e nas dificuldades de rastreamento. Por fim percebeu-se que as práticas educativas com abordagens inovadoras proporcionam um processo de ensino aprendizagem mais dinâmico, que possibilita novas estratégias e práticas educativas desenvolvidas pelos profissionais de saúde que qualificam o cuidado.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

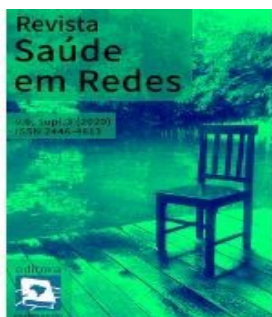
Trabalho nº 10186

### ESTUDO ECOLÓGICO SOBRE INIQUIDADES NA COBERTURA DE ATENÇÃO BÁSICA NO ESTADO DO PARÁ

Autores: Russell Santiago Correa, Lucas Oliveira da Silva, Priscila Teixeira Da Silva, Natália Da Silva E Silva, Márcio Vinicius de Gouveia Affonso, Ingrid Amanajás de Souza, Petra Blanco Lira Matos, Liliane Silva do Nascimento

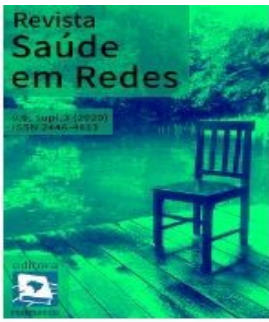
Apresentação: Compreender a realidade de diferentes estados dentro do contexto de um país complexo e plural como o Brasil é essencial para a correta aplicação de recursos públicos e formulação de políticas direcionadas a essas realidades. Não é diferente no Sistema Único de Saúde: políticas, programas e projetos são planejados e executados de acordo com necessidades da população, podendo-se citar situações de vigilância epidemiológica como o combate ao Zika virus, ou estratégias abrangentes que reorganizam todo um sistema, da porta de entrada dos usuários ao serviço até a coordenação da rede de serviços, tal qual é a Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, representando a atenção básica no país. Para buscar compreender as peculiaridades de cada região, é de suma importância o processo de avaliação e monitoramento de indicadores, numa tentativa de entender o território e suas nuances, para de fato pensar em intervenções baseadas em evidências científicas. Estudos ecológicos em saúde coletiva são ferramentas para levantar, descrever e analisar dados de populações em um determinado espaço de tempo. Considerando o contexto coletivo a ser estudado, é importante também avaliar fatores os quais estes indivíduos estão inseridos enquanto seres sociais, afinal, as iniquidades em saúde atingem de grupos específicos de pessoas a municípios, estados e regiões inteiras. A desigualdade de renda, o acesso à educação e aos serviços de saúde são fatores que variam de um município para outro e influenciam não só o acesso a políticas públicas como também a própria implantação dessa política no território. Colocando em foco a questão do acesso a atenção à saúde, vê-se na literatura que esta é uma discussão em constante desenvolvimento dentro dos campos de conhecimento da saúde coletiva. Pensar em acesso, dentro do contexto brasileiro, é pensar em uma dimensão atravessada pelos três princípios doutrinários: o acesso aos serviços de saúde deve ser equânime, integral e universal. Porém, estudos mostram contradições do Sistema Único de Saúde quando este reproduz situações de iniquidade em saúde, comprometendo acesso e cobertura da atenção básica. A cobertura de atenção básica é um indicador relacionado ao acesso que pode ser utilizado para observar variações entre territórios, identificar desigualdades e subsidiar intervenções. Desenvolvimento: Entendendo a importância da avaliação e monitoramento de indicadores e seu comportamento em diferentes localidades, principalmente se pensando em um país complexo como o Brasil, esse estudo se propõe a explorar possíveis associações entre determinantes relacionados à renda de um município e o indicador de cobertura de atenção básica no estado do Pará. Este trabalho é caracterizado como um estudo ecológico, com coleta de dados realizada em janeiro de 2020 a partir de bancos de dados secundários de domínio público. As variáveis sociodemográficas escolhidas para caracterizar os municípios foram o índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) e o índice de Gini (índice mais





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

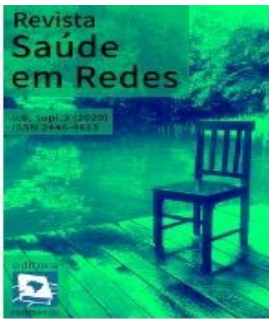
utilizado para avaliar a desigualdade de renda), disponibilizadas através do Atlas Brasil (2010). As variáveis supracitadas são variáveis independentes neste estudo, enquanto a variável dependente é a cobertura de atenção básica, obtida através de relatório na plataforma “e-Gestor AB” referentes ao ano de 2019. Foram inclusos neste estudo os municípios do estado do Pará presentes no Atlas Brasil de 2010. Com a emancipação da cidade de Mojuí dos Campos tendo ocorrido apenas em 2012, este município não consta no Atlas Brasil e, portanto, foi excluído por não apresentar dados nessa plataforma, logo a amostra deste trabalho é referente a 143 municípios do Pará. A organização dos bancos de dados foi feita em planilhas pelo programa Microsoft Excel para Windows. Na etapa descritiva do estudo, os municípios foram categorizados de acordo com IDHM, índice de Gini e cobertura. IDHM se caracteriza como muito baixo (0 até 0,499), baixo (0,500 até 0,599), médio (0,600 até 699), alto (0,700 até 0,799) e muito alto (0,800 até 1,000). Quanto ao índice de Gini, as categorias se deram por intervalos de 0,05, começando a partir do intervalo que inclui o menor valor encontrado e finalizando no intervalo de maior valor encontrado. Feita a estatística descritiva, passa-se à fase de análise da hipótese de que a cobertura de atenção básica dos municípios possui correlação quando associada ao IDHM ou ao índice de Gini. Esta análise foi feita por meio de regressão linear simples ( $p < 0,05$ ), e foi representada em gráfico de dispersão. A estatística descritiva e os testes de hipótese foram realizados por meio do software BioEstat 5.0. Resultado: A maior parte dos municípios paraenses possuem IDHM baixo (61%), com 31% tendo IDHM médio, 6% na categoria muito baixo e apenas 2% tem o índice encaixado na categoria alto, com a capital paraense, Belém, inclusa nesta última categoria como a cidade com maior índice. Quanto à questão da desigualdade de renda, a maioria dos municípios inclusos na amostra possui índice de Gini no intervalo de 0.5 a 0.59, representando 72% de todo o estado. 6% dos municípios foram categorizados entre 0.65 e 0.7 caracterizando altíssima concentração de renda, com o município de Ulianópolis, cidade do sudeste paraense, apresentando maior concentração de renda segundo o índice. Para efeitos de comparação, o país do mundo com maior desigualdade de renda é a África do Sul, com 0.63. Por outro lado, 6% das cidades possuem entre 0.4 e 0.49, com a cidade de Marituba, na região metropolitana de Belém, tendo o menor índice do estado com 0.42. Passando para a análise do teste de hipóteses, observou-se que as variáveis sociodemográficas influenciam, de forma significativa, na cobertura de atenção básica, mas de maneiras diferentes: há tendência de melhora na cobertura à medida que o IDHM é maior, com variação percentual de +2,35%, porém a cobertura diminui quanto maior é a desigualdade de renda, com -2,65%. Considerações finais: Esse estudo, ao se propor a observar a relação entre indicadores sociodemográficos e o indicador cobertura de atenção básica no estado do Pará, observou que a desigualdade da distribuição de riquezas influenciou a cobertura tanto quando o IDHM. Ao planejar as intervenções em saúde nesse estado, é de suma importância levar a questão da concentração de renda como um agravante para o acesso do usuário ao serviço, uma vez há tendência de haver maior percentual de população descoberta em municípios mais desiguais. Por se tratar de estudo quantitativo, há vieses relacionados a especificidades que não se manifestam através da bioestatística,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

fazendo-se necessários trabalhos de natureza qualitativa para buscar aprofundar a questão do acesso nos municípios de maior necessidade de melhora na cobertura de atenção básica.



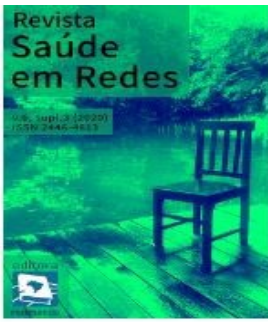
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10187

### FERRAMENTA DE ESTIMATIVA RÁPIDA DE RISCO E PLANO DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM APS, PARA USUÁRIOS DIABÉTICOS PREJUDICADOS PELA CRISE DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

Autores: Laio Victor Tavares Cardoso

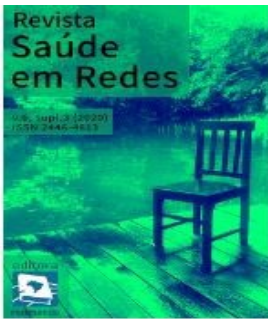
Apresentação: O Rio de Janeiro vive atualmente uma grave crise de gestão e financiamento que põe em risco o cuidado de milhões de usuários que dependem exclusivamente do SUS. Os frequentes atrasos salariais, faltas de insumos e de manutenção predial das Clínicas da Família (CF) muitas vezes forçam os trabalhadores a paralisações e greves. Além disso, salienta-se que como política de assistência do município muitas equipes tiveram seus territórios redimensionados para muito além do preconizado pelo Plano Nacional de Atenção Básica, caso da clínica em questão, que à época de sua última greve, cobria com 6 equipes incompletas uma área correspondente a cerca de 26 mil habitantes. Isto prejudicou, sobremaneira, a longitudinalidade e integralidade do cuidado, sobretudo dos pacientes portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), cujo cuidado constitui uma das principais frentes de atuação da Atenção Primária em Saúde (APS) e da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Durante os momentos de greve, é frequente que adequando-se à legislação que prevê a manutenção de no mínimo 30% do efetivo profissional em serviço, os trabalhadores restrinjam os atendimentos ofertados às demandas clínicas agudas, ficando parte do cuidado crônico restrito apenas aos casos muito graves e a demandas administrativas como renovações de receitas de uso contínuo. Tendo em vista este cenário e a dificuldade em manter a rotina normal de atenção aos usuários portadores de DCNTs, sobretudo no trabalho de monitoramento, prevenção e vigilância em saúde, profissionais da Clínica da Família Wilma Costa na Zona Norte carioca decidiram implementar um método de estimativa dos usuários portadores de Diabetes Mellitus II, que estariam em provável Alto e Muito Alto Risco de acordo com a classificação do Cadernos de Atenção Básica - Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica, bem como detectar os grupos em atraso de itinerário terapêutico, ou seja, que não receberam as intervenções programadas no momento certo, devido às instabilidades do serviço. Desenvolvimento: Foi desenvolvida uma planilha virtual alimentada com: dados de dosagem de Hemoglobina Glicada alterada fornecidos pelo laboratório, coletados na Clínica durante os meses de greve e instabilidade do serviço; listagem dos usuários insulino-dependentes, que coletaram ou não seus insumos e medicamentos na farmácia da CF durante o período em questão; dados de solicitações de remoção de urgência realizados pela CF. A partir destes dados, foram revisados os prontuários dos usuários em questão, buscando-se detectar se estes: estão no estágio de tratamento preconizado para a fase da doença em que se encontram; se tiveram agudizações recentes; se já realizaram investigação para lesões de órgãos alvo; e se já tiveram o seu cuidado compartilhado com a Rede de Atenção à Saúde (RAS). A partir destes dados, são selecionados, de acordo com a gravidade, os usuários a serem convocados para os mutirões de cuidado que tem como objetivo, atualizar a estratificação de risco dos pacientes, ajustar o plano de cuidados ao itinerário terapêutico preconizado pelo Ministério da Saúde ou ao



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Projeto Terapêutico Singular do usuário, bem realizar ações de prevenção e promoção de saúde específicas para o público alvo. Resultado: Com a elaboração da planilha, mais de 100 usuários portadores de DMII estágios avançados, insulino-dependentes ou não, acompanhados na clínica, e prejudicados pela crise de saúde do Rio de Janeiro, puderam em um curto período de tempo, e mobilizando pouco tempo e força profissional, ter o seu risco de complicações agudas potencialmente fatais ou incapacitantes estimado, e ações de saúde puderam ser organizadas rapidamente visando recuperar o vínculo e a longitudinalidade do cuidado. Considerações finais: A experiência permitiu às equipes de ESF elaborarem uma ferramenta de estimativa de risco e intervenção rápida e multiprofissional para ser usada tanto em momentos de crise como durante períodos de maior estabilidade, visando com isso, não perder o cuidado longitudinal de grupos prioritários para a APS, diante do crescente processo de desmonte do qual a saúde pública e a lógica da Atenção Primária em Saúde têm sido vítimas.



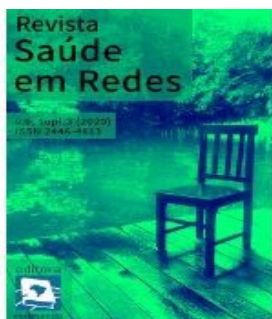
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10188

### 10 ANOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: DA AMPLIAÇÃO DO ACESSO A MEDICAMENTOS AO CUIDADO FARMACÊUTICO

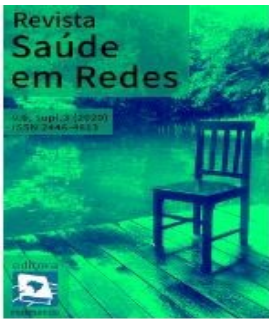
Autores: Loraine Melissa Dal Ri, Letícia Farias Gerlack, Luciana Costa Xavier, Marta da Cunha Lobo Souto Maior, Adriana Blanco Antelo, Ana Luce de França Araújo, Alexandre Martins de Lima, Sandra de Castro Barros

Apresentação: O Brasil garante assistência integral à saúde, inclusive farmacêutica, aos cidadãos. Uma das estratégias para o acesso a medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) é o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Esse Componente é caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde. Tendo em vista a relevância do CEAF para o SUS e seu papel inovador na gestão da Assistência Farmacêutica (AF) no Brasil, o presente trabalho visa apresentar e discutir a sua evolução, com a implantação do cuidado farmacêutico em farmácias públicas. Método do estudo: Foi realizada uma pesquisa documental acerca do desenvolvimento do CEAF, no contexto histórico das Políticas Nacional de Medicamentos (PNM) e de Assistência Farmacêutica (PNAF). Foram analisados documentos institucionais, publicações técnicas da área e o arcabouço legal entre os anos de 1982 e 2019. Resultado: A história do SUS é marcada por projetos, programas, ações estratégicas e políticas que impactam diretamente na qualidade da saúde ofertada à população e o acesso aos medicamentos se destaca por ser fator crítico à proteção, recuperação e reabilitação da saúde. Desde 1982 medicamentos que não estavam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) eram dispensados em caráter excepcional. Em 1993, foi instituída no SUS a primeira lista de medicamentos excepcionais para atendimento de pacientes transplantados e portadores de doenças renais crônicas, conforme a Portaria SAS/MS nº 142. O elenco dessa lista foi ampliado em 1996, por meio da Portaria SAS/MS nº 024. No entanto, um importante marco histórico para a AF no SUS ocorreu em 1998, com a publicação da PNM, por meio da Portaria GM/MS nº 3916. A PNM tem como finalidade garantir o acesso aos medicamentos essenciais e sua segurança, eficácia e qualidade além de promover o seu uso racional. Como reflexo da PNM, viu-se a necessidade de vincular a dispensação dos medicamentos excepcionais a parâmetros e critérios de inclusão próprios estabelecidos nos PCDT para o atendimento de condições de saúde específicas. Essa mudança foi regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1.318 de 2002. Posteriormente, no processo de aperfeiçoamento da AF, compreendeu-se a necessidade de sua reorientação, atendendo ao seu caráter universal e entendendo que o medicamento permeia toda a rede de serviços do SUS. Assim, ações no sentido da integralidade do cuidado e do uso racional de medicamentos deveriam ser desenvolvidas, ampliando o foco de atuação para além do binômio aquisição e distribuição de medicamentos. Foi assim que, a partir de discussões propiciadas pela I Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica em 2003, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio da Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004, aprovou a PNAF, que definiu a AF como política pública



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

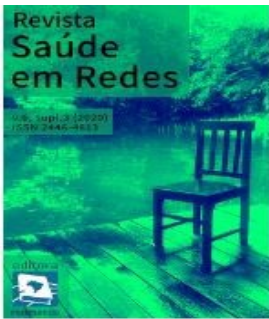
norteadora na formulação de políticas setoriais, visando à qualificação dos serviços e recursos humanos. Com a crescente demanda e desafios encontrados no âmbito da gestão e execução do Programa de Dispensação Excepcional, aprovou-se o Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional (CMDE), por meio da Portaria GM/MS nº 2.577, de 27 de outubro de 2006, com o objetivo de aprimorar a Política de Medicamentos. Apesar dos avanços, alguns obstáculos ainda precisavam ser superados, como o desenvolvimento do cuidado integral ao paciente sem sua fragmentação. Para contornar esses problemas conceituais e práticos encontrados no CMDE, instituiu-se o CEAF a partir da Portaria GM/MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009. Em compasso com a evolução do SUS e suas estratégias de pactuações e divisão de responsabilidades da União com estados e municípios, ocorreu a atualização das regras de financiamento e execução do CEAF, institucionalizadas no ano de 2013 pela Portaria GM/MS nº 1.554. Posteriormente, em 2017, esta Portaria foi substituída pelas Portarias de Consolidação GM/MS nº 2 e nº 6, ambas de 28 de setembro de 2017, que consolidam, respectivamente, as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS, e sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde do SUS. Desde 2009, o Componente passou a ser denominado como Especializado e não mais como Excepcional. Essa mudança reflete o objetivo deste Componente como estratégia de acesso a medicamentos diferenciados, com alta densidade tecnológica e necessidade de diagnósticos diferenciais, acompanhamento e monitoramento do paciente. Atualmente, o CEAF atende 97 condições clínicas, sendo 91 descritas em PCDT, tais como esquizofrenia, epilepsia, alzheimer, esclerose múltipla e algumas doenças raras, como: atrofia muscular espinhal Tipo I (AME), esclerose lateral amiotrófica (ELA), hemoglobinúria paroxística noturna (HPN), entre outras. O processo evolutivo do CEAF acompanhou avanços importantes, como o processo racional e integrado de incorporação tecnológica, com prerrogativa da viabilidade orçamentária, baseado em análises e recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec); o desenvolvimento de estudos econômicos, resultando na economia significativa para o orçamento tripartite; a reorganização da Rename; o fortalecimento do processo de elaboração dos PCDT; e o desenvolvimento e integração de sistemas de informação no âmbito da Assistência Farmacêutica. No entanto, além de garantir o acesso a medicamentos, é necessário assegurar o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes. Assim, em 2018, iniciou-se um projeto piloto visando à implantação desses serviços, voltado aos pacientes com Artrite Reumatoide e Hepatite Viral C Crônica, assistidos pelo CEAF, em três estados e no Distrito Federal. Foi realizado um diagnóstico situacional da estrutura e dos processos nas farmácias do Componente. Posteriormente, ocorreu a capacitação dos farmacêuticos por meio de oficinas em grupo, simulações in loco e prática supervisionada dos atendimentos, com o suporte de apoiadores locais contratados pelo Ministério da Saúde. Assim, entre setembro de 2018 e dezembro de 2019, foram treinados 41 farmacêuticos em 16 pontos de atenção à saúde, totalizando 680 horas de capacitação profissional. Ainda, foram atendidos 1.255 pacientes com artrite reumatoide e 170 pacientes com hepatite C, realizadas 8.516 intervenções farmacêuticas e identificados 2.871 Problemas Relacionados com Medicamentos (PRM). Atualmente, o projeto está em fase de implantação e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

consolidação das ações no DF e nos estados participantes do piloto. Tendo em vista os resultados obtidos no âmbito do CEAF, percebe-se a necessidade de fortalecer a atuação clínica do farmacêutico na rede de atenção à saúde, além das suas ações logísticas. Isso posto, o Ministério da Saúde vislumbra a criação de um programa de Cuidado Farmacêutico. Considerações finais: Ao longo da sua trajetória, o CEAF atendeu os preceitos do SUS e acompanhou as mudanças do perfil epidemiológico da população, buscando promover e garantir o acesso aos medicamentos. Com o intuito de não se limitar ao fornecimento de medicamentos, mas se constituir como uma estratégia de garantia do tratamento medicamentoso, recentemente, as ações do CEAF se expandiram ao cuidado farmacêutico. Para tal, foi realizada a capacitação de farmacêuticos para colaborar no monitoramento dos resultados terapêuticos e efeitos adversos, melhorar a adesão ao tratamento dos pacientes por meio de medidas preventivas e educativas, minimizar interações medicamentosas e facilitar o acesso a medicamentos que melhorem os resultados em saúde dos pacientes e reduzam os custos do sistema de saúde.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10189

### A UTILIZAÇÃO DE DOCUMENTÁRIO ENQUANTO RECURSO DIDÁTICO NA DISCIPLINA DE POLÍTICAS DE SAÚDE – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Amanda Anne de Abreu Vieira, Hugo Barcelos de Matos, Rodolfo Gonçalves de Melo, Ana Carolina Pereira Garajau, Millena Mayra Ferreira, Sara Ferreira Oliveira Ramos, Ariadne Barbosa do Nascimento Einloft

Apresentação: A incessante produção de conhecimento aliada às orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para formação de profissionais que conjuguem domínio de conteúdo técnico e pensamento crítico-reflexivo tem exigido novos formatos de ensino-aprendizagem onde os conhecimentos sejam interconectados. Contudo, no processo de ensino-aprendizagem é comum a dificuldade dos alunos em compreender e assimilar um determinado conteúdo, resultado da persistência de utilização de métodos baseados em alunos ouvintes, focados em abordagens apenas teóricas e desarticuladas da realidade. Como alternativa a esse modelo fragmentado de produção de conhecimento, as metodologias ativas têm sido utilizadas por serem mais eficazes. As metodologias ativas têm como preceito a autonomia do discente no seu processo de ensino-aprendizagem, ou seja, os educadores fornecem os meios necessários para o conhecimento do tema pelos alunos, e estes são responsáveis por criar sua opinião crítica a despeito do assunto. Este trabalho tem por objetivo descrever a experiência de discentes de enfermagem da Universidade Federal de Viçosa na utilização de um documentário como parte da estratégia do processo ensino-aprendizagem sobre conteúdos de políticas de saúde. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência sobre a atividade desenvolvida em sala de aula que trouxe aos alunos a oportunidade de conhecer o documentário SICKO, dirigido por Michael Moore nos Estados Unidos em 2007. Nesta produção, Moore compara o sistema de saúde norte-americano com os sistemas sanitários universais do Canadá, França, Inglaterra e Cuba, com o intuito de criticar os problemas decorrentes da influência de empresas privadas no direcionamento de ações e políticas de saúde nos EUA. Para isso, ele expõe a realidade de pessoas que sofreram e sofrem com as seguradoras privadas do país, que lucram substancialmente, mas não promovem a saúde de forma efetiva e nem mesmo dão o suporte necessário em caso de enfermidades. O objetivo da atividade foi levar os alunos a refletirem sobre a importância de um sistema de saúde alicerçado no desenho universal-redistributivo, como o Sistema Único de Saúde (SUS), do Brasil. A atividade teve duração de duas horas, contou com a presença de discentes de enfermagem e três docentes da matéria de Políticas de Saúde. Após assistirem ao documentário, os alunos foram instigados à reflexão respondendo um questionário. Num segundo encontro, foi promovido um debate acerca da experiência, mediado pela professora responsável pela disciplina. Resultado: O filme SICKO foi de suma importância para formação de enfermeiros como profissionais e cidadãos brasileiros, pois o documentário expõe, indiretamente, a relevância de um sistema de saúde universal, público e garantido pelo governo, como o SUS, que atua em diversos âmbitos da saúde, como vigilância sanitária, hemodiálise, transplante de órgãos, vacinas, distribuição gratuita de medicamentos de baixo e alto custo, entre outros, não operando somente no atendimento





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

médico- curativista. Considerações finais: Percebe-se como grande parte da população brasileira tem uma visão errônea e negativa do SUS, vangloriando planos de saúde em detrimento do sistema público de saúde. Dessa forma, é imprescindível a disseminação de informações que defendam o SUS e mostrem a realidade de um país que não dispõe de um atendimento público universal.



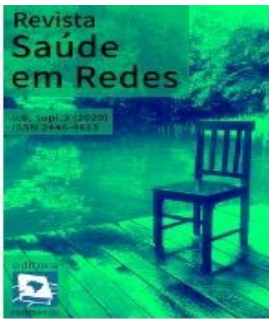
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10191

### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: UM OLHAR SOBRE AS EXPOSIÇÕES DE MOTIVOS DO CONSEA

Autores: Amanda da Silva Bastos de Oliveira, Ana Laura Brandão, Juliana Casemiro

Apresentação: Este trabalho tem como objetivo analisar a perspectiva do monitoramento e avaliação no âmbito da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) ao longo do tempo, considerando as Exposições de Motivos (EM) publicadas pelo Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), sob a ótica do Decreto nº 7272/2010 que instituiu a Política Nacional de SAN e formalizou o monitoramento e avaliação das ações propostas nos Planos Nacionais de SAN. As EM se constituíram como um dos canais importantes de expressão da sociedade civil, no qual o CONSEA utilizava para apresentar as decisões colegiadas de acordo com temas emergentes de cada período, bem como realizar proposições, impulsionar implementações e demarcar lacunas de políticas públicas. Foram levantadas (EM) publicadas no site do CONSEA no período de 2003 a 2018 e selecionadas as que continham as palavras “monitoramento”, “avaliação”, “monitorar”, “avaliar”. Realizou-se a leitura e classificação das EM segundo as dimensões do sistema de monitoramento e avaliação apresentados no Decreto nº 7272/2010 a saber: I - produção de alimentos; II - disponibilidade de alimentos; III - renda e condições de vida; IV - acesso à alimentação adequada e saudável, incluindo água; V - saúde, nutrição e acesso a serviços relacionados; VI - educação; e VII - programas e ações relacionadas a segurança alimentar e nutricional. Foram encontradas 149 EM publicadas, sendo 30 referentes a monitoramento e/ou avaliação. No período anterior ao Decreto 7272/2010, as EM concentraram-se nas dimensões de produção e disponibilidade de alimentos especialmente nos anos de 2004 a 2005, alinhadas ao plano de governo da época acerca do enfrentamento da fome. No período posterior a instituição do Decreto observou-se a incorporação das demais dimensões. Observou-se o predomínio da dimensão “VII - Programas e ações relacionadas à SAN” a partir de 2010, reforçando a importância desse marco legal no subsídio às ações para a garantia da SAN e realização do Direito Humano à Alimentação Adequada. Os espaços de participação social, como Conselhos e Conferências são fundamentais para a elaboração das proposições por parte da sociedade civil. Os registros e marcos legais oriundos dessas instâncias de participação social assumem papel estratégico para o fortalecimento das ações de SAN, principalmente no que diz respeito ao monitoramento e avaliação das ações e não ações do governo que impactam na SAN da população brasileira, influenciados por interesses que podem ou não ser convergentes a depender do governo do período e do contexto histórico que se apresenta.



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

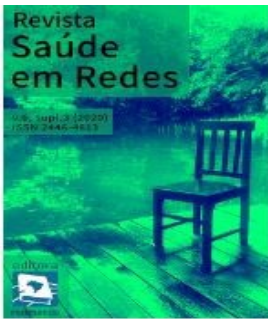
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10192

**NINGUÉM SOLTA A MÃO DE NINGUÉM": OPORTUNIDADE DE MELHORIA IDENTIFICADA EM UM CAPS III E O DESENVOLVIMENTO DE FOLDER INFORMATIVO POR GRADUANDAS DE ENFERMAGEM;**

**Autores:** Paula Isabella Marujo Nunes da Fonseca, Isabela Ferreira da Silva, Bianca Rosa Fuly, Leticia Ignacio de Gouvea, Karina Xavier da Silva Correia

**Apresentação:** Apontou-se oportunidade de melhoria em uma atividade oferecida no CAPS.



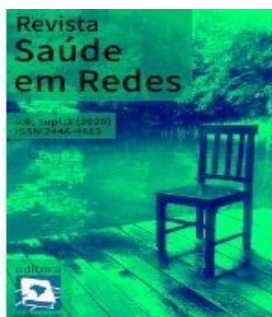
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10193

CONTRIBUYENDO A LA MEJORA DE LA SALUD DE LA COMUNIDAD SORDA: EXPERIÊNCIAS FORMATIVAS DE GRADO Y POSTGRADO DE CIENCIAS DE LA SALUD, DESDE DOS ORILLAS DEL ATLÁNTICO.

Autores: Dolors Rodríguez-Martín, Neuma Chaveiro, Eva Gómez Rodríguez, Maria Alves Barbosa, Soraya Bianca Reis Duarte, Elena Maestre González, Anna Falcó-Pegueroles

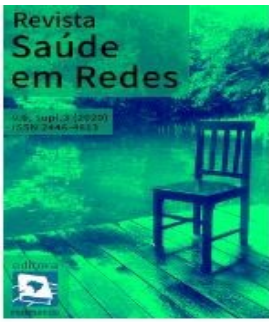
Presentación: Dentro de la gran heterogeneidad que coexiste en las personas con pérdida auditiva, queremos mencionar el caso de las personas con sordera que son usuarias de las lenguas de signos —autodenominadas como Comunidad Sorda—. La Comunidad Sorda puede ser conceptualizada desde dos perspectivas o modelos dicotómicos: la perspectiva biomédica y la sociolingüística-cultural. Desde el modelo biomédico se conceptualiza y entiende la sordera como un déficit en la persona que debe ser “reparado”, por lo tanto diagnosticarse, tratarse y rehabilitarse con el fin de que la persona devenga “normal” o sea que “hable”. Para ello se aplicarán todo un conjunto de prácticas rehabilitadoras, por medio audífonos, implantes cocleares, junto con la terapia logopédica. Por otro lado el modelo sociolingüístico-cultural, el adoptado por la Comunidad Sorda, que reconoce la pérdida de audición pero no desde una vertiente patologizadora/estigmatizadora sino como peculiaridad, que hace que la persona perciba y organice el mundo a partir del rasgo visual. Desde esta perspectiva surgen conceptos como el de identidad Sorda, cultura y Comunidad Sorda, siendo la lengua de signos su rasgo identitario primordial. Según la OMS, en el mundo existen más de 366 millones de personas con algún tipo de sordera que resulta discapacitante —5% población mundial—. De éstos, alrededor de 70 millones son sordos/as usuarios/as de las lenguas de signos. En Brasil existen entre 200.000-1.000.000 de personas usuarias de la Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS); en España entre 45.000-75.000 usuarias de la Lengua de Signos Española (LSE); entre 9.000-15.000 usuarias de la Llengua de Signes Catalana (LSC) en Cataluña. La Comunidad Sorda, resulta ser un colectivo en especial riesgo de exclusión y situación de vulnerabilidad debido a la multitud de situaciones que viven diariamente en SUS interacciones sociales con oyente mayoritaria. Entre éstas se encuentran las ocasionadas en SUS interacciones con el sistema y servicios de salud, que además de vulnerar derechos básicos de ciudadanía pueden generar problemas de salud, ya que el sistema se encuentra concebido, diseñado, proyectado y ejecutado, en función del patrón de ciudadano/a “normal”. Si nos centramos en los/as profesionales sanitarios vemos que en éstos operan los mismos estereotipos y prejuicios, con respecto a las personas sordas usuarias de las lenguas de signos, que en el resto de la sociedad oyente mayoritaria: el uso del término de sordomudez —altamente peyorativo para la persona sorda—; el desconocimiento de que conforman una comunidad minoritaria con identidad y cultura propias; desconocimiento de las lenguas de signos; la creencia de que todas las personas sordas tienen alta competencia en lectura labial para comunicarse sin problemas en la consulta; que el uso de notas escritas es suficiente para establecer una comunicación efectiva; que ante cualquier dificultad son de gran utilidad la familia y amistades para hacer de intérpretes; etc. El objetivo del presente trabajo es presentar unas experiencias en el



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

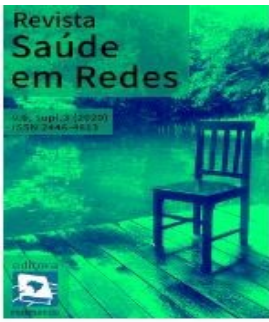
campo de la educación superior universitaria (Grado y Postgrado) en ciencias de la salud en la Universidad Federal de Goiás (UFG) Brasil y en la Universitat de Barcelona (UB) España, en la enseñanza específica de la atención a las personas sordas en el ámbito sanitario y con la participación en las metodologías docentes, de miembros de la Comunidad Sorda. Se decide presentar estas experiencias ya que tanto la UFG como la UB, que se encuentran conveniadas, tienen profesorado en el campo de la salud que trabaja conjuntamente tanto en el ámbito docente como investigador en esta área temática. Desarrollo: La UFG en su curso de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, imparte una asignatura desde 2017 bajo el título “Libras e saúde”. Los objetivos son contribuir a la accesibilidad e inclusión de las personas sordas en el área de la salud y capacitar a los/as profesionales de la salud para proponer-desarrollar-evaluar prácticas relacionadas con la atención médica a personas sordas. Durante el curso 2019/2 el alumnado matriculado fue de 16, provenientes de diferentes áreas en ciencias de la salud: enfermería, fonoaudiología, nutrición, especialista en educación física, farmacia, bioquímica, fisioterapia, especialidades médicas —otorrinolarigología, oftalmología, psiquiatría, anestesia—. Como se organiza la asignatura:- Programa: Aspectos históricos y socioculturales de la sordera; Definiciones y conceptos relacionados con la persona sorda, su idioma y cultura; Políticas y legislación sobre Libras y la salud de las personas sordas; Calidad de vida y sordera; Comprensión, técnicas y estrategias de producción en Libras; Resumen aspectos lingüísticos de Libras.- Evaluación: elaboración final de artículo/informe sobre asistencia a pacientes sordos/as en SUS diferentes áreas de especialización. La UB en el Grado de Enfermería inicia en el curso 2018/2019 la asignatura optativa “Llengua de Signes Catalana (LSC) per a l’entorn sanitari”. Los objetivos son contribuir a la accesibilidad e inclusión de las personas sordas en el área de la salud y capacitar a las futuras enfermeras en la atención a personas sordas.- Programa: Sordera desde perspectiva biomédica; sordera desde perspectiva sociolingüística-cultural; Comunidad Sorda e interacción con el sistema sanitario —barreras y aspectos facilitadores—; Estrategias comunicativas; Nociones básicas LSC y vocabulario específico en salud y ámbito clínico —impartido por docente sordo/a—.- Evaluación: trabajo grupal sobre aspectos de salud y Comunidad Sorda: simulación de una situación clínica con personas sordas que hacen de pacientes; examen práctico de LSC. Como aspecto característico del alumnado tanto de la UFG como de la UB, es que tenían un conocimiento limitado o casi inexistente de la Comunidad Sorda y las lenguas de signos, a pesar de haber tenido pacientes sordos/as en la consulta. Al finalizar el curso se pidió al alumnado que hicieran una valoración escrita sobre lo que había supuesto, a nivel personal y profesional, la participación en estas asignaturas. Resultado: Tanto en los trabajos realizados durante la asignatura como en los trabajos evaluativos, el alumnado puso de manifiesto las dificultades con las que a diario se encuentran en su atención a los/as pacientes sordos/as. Por otro lado, gracias a la participación en esta asignatura plantearon estrategias concretas y trabajos concretos para poder mejorar la comunicación y como aspecto final la atención con las personas sordas. El hecho de poder interactuar en situaciones clínicas simuladas con personas sordas, les ayudó a integrar los conocimientos adquiridos junto con la práctica de habilidades necesarias en la atención sanitaria. Por último, el alumnado manifestó la gran experiencia que había supuesto tanto a nivel personal como a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nivel profesional y clínico la participación en estas asignaturas. Conclusiones A pesar de que diferentes países tengan reconocidas las lenguas de signos y que exista legislación específica para reconocer SUS derechos de uso, así como los medios de apoyo a la comunicación, nos encontramos, que en Brasil y España, que estas normativas no se cumplen adecuadamente. Tanto el sistema sanitario, como SUS profesionales, sobre todo aquellos/as con interacción directa con la Comunidad Sorda, han de estar formados adecuadamente sobre: Comunidad Sorda; barreras comunicativas y acceso a la salud; como solventar o revertir estas situaciones que ponen en riesgo la salud de esta minoría. Se ha evidenciado el impacto directo que tiene la formación sobre las lenguas de signos y Comunidad Sorda en la enseñanza superior universitaria, en los futuros profesionales de la salud así como en los profesionales ya ejercientes en el ámbito clínico.



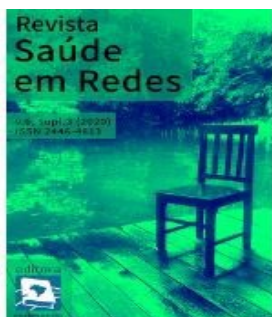
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10194

### EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PROFISSIONAIS DE NUTRIÇÃO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE DE NITERÓI

Autores: Katia Ayres Monteiro, Enilce de Oliveira Fonseca Sally, Amina Chain Costa, Lorena Bernardes Liberti, Maria Luiza de Sá Bezerra, Rayanne Borges Frazão

Apresentação: Na década de 1980, década de reformulação das políticas sociais emergiram propostas de articulação entre instituições formadoras e instituições públicas de atendimento à saúde da população. Novos rumos foram dados à extensão, reconhecendo-se como imprescindível o contato das universidades com os serviços públicos e comunidade, para a construção de maior articulação entre a academia e a vida cotidiana. A formação na área da saúde deve objetivar a transformação das práticas profissionais, da organização do trabalho, a partir da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de acolher e cuidar nas várias dimensões e necessidades de saúde da população. Cabe ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às instituições formadoras coletar, sistematizar, analisar e interpretar informações da realidade, do trabalho e das organizações de saúde e de ensino, e construir significados e práticas com orientação social, mediante participação ativa dos gestores, formadores, usuários e estudantes. A política de educação para o SUS envolve investimento nos profissionais, nos estudantes, docentes, pesquisadores e gestores de ensino. Para o Ministério da Saúde (MS) só há mudança no cuidar, tratar e acompanhar a saúde quando transformações ocorrem também nos modos de ensinar e aprender. A Universidade em consonância com as diretrizes do SUS: universalidade, equidade, descentralização e democratização dos serviços, tem papel concreto na formação dos profissionais, na prática realizada nos serviços ou no conjunto de suas investigações. Ao pensar o SUS destaca-se, como indispensáveis a qualidade do cuidado e dos trabalhadores em saúde. Estes são sujeitos com habilidades, conhecimentos, papéis, funções, aspirações, desejos e necessidades. Nesse sentido, a educação permanente é estratégia fundamental de transformações do trabalho para que seja um lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. Cabe à academia dialogar com os serviços de saúde, propiciar espaços de discussão e análise das práticas cotidianas para um novo modelo de formação e cuidado à saúde. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um projeto de educação permanente realizado desde 1999, por docentes da Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro da Universidade Federal Fluminense (UFF) em parceria com a Fundação Municipal de Saúde de Niterói (FMS), destinado aos nutricionistas da rede básica da FMS e discentes por meio de Oficinas que abordam temas de saúde e nutrição. As atividades ao compartilhamento de conhecimentos e vivências entre estes atores e o fortalecimento dos laços institucionais e entre os participantes. A aproximação teoria/prática da nutrição na rede de saúde pode oferecer uma análise da realidade da população e uma visão dos aspectos biológicos, econômicos e sociais, relacionados às questões de saúde da população. O Projeto tem como premissa que a abordagem dos temas seja dinâmica, propiciando maior interação entre os participantes e destes com os mediadores das Oficinas. O debate, a problematização das políticas públicas e dos temas atuais da saúde e da



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sociedade, tem contribuído na melhoria da qualidade da formação e do cuidado a saúde dirigida à população. À universidade cabe fomentar e manter um processo de construção e socialização do conhecimento, devendo acompanhar as dinâmicas dos movimentos sociais, investigar e propor soluções aos principais problemas da realidade. A integração universidade-serviço, através do Projeto de Extensão aqui destacado, se dá a partir da realização de Oficinas bimestrais, envolvendo docentes do setor de saúde pública da Faculdade, estudantes da disciplina Estágio Supervisionado em Saúde Pública e nutricionistas da atenção básica de saúde da FMS de Niterói. Os temas abordados são relacionados à nutrição, à saúde coletiva, as políticas e aos programas implementados na rede pública. Estes são trabalhados e discutidos à luz da “problematização”. As Oficinas são desenvolvidas através de metodologia participativa e ativa. Cada encontro proporciona a reflexão e atualização dos temas a partir da troca de experiências e vivências, de dinâmicas de grupo e/ou exposição oral dialogada, evitando-se, ao máximo, o uso da forma tradicional de ensino. Com a utilização de metodologia ativa, acredita-se que o conhecimento compartilhado seja mais rico e melhor apreendido por todos os participantes. Os temas têm sido coordenados e apresentados tanto por docentes quanto por convidados, incluindo os nutricionistas participantes do Projeto. A cada Oficina os participantes fazem avaliação, em formulário próprio. Na última Oficina do ano é realizada mais uma avaliação, de todo o processo e nela os participantes apontam expectativas para os encontros do ano seguinte, baseados nas suas experiências cotidianas, na troca entre os participantes, no confronto entre teoria e prática, com vistas à construção do conhecimento através de temas 'atuais', 'novos' e 'polêmicos'. Desde 2005, são realizadas vivências culinárias em consonância com as temáticas com vistas à promoção de alimentação saudável dirigidas à população. Estas vivências objetivam ser facilmente reproduzidas pelos participantes em seus locais de prática e pelos usuários dos serviços. Para a escolha das vivências foram adotados os critérios: facilidade e simplicidade no preparo, baixo custo, utilização de alimentos da safra e de fácil acesso e possibilidade de uso integral dos alimentos escolhidos. A participação efetiva dos estudantes nas Oficinas foi importante para sua formação, devido ao contato com os nutricionistas. Identificou-se uma importante integração entre nutricionistas e graduandos, bem como na prática profissional dos mesmos, com a comunidade atendida. Destaca-se que vários dos nutricionistas são preceptores de estágio. Todos os temas abordados foram relevantes tanto para a atualização dos nutricionistas, quanto para a formação de futuros nutricionistas. A realização das Oficinas e vivências culinárias possibilitou o debate sobre alimentação, comida, culinária, prazer e saúde. Os conceitos reconstruídos pela troca de experiências, integração do grupo, quebra de mitos e aprendizado de novas receitas e preparações, permitiram uma visão mais ampliada da alimentação e nutrição, possibilitando a promoção da alimentação saudável à população respeitando seu modo de vida e sua cultura. A troca entre os participantes possibilitou reflexão entre o pensar e o fazer, o estímulo à leitura crítica da realidade, a revisão de condutas e o fortalecimento de vínculos. O momento de degustação das vivências culinárias foi também de aprender, de compartilhar e experimentar, pela empolgação coletiva, curiosidade e novidade. Algumas vivências puderam ser reproduzidas junto aos usuários assim como subsidiaram a elaboração de impressos com





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

receitas saudáveis, pela FMS de Niterói em parceria com a Faculdade de Nutrição, que são utilizados nas consultas individuais e grupos. Foram utilizadas receitas práticas, criativas, saudáveis e econômicas, valorizando a cultura, respeitando os hábitos, e que traziam novidades nos ingredientes ou na forma de preparo. As Oficinas tornaram-se um espaço de formação, renovação e reavaliação de práticas e propiciam aos participantes uma postura mais ativa no processo ensino-aprendizagem. Os docentes se colocaram também em uma posição de aprendizes incorporando novas dimensões na formação e no cuidado em saúde e nutrição. Esta experiência indica que o contato com a realidade dos serviços e a interseção da teoria com a prática na rede pública de saúde pode oferecer ao aluno, ao docente e ao profissional uma visão mais ampla possibilitando mudanças na prática profissional e pessoal.



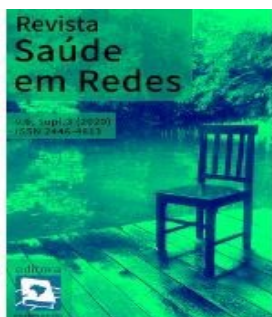
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10195

### GÊNERO, SEXUALIDADE E ADOLESCÊNCIA: A EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM OS ESTUDANTES DO PROJETO “GRÊMIOS EM AÇÃO” DE HORIZONTE-CEARÁ

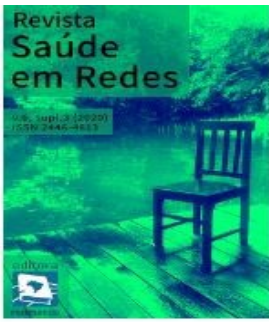
Autores: Francisco Brenno Soares Cavalcante, Janaina Mota da Rocha

Apresentação: O PSE (Programa Saúde na Escola) como uma iniciativa intersetorial entre as políticas de educação e saúde, respaldada legalmente como uma estratégia pela Portaria nº1.055/2017, preconiza 12 (doze) ações para atuação. Dentre essas pode-se mencionar 2 (duas) em que merece destaque por estarem relacionadas e serem do âmbito que a experiência relatada se insere: 1) a promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos e 2) direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS. Trazer a simbiose entre esses pontos significa abordar o debate de gênero e sexualidade como substratos históricos, culturais, políticos e sociais longe de qualquer apreensão que limita a complexidade da temática às concepções essencialistas ou reduzida à prevenção de ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis). Assim, a temática de “Sexualidade, Gênero e Direitos Sexuais” como um dos módulos trabalhados no Projeto “Grêmios em Ação”, com os estudantes dos grêmios das escolas municipais, foi o motivador para a construção do relato no intuito de fomentar o debate entre os adolescentes para que, conseqüentemente, assumam o protagonismo de construir um ambiente escolar reflexivo e acolhedor para a população LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais) no município de Horizonte-CE. Desenvolvimento: Este trabalho é caracterizado como um estudo descritivo e exploratório acerca da contribuição da Secretaria Municipal de Saúde no Projeto “Grêmios em Ação” da Secretaria Municipal de Educação, onde esteve direcionada na construção de espaços de educação em saúde que foram realizados ao longo do ano de 2019 com estudantes e professores/coordenadores da rede de ensino municipal. Os profissionais do NASF-AB (Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica) e residentes multiprofissionais do programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS/ESP-CE) ministraram essas formações. No módulo “Sexualidade, Gênero e Direitos Sexuais” contou com a presença de representantes de 18 (dezoito) escolas municipais totalizando 54 (cinquenta e quatro) participantes entre professores/coordenadores e estudantes que compõem os grêmios estudantis nos quais estiveram 18 (dezoito) professores/coordenadores escolares e 36 (trinta e seis) estudantes. Para a construção do espaço foram utilizados o manual técnico da série “Saúde e Prevenção nas Escolas” produzido pelo Ministério da Saúde e a exposição dialogada acerca da construção da “Matriz Heterossexual” (BUTLER, 2003) como estratégia pedagógica para o auxílio na compreensão da relação existente entre sexo, gênero e sexualidade (desejo e prática sexual). O espaço esteve estruturado da seguinte forma: 1) exposição acerca da compreensão ampliada da sexualidade para além da ideia “reprodutiva”; 2) a construção em conjunto da “matriz heterossexual” com estudantes e 3) atividade em grupo para discussão coletiva sobre a temática após a exposição em que ao final foram coletivamente produzidos poemas e frases que sintetizaram a aprendizagem da temática. Resultado: O referido módulo consistiu no



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

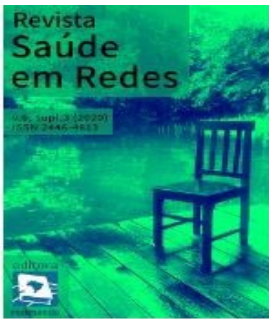
segundo contato direcionado para a educação em saúde da equipe NASF-AB e residentes com os profissionais de educação e estudantes gremistas. Inicialmente foi constatado o quão pouco abordado é a temática de sexualidade no âmbito escolar quando profissionais e estudantes ressaltaram que era o primeiro espaço formativo e de discussão que participaram sobre o assunto. Além disso, também foi considerado um tabu ou “delicado” pelos profissionais ao reconhecerem que precisariam de mais espaços para saberem trabalhar tanto na prática docente quanto no corpo de direção escolar essa questão dentro da escola. No primeiro momento do módulo foi possível a exposição da temática sexualidade e gênero direcionada para uma compreensão ampliada onde assume a definição de estar historicizada nas relações sociais. Nesse caso, os estudantes afirmaram que comungam dessa definição e receberam positivamente as informações. Houve a preocupação, ao longo da exposição, na interação e participação dos estudantes que reagiram através de relatos pessoais de situações vivenciadas no contexto escolar e familiar sobre como se manifesta e impacta o patriarcado e a homofobia no cotidiano. Apesar de ser constatado um consenso entre estudantes e coordenadores/professores acerca da importância de ser trabalhada a temática de gênero e sexualidade, ainda houve a presença isolada de discursos conservadores, moralistas e religiosos por professores/coordenadores que não se intimidaram em expor. No entanto, entre os estudantes não se constatou a presença desses posicionamentos. Outro ponto de destaque foi a averiguação de que a participação dos estudantes se tornava menor a medida em que crescia a dos professores/coordenadores, ou seja, mesmo com a quantidade numérica superior de estudantes, estes não se sentiam à vontade para se posicionarem quando professores/coordenadores expressavam contribuições. Após a exposição dialogada, o módulo seguiu com a construção da “Matriz Heterossexual” pelos participantes onde foi explicado a definição de cada categoria que compõe (sexo, gênero, desejo sexual e prática sexual), alguns estudantes sabiam definir a diferença entre as categorias “sexo” e “gênero”, enquanto as de “desejo” e “prática” dedicaram um tempo maior para explicação, principalmente por objetivar a adoção da concepção da sexualidade como uma construção social. Depois de explicado, foi solicitado que os estudantes construíssem a Matriz conforme a sociedade atual dita aos sujeitos no intuito de que compreendessem o quão essas categorias estão relacionadas e são estruturadas pela lógica heterossexual, a atividade discorreu e, quando terminada, os estudantes afirmaram que não concordavam e estariam dispostos a desconstruir. Neste momento surgiram as sexualidades gays, lésbicas, bissexuais e a menção de categorias identitárias como transexuais/travesti, sexualidades e identidades que subvertem e instabilizam a Matriz Heterossexual. Aqui se identificou o conhecimento prévio e a visão de mundo que os estudantes já tinham sobre o estigma e a discriminação que os sujeitos LGBT enfrentam na sociedade e na escola através da violência chamada homofobia. Na terceira parte os participantes foram separados em 4 (quatro) grupos mistos (estudantes e professores/coordenadores) e distribuídas tarjetas com palavras diferentes onde cada grupo deveria construir livremente e de forma coletiva uma síntese da aprendizagem do espaço para serem socializadas ao final. Como produto foram construídos poemas e frases que estimularam a criatividade e estavam relacionadas com a temática trabalhada. Considerações finais: Diante da experiência exposta, constata-se que a relação



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde e educação é potencializadora para explorar a abordagem da sexualidade, gênero e direitos sexuais para além do âmbito restrito do binômio “saúde-doença” ou da lógica da “saúde reprodutiva”. Isso porque ressignifica as práticas de saúde na escola, pois promove a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos construindo um espaço acolhedor para o segmento LGBT através da reflexão e crítica às concepções conservadoras enrijecidas na sociedade. Assim, a comunidade escolar de estudantes, professores e corpo de direção juntamente com profissionais de saúde devem ser protagonistas nesse processo pedagógico que aponta para a emancipação e liberdade dos sujeitos.



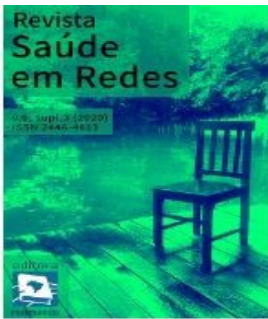
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10197

CONHECIMENTO DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIÃO DE SAÚDE DO TOCANTINS-PARÁ SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: proposta de tecnologia educativa.

Autores: KELLEN COSTA

Apresentação: A Gestão do SUS, tornou-se um tema de grande relevância dentro das estruturas organizacionais dos serviços de saúde, por estar no foco das diretrizes e tomadas de decisão das Políticas Públicas de Saúde. E pensar em Gestão do SUS é pensar em seu ator principal, o Secretário Municipal de Saúde, que é uma autoridade sanitária com dimensões políticas e técnicas. Porém, que necessita ter clareza de suas responsabilidades e competências para garantir intervenções oportunas e eficazes nas condicionalidades de saúde da população. E o fortalecimento de sua capacidade de gestão é papel primordial das Secretarias Estaduais de Saúde, seja por meio da disseminação de informações, produção e difusão de conhecimento, inovação e incentivo à troca de experiência e boas práticas”. E é isto que se busca atingir na oferta de qualidade ao processo de gestão na região e seus prováveis desafios, tornando a proposta da pesquisa, tema de profunda relevância no amadurecimento das gestões locais, quando propõe uma tecnologia em saúde construída a partir das necessidades dos secretários de saúde. Objetivou-se: Analisar o conhecimento dos Gestores Municipais de Saúde na Região de Saúde do Tocantins – Pará, sobre as políticas públicas de saúde e propor a partir daí uma ferramenta educativa que dê suporte no processo de gestão municipal da saúde com mais clareza. O estudo foi conduzido com base no método qualitativo descritivo. Foram entrevistados 08 Secretários Municipais de Saúde, em reuniões da CIR-Tocantins/PA. E as entrevistas agrupadas em cinco categorias, foram interpretadas com base na análise de conteúdo de Minayo. Dando suporte ao desenvolvimento do aplicativo móvel Gestor Legal. A análise das categorias permitiu avaliar que quanto a categoria: Gestão em Saúde os secretários reconhecem que está relacionada a produção do bem comum. Quanto ao uso de Portarias e instrumentos de planejamento o gestor afirma delegar a tarefa a um técnico responsável e desconhece suas principais funções, estando vulnerável a inferências e distorções. Em relação as Dificuldades e desafios da gestão, houve uma unanimidade quanto ao subfinanciamento, sem perspectivas de enfrentamento, o que poderia ser minimizado com o fortalecimento da CIR e cooperação entre os gestores. Na Organização dos serviços, todos relataram entraves estruturais e políticos de fácil resolução, no entanto com entraves de autonomia e cogestão. E por último o uso de uma tecnologia em saúde no formato de um Aplicativo Eletrônico (APP) que permita acesso a informação em saúde, o que para os gestores garantiria acesso devido as características destas tecnologias computacionais de mobilidade, usabilidade, grande capacidade de dados, baixo custo e capacidade multimídia. Ofertando um meio móvel e autônomo de aprendizagem. Conclui-se desta forma, que os gestores de saúde da Região de Saúde do Tocantins/Pará, necessitam de acesso as informações coerentes e oportunas, para subsidiar sua tomada de decisão e estimular o processo de planejamento em saúde como exercício de uma prática gerencial pautada em metas, ações e avaliações do cuidado em saúde da população.



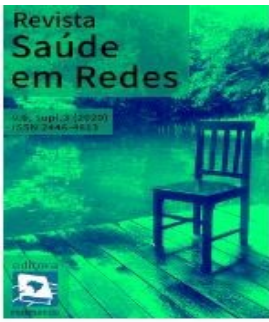
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10198

### TERRITORIALIZAÇÃO COM USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Autores: Laurindo Campos de Lima; Georgette de Socorro Negrão Macedo; Maria Lucelene Ribeiro das Chagas; Kellen Costa Almeida

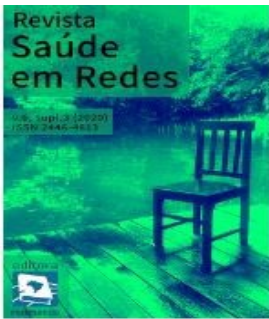
Apresentação: A Secretaria Municipal de Saúde de Abaetetuba (SESMAB), via Departamentos de Atenção Básica (DABE), Coordenação das Estratégias Agente Comunitários de Saúde e Saúde da Família e Setor de Processamento de Dados, propôs no ano de 2019, o desenvolvimento do Projeto TERRITORIALIZAÇÃO COM USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO. Seu objetivo foi a qualificação o processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família, viabilizando, por meio da Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação - TDIC's, alternativas de acesso, planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações nos territórios de saúde da Atenção Básica. Neste projeto foram envolvidos os profissionais de saúde das unidades básicas de saúde e utilizando como metodologia da imersão na realidade dos territórios de saúde da Secretaria Municipal de Saúde – Rio, Ruas e Ramais Saudáveis, vislumbrando nas potencialidades dos profissionais de saúde e comunidade, o levantamento, a formação e socialização de competências e habilidades diretamente relacionadas ao uso das TDIC's e sua potencial utilização para a proposição de alternativas de melhoria do processo de trabalho, coadunando a problemática existente ao protagonismo e inventividade da comunidade. Desta forma, ações relacionadas à inclusão e educação digital, dialogam com a política pública de saúde, ratificam o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e possibilitam aos serviços ofertados, a apropriação por parte da comunidade que deles necessita. Como estratégia de viabilização dos objetivos foram propostas ações de criação, análise e sistematização do perfil dos profissionais de saúde, viabilizado pela utilização do formulário Eletrônico; a sistematização coletiva e interativa de planos de trabalhos, através das reuniões de trabalho presenciais e virtuais; Rodas de Conversa no sentido de trabalhar a inclusão e educação digital, no aspecto da alfabetização e letramento; a implementação de oficinas sobre o uso TDIC's na Estratégia Saúde da Família; a confecção, o reconhecimento e/ou redimensionamento dos territórios de saúde – território-moradia, território-microárea, território-área de equipe ESF, área de abrangência do centro de saúde, distrito sanitário, Município, mediados pela utilização de aplicativos de localização geográfica, alimentados por informações dos trabalhadores e usuários, como rotas, acidentes geográficos, ofertas de serviços, equipamentos públicos e privados, bem como informações epidemiológicas e áreas de vulnerabilidade social; a implementação de monitoramento e avaliações dos serviços, via utilização de formulários eletrônicos. Dentre os avanços vislumbrados neste projeto tivemos a discussão entre os profissionais de saúde das temáticas inclusão e educação digital pautadas como elemento de potencialização da cidadania; o uso qualitativo das tecnologias digitais de informação e comunicação já disponível e inseridas no cotidiano dos profissionais de saúde, como alternativa e apoio ao processo de qualificação dos serviços e melhoria do processo de trabalho, bem como a possibilidade de estreitamento entre serviços, servidores



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e usuários e a consolidação de mecanismos de monitoramento interno e avaliação dos serviços, via criação de sala de situação.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

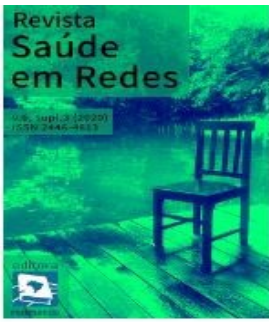
Trabalho nº 10199

### REALIZAÇÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS POR ENFERMEIRAS RESIDENTES EM HORÁRIOS ALTERNATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Maria Bianca Brasil Freire, Janaine Maria de Oliveira, Gilmara Valesca Rocha Batista, Jaiane Gomes da Silva, Laíse Lizandra Bezerra de Oliveira Souza, Géssica Valesca Barbalho Lopes, Luana Jordana Morais

Apresentação: O Câncer de Colo do Útero (CCU) configura-se atualmente como um importante problema de saúde pública, entretanto, apresenta latentes possibilidades de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente. Como uma das estratégias de detecção precoce é necessário realizar o rastreamento através do exame citopatológico do colo do útero, ou também conhecido como Papanicolau. Nessa perspectiva, o núcleo de enfermagem da Residência multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio grande do Norte (UERN) e Prefeitura Municipal de Mossoró (PMM) buscou ofertar esse serviço em horário diferente das unidades básicas de saúde, afim de contribuir com a maior cobertura de rastreamento do CCU. Assim, o presente estudo tem por objetivo geral relatar a vivência e atuação de enfermeiras residentes no atendimento às mulheres durante a realização de exames citopatológicos em um ambulatório de horário alternativo. Trata-se de um relato de experiência acerca da realização de exames citopatológicos por Enfermeiras residentes do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade em horários alternativos no ambulatório vinculado a Faculdade de Enfermagem (FAEN) pertencente a Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN). As atividades vêm sendo desenvolvidas semanalmente em horário alternativo, das 17h às 21h, no ambulatório da Faculdade de Enfermagem (FAEN) desde 2018. Na rotina, as clientes fazem o agendamento para realização do exame com antecedência e são fornecidas orientações concernentes ao mesmo. Depois, a anamnese e exame citopatológicos são feitos pelas referidas profissionais. Foram realizados cerca de 200 exames citopatológicos nesses últimos dois anos (2018-2019). Dessa forma podemos observar a alta adesão das mulheres, as quais relatam que o serviço ofertado tem garantido a possibilidade das mesmas estarem realizando o preventivo, tendo em vista que o horário da manhã e tarde as mesmas se encontram no trabalho. Outro ponto colocado por elas é a realização do exame clínico das mamas, o qual também é ofertado e se tornou um diferencial, quando as mesmas colocam que na atenção básica o enfermeiro apenas realizava a coleta do citopatológico. Do ponto de vista nosso podemos perceber o quanto uma atividade em horário alternativo pode proporcionar uma melhor cobertura, uma melhor adesão, e consequentemente prevenção, o que é a nossa intenção. Temos que se adaptar ao novo modelo, onde mulheres estão cada vez mais se inserindo no mercado de trabalho, e devido essa inserção o serviço de saúde ofertado nos horários manhã e tarde acaba perdendo este público, o mesmo acontece com os homens. Portanto, o trabalho executado tem se tornado fundamental no município de Mossoró, nós enquanto enfermeiras pós graduandas em atenção básica temos que refletir o quanto nossa prática dentro dos serviços de saúde pode





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

impactar o público assistido, e são estratégias como essa que nos possibilita ver um maior resultado.



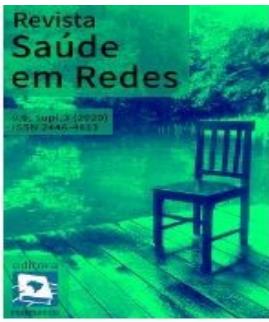
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10198

### TERRITORIALIZAÇÃO COM USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Autores: LAURINDO CAMPOS DE LIMA; Georgette do Socorro Negrão Macedo; Maria Lucilene Ribeiro das Chagas; Kellen Costa Almeida

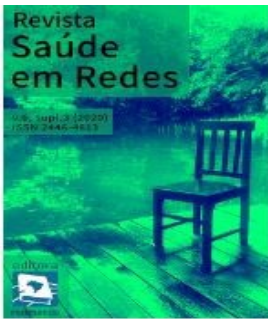
Apresentação: A Secretaria Municipal de Saúde de Abaetetuba (SESMAB), via Departamentos de Atenção Básica (DABE), Coordenação das Estratégias Agente Comunitários de Saúde e Saúde da Família e Setor de Processamento de Dados, propôs no ano de 2019, o desenvolvimento do Projeto TERRITORIALIZAÇÃO COM USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO. Seu objetivo foi a qualificação o processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família, viabilizando, por meio da Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação - TDIC's, alternativas de acesso, planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações nos territórios de saúde da Atenção Básica. Neste projeto foram envolvidos os profissionais de saúde das unidades básicas de saúde e utilizando como metodologia da imersão na realidade dos territórios de saúde da Secretaria Municipal de Saúde – Rio, Ruas e Ramais Saudáveis, vislumbrando nas potencialidades dos profissionais de saúde e comunidade, o levantamento, a formação e socialização de competências e habilidades diretamente relacionadas ao uso das TDIC's e sua potencial utilização para a proposição de alternativas de melhoria do processo de trabalho, coadunando a problemática existente ao protagonismo e inventividade da comunidade. Desta forma, ações relacionadas à inclusão e educação digital, dialogam com a política pública de saúde, ratificam o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e possibilitam aos serviços ofertados, a apropriação por parte da comunidade que deles necessita. Como estratégia de viabilização dos objetivos foram propostas ações de criação, análise e sistematização do perfil dos profissionais de saúde, viabilizado pela utilização do formulário Eletrônico; a sistematização coletiva e interativa de planos de trabalhos, através das reuniões de trabalho presenciais e virtuais; Rodas de Conversa no sentido de trabalhar a inclusão e educação digital, no aspecto da alfabetização e letramento; a implementação de oficinas sobre o uso TDIC's na Estratégia Saúde da Família; a confecção, o reconhecimento e/ou redimensionamento dos territórios de saúde – território-moradia, território-microárea, território-área de equipe ESF, área de abrangência do centro de saúde, distrito sanitário, Município, mediados pela utilização de aplicativos de localização geográfica, alimentados por informações dos trabalhadores e usuários, como rotas, acidentes geográficos, ofertas de serviços, equipamentos públicos e privados, bem como informações epidemiológicas e áreas de vulnerabilidade social; a implementação de monitoramento e avaliações dos serviços, via utilização de formulários eletrônicos. Dentre os avanços vislumbrados neste projeto tivemos a discussão entre os profissionais de saúde das temáticas inclusão e educação digital pautadas como elemento de potencialização da cidadania; o uso qualitativo das tecnologias digitais de informação e comunicação já disponível e inseridas no cotidiano dos profissionais de saúde, como alternativa e apoio ao processo de qualificação dos serviços e melhoria do processo de trabalho, bem como a possibilidade de estreitamento entre serviços, servidores



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e usuários e a consolidação de mecanismos de monitoramento interno e avaliação dos serviços, via criação de sala de situação.



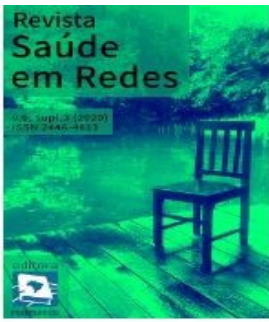
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10199

### REALIZAÇÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS POR ENFERMEIRAS RESIDENTES EM HORÁRIOS ALTERNATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Maria Bianca Brasil Freire, Janaine Maria de Oliveira, Gilmara Valesca Rocha Batista, Jaiane Gomes da Silva, Laíse Lizandra Bezerra de Oliveira Souza, Géssica Valesca Barbalho Lopes, Luana Jordana Morais

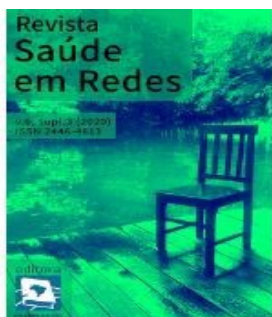
Apresentação: O Câncer de Colo do Útero (CCU) configura-se atualmente como um importante problema de saúde pública, entretanto, apresenta latentes possibilidades de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente. Como uma das estratégias de detecção precoce é necessário realizar o rastreamento através do exame citopatológico do colo do útero, ou também conhecido como Papanicolau. Nessa perspectiva, o núcleo de enfermagem da Residência multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio grande do Norte (UERN) e Prefeitura Municipal de Mossoró (PMM) buscou ofertar esse serviço em horário diferente das unidades básicas de saúde, afim de contribuir com a maior cobertura de rastreamento do CCU. Assim, o presente estudo tem por objetivo geral relatar a vivência e atuação de enfermeiras residentes no atendimento às mulheres durante a realização de exames citopatológicos em um ambulatório de horário alternativo. Trata-se de um relato de experiência acerca da realização de exames citopatológicos por Enfermeiras residentes do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade em horários alternativos no ambulatório vinculado a Faculdade de Enfermagem (FAEN) pertencente a Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN). As atividades vêm sendo desenvolvidas semanalmente em horário alternativo, das 17h às 21h, no ambulatório da Faculdade de Enfermagem (FAEN) desde 2018. Na rotina, as clientes fazem o agendamento para realização do exame com antecedência e são fornecidas orientações concernentes ao mesmo. Depois, a anamnese e exame citopatológicos são feitos pelas referidas profissionais. Foram realizados cerca de 200 exames citopatológicos nesses últimos dois anos (2018-2019). Dessa forma podemos observar a alta adesão das mulheres, as quais relatam que o serviço ofertado tem garantido a possibilidade das mesmas estarem realizando o preventivo, tendo em vista que o horário da manhã e tarde as mesmas se encontram no trabalho. Outro ponto colocado por elas é a realização do exame clínico das mamas, o qual também é ofertado e se tornou um diferencial, quando as mesmas colocam que na atenção básica o enfermeiro apenas realizava a coleta do citopatológico. Do ponto de vista nosso podemos perceber o quanto uma atividade em horário alternativo pode proporcionar uma melhor cobertura, uma melhor adesão, e consequentemente prevenção, o que é a nossa intenção. Temos que se adaptar ao novo modelo, onde mulheres estão cada vez mais se inserindo no mercado de trabalho, e devido essa inserção o serviço de saúde ofertado nos horários manhã e tarde acaba perdendo este público, o mesmo acontece com os homens. Portanto, o trabalho executado tem se tornado fundamental no município de Mossoró, nós enquanto enfermeiras pós graduandas em atenção básica temos que refletir o quanto nossa prática dentro dos serviços de saúde pode



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

impactar o público assistido, e são estratégias como essa que nos possibilita ver um maior resultado.



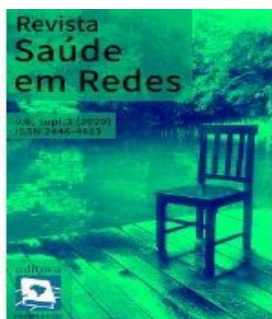
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10200

### ACÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS NO CUIDADO AS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE

**Autores:** RAFAELA BRAGA PEREIRA VELOSO, Gleiciane da Silva Fonseca, Helcia Carla dos Santos Pitombeira

**Apresentação:** A assistência de enfermagem a pessoas privadas de liberdade é um desafio cotidiano devido às condições de confinamento desta população. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) prevê a inclusão da população penitenciária no Sistema Único de Saúde, garantindo que o direito à cidadania se efetive na perspectiva dos direitos humanos. Dessa forma, cada unidade básica de saúde prisional deve ser visualizada como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde. Considerando o contexto e a possível propagação de determinadas doenças é fundamental ações de prevenção de doenças. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de enfermeiras em ações de prevenção de doenças no cuidado as pessoas privadas de liberdade. **Desenvolvimento:** Relato de experiência de enfermeiras em ações de enfermagem na prevenção de doenças 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 é permeada de desafios, sobretudo no que tange a prevenção de doenças. No entanto, na vivência das enfermeiras foi possível a realização de imunização, realização de testes rápidos de HIV, hepatite B e C e sífilis, consultas de enfermagem com orientações, coleta de exames laboratoriais e aferição de pressão arterial e glicemia de hipertensos e diabético com o intuito de controle dos níveis pressóricos e glicêmicos e possíveis agravos com estes parâmetros fora do normal. Além disso, contamos com uma equipe multiprofissional composta por: 3 enfermeiras, 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:** As ações de enfermagem no cuidado a pessoas privadas de liberdade no que tange a prevenção é permeada de dificuldades, no entanto é imprescindível que esta seja realizada de modo a evitar a propagação de doenças intra e extramuros. Além disso, deve-se garantir à saúde de forma integral a esta população reconhecidamente vulnerável.



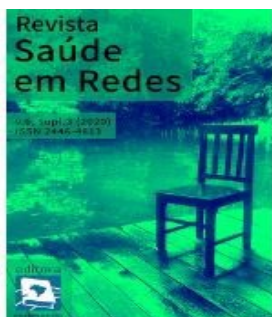
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10201

### PRÁTICAS E PERCEPÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM ADULTOS COM COMORBIDADES ASSOCIADAS ÀS DOENÇAS INFECCIOSAS

Autores: Ana Keli Felipe dos Santos, Patrícia Dias Brito, Wanessa Natividade Marinho, Julliana Antunes Cormack

Apresentação: Com o declínio das taxas de mortalidade das doenças infecciosas e da “cronificação” de algumas delas, como observado na AIDS, as comorbidades metabólicas passam a ser o foco do acompanhamento nutricional destes indivíduos. Atividades de educação alimentar e nutricional (EAN) em grupo são essenciais por contribuir para uma melhor adesão ao tratamento nutricional, bem como, para a melhora do estado de saúde e da qualidade de vida desta população. O presente trabalho integrou uma pesquisa em andamento no Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/ Fiocruz), situado no Rio de Janeiro, com o objetivo de avaliar práticas e percepções sobre EAN em adultos participantes das oficinas temáticas desenvolvidas no Projeto de Pesquisa “Educação alimentar e nutricional em grupo como estratégia de atenção à saúde para o controle de comorbidades em pessoas com doenças infecciosas”. Como objetivo específico buscou-se: analisar qualitativamente as práticas e percepções; e descrever as mudanças de hábitos alimentares dos participantes a partir das oficinas temáticas. Trata-se de um estudo de caso com caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. A amostra do estudo foi composta por indivíduos adultos, de ambos os sexos, portadores de doenças infecciosas e parasitárias, participantes das oficinas temáticas do referido projeto. Estes participantes foram recrutados durante as consultas ambulatoriais individuais de Nutrição, onde verificou-se o interesse e disponibilidade de tempo para participar do programa de EAN. As oficinas contemplaram os meses de abril a novembro de 2019, sendo realizadas uma vez por mês, com a duração de aproximadamente 90 minutos, sobre temas relevantes relacionados à alimentação para o controle de comorbidades. – alimentação saudável, alimentos in natura versus ultraprocessados, controle da ingestão de açúcar e uso racional de edulcorantes, controle da ingestão de sal e uso de temperos, controle da ingestão de gorduras, como aumentar a ingestão de fibras. A coleta de dados do presente trabalho foi realizada na reunião de julho 2019, que teve como tema “controle da ingestão de açúcar e uso racional de edulcorantes”. Para a realização da pesquisa dois instrumentos foram utilizados: um roteiro de entrevista semiestruturado e uma ficha de avaliação da oficina. O roteiro de entrevista foi elaborado com perguntas sobre as estratégias educativas em alimentação e nutrição, bem como as mudanças de hábitos alimentares dos participantes a partir da participação das oficinas. A coleta de dados ocorreu em duas etapas, ao final da reunião: preenchimento do questionário e avaliação da oficina pelos participantes, realizada pela pesquisadora. A reunião e as entrevistas gravadas foram transcritas integralmente e as narrativas categorizadas, por meio do programa Excel®2013, onde avaliou-se a frequência de repetição das palavras, pautando-se na metodologia de análise de conteúdos, método fundamentado pela professora da Universidade de Paris V, Laurence Bardin, que estabeleceu técnicas de tratamento de dados em pesquisa qualitativa. Quanto à análise dos dados obtidos, foram



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

realizadas as seguintes etapas de processamento, desenvolvidas por Bardin: 1) Pré-análise: etapa na qual, foi realizada a “escolha dos documentos submetidos à análise, a formulação das hipóteses e dos objetivos e a elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final”; 2) Exploração do material: essa etapa, compreendeu a codificação, a categorização e a classificação de dados, que foram submetidos a uma análise detalhada, norteadas pelo referencial teórico, com a finalidade de compreender as características e mensagens presentes no material, para sintetizar as ideias expressas nele; 3) Interpretação referencial: última etapa, em que se aprofundou a análise do estudo e chegando aos resultados mais específicos da pesquisa. O trabalho fez parte do projeto “Educação alimentar e nutricional em grupo como estratégia de atenção à saúde para o controle de comorbidades em pessoas com doenças infecciosas” aprovado em 21/06/2017 sob o parecer de número 2.130.154 (CAAE 65402617.6.0000.5262). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e autorizaram a gravação das falas. Participaram da reunião, e, portanto, do presente trabalho sete indivíduos do grupo de EAN do ambulatório de nutrição do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/ Fiocruz), sendo cinco mulheres (71,43 %) e dois homens (28,57 %), com idade variando de 53 a 70 anos, e com média de 61 anos. Em relação às doenças infecciosas que acometem os participantes, verificou-se que três deles são diagnosticados com HIV, três são portadores da doença de Chagas e um indivíduo é portador do vírus HTLV. Além disso, os participantes do grupo de EAN possuem uma ou mais comorbidades associadas à doença de base, como o diabetes, dislipidemia e hipertensão arterial. Desses participantes identificou-se que três são diabéticos, quatro possuem dislipidemia e seis são hipertensos. Quanto ao grau de escolaridade, dois participantes não eram alfabetizados, dois possuíam ensino fundamental incompleto, dois ensino fundamental completo e um ensino médio completo, sendo este um dado importante e que também deve ser levado em conta para o planejamento de ações educacionais. A partir da análise das narrativas transcritas das entrevistas e oficina, foram definidas três categorias principais que conduziram o estudo: Dinâmica da Alimentação; Autossuperação e Efetividade das Oficinas de EAN. Na categoria “Dinâmica da Alimentação” foram observados registros sobre mudanças de hábitos alimentares, promoção do autocuidado, autonomia e empoderamento dos indivíduos, fazendo dos participantes protagonistas de sua própria saúde. Entre as mudanças de hábitos relatadas, a principal alteração de hábitos referida pelos participantes foi à diminuição do consumo de alimentos gordurosos, como as frituras, e do consumo de açúcares, assim como, o aumento do consumo de alimentos in natura. A categoria “Autossuperação” permeou questões relacionadas aos fatores que dificultaram a promoção de mudanças nas práticas alimentares dos participantes. Observou-se, na fala da maioria dos participantes o relato de dificuldades relacionadas à mudança de hábitos já adquiridos e sobre manter uma rotina de horário para realizar as refeições do dia. Na categoria “Efetividade das oficinas de EAN” os participantes consideraram a participação nos grupos como uma oportunidade para expressar suas dúvidas sobre alimentação saudável e trocar experiências. A estratégia de EAN em grupo foi vista como benéfica, na medida em que serviu como suporte para a aquisição de novos conhecimentos, contribuiu para melhora do estado de saúde dos participantes, obtenção de

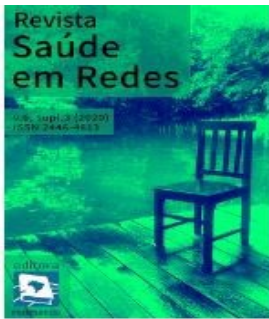




Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

práticas alimentares mais adequadas, bem como, os participantes mostraram se mais encorajados e motivados a adotar mudanças. Conclui-se que, as oficinas temáticas de EAN em grupo tiveram papel fundamental no processo de transformações e promoção de hábitos alimentares saudáveis, podendo ser considerada uma estratégia efetiva para o acompanhamento nutricional em adultos com comorbidades associadas às doenças infecciosas. Por meio da análise das narrativas, foi possível observar relatos da formação de hábitos alimentares saudáveis, a promoção da autonomia e autocuidado, obtenção de conhecimentos essenciais e conscientização dos participantes sobre uma alimentação saudável. As atividades, em grupo mostraram-se importantes para a socialização e troca de experiências, que concomitantemente, contribuíram para a autoconfiança e motivação dos indivíduos para uma melhor adesão ao tratamento nutricional.



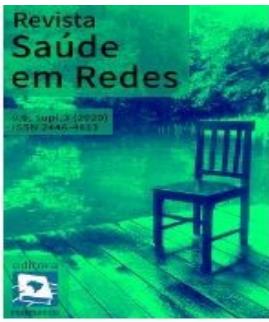
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10202

### UM RELATO DE EXPERIÊNCIA: SUPERVISÃO LOCORREGIONAL NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL- PARÁ.

Autores: Mauricia Melo Monteiro, Leidiana de Jesus Silva Lopes, Fernanda Andreza de Pinho Lott Figueiredo

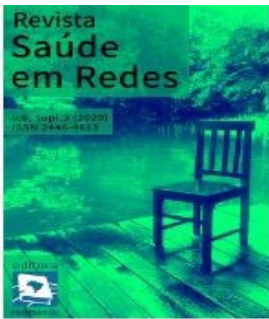
**Apresentação:** O Programa Mais Médicos-PMM, foi instituído em 2013 por meio da Lei nº 12.871, com a finalidade de suprir a carência de médicos em todas as regiões do país, em especial regiões remotas e de difícil acesso e no âmbito do programa foi criado o Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB). Nesse contexto a supervisão acadêmica compõem o eixo educacional do projeto fortalecendo o ensino-serviço e apoiando a qualificação dos profissionais participantes. A supervisão prevê momentos presenciais e longitudinais. Os momentos presenciais podem ser individuais (supervisão in loco) ou coletivos (supervisão locorregional) e, em casos especiais, ocorre a supervisão longitudinal por interação virtual que deve ser intercalada com as visitas presenciais. A supervisão locorregional caracteriza-se pelo encontro dos diversos atores que compõem o programa, destacam-se o tutor acadêmico, o supervisor, o médico participante e o gestor municipal além do apoio institucional do Ministério da Educação (AIMEC) a nível local. O objetivo deste trabalho é descrever a experiência vivenciada na realização da supervisão locorregional no município de Castanhal/Pará. **Desenvolvimento:** A Supervisão Locorregional reveste-se de particularidades por ser um fórum que oportuniza congregar os diferentes atores de determinados territórios que guardam semelhanças e diferenças em seu perfil epidemiológico. Este evento da supervisão pedagógica do PMMB, em Castanhal, município do estado do Pará, distante 80 Km da capital, Belém, afora ser coletivo e ensinar a troca de experiências exitosas e das dificuldades entre as diferentes Equipes e locais, propicia também momentos intimistas entre os diversos protagonistas: médicos, gestores, tutores, apoiadores e supervisores do PMMB. A Educação Permanente está presente e é sempre bem recepcionada. Os saberes, sempre direcionados pelas necessidades elencadas pelos médicos são acrescentados, tanto no manejo como na abordagem dos diversos programas da Atenção Primária a Saúde. Há concomitante, um aperfeiçoar, um enriquecimento no relacionamento dos diversos componentes por meio das Oficinas e Rodas de Conversa, pois mesclados em um time pela diversidade há potencialmente a facilidade de arguir-se, com sucesso, a quem de direto e de conhecimento. **Resultado:** Na avaliação, efetuada no período de 04 (quatro) anos, no pós Locorregional imediato, observou-se que elos foram solidificados, dúvidas sanadas, acordos foram estabelecidos, apoios foram acolhidos e resultaram em mudança de postura. A aproximação com os gestores, tutores e apoiadores gera no médico do PMMB, o efeito de pertencimento e de valorização de seu ofício, como integrante, inserido e participe de uma equipe da Estratégia Saúde da Família – ESF. Probante desta assertiva são as palavras mais referidas nas avaliações no período supracitado sobre a Supervisão Locorregional: Aprendizagem, Transparência, Valorização, Motivadora. **Considerações finais:** Os encontros de supervisão locorregional tem demonstrado ser um momento enriquecedor não somente na promoção e articulação entre os atores, mas também



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

na troca de experiências e percepções das vivências de saúde-doença em suas regiões de saúde.



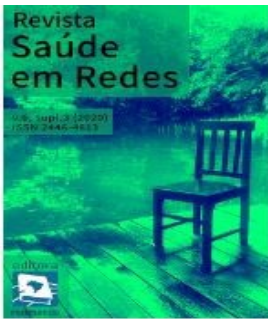
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10204

### MÚSICA E ENVELHECIMENTO ATIVO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Eloiza Augusta Gomes, Maria Flávia Gazzinelli Betony

Apresentação: Em nossa sociedade, a velhice é marcada por grandes opressões e exigências sejam elas do grupo familiar a que pertença, seja da própria burocracia e justiça as quais o idoso encontra-se submetido. Com o envelhecimento da população, num ritmo acelerado, que vem ocorrendo nas últimas décadas no mundo, tornou-se uma importante prioridade de saúde públicas desenvolver políticas voltadas para a promoção do envelhecimento com maior qualidade de vida. Objetivo: relatar a experiência docente, utilizando a música para desenvolver atividades educativas, junto aos idosos, em unidades básicas de saúde. Desenvolvimento: após a reunião dos idosos três músicos, integrantes do grupo musical Segura o Choro!, juntaram-se aos idosos e começaram a tocar, uma vez que, uma das propostas do projeto musical era a de levar o Choro para as pessoas que de alguma maneira não tinham acesso a ele. Assim, iniciaram a “roda” com o Choro intitulado “Flor Amorosa” de Joaquim Antônio Callado e Catulo Cearense. Percebeu-se uma sensação de pertencimento por parte de alguns deles, talvez pela proximidade, no caso dos idosos, pois o Choro remete à lembrança de um passado. Em um canto da sala, com a emoção aflorada, uma senhora já gesticulava ao som desse samba arriscar uns passinhos e na sequência outras já tinham se animado e dançavam juntas. Foi feito um sorteio de camisa do grupo no momento de intervalo. Esse encontro perfeitou um total de mais ou menos duas horas. Resultado: alguns pontos positivos sobre essa ação foram relatados como a visível satisfação dos idosos. Para Profissionais da Saúde, a música pode funcionar como motivação e relataram que as reuniões dos grupos operativos passaram a ter maior frequência quando se avisava que o encontro seria finalizado com uma “roda” de Choro. Além disso, a música, em especial a “roda” de Choro, melhora a percepção, os desenvolvimentos cognitivos e emocional e consequentemente a capacidade de envolvimento, escuta e interação de forma mais responsável e sensibilizada, tanto para os músicos como para os ouvintes. Assim como, na “roda” de Choro, o grupo é formado por diferentes músicos e diversas habilidades instrumentais, nos grupos com idosos observa-se que eles, em função de suas singularidades, trazem experiências diferentes. Em ambos os contextos - “roda” de Choro e o encontro com pequenos grupos de idosos - o desafio de harmonizar situações, habilidades e competências é não só instigante, mas também constante. Considerações finais: considera-se que a música possa servir como motivador para o aprofundamento de pesquisas posteriores, voltadas para o envelhecimento ativo, em nossa sociedade e fomentar a reflexão sobre a formação mais autônoma e crítica de profissionais da Saúde.



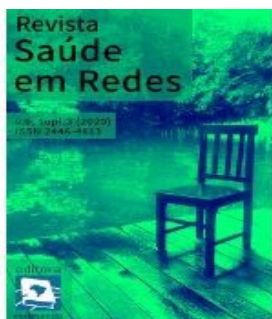
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10205

### PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO DESENVOLVIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE AOS USUÁRIOS DE UBS FLUVIAL DE ABAETETUBA

Autores: DAIANE RODRIGUES GOMES, DANIELLE PEREIRA MAURITY

Apresentação: Com o objetivo de fortalecer a participação social no desenvolvimento das políticas públicas de saúde aos usuários da UBS Fluvial e construir e desenvolver um trabalho coletivamente, com diálogos e participação comunitária, a equipe da UBS fluvial de Abaetetuba desenvolveu uma proposta de integração da comunidade como forma de fortalecimento do processo de trabalho da equipe respeitando a nova metodologia do serviço inovador e único para o atendimento das 72 ilhas locais. Desenvolvimento: Rodas de conversas e reuniões com a equipe, ACS e lideranças comunitárias; Capacitações da equipe e ACS; Reconhecimento do território in loco (12 localidades de ilhas) em uma etapa anterior a saída da UBSF para as ilhas; “Feedback” com a equipe, ACS, representantes locais e usuários após finalização de cada ciclo em uma localidade. Este processo iniciou-se em 2017. PÚBLICO ALVO: População ribeirinha do município de Abaetetuba. Resultado: Efetivação do atendimento de saúde da UBSF nas ilhas, a partir da construção coletiva; Integração da equipe, ACS e comunidades no desenvolvimento do trabalho; Qualidade do atendimento prestado a população ribeirinha; Atendimento humanizado, respeitando a identidade local das populações ribeirinhas; Satisfação do usuário com o serviço ofertado; Criação de vínculos entre equipe, ACS e usuários; Participação social. Considerações finais: A importância que teve a participação social, como um princípio do SUS, na construção da política pública de saúde da UBSF, buscando estimular o cidadão a perceber-se como ator social fundamental na luta pelo direito à saúde. Criação de colegiado de gestão do serviço de saúde da UBSF, com representantes das comunidades atendidas, profissionais de saúde e gestores.



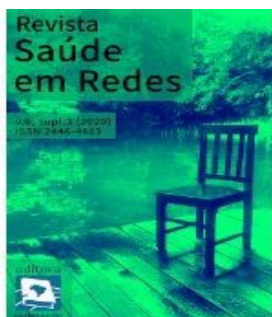
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10206

### AS RELAÇÕES DOS PRODUTOS DESENVOLVIDOS NO ÂMBITO DO MESTRADO PROFISSIONAL NA ÁREA DE ENFERMAGEM COM AS NECESSIDADES DE SAÚDE

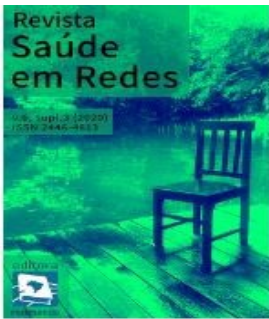
Autores: Rejane Eleuterio Ferreira, Cláudia Mara de Melo Tavares

Apresentação: O mestrado profissional tem como singularidade incentivar o aluno a criação de novos produtos e serviços cuja aplicação resulte em melhorias para a saúde da população. A produção tecnológica é uma de suas principais características. Sendo assim o objetivo desse estudo é relacionar as produções tecnológicas desenvolvidas pelos alunos do mestrado profissional na área da enfermagem com as necessidades de saúde da população seguindo como parâmetros a taxonomia das necessidades de saúde propostas por Matsumoto e Cecílio. Segundo essa taxonomia as necessidades de saúde são classificadas em: Necessidades de boas condições de vida; Necessidades de garantir acesso ao consumo de tecnologias de saúde capazes de melhorar e prolongar a vida; Necessidade de criação de vínculos efetivos entre cada usuário e uma equipe e/ou um profissional; Necessidade de cada pessoa ter graus crescentes de autonomia no seu modo de andar a vida. Tal taxonomia coloca em questão elementos para o entendimento da realidade a partir da perspectiva dos sujeitos imersos em sociedade, por entendê-los como potencialmente repletos de inúmeras necessidades na conduta da vida. Método: Trata-se de uma pesquisa documental em fontes primárias. Os documentos analisados foram 100 trabalhos de conclusão de curso de enfermeiros egressos de três programas de mestrado profissional na área da Enfermagem do Rio de Janeiro. Como critério de inclusão foram definidos: trabalhos de conclusão de curso de enfermeiro egresso do mestrado profissional que tenham obtido o título no período de avaliação do último quadriênio da CAPES (2013 a 2016). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: trabalhos de conclusão que tenham produtos sob sigilo e/ou em processo de patente. A busca foi realizada em 2018, norteada pela seguinte questão: “Como as produções tecnológicas desenvolvidas no âmbito do mestrado profissional na área da enfermagem, se relacionam com as necessidades de saúde segundo a taxonomia das necessidades de saúde de Matsumoto e Cecílio?” Os dados foram coletados por meio de um roteiro estruturado, que permitiu a obtenção de informações sobre as seguintes variáveis: título; objeto; problema de pesquisa; objetivos; tipologia; cenário e sujeitos a quem se destina o produto. Esses conteúdos foram organizados em planilha de Excel. A análise dos dados deu-se a partir da construção de um quadro que categorizou os produtos de acordo com a tipologia, o contexto, o tipo de tecnologia e as necessidades de saúde segundo a taxonomia de Matsumoto e Cecílio. Vale ressaltar que a pesquisa documental utilizou informações de domínio público e, por não envolver seres humanos diretamente na coleta dos dados, não houve exigência de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. A avaliação dos trabalhos e a caracterização dos produtos mantiveram o anonimato dos autores e instituições. Resultado e Discussão Dentro da taxonomia, a necessidade de saúde que teve mais produção tecnológica foi “garantia de acesso a todas as tecnologias que melhorem e prolonguem a vida”, representando 55%. As principais produções tecnológicas desenvolvidas que atendiam essa necessidade foram: protocolo, manual, formulário, instrumento de checagem,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

instrumento de avaliação, roteiro de orientação, plano de ação, subconjunto de terminologia CIPE, diagnóstico de NANDA, resolução de COFEN e ferramenta computacional. As necessidades de garantia de tecnologia não foram atendidas com criação de tecnologias duras, como equipamentos e infraestrutura, mais sim tecnologias leve e leve-dura investindo em habilidades relacionais, e ações programáticas e práticas. O principal problema investigado estava relacionado à sistematização da assistência de enfermagem. Tal necessidade busca prestar uma assistência de modo ordenado, organizando e gerenciando recursos para uma assistência qualificada e segura. A garantia de acesso a todas as tecnologias que melhorem e prolonguem a vida estava presente nos produtos com proposta na educação continuada, em que a maioria das produções tecnológicas tinha o objetivo de capacitar e fortalecer a equipe de trabalho com reflexão, críticas e resolução de problemas específicos de um perfil de sujeitos atendidos no cenário estudado. Igualmente pode ser vista na criação de terminologias com objetivos de uma linguagem unificada que facilite a documentação da prática da enfermagem, proporcionando um cuidado baseado em evidência. A segunda necessidade de saúde que mais teve produções tecnológicas foi a necessidade de autonomia e autocuidados com 16%, em seguida a necessidades de vínculo com o profissional e/ou equipe com 7%. A necessidade de boas condições de vida tiveram apenas 2% das produções. As principais produções tecnológicas desenvolvidas que atendiam a necessidade de autonomia foram: jogos educativos, simuladores realísticos, cartilhas, folders, vídeos, blogs e protocolos. A necessidade de investir na autonomia do sujeito tem sido objeto de investigação de pesquisas, com objetivo de o indivíduo ter o poder e a habilidade de decidir ou agir sobre si próprio. As produções tecnológicas desenvolvidas no mestrado profissional objetivam diminuir as internações hospitalares e promover autonomia e segurança para os pacientes e familiares desenvolverem tratamentos e recuperação em seus domicílios, proporcionando autonomia para desenvolver o autocuidado. A necessidade de se estabelecer vínculo com os profissionais da saúde foi uma iniciativa que precisou de uma análise mais cautelosa, pois os problemas estudados eram muito semelhantes aos problemas que atendiam à necessidade de autonomia. Segundo um dos autores que propõem a taxonomia adotada neste estudo, o vínculo do usuário com o profissional ou equipe de saúde potencializa a transformação da prática diária e valoriza a construção de sujeitos autônomos. As principais tecnologias desenvolvidas para a necessidade de vínculo foram: grupo de reflexão e vídeo de sensibilização para os funcionários, que apesar de ser uma atividade de educação permanente, teve como foco a sensibilização dos profissionais através da empatia, estabelecendo vínculo com familiares e pacientes com diagnóstico de HIV/AIDS, obesidade mórbida, dependentes químicos e pacientes críticos. Salas de espera com ambiente acolhedor e humanizado para pacientes e familiares, objetivando não só o vínculo como também a educação em saúde, promovendo autonomia, cuidado e conhecimento. Roteiro para monitoramento por telefone e aplicativo para que o paciente possa realizar seu tratamento em domicílio, contendo acesso à equipe de saúde. Alguns produtos não atendiam diretamente as necessidades de saúde proposta na taxonomia, 5% das produções tecnológicas desenvolvidas visavam a proteção do trabalhador no exercício da profissão e 15% a necessidade de qualificação profissional/formação. Essa última

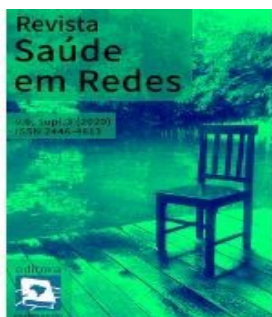


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

necessidade foi a terceira com mais produtos e teve foco na educação profissionalizante. As principais produções tecnológicas foram: diretrizes, oficinas e vídeos. Os principais objetivos das produções tecnológicas eram capacitação pedagógica aos enfermeiros preceptores e qualificação para os graduandos e para os residentes de Enfermagem. Considerações finais: O estudo objetivou relacionar os produtos desenvolvidos no mestrado profissional na área de enfermagem com as necessidades de saúde da população. Seguindo como parâmetro a taxonomia das necessidades de saúde, verificou-se que a principal tecnologia desenvolvida pelos alunos foi a necessidade de garantir acesso ao consumo de tecnologias de saúde capazes de melhorar e prolongar a vida. As principais tecnologias desenvolvidas foram as leves e leve-duras investindo em habilidades relacionais, e ações programáticas e práticas. O principal problema investigado estava relacionado à sistematização da assistência de enfermagem. Tal necessidade busca prestar uma assistência de modo ordenado, organizando e gerenciando recursos para uma assistência qualificada e segura. As demais necessidades como estabelecimento de vínculo, autonomia e boas condições de vida tiveram poucas produções.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10207

### A UTILIZAÇÃO DA LIBRAS COMO FORMA DE HUMANIZAÇÃO E EQUIDADE NA ASSISTÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** LORRANE TEIXEIRA ARAÚJO, JÉSSICA MARIA LINS DA SILVA, KÁTIA DO SOCORRO CARVALHO LIMA, JAQUELINE DANTAS NERES MARTINS, IZABELA MOREIRA PINTO, ADRIAN GABRIELLY RAMOS GUIMARÃES, FILIPE RABELO RODRIGUES, João Victor Elyakim Pantoja Magno

**Apresentação:** Os direitos da comunidade surda estão ganhando força, apesar das dificuldades enfrentadas para obtenção do acesso aos serviços básicos, como a saúde e a educação. Os direitos de acessibilidade da comunidade surda estão garantidos pela política Nacional de Saúde à Pessoas com Deficiências, no entanto, as problemáticas são diversas e a propagação de ensino da Língua Brasileira de Sinais ainda é pequena diante da demanda. Diante disso, tem-se buscado maneiras de melhorar a atenção em serviços de saúde para a comunidade, como a qualificação de profissionais da saúde para humanização do trabalho e prestação de serviços com direitos equânimes, portanto, desenvolveu-se este relato buscando descrever uma ação de educação permanente realizada com profissionais da área da saúde. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência realizado na Universidade do Estado do Pará, para a capacitação de profissionais da saúde acerca da LIBRAS básica. A capacitação deu-se a partir do Pet-Saúde- o programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, juntamente com acadêmicos de enfermagem e discentes licenciados em libras da universidade do Estado do Pará, com o intuito de compartilhar ensinamentos sobre a utilização da LIBRAS para a equidade na assistência. A qualificação em LIBRAS ocorreu em dezembro de 2019, no qual foi criado um convite virtual convocando interessados a participar das aulas que teriam como conteúdo o ensino da LIBRAS básica e LIBRAS voltada à saúde. **Resultado:** No início das aulas houve uma certa dificuldade, por parte dos presentes, na realização de alguns sinais, entretanto, à medida que foram praticando, alcançaram técnicas e aprimoraram-se. Os professores e acadêmicos também puderam partilhar informações e vivências fundamentais para o ensino, sendo que estavam bastante entusiasmados com a participação da turma, além disso, relataram que sentiram-se realizados em poder contribuir com a temática, haja vista que a LIBRAS é de suma relevância para os profissionais prestarem cuidados de qualidade e humanizado aos clientes que, por vezes, sofrem com dificuldades assistenciais. A capacitação findou com a turma habilitada para a fala básica em LIBRAS, com bom aproveitamento, compartilhamento e ressignificação de saberes, bem como com a desmistificação e queda de tabus em relação a comunidade surda, promovendo, assim, a criação de novas competências e habilidades que promovam um cuidado equânime, acolhedor e, principalmente, humanizado. **Considerações finais:** Espera-se que, a partir desse trabalho, haja o fomento para ações semelhantes, voltadas a promoção da educação continuada, em especial abordando esta temática, posto sua importância para a redução das desigualdades assistenciais, tanto no acesso à educação, quanto à saúde, para a comunidade surda brasileira.



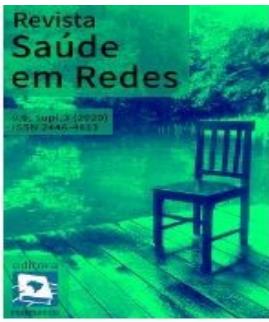
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10208

### QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE A PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA

Autores: ROSALICE ARAÚJO DE SOUSA ALBUQUERQUE, Thais Lira da Silva, Amélia Romana Almeida Torres, Lidyane Parente Arruda, Ilvana Lima Verde Gomes, Maria Eunice Nogueira Galeno Rodrigues, Édina Maria Araújo, Juliana Araújo Mesquita

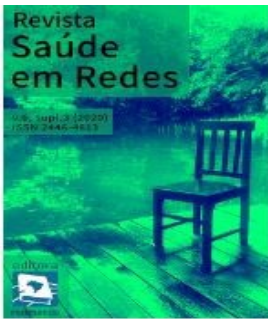
Apresentação: De acordo com a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM V), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido pela presença de “déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, atualmente ou por história prévia” (APA, 2014, p.31). O papel da Estratégia de Saúde da Família frente ao autismo infantil é estar atento aos sinais e sintomas apresentados pela criança com suspeita desse transtorno, prestando assistência o mais precoce possível, apoiando a família, transmitindo segurança e tranquilidade, garantindo o bem-estar da criança, esclarecendo dúvidas e incentivando o tratamento e acompanhamento do autista (SANTOS, 2008). Objetivou-se com esta pesquisa averiguar a qualificação dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família frente a pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no município interiorano cearense e desenvolvida nas Unidades Básicas de Saúde com profissionais que atuam na assistência na Estratégia de Saúde da Família, onde a realização da coleta de dados ocorreu no mês de novembro de 2018, 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 3.009.440. A pesquisa nos oportunizou indagar aos profissionais a opinião sobre se ESF encontrar-se capacitada para o manejo de pessoas com diagnóstico de TEA e todos os participantes relataram não se sentirem preparados, devido à falta de capacitações, aprofundamento teórico e deficiência no processo formativo dos mesmos com relação a esta problemática. Ressalta-se que todos os participantes abordados em questão da auto- capacitação do manejo de pacientes com TEA as respostas foram todas negativas. Com estas falas, fica proposta a busca e investigação acerca da problemática que envolve toda essa carência de conhecimento sobre o assunto. Isto leva a pensar a respeito das possíveis causas que induzem a esses discursos, e ao mesmo tempo fazer entender e compreender tal deficiência. Acrescentamos a essa discussão que a Rede SUS é concomitantemente a ESF utilizam como um desses recursos as Estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS) aos profissionais vinculados à rede, sob a afirmação que é imprescindível o uso de tal mecanismo para potencializar o cuidado rumo à suposta integralidade. Nessa questão inserimos que a EPS é voltada à aprendizagem no trabalho, ou seja, incorpora no cotidiano das relações entre profissionais e usuários a dimensão subjetiva de ambos os sujeitos, contexto no qual se podem emergir inúmeras questões voltadas à atenção e ao cuidado (CECCIM, 2005). Observa-se que esta problemática é pouco estudada no Brasil, como também são poucas as produções acerca do assunto, não chegando assim até os profissionais. Percebe-se que a concepção de educação em saúde está atrelada aos conceitos de educação e de saúde.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Tradicionalmente é compreendida como transmissão de informações em saúde, com o uso de tecnologias mais avançadas ou não, cujas críticas têm evidenciado sua limitação para dar conta da complexidade envolvida no processo educativo.



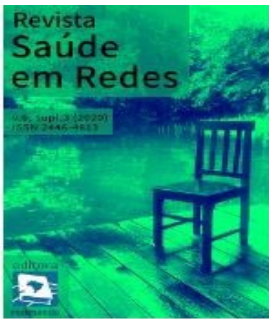
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10209

### HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES DA POLÍTICA E DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

**Autores:** Isadora Abreu Rodrigues, Gisela Cordeiro Pereira Cardoso, Cesar Luiz Silva Junior, Patrícia Pássaro da Silva Toledo, Egleubia Andrade de Oliveira, Dolores Maria Franco de Abreu, Celita Almeida Rosario, Maria Aparecida dos Santos

**Apresentação:** A implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) vem se apresentando como um desafio significativo para o Ministério da Saúde, pois aposta na humanização das práticas de atenção e de gestão no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste contexto, torna-se fundamental a discussão da humanização nos serviços de saúde pública, de forma a oportunizar novos modos de cuidar e de organizar o trabalho, de maneira coletiva e compartilhada. O presente estudo é resultado de uma pesquisa de Iniciação Científica inserida em um projeto maior de desenvolvimento de forma colaborativa do Monitoramento e Avaliação (M&A) do Projeto AcolheSUS, que envolve a qualificação das práticas de gestão e de atenção a partir das portas de entrada do SUS. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa, com objetivo de descrever as principais linhas de cuidado contempladas nas Redes de Atenção à Saúde que fazem interface com a Política Nacional de Humanização. Foram utilizadas bases de dados nacionais e internacionais, de acesso aberto, com produções em inglês e português e com textos completos disponíveis. O período de publicação das produções científicas contemplou os anos de 2003 a 2018, visto que a PNH foi idealizada em 2003. Ao final, foram selecionados 61 artigos para leitura completa e fichamento. Entre os principais resultados, destacam-se avanços referentes à valorização e inclusão de gestores, trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde. Além disso, considerando que a PNH põe em análise os modelos de atenção e gestão instituídos no SUS, é possível compreender desafios da política em questões relacionadas ao investimento na qualificação dos trabalhadores, ao direito dos usuários, à fragmentação da rede assistencial e do processo de trabalho. Ademais, concluiu-se a importância do reconhecimento das temáticas de ambiência, acolhimento, qualificação profissional e gestão e organização do cuidado como orientadores substanciais à atenção integral e humanizada em saúde, a partir das perspectivas colaborativa e interdisciplinar do Monitoramento e Avaliação em saúde.



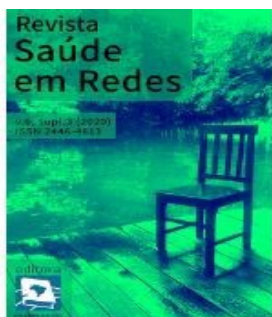
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10210

### MÃES ÓRFÃS: MAPA DAS FORÇAS QUE VIABILIZARAM A CRIAÇÃO E A RESISTÊNCIA ÀS NORMATIVAS DO ABRIGAMENTO COMPULSÓRIO DE BEBÊS EM BELO HORIZONTE.

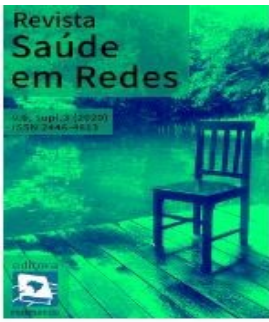
Autores: Gabriela Maciel dos Reis, Laura Carvalho Parreiras, Adriana Fernandes Carajá, Bruna Mara Morais Assis, Mariangela Leal Cherchiglia, Alzira Oliveira Jorge

Apresentação: A partir de 2014 o abrigo compulsório dos recém nascidos de mulheres, na sua maioria negras, usuárias de drogas ou em situação de rua teve aumento expressivo nas maternidades públicas de Belo Horizonte. Essa ação foi coordenada inicialmente por promotores do Ministério Público que usaram como justificativa a afirmação de que determinadas mulheres não são capazes de prestar o cuidado e proteção aos seus filhos, além de colocá-los em situação de risco. Como estratégia elaboraram as recomendações Nº 05 e 06 de 2014 do Ministério Público de Belo Horizonte - MPMG e, posteriormente, foi publicada a Portaria Nº 3 de 2016 pela 23ª Vara Cível da Infância e da Juventude da Comarca de Belo Horizonte - VCIJCBH. Essas ações geraram resistência na cidade em especial na rede de atenção à saúde de Belo Horizonte, nesse contexto, Rosimeire Silva - trabalhadora e ativista pelos direitos à saúde - denominou “Mães Órfãs” às mulheres que, por essas circunstâncias, tinham o poder familiar destituído ainda dentro da maternidade. Objetivo: Descrever as tensões na construção e implementação das normativas do abrigo compulsório de bebês em Belo Horizonte. Desenvolvimento: Esse trabalho é parte da dissertação de mestrado intitulado “Mães Órfãs: cartografia das tensões e resistências ao abrigo compulsório de bebês em Belo Horizonte” apresentado ao programa de Saúde Pública da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). A dissertação foi construída junto ao Observatório de Políticas e Cuidado em Saúde da UFMG que acompanhava as reuniões e audiências públicas sobre o assunto e realizou entre 2016 a 2019 o total de dezenove entrevistas com gestores e trabalhadores da Rede de Saúde de Belo Horizonte, autoridades da rede de proteção à criança e adolescente e representantes de movimentos sociais envolvidos com a pauta do direito à maternidade. Além disso foram incluídos documentos como registros de agendas públicas que diziam do tema e as normativas do abrigo compulsório. Trata-se de uma abordagem qualitativa do tipo interferência, com referencial metodológico da cartografia e que ainda utilizou o conceito do pesquisador in-mundo. Resultado: Encontramos pistas que mostram uma retomada de tendências conservadoras na saúde e na assistência social, o que pode ter facilitado a atuação do judiciário; além disso, a presença de concepções higienistas nos serviços de saúde, o contexto de guerra às drogas pautado numa estrutura racista de sociedade e o modelo de maternidade sustentado pelo patriarcado foram determinantes no plano macro político. As narrativas construídas para a implantação das normativas do abrigo compulsório passavam pela insuficiência da rede pública para assistir integralmente essas mulheres e seus filhos e pelo argumento da proteção à criança. Além disso, a disputa de modelos de atenção e a articulação de atores com tendências higienistas presentes na rede de saúde e de proteção social atuaram no plano micropolítico para sustentar a proposta das normativas de abrigo compulsório. A



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

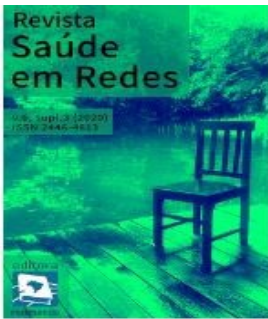
partir das narrativas é possível também detectar a naturalidade com que as instâncias que detêm o poder hegemônico tratam a possibilidade de legislar sobre o corpo da mulher sem estabelecer qualquer diálogo, isolando-a do papel de sujeito da própria existência e retirando qualquer autonomia sobre o próprio processo de saúde. Instituições estatais detentoras de poder, por muito tempo ocupadas por homens, reproduzem a dinâmica de entendimento da mulher enquanto propriedade privada do homem e do estado, com função social da personificação do modelo eurocentrado de maternidade e manutenção da cadeia produtiva capitalista, havendo um abandono dessas mulheres vulnerabilizadas, que não se adequam, além da criminalização da pobreza. É importante destacar que o pensamento que respaldou a elaboração das normativas pelo poder judiciário não se restringe ao mesmo, tendo sido também o que permitiu a implementação dessa política nos serviços de saúde e assistência social. Os profissionais da saúde e do serviço social, formados com uma perspectiva de cuidado higienista e de controle e retirada da autonomia dos usuários do serviço, tiveram, em grande parte, uma aceitação à política elaborada pelo Ministério Público, e os que não tiveram, foram coagidos pelo medo, tendo em vista as sanções civis impostas como punição para os que descumprissem as recomendações. Desta forma, a assistência foi também muito importante para o período de sucesso da implementação da política em questão. Por outro lado, se conformou na cidade uma rede de resistência a essas normativas, que conseguiu que, em 2017, a Portaria 03/2016 da VCIJCBH fosse suspensa. Considerações finais: No decorrer do desenvolvimento da pesquisa, a partir principalmente das narrativas que tivemos acesso, fica nítida a importância tanto das correlações de forças políticas quanto da dinâmica de poderes e de opressões sobre a qual se alicerça nossa sociedade na elaboração, implementação e avaliação de políticas públicas. O caso analisado trata-se de um bom exemplo, pois tem como alvo uma população marginalizada por diversos aspectos e abandonada pelo estado, que, no entanto, ao sinal de necessidade de cuidado e de acessar o serviço é vista como propriedade e objeto que pode ser controlado e ter seu destino definido, estando apenas como observador das decisões acerca do próprio futuro. As mulheres, no contexto da população de rua ou do uso de substâncias psicoativas, estão desvinculadas dos serviços de saúde e de assistência social, e este tipo de política higienista provoca medo nessas mulheres, bloqueando qualquer possibilidade de aproximação que pudesse acontecer, uma vez que, ao acessar o serviço, elas passam a estar sujeitas a perder os filhos. A abordagem feita pelo poder judiciário sobre o problema entendendo que as crianças estavam em risco devido à situação de vulnerabilidade das mães, por si só já é questionável, pois a definição deste risco torna-se subjetiva ao entender que o modelo de maternidade ao qual esperamos que as mulheres correspondam é um modelo eurocentrado e distanciado da realidade latinoamericana e brasileira. No que concerne à macropolítica, a dinâmica de exploração capitalista das forças produtivas estende-se a todos os grupos da população, se apropriando das demais estruturas de opressão da sociedade - de gênero, raça/etnia e sexualidade - para afastar as camadas marginalizadas dos espaços de poder e organização, onde poderia haver algum tipo de avanço de consciência e retomada de autonomia. Neste contexto, faz-se de extrema importância a atuação organizada dos movimentos sociais na micropolítica, para que o horizonte de mobilização não se perca, e políticas ineficientes na



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

resolução dos problemas sociais sejam combatidas, como observou-se em relação à política analisada.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

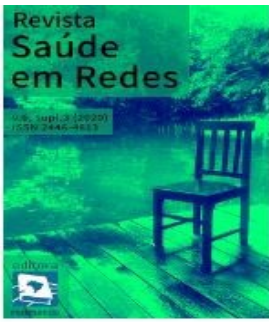
Trabalho nº 10211

### A PRODUÇÃO DE UMA PESQUISA-AÇÃO COM UM COLETIVO DE APOIADORES INSTITUCIONAIS E ARTICULADORES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Autores: Cinira Magali Fortuna, Kisa Valladão Carvalho, Maristel Kasper, Thalita Caroline Cardoso Marcussi, Karen da Silva Santos, Priscila Norié de Araujo, José Renato Gatto Júnior, Monica Vilchez da Silva

**Apresentação:** O presente trabalho tem como finalidade apresentar um excerto de uma pesquisa em andamento, aprovada em 2019, pelo edital Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), na modalidade Programa de Pesquisas para o Sistema Único de Saúde (PPSUS), intitulada: “Contribuições da pesquisa-ação para o desenvolvimento de práticas profissionais em Educação Permanente em Saúde e Apoio Institucional: pesquisa intervenção”. Projeto financiado pela FAPESP, Ministério da Saúde (MS), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) - Processo N° 2019/03848-7, que envolve os 24 municípios pertencentes ao Departamento Regional de Saúde de Araraquara (DRS III - Araraquara) e objetiva analisar os efeitos de uma pesquisa-ação, construída de forma dialógica entre pesquisadores, apoiadores de Humanização e articuladores de Educação Permanente em Saúde (EPS), avaliando qualitativamente a mesma, como ferramenta para a identificação de um problema da prática de apoio e de educação permanente a ser investigado no desenvolvimento dessas funções. **Desenvolvimento:** Até o presente momento, foram realizados dois encontros mensais de, aproximadamente, três horas cada, estando previstos ainda outros dois para os próximos meses. No primeiro encontro, foi apresentada a proposta da atual pesquisa e pactuada a participação dos que desejassem. Também, houve a produção individual de uma problemática ou tema ligado à prática profissional de apoiador e articulador que se deseja trabalhar em seu município. No segundo encontro, foram lidos três resumos de experiências da pesquisa-ação, preparados pelo coletivo de pesquisadores e, posteriormente, discutidos sobre a problemática e a transformação desejada. Ainda houve importante discussão sobre o que é, de fato, um problema de pesquisa. **Resultado:** Como resultados parciais, observamos que os profissionais que exercem a função do apoio institucional e da articulação de EPS tomam como problemática algumas situações da mesma forma que a tradicional educação continuada, ou seja, ao se identificar alguma questão que não está funcionando no cotidiano de trabalho, a primeira explicação é a de que falta a criação de protocolos, falta informação aos trabalhadores de saúde, desmotivação, ou, ainda, a dificuldade, muitas vezes ligadas à resistência por parte das equipes das unidades de saúde, em receber o apoiador e/ou articulador. Assim, a intervenção desencadeada é a elaboração de mais protocolos, de capacitações e de outras ações a fim de motivá-los. **Considerações finais:** No processo vivenciado com este coletivo, concluímos que é necessário criar uma rede para apoiá-los em leituras e análises mais ampliadas dos contextos. Sendo assim, ao invés de simplificar as explicações dos problemas vivenciados, conseguimos resgatar e compreender a complexidade dos mesmos. Pensando nisso, partimos do pressuposto de que a pesquisa-ação pode ser uma ferramenta de EPS, que auxilie os





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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

profissionais em seus processos investigativos e criativos em prol do cuidado integral em saúde, da educação permanente em saúde e da aprendizagem significativa.



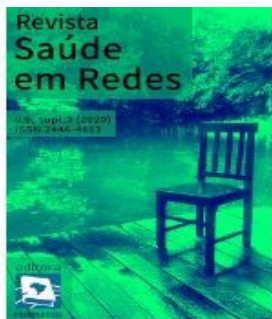
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10212

**EXTENSIONAR-SE ENTRE A CLÍNICA, A ARTE E A CIDADANIA: corpo-a-corpo com a vida das Ruas de Campinas**

**Autores:** Cathana Freitas de Oliveira, Jonathas Justino, Luana Marçon, Henrique Sater de Andrade, Sergio Carvalho Resende

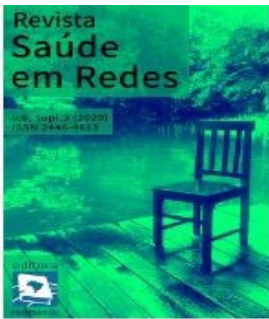
**Apresentação:** As estratégias de Redução de danos no atendimento às pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas e que permanecem em situação de rua ocupam um lugar central no contexto atual de discussão da saúde no Brasil. Este trabalho propõe-se a apresentar as ações desenvolvidas através de um projeto de extensão universitária, elaborado para experimentação e discussão da criação artística e cultural no contexto das práticas de cuidado em saúde. O trabalho desenvolvido pela equipe do Coletivo Conexões: Subjetividade e Saúde Coletiva- de pesquisadores e extensionistas - e os trabalhadores da equipe do Consultório na Rua (CnaRua) consistiu em intervenções de campo em rodas de música, com objetivo de explorar a interface arte-cuidado-cultura entre os moradores em situação de rua. As rodas aconteciam com frequência semanal, e durante as semanas de desenvolvimento do projeto sustentaram um número variado de participantes. Era nítido que o movimento de aproximação deles crescia de acordo com alguns fatores como a localidade do centro da cidade onde a van do CnaRua parava para fazer atendimentos, a limitação na participação das mulheres nos espaços de roda de samba e os dias mais frios de inverno onde cantar era manter-se acordado e sem fazer uso de drogas por algumas horas do dia, por exemplo. A participação de alguns usuários com mais aptidão para música também mudava o rumo das rodas e o tempo de permanência destas com músicas, já que eles revezavam com o agente de redução de danos que sustentava o instrumental. As anotações cartográficas, desenvolvidas de acordo metodologia do projeto, de estudantes (graduação e pós graduação), trabalhadores e relatos de usuários mostraram que a experiência estética artística no desenvolvimento de cuidados em saúde na atenção à saúde desta população se mostra um importante dispositivo para formação de vínculo e cuidado. Como efeito do trabalho, percebemos a música como promotora do resgate de experiências dolorosas e também alegres dos participantes abrindo janelas de comunicação e aproximação a serem exploradas para gerar novos desejos pela vida e pelos cuidados em saúde. Intervindo e investigando, descobrimos no fazer artístico - a arte do encontro - buscando tensionar e potencializar práticas de cuidado. Como efeitos, buscamos superar e questionar práticas centradas em torno da tradição clínica - médica e psi - que hegemoniza o cuidado em saúde. Procuramos, neste processo, ir além do que comumente se observa nos serviços - inclusive de muitos daqueles que se esforçam em garantir a integralidade com a humanização das práticas de atenção e gestão à saúde - que pautam suas ações a partir da lógica dos saberes que tendem a normatização - sobre o corpo-indivíduo- e normalização - sobre o corpo-espécie dos que vivem nas ruas. Apostamos aqui na invenção de um 'dispositivo extensão' como um encontro entre a academia e práticas de cuidado que são oferecidas na Rua que, ao se depararem com seus vórtices de produção e circulação, precisa ser a todo o momento



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

reinventada por tensionar saberes ditos “científicos”, que muitas vezes interdita e coloniza aqueles para quem dirige seu olhar.



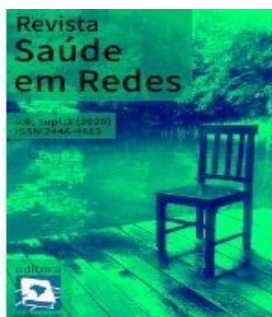
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10213

### REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: DO BIOLÓGICO AO SOCIAL

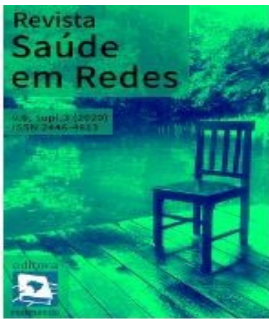
Autores: CARLA DOS ANJOS SIQUEIRA, Ana Paula Azevedo Hemmi

Apresentação: Trata-se de um relato de experiência sobre a construção de um projeto de extensão no âmbito de uma Universidade Federal em um município localizado no interior de Minas Gerais. O cerne deste relato se refere a questionamentos sobre lacunas percebidas em relação a formação em Enfermagem no que tange ao conhecimento de discentes sobre o contexto social da população do município em questão. A metodologia consistiu na sistematização de experiências, viabilizada por registros em Diário de Campo, durante cinco encontros com líderes comunitários de dois bairros do município. Esses encontros ocorreram entre os meses de setembro de 2018 a junho de 2019. O referencial teórico-metodológico dos encontros se pautou na pesquisa participante, em que os sujeitos envolvidos participam ativamente do processo da pesquisa/atividade educativa. A intenção é que atuem como protagonistas de suas próprias realidades e condições vividas no território onde residem e compartilham suas experiências culturais, econômicas, sociais. É importante destacar, inicialmente, que, em termos gerais, a formação em Enfermagem no Brasil possui uma característica em organizar sua estrutura curricular em Unidades Curriculares (UCs) conforme os ciclos de vida: mulher atrelada ao recém nascido, criança, adolescente, adulto e idoso. Além disso, há outras UCs que se organizam de forma complementar à essas, tais como relacionadas à administração do processo de trabalho e na Sistematização da Assistência de Enfermagem. No caso da experiência aqui relatada, pode-se perceber um peso considerável de UCs ao longo do curso de Enfermagem da referida Universidade, cujo enfoque se encontra, geralmente, pautado na fisiopatologia tanto no ciclo inicial do curso, quanto nas UCs do ciclo profissionalizante. Além disso, percebe-se que há recomendações, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da área da saúde, sobre a necessidade de uma aproximação do discente com a comunidade externa à Universidade ao longo do processo de formação. No entanto, o contato com a população, no referido curso de graduação ocorreu ao longo das aulas práticas de algumas UCs e de forma pontual. Geralmente, essas eram realizadas em formato de palestras, teatros. Em decorrência da importância e necessidade de aproximação de estudantes ao contexto social vivido pela população foi pensado um projeto de extensão cujo objetivo se pautou, inicialmente, na construção de Conselhos Locais de Saúde (CLS's). Partiu-se do pressuposto de que, nos conselhos CLS's, poderiam ser estabelecidas discussões sobre as necessidades de saúde para maior participação da população. De fato, foi possível perceber as necessidades de saúde que, já na primeira reunião com os líderes comunitários, expressaram as inúmeras dificuldades de acesso à Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência, com destaque ao atendimento médico e aos serviços especializados. Além disso, os participantes demonstraram um sentimento de pouco contato com a equipe de Saúde da Família pela ausência de visitas domiciliares por parte dos/as Agentes Comunitários/as de Saúde (ACS). E por fim, apresentaram relatos sobre a exclusão que sentem por se localizarem periféricamente ao centro da cidade. Diante disso, demonstraram um grande interesse em



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

participar coletivamente de atividades e projetos propostos pela Universidade. A partir desse primeiro encontro, propusemos que a segunda reunião se pautasse na definição e priorização das demandas sociais e de saúde vividas pela população. Apesar de termos apresentado a intenção do projeto, o objetivo das ações seriam definidos com a participação deles e não para eles. Por meio de escrita em cartolinas, pedimos que expressassem palavras de quatro sujeitos/lugares/objetos: O Bairro; os Moradores e Usuários da UBS; a Universidade; e a Saúde. As demandas apresentadas pela comunidade se referiram, principalmente, ao mau cheiro relacionado à Estação de Tratamento de Esgoto (ETE) e os problemas relacionados à água, que segundo informaram, não parece ser devidamente tratada pela companhia de saneamento. Além disso, mencionaram a falta de incentivo sociocultural e dificuldades encontradas em relação a geração de renda, levando algumas pessoas ao trabalho informal e até coleta de materiais no lixão da cidade, que se localiza nas proximidades de suas residências. Diante das demandas apresentadas, percebemos a necessidade em repensarmos nossa proposta. Assim, o terceiro encontro se baseou em uma caminhada pelo bairro para que a realidade mencionada pelos moradores durante as reuniões iniciais pudessem ser sentidas mesmo que parcialmente pela equipe do projeto. No quarto encontro, a discussão foi sobre a caminhada realizada no bairro e sobre a percepção que tivemos. Essa discussão culminou na necessidade de realizarmos uma visita à ETE, para que os participantes da equipe do projeto pudessem entender o processo de tratamento do esgoto e quais os impactos para os moradores do bairro. A visita técnica aconteceu em um sábado de manhã, sendo este o quinto encontro. Neste, os funcionários da companhia de saneamento conduziram todos os presentes para conhecerem as instalações da ETE. À medida em que os funcionários da companhia de saneamento realizavam uma explanação sobre o processamento do esgoto iam, simultaneamente, mostrando como acontece seu processo de tratamento. Ao serem indagados sobre os impactos na localidade e, principalmente, sobre a contaminação da água do rio, alegaram que, como ocorre o processo de tratamento, toda a água que é direcionada para o rio, não tem impactos negativos para o meio ambiente. No que se refere ao odor, relataram que não há como realizar este controle, uma vez que ele é proveniente da queima do gás gerado pelo processamento do esgoto. Dentre as situações mencionadas pelos moradores do bairro, o odor intenso durante o dia dificulta o preparo e a realização de refeições. Diante do exposto, pode-se afirmar que a experiência aqui relatada, por mais que se trate de um contato inicial, permitiu ampliar o entendimento das acadêmicas ali presentes sensibilizando-as para as causas que impactam na saúde. Essas como vão, além de aspectos puramente individuais e relacionados à fisiopatologia da doença, precisam ser vivenciadas de forma a permitir uma aproximação constante ao território em que vivem as pessoas. Além disso, é possível perceber como projetos de extensão socialmente implicados podem contribuir para ampliar o olhar da formação em saúde, já que possibilita que os/as acadêmicos/as possam conhecer, mesmo que parcialmente, as questões sociais e sua determinação para o processo saúde-doença. Por fim, a metodologia adotada no estudo permite ampliar a visão dos discentes acerca da importância do protagonismo da população em participar das questões relacionadas ao seu contexto de vida.



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

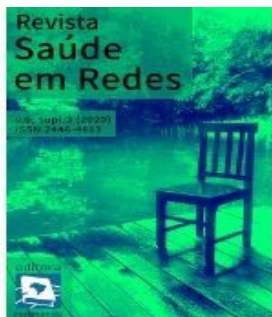
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10214

### A TENDA DO CONTO: ESPAÇO DE ESCUTA E HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

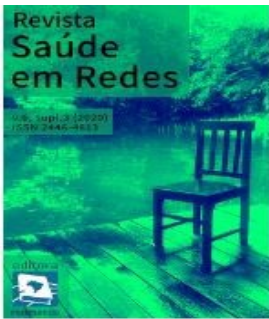
Autores: Maria Jacqueline Abrantes Gadelha, Maria de Lourdes Oliveira Freitas

Apresentação: O relato tem como objetivo explorar uma prática de cuidado na Atenção Básica também considerada uma metodologia ativa – a Tenda do Conto – onde trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde compartilham narrativas de vida por meio de objetos denominados afetivos, ou seja, objetos que despertam sentimentos ou lembram histórias vividas. Desenvolvimento: A prática surgiu no ano de 2007 durante a pesquisa de mestrado intitulada "Beirando a Vida, driblando os problemas: Estratégias de Bem Viver". A referida pesquisa tinha como objetivo analisar as estratégias utilizadas por algumas mulheres (únicas provedoras de suas famílias) adscritas à Estratégia Saúde da Família, no enfrentamento de seus problemas cotidianos. No percurso do referido estudo, durante as entrevistas realizadas nos domicílios, as mulheres contaram suas histórias utilizando cartas, poemas, porta-retratos, discos de vinil, imagens de santos e os mais diversos objetos que as transportavam para suas experiências. Percebeu-se, na ocasião, que as participantes do estudo eram detentoras de saberes constituídos pelas suas experiências de vida, o que induziu-nos a inferir ser necessário ampliar os espaços que permitissem a expressão desses saberes, muitas vezes, negligenciados pelos saberes acadêmicos e a considerar o adoecimento como um processo que incorpora outras dimensões da vida, além da física. Como profissionais de saúde, precisamos estar atentos às diversas e criativas habilidades de atuação no cotidiano dessas famílias, para que possamos, junto a elas, reinventar outros modos de fazer saúde, concluía o estudo. Nessa perspectiva, surgiu a prática de grupo denominada Tenda do Conto cuja inspiração aconteceu por meio das histórias contadas pelos usuários do SUS. Os Agentes Comunitários de Saúde levam aos domicílios os convites, orientando que os usuários compareçam à Tenda do Conto levando um objeto que lembre alguma história vivida. Estes objetos somam-se a outros reunidos em uma velha mala doada por um dos Agentes Comunitários de Saúde. Uma mala é aberta. Enquanto o dentista entoa canções antigas no violão, usuários e trabalhadores do SUS montam o cenário onde serão compartilhadas narrativas de vida. Uma colcha de fuxico doada por uma usuária é erguida na parede delimitando e colorindo o espaço. Uma toalha bordada é estendida sobre a mesa que receberá os objetos afetivos que lembram fatos marcantes nas diversas fases da vida: fotografias, cartas, poemas, ferro de passar à brasa, xícaras de porcelana, rádio antigo, imagens de santos, rosário, caneca de ágata, caixinha de música, estilingue, pião e monóculos juntam-se aos inúmeros objetos trazidos pelos participantes do dia. Ao lado da mesa, uma cadeira de balanço coberta por uma manta é cuidadosamente preparada para acolher os narradores de histórias reais. Em volta do cenário, as cadeiras são postas em círculo. Um integrante da equipe faz a abertura explicitando os princípios que movem o encontro: espaço aberto para a escuta, respeito à vida, acolhimento de singularidades e diversidades. A Tenda do Conto tem apenas uma regra: O silêncio diante da voz do outro. Os participantes, um a um, sentam na cadeira do "narrador" e compartilham fragmentos de suas histórias de vida a partir de um objeto afetivo trazido de casa, diante de um público de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

narradores que escutam em silêncio. Recordações, dores, amores, perdas, superações e alegrias contadas em versos, prosas e canções, impulsionam os aplausos dos ouvintes e a participação de novos narradores. Numa cesta, pequenas bonecas de pano. Cada narrador leva para si uma boneca de pano confeccionada por uma usuária como lembrança daquele momento. No final, momento da avaliação. Em um grande círculo, de pé e de mãos dadas, é oferecida a oportunidade para cada um expressar o que sentiu ao participar da experiência. Resultado: A escuta de narrativas de vida reverte anonimato em reconhecimento. Quando as pessoas falam de condições de moradia e saúde, o que contam são histórias. Quando as pessoas contam suas histórias, estão falando de saúde, estão falando de vida. Pelo recurso narrativo, é possível alcançar-se a almejada ampliação do diálogo entre saberes, o fortalecimento dos vínculos e atingir o necessário deslocamento de olhares sobre a saúde em direção a uma partilha de sentidos e ressignificações. Ao partilharem histórias, usuários e profissionais de saúde deslocam o foco da doença e se voltam em direção à vida em sua inteireza. Os "pacientes" se concentram em suas próprias forças, ancoradas na memória, reavivadas pelas narrativas, e não no enfraquecimento provocado pelo sistema biologicista que reforça sua condição de doente. A Tenda do Conto traz o sentido mais amplo de acolhimento conforme pressupõe a Política Nacional de Humanização: "O respeito ao outro como legítimo outro;" o respeito às diferenças e à pluralidade de saberes. A Tenda do Conto abre um espaço que se movimenta para aproximar os sujeitos do SUS, afirmando: "você é importante, queremos escutá-lo." Nesse sentido, observa-se uma outra dinâmica no processo de trabalho dos profissionais que participam da prática da Tenda do Conto, conforme demonstram as falas a seguir: "A Tenda propicia esse momento muito forte dessa escuta. Isso é uma diretriz da PNH. Depois que a pessoa fala, conta a sua história, a gente vai se encontrando com a história do outro, vai relembrando sua própria história, vai sendo terapêutico para quem falou mas também vai sendo terapêutico para quem está escutando, que está fazendo também links com a sua própria existência (...). A ideia da Tenda em movimento é porque é importante essa ideia, uma percepção de que não é um espaço estático. Ela se movimenta desde a hora que as pessoas chegam, as pessoas vão armando e já se movimentaram em casa para trazer um objeto." (Psicóloga) Fiquei com a ideia de que se tratava de uma iniciativa original e uma arma terapêutica poderosa, e ao mesmo tempo pouco onerosa e que não necessitaria de nenhum instrumento ou investimento especial para começar a aplicar à minha prática." (médica de Saúde da Família) A importância da Tenda do Conto para uma usuária em tratamento de câncer: "Porque aqui a gente é ouvida, bem tratada, as pessoas nos escutam e têm interesse pela nossa vida. Aqui eu aprendo e ensino. E ainda rio, me divirto porque os problemas ficam pequenos quando a gente fala deles. Vou mostrar uma coisa pra vocês (retira o chapéu). Cabelo, gente, é que nem capim. Morre e nasce de novo. Mas a vida não, a vida é só uma." (Usuária do SUS). Um espaço para sair da solidão e falar das dores: É uma casa onde contamos nossa história. Para mim, isso aqui é grandioso. Porque a gente vê muito idoso na solidão (...) Se a gente tá triste e não fala, se tá angustiado e não chora, o coração fica sozinho sentindo a dor." (Usuária do SUS). Considerações finais: Na Tenda do Conto, compomos momentos em que não conseguimos visualizar fronteiras entre cuidador e o que demanda cuidado. Podemos afirmar que há uma

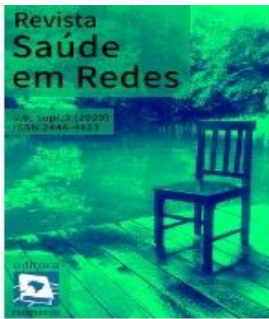


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

coprodução do cuidado. A Tenda do Conto, prática grupal de cuidado que surgiu na região Norte do município de Natal vem sendo replicada e multiplicada em diversas regiões do país por carregar em si, a potência de escutar e juntar pessoas, aproximá-las em torno de um SUS vivo que defende a vida de todos e de qualquer um.





## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10215

### AVALIAÇÃO DA INTRODUÇÃO DO FLUXO PARA REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS EM UMA UNIDADE PÚBLICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE NITERÓI (RJ).

**Autores:** Anna Keylla da Silva dos Santos, Emanuele Menezes, Vivandre Livia Santana Marques, Keli Marini dos Santos Magno, Laylla Ribeiro Macedo, Felipe Guimarães Tavares, Magda Guimarães de Araujo Faria, Donizete Vago Daher

**Apresentação:** Como uma das alternativas para a ampliação do acesso ao diagnóstico da infecção pelo HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em atendimento aos princípios da equidade, integralidade da assistência e universalidade de acesso aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), os testes rápidos (TR) vêm sendo cada vez mais utilizados para o diagnóstico dessas infecções, por apresentarem desempenho semelhante aos outros testes sorológicos para detecção desses anticorpos, com as vantagens de disponibilizarem o resultado em no máximo 30 minutos, bem como poderem ser lidos a olho nu e não necessitarem de equipamentos especiais para sua execução. Destaca-se que somente profissionais de saúde treinados devem realizar os TR. O Ministério da Saúde recomenda às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde que adotem medidas que facilitem o acesso ao diagnóstico de HIV e triagem da sífilis por meio dos testes rápidos, sobretudo para as gestantes e seus parceiros sexuais. **Objetivo:** Avaliar a introdução do fluxo de TR em uma Unidade Pública de Saúde localizada no município de Niterói (RJ). **Objetivo específico:** Comparar o quantitativo de TR realizados em dois dias da semana com o quantitativo de TR realizados em livre demanda em todos os dias úteis da semana. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal e comparativo. Foram comparados os indicadores de realização de TR antes e após a introdução do fluxo. Esses indicadores foram calculados a partir da soma dos TR realizados no período de agosto-dezembro de 2018, comparados com a soma dos TR realizados no período de agosto-dezembro de 2019. Ressalta-se que no semestre de 2018 os TR eram realizados em dois dias específicos da semana e no semestre de 2019 os TR eram realizados todos os dias úteis da semana por demanda livre. **Resultado:** Constatou-se que no 2º semestre de 2018 foram 333 TR realizados, sendo 2 reagentes para HIV; 11 reagentes para sífilis; 1 para hepatite B e 1 para hepatite C. Já no 2º semestre de 2019 foram realizados 837 TR, entre eles 10 foram reagentes para HIV, 31 testes reagentes para sífilis, 1 para hepatite B e 6 para hepatite C. Esses resultados corroboram com os já apontados pelo Ministério da Saúde, de que quanto maior o acesso aos TR, mais ISTs serão identificadas. Essas medidas permitem o início do tratamento precoce e seu acompanhamento nos serviços de saúde, além de promover qualidade de vida e aumentar o controle da infecção e disseminação do vírus. **Considerações finais:** O estudo marca sua relevância quando evidencia através do aumento do quantitativo de TR realizados que a introdução do fluxo de TR e o aumento do acesso para o usuário a esses testes, aproximam o usuário às ações de prevenção, diagnóstico e tratamento para HIV, sífilis, hepatites B e C e outras IST. Intensifica ainda a importância de as Unidades Básicas de Saúde estarem providas de recursos humanos e materiais para aumentar o acesso da população aos TR de forma segura e simples.



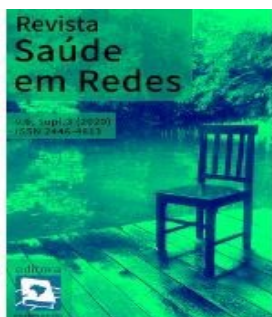
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10217

### RELATO DE EXPERIÊNCIA: PLANEJAMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES EM IDOSOS

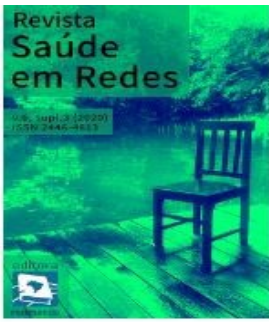
**Autores:** Thicianne De Lucena Siqueira Vieira, Jessica Santos de Souza Leal, Walleska Ferreira Turques, Maritza Consuelo Ortiz Sanchez

**Apresentação:** O envelhecimento populacional é uma realidade mundial, e esta revolução demográfica está atrelada a diversos fatores, inclusive os avanços nas tecnologias em saúde. Algumas mudanças fisiológicas, fisiopatológicas e sociais que acompanham o processo de envelhecimento, contribuem para o aparecimento de algumas comorbidades como as doenças crônicas, com destaque para a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM), que constituem os principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, motivo pelo qual representam agravos de saúde pública. Dentro deste contexto a educação em saúde estimula a prevenção de doenças, a promoção da saúde e o engajamento da população e sua participação em assuntos relacionados à saúde e qualidade de vida, através de ações educativas. O gerenciamento e planejamento de atividades compõem o trabalho do enfermeiro nos mais diversos cenários de atuação, com o objetivo de tornar a prática do cuidado qualificada. No processo de trabalho do enfermeiro observa-se a articulação entre as esferas assistencial, gerencial, pesquisa e ensino. Neste sentido, o planejamento das atividades constitui uma etapa crucial do processo, permitindo preparo dos instrumentos que embasarão a prática. O enfermeiro além de se apropriar das tecnologias duras, como o saber teórico e técnico, também é um profissional caracterizado pelo uso de tecnologias leves, como o acolhimento e cuidado integrado que envolve como principal veículo a comunicação e a escuta ativa, esta última atua como potencializador do seu papel de gerenciador do cuidado. Este trabalho tem o objetivo de relatar a experiência do processo de planejamento no ensino em saúde no âmbito da atenção básica sobre hipertensão arterial e diabetes em idosos. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva. O estudo relata a experiência vivenciada por discentes da Universidade Federal Fluminense do curso de enfermagem em atividade desenvolvida de promoção a saúde voltado para idosos assistidos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada no município de Niterói- RJ, realizada em agosto de 2019, como proposta da disciplina de Gerência em Enfermagem I. A atividade de promoção de saúde foi realizada no auditório da instituição, por três discentes acompanhadas pela docente da disciplina e pela assistente social da unidade, responsável pelo grupo de idosos. O primeiro momento os responsáveis pela atividade se reuniram com o intuito de planejar e organizar a temática proposta; elaborou-se um folder com informações sobre a temática Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus em idosos; segundo momento foi execução da atividade com entrega do folder para que os participantes pudessem acompanhar o assunto e finalmente foi realizada a avaliação dessas ações. **Resultado:** Na UBS existe o grupo de convivência de idosos. Este grupo tem por objetivo que os idosos possam desenvolver suas potencialidades, reconhecer e aprender a viver com suas limitações, de manter a sociabilidade e a qualidade de vida. As reuniões ocorrem semanalmente e os idosos participantes da atividade são cadastrados e



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

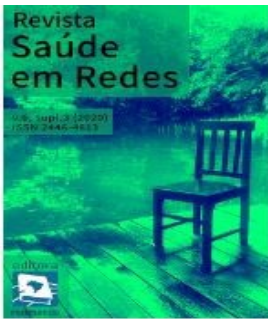
desenvolvem atividades coordenadas pela assistente social da instituição. No dia 20 de agosto o tema proposto para conversa foi Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. O planejamento das atividades teve um caráter socioeducativo, o que culminou na escolha da roda de conversa como dinâmica de intervenção e a elaboração de folder como apoio didático. Além disso, pensando em uma atuação mais prática, foi concedido um segundo momento destinado para realização de aferição de pressão arterial dos integrantes do grupo. O folder foi estruturado de forma a incentivar o autocuidado dos idosos, trazendo informações como conceito das patologias, complicações, tratamentos medicamentoso e não medicamentoso e formas de prevenção. Construído e planejado com intuito de estimular a sua percepção de hábitos e comportamentos que os expõe a riscos, assim como mudanças que contribuam para sua qualidade de vida. A dinâmica da roda de conversa permitiu que houvesse entrosamento entre os participantes e troca de experiências. Este momento foi utilizado para abordar e elucidar dúvidas sobre mudanças do estilo de vida, envolvendo hábitos alimentares e atividades físicas, assim como uso adequado das medicações e possíveis complicações das patologias. A discussão sobre mudanças do estilo de vida despertou maior interesse do grupo, o hábito alimentar foi abordado com o intuito de estimular à compreensão dos idosos com relação aos alimentos que eles podem e devem ingerir, já atividade física foi tratada como elemento complementar do tratamento não medicamentoso e auxiliador da manutenção da funcionalidade. É importante salientar que a atuação junto ao grupo de idosos foi aplicada o modelo dialógico durante as discussões, permitindo uma preciosa troca, em que as acadêmicas estavam dispostas a ouvir, valorizando as experiências, saberes e limitações individuais dos usuários, orientando sempre que necessário a implementação de ações singulares que ofereçam condições para que ocorram mudanças comportamentais efetivas e garantir o bem-estar do indivíduo. Uma dificuldade encontrada na condução do diálogo foi a nossa pouca experiência neste tipo de atividade, entretanto os participantes demonstraram interesse no assunto com colocações relacionadas às experiências pessoais no tocante à saúde, possibilitando uma troca que contribuiu significativamente no nosso aprendizado. Considerações finais: Participar de ações no contexto da atenção primária tornou-se uma oportunidade ímpar para o desenvolvimento e capacitação no âmbito acadêmico. Para atender as perspectivas da prática em educação em saúde foi necessário habilitar nossa capacidade como alunos, voltado para a formação de profissionais críticos, reflexivos e criativos, capazes de se comprometer com a construção de uma prática enriquecedora. Para isso ocorrer nos foi exigido além do domínio sobre a temática o conhecimento sobre planejamento, organização, execução e avaliação da atividade educativa. Nesse sentido o gerenciamento, inquestionavelmente, exerce grande importância para a formação, pois além da finalidade em promover a interação e a troca de experiências sobre questões relacionadas à saúde do idoso, nos proporcionou a oportunidade em gerenciar a assistência do paciente. Destaca-se a utilização da roda de conversa, como ferramenta de educação e promoção a saúde utilizada pela enfermagem, pois se caracteriza pela maneira interativa e descontraída onde todos os usuários podem participar, facilitando o aprendizado e promovendo o desenvolvimento de habilidades. Desta forma, foi possível perceber que o profissional enfermeiro atua de forma abrangente,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

gerenciando toda a sua assistência, no sentido de planejar, organizar e executar as atividades, intervindo como educador. Além de promover o empoderamento do usuário no autocuidado e decisões sobre seu processo saúde-doença, explicando de modo compreensível, favorecendo a reflexão e contribuindo com a prática de promoção a saúde.



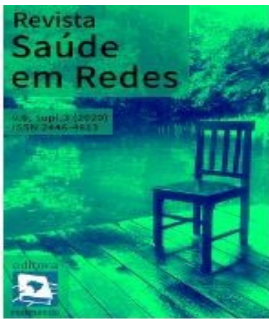
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10218

### TERMO DE REFERÊNCIA COMO AÇÃO NA AGENDA DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

**Autores:** ALINE DE SOUZA RIBEIRO, CLAUDIA ROBERTA BOCCA SANTOS, FLAVIA MILAGRES CAMPOS

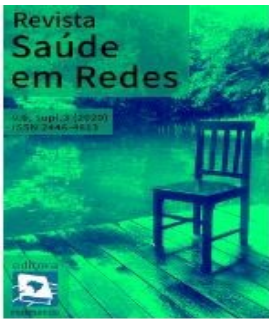
**Apresentação:** A agenda de segurança alimentar e nutricional no contexto contemporâneo traz inúmeros desafios, tais como fomentar sistemas sustentáveis de produção de alimentos; enfrentar o crescente aumento do sobrepeso/obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis em convivência com a desnutrição e carências nutricionais, preservar práticas alimentares de comunidades e povos tradicionais e favorecer o acesso e disponibilidade de alimentos saudáveis para toda a população, entre outros. Considerando o exposto, entende-se que o gestor público deve primar pela saúde coletiva. Vale citar que uma das suas responsabilidades é planejar a aquisição de gêneros e/ou materiais bem como a contratação de prestação de serviços. No âmbito da Administração Pública, a Lei nº 8.666 de 21/06/93 estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos pertinentes a obras e serviços dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Tal Lei define o Termo de Referência como um instrumento obrigatório para toda aquisição ou contratação, sendo fundamental para o sucesso da aquisição de gêneros ou contratação do serviço, pois especifica questões técnicas, como normatizações, especificações e estimativas. No entanto, muitas vezes esse instrumento é visto apenas como uma exigência no âmbito público. Este trabalho tem como objetivo avaliar como o Termo de Referência pode contribuir, de forma efetiva, com a agenda de segurança alimentar e nutricional. **Desenvolvimento:** Este trabalho contou com a análise documental, a partir de 2006, na temática da segurança alimentar e nutricional. A partir desta etapa, foi elaborado um quadro analítico que apresente a interface entre os elementos da segurança alimentar e nutricional e um Termo de Referência. Com o objetivo de avaliar este quadro, a próxima etapa consiste na realização de oficina com especialistas, de caráter intersetorial, abrangendo profissionais com experiência em alimentação coletiva e segurança alimentar e nutricional e/ou elaboração de Termo de Referência. A proposta é que esse quadro subsidie a construção de um instrutivo para elaboração de um Termo de Referência que contribua para a agenda de segurança alimentar e nutricional. **Resultado:** O Termo de Referência além de ser um instrumento administrativo pode representar uma ação potencial na agenda de segurança alimentar e nutricional, ficando evidente a possibilidade de promover a alimentação adequada e saudável nas diferentes fases do curso da vida, primando o princípio da equidade. Além disso, observou-se a oportunidade de: favorecimento do consumo de alimentos in natura ou minimamente processados; valorização da identidade e cultura alimentar; condicionamento de um ambiente alimentar; fomento a economia local; priorização da aquisição de alimentos provenientes da agricultura familiar; resguardo de recursos naturais; agregação do conceito da sustentabilidade; estratégia de educação alimentar e nutricional. **Considerações finais:** O Termo de Referência, embora seja um instrumento administrativo, tem o potencial de contribuir para enfrentamento de alguns desafios do contexto contemporâneo. Espera-se que



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

este trabalho presente como produto um instrutivo para favorecer a elaboração de Termo de Referência composto por itens da agenda de segurança alimentar e nutricional, permitindo otimizar a prática dos profissionais, da rede pública e privada.



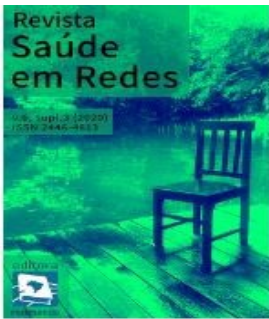
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10219

### VIOLÊNCIA(S) E SUAS RELAÇÕES COM O COMPORTAMENTO SUICIDA NO SEGMENTO T: O QUE DIZ A LITERATURA NACIONAL?

Autores: Davi Depret, Ricardo Mattos, Luciane Velasque, Adriana Gil, Marina Baltazar, Virginia Knupp, Eduardo Peixoto, Jeisilaine Soares

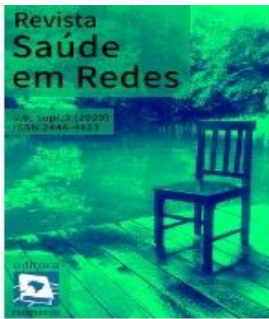
Apresentação: Uma pessoa transexual é aquela que possui o sentimento intenso de não pertencimento ao sexo anatômico, ao que foi genética e morfológicamente estabelecido, ou seja, que não se identifica com seus genitais biológicos e suas atribuições socioculturais. Uma mulher transexual é aquela que nasceu com sexo biológico masculino, mas possui uma identidade de gênero feminina e se reconhece como mulher e que pode, se desejar, mas não necessariamente, se submeter a modificações corporais (hormonioterapia e/ou cirurgia de redesignação sexual), de acordo com seu bem estar biopsicossocial. No Brasil, é notório o alto grau de preconceito a que está sujeita a população LGBT, especialmente à população transexual. Além da violência, as pessoas trans ainda enfrentam diferentes barreiras, motivadas por discriminação direta ou indireta, no acesso a políticas públicas, em especial às de saúde, seja pelo acesso aos serviços básicos seja pela escassez de serviços de saúde específicos. Tais violências podem trazer sofrimentos psíquicos que podem desencadear Ideações Suicidas e se traduzirem em Tentativas de Suicídio, e embora a literatura aponte que os estudos são incipientes, acredita-se que há uma elevada incidência desta taxa entre a população trans, entretanto, estudos que mapeiem estas taxas e sua relação com as demais violências ainda são necessários. Tal panorama levanta um grave problema de saúde pública, uma vez que a identidade de gênero e a orientação sexual são categorias reconhecidas pelo Ministério da Saúde como determinantes e condicionantes da situação de saúde, não apenas por implicarem práticas sexuais e sociais específicas, mas também por expor lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais a agravos decorrentes do estigma e da exclusão social e entende-se que os determinantes e condicionantes da saúde englobam todas as condições socioeconômicas, culturais e ambientais da vida do indivíduo. Desta maneira, o seguinte trabalho teve como objetivo analisar o conhecimento científico nacional produzido sobre as relações entre violências e suicídios na população de mulheres trans. Desenvolvimento: Em se tratando de uma revisão integrativa da literatura, a mesma foi realizada por meio das seguintes etapas: 1) Esta-belecimento de uma questão de pesquisa, 2) Escolha das bases de dados e estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e escolha das bases para busca, 3) Categorização dos estudos, fase de organização das informações para formação do banco de dados, 4) Avaliação dos estudos selecionados revisão e posterior análise dos dados, 5) Interpretação dos resultados; 6) Síntese do conhecimento encontrado. Portanto, o estudo iniciou-se a partir da construção da seguinte questão de pesquisa: “Qual o conhecimento científico produzido violências e suicídio na população trans no Brasil?”. A busca na literatura e a seleção dos artigos foi realizada entre os meses de dezembro de 2019 e fevereiro de 2020, nas bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), utilizando uma combinação de descri-tores



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

controlados, termos contidos no vocabulário estruturado Descritores em Ciências da Saúde (DECs). Os descritores foram: Suicídio, Pessoas Transgênero e Violência. Os descritores foram cruzados em dupla utilizando o formulário avançado para busca e empregando o operador booleano AND de forma a garantir a inclusão de todos os artigos relativos à temática, bem como a utilização dos sinônimos dos respectivos descritores a fim de ampliar a busca. Foram levantados estudos realizados em todo o mundo, abordando aspectos relevantes às violências sofridas por mulheres transexuais aos serviços de saúde, tentando buscar estudos que focassem na sua relação com o suicídio, nos idiomas inglês, espanhol e português, sem recorte temporal, cujos artigos completos ou resumos estivessem disponíveis e indexados nas bases de dados citadas acima. Excluíram-se os estudos com foco em outros tipos de assuntos e os estudos com baixa aderência à temática. A análise temática foi conduzida contendo três passos: pré-análise; exploração do material; tratamento e interpretação dos resultados obtidos. Na pré-análise foi estabelecido o primeiro contato com o material, permitindo a identificação das palavras-chave e corpo teórico dos materiais, em seguida o material foi explorado por meio de recortes das partes representativas dos artigos incluídos na revisão e, finalmente, os dados foram agregados e interpretados em temas. A última etapa da re-visão consistiu na elaboração dos principais resultados dos artigos analisados. Resultado: Foram encontrados 22 artigos. Os principais motivos para exclusão dos artigos foram: a fuga do tema investigado ( $n = 3$ ), trabalhos repetidos ( $n = 3$ ) e o idioma (trabalho em francês = 1), dentre esses foi comum encontrar artigos que abordavam temáticas que envolvem a população de mulheres transexuais, porém, sem focar na relação violência e suicídio e alguns não estavam disponíveis em totalidade para leitura ( $n=2$ ), tendo sido analisados 13 artigos. Por meio da análise temática foram identificadas duas categorias relevantes à compreensão do acesso de travestis e mulheres transexuais aos serviços de saúde, buscando o enfoque na Atenção Primária à Saúde, sendo: (1) A violência enquanto fenômeno da existência desta população e (2) Diferentes abordagens éticas. Considerações: Os artigos analisados tratavam da violência como algo naturalizado e esperado por essa população, o que, por si só, já gera um potencial medo de expressar e gozar de seus direitos sociais. Nenhum estudo relacionou as violências relatadas com taxas de suicídios. Os estudos mostram que populações estigmatizadas e discriminadas merecem atenção especial, pois o próprio estigma se coloca como um fator de vulnerabilidade em saúde, na medida em que pode comprometer o acesso ao serviço e a qualidade da atenção prestada. Formação profissional e educação permanente devem fazer parte da discussão sobre a atenção integral à saúde, que, por sua vez, deve favorecer o contato com as diversas realidades existentes, e a criação de espaços de diálogo entre os profissionais de saúde e a população atendida. E compreender a determinação social no dinâmico processo saúde-doença das pessoas e coletividades requer admitir que a exclusão social decorrente das transfobias sofridas pode repercutir diretamente na qualidade de vida e nas saúdes física e mental. E que é importante abordar esses assuntos quanto antes, sendo necessário a inclusão de espaços como escolas e universidades nas pautas intersetoriais de discussão para ampliação e proteção dos jovens transexuais a fim de evitar as taxas de suicídio nesta população.





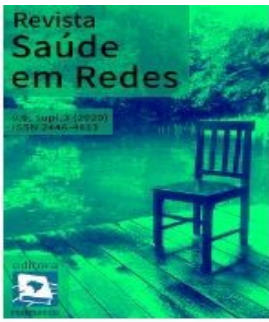
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10220

### EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

Autores: Aline Bressan, Ana Maria Florentino, Nina Lucia Prates Nielebock de Souza

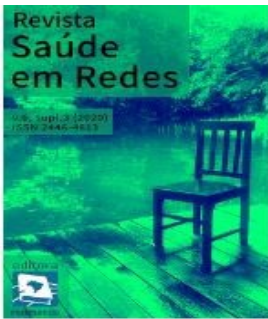
Apresentação: O curso de medicina da Universidade Estácio de Sá propõe um eixo de formação em Saúde da Família. No segundo período do curso o objetivo geral da disciplina Saúde da Família II é “Aprofundar a compreensão sobre a saúde como um direito social, assim como sobre ações fundamentais desenvolvidas no contexto do SUS para a concretização do acesso a essa saúde pela população brasileira.” Desta forma, a educação popular em saúde está destacada no currículo, compondo conteúdo da Educação em Saúde. Um dos principais objetivos específicos da disciplina é “Compreender a importância das ações de educação em saúde, com ênfase na educação popular em saúde, para a promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos em saúde.” Desenvolvimento: Os graduandos são desafiados a desenvolver propostas metodológicas lúdicas e participativas, a partir do planejamento da ação educativa na qual deve constar: objetivos, materiais, métodos e referencial teórico-metodológico. A troca de saberes deve ser realizada a partir de temas identificados previamente na escola municipal do território, que frequentemente são: projetos de vida, gravidez planejada, uso de drogas lícitas e ilícitas, alimentação, sexualidades e diversidades. Em 2019, os temas suicídio e automutilação também foram solicitados pela direção das escolas municipais. Alunos do quinto ao nono ano do ensino fundamental são envolvidos nas oficinas temáticas. Resultado: – Jogos colaborativos e pequenas rodas de conversa são as principais formas encontradas pelos acadêmicos para pautar o tema e promover trocas de saberes. A ludicidade e a criatividade são os principais elementos nas abordagens. Algumas vezes os graduandos tem dificuldades de considerar relevante os saberes populares pois também estão ansiosos para “utilizar” saberes acadêmicos com ênfase nos saberes biomédicos. Os graduandos consideram potente as atividades educativas participativas na formação deles como médicos. A maioria dos graduandos não tem contato próximo com populações vulneráveis e consideram a vivência pedagógica nas escolas como impactante, reveladora de outras realidades sociais e de outras vivências de adolescências e juventudes. Os alunos da escola e da graduação também reconhecem as diferentes visões de mundo, experiências e acessos a bens e serviços, bem como diferentes perspectivas nos seus projetos de vida e saúde. Considerações – A “prescrição de comportamentos saudáveis” parece muitas vezes o objetivo maior das ações educativas, especialmente se o local de realização das ações for a unidade básica de saúde / Clínica da Família. Quando o local da ação é a unidade de saúde, os graduandos são igualmente desafiados a planejar propostas com ênfase na troca de saberes. A escola, por ser um espaço essencialmente pedagógico e de convívio das diferenças, favorece encontro e trocas de saberes e práticas, onde todos (alunos, funcionários e professores da escola, alunos e professores da graduação, profissionais de saúde da unidade de saúde de referência da escola) podem participar, reconsiderar valores, atitudes, práticas e conhecimentos. Os graduandos ainda consideram pouco o tempo destinado para as atividades práticas na escola e conseguem compreender a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

partir da vivência prática os aspectos teóricos-metodológicos de Paulo Freire e suas contribuições na Educação Popular em Saúde.



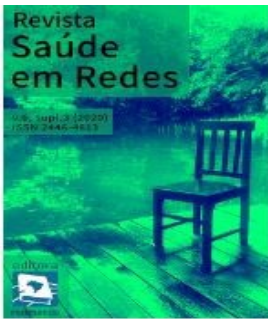
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10221

### EDUCAÇÃO POPULAR E ENSINANDO E APRENDENDO VIGILÂNCIA EM SAÚDE: ENTRE O PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO E A SALA DE AULAM SAÚDE NO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

Autores: Luciana Freire de Carvalho, Débora de Medeiros Oliveira e Cruz, Flávio Dias da Silva, Viviane Gomes Parreira Dutra

**Apresentação:** A ampliação da rede de Atenção Primária no município do Rio de Janeiro em anos recentes motivou um repensar dos processos de trabalho da Vigilância em Saúde (VS). Essa proposta aborda a experiência de formação profissional em Vigilância em Saúde, na modalidade Lato Sensu, oriunda de cooperação entre a SMS RJ e a FIOCRUZ, voltada para trabalhadores de nível superior da rede municipal de saúde do Rio de Janeiro. O objetivo desse trabalho é descrever a experiência do curso no tocante ao seu projeto político pedagógico (PPP). **Desenvolvimento:** A proposta inicia-se com a realização de uma oficina de trabalho envolvendo profissionais da SMS RJ e FIOCRUZ para discutir o PPP. Desta reunião, deriva-se o macro objetivo do curso, orientado para fomentar a produção de diagnósticos situacionais nos diferentes territórios, identificar problemas prioritários e buscar soluções dialogadas entre a VS e a Atenção Primária. O processo de seleção envolveu análise de currículo e entrevistas dos candidatos por duplas formadas pelos coordenadores pedagógicos. O curso foi desenvolvido a partir de 09 módulos, tendo duração de 09 meses, com carga horária total de 380 horas. **Resultado:** O PPP foi estruturado a partir dos módulos: introdução à vigilância em saúde, epidemiologia, bioestatística aplicada, gerenciamento e análise de dados, imunização; epidemiologia aplicada aos serviços, vigilância dos riscos à saúde; tópicos especiais; seminários. Particularmente, os módulos de vigilância de riscos à saúde e epidemiologia aplicada aos serviços de saúde fomentaram discussões sobre os desafios e limites de atuação do setor saúde nos problemas prioritários levantados pelos alunos. Três coortes, resultando em mais de 60 profissionais, foram formadas durante os anos de 2015 a 2017. Os trabalhos finais - desenvolvidos na modalidade projeto de intervenção e trabalho de conclusão de curso- envolveram temáticas de mortalidade infantil e materna, doenças crônicas não transmissíveis, violências, vacinação, doenças infecciosas e saúde do trabalhador. **Considerações finais:** O PPP do curso de Especialização em Vigilância em saúde constitui-se em importante instrumento norteador para processos de formação que vislumbram adequar conteúdos teóricos aos problemas reais encontrados pelos profissionais em atuação nos territórios.



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

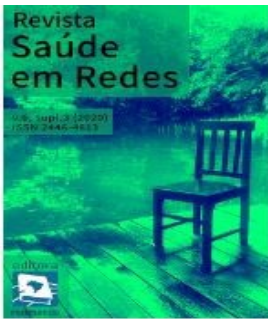
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10222

### A AURICULOTERAPIA APLICADA AOS COLABORADORES DA REDE DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE BORBA, AMAZONAS.

Autores: Ananda Miranda de Lima

Apresentação: A prática da auriculoterapia tem sido realizada ao público de colaboradores da rede de saúde do município de Borba. O resumo relata os resultados alcançados através do acesso a Prática Integrativa Complementar em Auriculoterapia. Avaliou-se os dados do mês de novembro de 2019 a janeiro de 2020 por ter sido o período que implantou-se o serviço. Analisando os meses, foram realizados 119 atendimentos aos colaboradores da rede de saúde do município de Borba, dentre as ocupações foram atendidos: agentes comunitários de saúde, enfermeiros, auxiliares administrativos, serviços gerais e serviço social. A principal queixa foi de lombalgias. Todos realizaram no mínimo cinco sessões toda quarta-feira. Para aplicação alternou-se os lados do pavilhão auricular e utilizou-se de sementes de mostarda. Observou-se que na quinta sessão 100% dos colaboradores retornavam apresentando melhora dos sintomas de lombalgias. Desenvolver atividades voltadas à saúde do trabalhador é um compromisso da secretaria municipal de saúde e a Auriculoterapia veio agregar uma Política inovadora e que amplia-se um serviço pioneiro aos colaboradores no município a fim de garantir melhora física e mental. A auriculoterapia é bem aceita e trás benefícios satisfatórios.



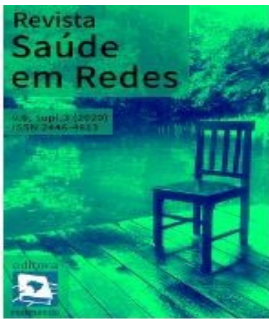
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10223

### COMPETÊNCIA GERENCIAL DO ENFERMEIRO-GESTOR: VALIDAÇÃO DOS BENEFÍCIOS AO USUÁRIO E A INSTITUIÇÃO DE SAÚDE

Autores: laura cristina de oliveira

Apresentação: A Enfermagem é uma profissão dentro da área de Saúde, que possui o maior número de profissionais dentro de uma instituição. Visto que isso ocorre, pelo fato de ser a categoria que permanece mais tempo ao lado do paciente, seja para o cuidado ou para a observação. O sistema de saúde e os pacientes estão sendo prejudicados, em muitas instituições, pela falta de gestores qualificados na administração, gerando falta de pessoal, desorganização, falta de material e até mesmo de médicos para a unidade. O presente estudo tem como objetivo avaliar os benefícios que um enfermeiro, na atividade de gerência, pode produzir positivamente à instituição em que está inserido e ao cliente que utiliza os serviços. Um gestor tem como atribuição a organização, planejamento das atividades e sua execução junto aos colaboradores que por sua vez, formam sua equipe, o mesmo também é incentivador e modificador dentro da instituição. Contudo características como a liderança não podem estar distantes deste profissional que deve agregar seguidores pensantes e motivados nas suas atividades. Um enfermeiro com os atributos citados acima, associados ao seu conhecimento técnico científico, formam um gestor completo com visão holística, que conhece em detalhes as necessidades, preferências e questionamentos dos clientes, podendo planejar ações que favoreçam, positivamente, o foco da unidade que é o usuário. O objetivo deste trabalho foi discutir a importância da competência gerencial do enfermeiro tendo como consequência benefícios ao cliente e instituição. A metodologia empregada é a pesquisa bibliográfica, logo com material já elaborado, como livros e artigos, do mesmo modo a pesquisa para os descritores foi realizada na plataforma DECS e para o desenvolvimento da pesquisa, livros, artigos científicos, e revistas eletrônicas, com o intuito de responder as questões abordadas no presente trabalho. Assim por conseguinte, o trabalho conclui que grande parte dos profissionais graduados em enfermagem estão procurando especializações nas áreas de gestão, seja na saúde pública, na qualidade, auditoria, mas o que se vê são esses enfermeiros deixando a assistência para se tornarem gestores de hospitais, clínicas da família, coordenadores, chefes nas unidades. Essa mudança no quadro não deixa de ser uma necessidade do mercado, como também uma exigência do recurso humano qualificado.



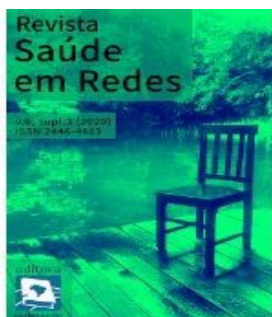
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10224

### AVANÇOS E DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC AB) NO MUNICÍPIO DE PIRAÍ (RJ)

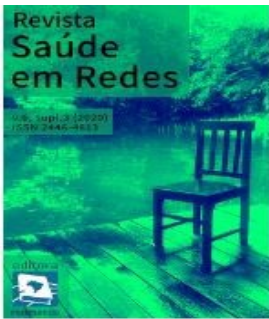
**Autores:** ANA CRISTINA REIS, FERNANDA DO NASCIMENTO MARTINS, BIANCA BORGES DA SILVA LEANDRO, ALBANEA BAYLÃO TREVISAN, MARTHA PEÇANHA SHARAPIN

**Apresentação:** Em 2014, o Município de Piraí, no Estado do Rio de Janeiro, foi selecionado junto com outras nove cidades brasileiras, para receber as versões do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) desenvolvido no âmbito da estratégia e-SUS Atenção Básica. A ação conjunta entre os municípios pilotos e o antigo Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde (MS) tem por finalidade realizar testes de estabilidade no programa de alimentação de informações na atenção básica e avaliar suas novas funcionalidades. O PEC é o sistema operacional de alimentação do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB), que a partir de 2015, substituiu o antigo SIAB. O novo sistema permite o registro individualizado das informações clínicas e administrativas dos usuários, tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento, potencializando assim o processo de coordenação do cuidado realizado pelas equipes de atenção básica. O PEC é uma solução gratuita, disponibilizado pelo MS e está sendo desenvolvido em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina. Cabe destacar que a estratégia e-SUS AB está em consonância com uma proposta governamental de informatização do setor saúde em busca de um SUS digital (digiSUS) e tem como um dos seus objetivos implantar um novo modelo de gestão da informação que apoie os municípios e os serviços de saúde na gestão dos processos de trabalho e na coordenação do cuidado. O processo de implantação do PEC AB em Piraí envolveu várias etapas desde reuniões com coordenadores e profissionais da atenção básica para apresentação do novo programa, treinamentos dos profissionais, apoio matricial permanente, obras para instalação da rede de conectividade e telefonia e aquisição de computadores e impressoras. O município de Piraí possui um Centro de Especialidades e 14 USF, sendo a unidade mais distante localizada a cerca de 46 Km da sede do município, com mais da metade do caminho por estrada de terra. Para realizar as reformas necessárias para instalação da rede lógica em todas as USF e a aquisição de equipamentos de informática e de telefonia a Secretaria Municipal de Saúde contou com recursos financeiros do Programa Requalifica – UBS, do MS e com recursos próprios da prefeitura. Além de contar com uma equipe própria com cinco profissionais de TI com experiência em sistemas de informação em saúde. O município levou dois anos, entre 2014 a 2016, para a implantação do PEC em todas as USF, permitindo então o registro individualizado de todos os atendimentos e das visitas domiciliares e mesmo o registro de atividades coletivas. **Objetivo:** Analisar os avanços e desafios da implantação do PEC AB, levando-se em consideração o processo de qualificação dos profissionais para lidar com esta nova tecnologia (PEC AB). **Método:** A estratégia metodológica adotada foi o estudo de caso, pois permitir a descrição em profundidade e uma compreensão do contexto sócio-histórico onde se insere o objeto do estudo. Na primeira fase do estudo foi realizada uma oficina no formato de roda de conversa para verificar como se



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

deu o processo de qualificação ofertada aos profissionais para operar o PEC na Atenção Básica Resultado: As discussões na roda e conversa se deram a partir da seguinte questão disparadora: como se deu o processo de qualificação dos profissionais para passarem a utilizar o PEC AB? Um dos diálogos inicia-se com relato de uma participante que promove capacitações sobre o PEC, onde ela identificava como limitações da capacitação o fato dos trabalhadores que estão sendo capacitados, muitas vezes, não possuírem domínio de seu próprio processo de trabalho. “Se não dominam ou compreendem todo seu processo de trabalho, não vão entender o processo no ambiente virtual”. Outro participante pontua que essa questão pode estar relacionada, não a uma alienação do trabalhador, mas ao fato do PEC traçar o fluxo de atendimento desde a entrada do usuário na unidade até sua saída. E, como esse atendimento envolve vários profissionais em momentos diferentes, isso pode provocar um desacordo com o fluxo que é estabelecido no PEC. Outro participante apontou que o manual disponibilizado pelo Ministério da Saúde seria limitado como instrumento de apoio nas capacitações. Outro recurso disponibilizado pelo MS, o e-SUS de treinamento não contempla boa parte das realidades do cotidiano, sendo o manual e o programa de treino sempre insuficientes. A questão da formação durante a graduação também foi colocada como fator a ser considerado “Como fica o pessoal que tá na graduação? Como fortalecer a ideia do uso de uma ferramenta de evolução de casos?”. Os cursos de graduação, na sua maioria, carecem de disciplinas que aborde o conteúdo da informação em saúde. Além disso, na graduação não é valorizada as interfaces do cuidado multiprofissional. Já o uso do PEC traz como premissa o compartilhamento do cuidado. “Se esses princípios de organização do processo de trabalho em equipe não se fizerem presentes na trajetória formativa dos profissionais de saúde, como esperar, que sejam desenvolvidos também em um ambiente virtual? “No debate ficou claro a necessidade de estender as capacitações também para os gestores. “Eles querem informação, mas não sabe qual e nem de onde?” Essa situação causa estresse, retrabalhos e relatórios frágeis. Sendo necessário pensar em capacitações específicas para os gestores. Uma sugestão de um dos participantes foi atentar para a extração de relatórios (no e-gestor e na unidade) e como interpretar os relatórios, buscando dar sentido para a ferramenta e suas funcionalidades. Foi dito que só ensinar a abrir sistema e usar (tecnicista) é complicado: “Não se deve somente ensinar a apertar botão”. É necessária atualização profissional constantemente, tendo em vista também as constantes atualizações do sistema. Formação que qualifique o profissional a entender o uso das informações e não se limitar a manusear a ferramenta. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) foi bastante citado na roda. Foi pontuado que o ACS é fundamental para o funcionamento do sistema, mas para isso é necessário que sua função esteja integrada com a restante da equipe. Sendo pontuado também, a necessidade de formar o ACS na questão do cadastramento, visando evitar a duplicidade de cadastros e a garantia de sigilo dos dados. Sinalizaram que há uma distinção entre aprender a usar o programa e o processo de trabalho, sendo dimensões diferentes, porém interrelacionadas. Qualificar para o uso do sistema a partir do entendimento da função de cada profissional no cuidado em saúde. Em outras palavras, o trabalhador deve pensar suas relações e sua função ao usar o sistema ao invés de ser mero alimentador do sistema. O que fazer com a informação gerada? Como usar o que foi registrado? Como os registros

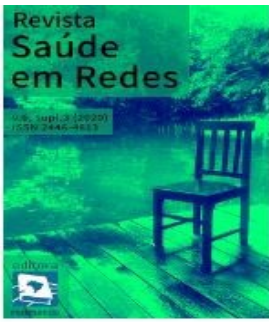


Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da equipe se complementam? Como potencializar o cuidado ampliado? Nesse sentido, é oportuno que os municípios desenvolvam seus próprios programas de formação prevendo a participação de profissionais com diferentes níveis formativos. Considerações finais: A utilização do PEC AB com toda a sua potencialidade é parcialmente satisfatória, necessitando de suporte técnico, treinamentos com foco na redução da resistência dos profissionais quanto ao uso do PEC e discussão ampla com maior participação dos usuários potenciais, visando o aprimoramento do novo programa de alimentação do SISAB.





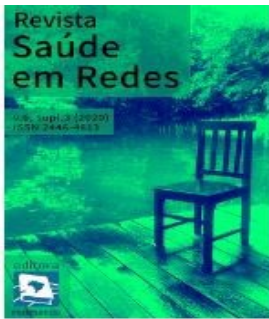
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10225

### A ARTE E A LUDICIDADE NO CONTEXTO ESCOLAR: A HIGIENE CORPORAL COMO FOCO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

**Autores:** LORRANE TEIXEIRA ARAÚJO, JÉSSICA MARIA LINS DA SILVA, TATIANA MENEZES NORONHA PANZETTI, AMANDA PINHO FERNANDES, FLÁVIA SAVANA RIBEIRO DE SALES, MARINARA DE NAZARÉ ARAÚJO LOBATO, MÁRCIA GEOVANNA ARAÚJO PAZ, FERNANDA FARIAS PAIVA

**Apresentação:** É sabido que a má higiene corporal acarreta malefícios para o corpo humano, principalmente para o público infantojuvenil. Para alcançar um nível adequado de saúde, é necessário promover a sensibilização através das informações, promovendo uma autogestão eficaz e resolutive, na qual o indivíduo possa identificar as principais necessidades corporais e as ações necessárias para supri-las. A educação em saúde contribui significativamente para que a obtenção de autonomia de maneiras variadas, sendo utilizada para promover a qualidade de vida, sendo altamente empregada nas ações de saúde. Diante disso, observou-se a necessidade de cativar o aprendizado de uma forma lúdica, portanto, neste estudo, objetivou-se descrever uma ação de educação em saúde voltada ao ensino da higienização corporal com pré-adolescentes escolares. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência realizado em uma escola estadual de Belém (PA). A ação ocorreu através do programa saúde nas escolas, durante as práticas da disciplina saúde comunitária II de acadêmicos de enfermagem da Universidade do Estado do Pará. A ação decorreu em dezembro de 2019. Utilizou-se a metodologia da problematização de Berbel para a identificação da problemática em questão. Posteriormente, planejou-se desenvolver esta ação de uma forma lúdica, sendo escolhido um teatro e uma dança para abordarem o tema da higiene corporal. A educação em saúde aconteceu no ginásio desportivo da escola, com uma breve conversa sobre a higienização corporal, apresentação teatral, músicas e uma dança com movimentos rítmicos. Para estimular o interesse no aprendizado, ao findar das apresentações, foram distribuídos brindes de incentivo ao banho. **Resultado:** Inicialmente, o público sentiu-se retraído por conta da temática abordar cuidados básicos que alguns referiram já possuir, entretanto, à medida que as explicações aconteceram, muitos alunos se manifestaram positivamente em relação ao proposto, compreendendo a necessidade do que estava sendo apresentado, tanto na fala inicial quanto no teatro. Posteriormente, no momento da dança, que reproduzia alguns movimentos realizados durante o banho, todos os presentes foram convidados a participar havendo uma adesão rápida e divertida do público. A relevância da dança para os mesmos foi o fator principal de entendimento sobre o tema abordado, ajudou também na situação interpessoal promovendo integração social entre o grupo de alunos. **Considerações finais:** Evidenciou-se que esta ação apresentou-se de fácil entendimento para o público, sendo eficaz posto que promoveu a interação dos alunos proporcionando uma abordagem criativa e divertida. Dessa forma, espera-se que este trabalho fomente ações com essa temática, voltada ao público abordado, em especial com a inclusão da arte lúdica, propagando os ensinamentos necessários para a educação em saúde.



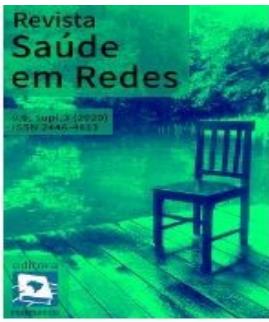
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10228

### A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO EDUCATIVO COMO UMA FERRAMENTA PARA AUTOCUIDADO E CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DE CONHECIMENTOS EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Autores: Gabrielle Gomes dos Reis

**Apresentação:** A constatação de que mais da metade da população brasileira apresenta excesso de peso tem exigido a organização dos serviços de saúde para realização de ações de prevenção e cuidado, com especial foco para o papel da Atenção Básica em Saúde. Neste caminho, a organização de grupos como espaços para construção coletiva de conhecimento tem sido estratégia recomendada para a abordagem diversos em saúde e nutrição. **Objetivo:** Analisar as atividades de um grupo de promoção da saúde e suas contribuições para o cuidado aos usuários com sobrepeso e obesidade atendidos por uma Clínica de Saúde da Família (CSF). **Método:** Trata-se de estudo realizado entre os meses de maio de 2018 e julho de 2019 em CFS do Rio de Janeiro. Foi empregada metodologia qualitativa a partir das técnicas de observação participante e análise documental, realizadas com a anuência da CSF. O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultado:** A partir de diagnóstico realizado junto às equipes da CSF, graduandas do Internato de Nutrição em Saúde Coletiva da UERJ sistematizaram uma proposta de fluxo de acolhimento para usuários com sobrepeso e obesidade e de um grupo, baseado em metodologias críticas e problematizadoras. Foram realizados 21 encontros quinzenais com duração média de duas horas sendo tratados temas como: reforço de habilidades culinárias, incentivo à prática de exercício físico, apresentação de grupos e classificação de alimentos, aspectos culturais e afetivos da alimentação, entre outros. A cada encontro foram aferidos o peso e circunferência de pescoço, o que permitiu aos profissionais e aos próprios participante avaliarem trajetórias individuais de perda de peso. A perda e/ou manutenção de peso dos participantes variou de acordo com assiduidade e tempo de participação no grupo, assim como esteve relacionada às outras oportunidades de cuidado ofertadas na CSF e aos momentos de vida de cada participante. Apesar da rotina de coleta de dados antropométricos, os aspectos mais valorizados na avaliação do grupo foram a autopercepção sobre grau de apoderamento proporcionado pelos conhecimentos conquistados, a ampliação de autonomia para escolhas e adesão a uma alimentação adequada e saudável. **Considerações finais:** As abordagens do grupo priorizaram a perspectiva inclusiva, com uma escuta ativa que visa contribuir com os usuários a partir da sua realidade. Buscou-se abordar a obesidade de forma mais adequada, levando em consideração sua complexidade e a necessidade de um cuidado contínuo, com temas relevantes para apoderamento do usuário e conseqüente mudança em suas escolhas e saúde.



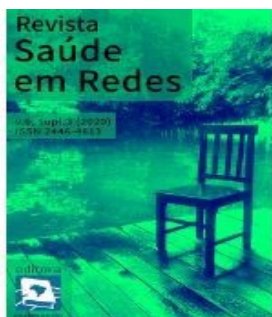
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10228

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE SENSIBILIZAÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA ADOLESCENTES

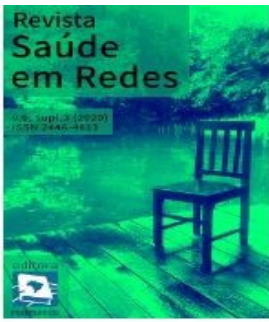
**Autores:** ADRIELLY CRISTINY FONSECA MENDONÇA, DANIEL LUCAS COSTA MONTEIRO, EMILY MANUELLI MEDONÇA SENA, LUCIANA EMANUELLE DE AVIZ, JESSICA DE SOUZA PEREIRA, VIVIANE FERRAZ FERREIRA DE AGUIAR

**Apresentação:** As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são doenças infectocontagiosas provocadas por bactérias, vírus ou outros microrganismos, transmitidas por contato sexual (vaginal, anal e/ou oral) sem a utilização de preservativo com indivíduo infectado. As doenças provenientes das ISTs têm sido um fenômeno global, apresentando-se na atualidade como um dos mais significativos problemas de saúde pública, devido sua alta gravidade e prevalência. Estudos registram que mais de 1 milhão de indivíduos obtêm uma IST diariamente e estima-se que, a cada ano 500 milhões de pessoas adquirem uma das ISTs curáveis (sífilis, gonorreia, clamídia e tricomoníase). As infecções podem ser reconhecidas através de sinais e sintomas em comum, que constituem os diagnósticos sindrômicos que comumente se manifestam por meio de úlcera genital, corrimento vaginal e uretral, desconforto ou dor pélvica e lesões verrucosas. Em princípio, essas infecções acontecem em grupos específicos da comunidade, contudo, têm-se atentado um desvio na dinâmica de incidência, onde jovens passam a ter ênfase, sendo responsáveis por grande parte das ocorrências na atualidade. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência é o período compreendido entre 10 a 19 anos - é a fase do desenvolvimento humano que marca a transição entre a infância e a idade adulta. Caracteriza-se por alterações a nível físico, psíquico e social e, é nessa fase que ocorre o descobrimento da sexualidade, conhecimento do seu corpo e a busca por prazer. As relações sexuais na adolescência têm começado cada vez mais precoce, estimuladas pela curiosidade e reforçadas pela necessidade de declarar sua autonomia. Dessa maneira, as práticas sexuais, dessa população, iniciam-se sem conhecimento adequado e orientações necessárias a respeito do ato sexual de maneira segura, o que os tornam um alvo fácil ao acometimento de IST. A população dos jovens apresenta baixa adesão ao principal dispositivo de prevenção das infecções que é o preservativo. Este é de fácil aquisição e disponibilização gratuitamente pelos serviços de saúde, entretanto, há frequentemente resistência para adotá-lo nas práticas sexuais, devido à aversão ao seu uso, confiança no parceiro, falta de conhecimento sobre a sua finalidade e benefício. Nesse contexto, o ambiente escolar é essencial para orientação de uma vida sexual adequada e se deve realizar ações educativas a este grupo, pois, a escola caracteriza-se como um espaço de compromisso e responsabilidade social, aberta aos mais variados tipos de diálogos e discussões. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo relatar uma experiência quanto ao desenvolvimento de uma ação educativa sobre ISTs para alunos do ensino médio de uma escola em Belém (PA). **Desenvolvimento:** Realizou-se uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, elaborada por acadêmicos de enfermagem e medicina de uma Instituição Privada de Ensino, na qual ocorreu no dia 18 de novembro de 2019. O público-alvo foram adolescentes do ensino médio de uma escola



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

em Belém (PA), onde estavam em número de 61, sendo 36 homens e 25 mulheres, em uma faixa etária prevalente entre 15 a 17 anos. Desse modo, o trabalho organizado por discentes e docente da área da saúde, estando inclusos 1 estudante de medicina, 5 de enfermagem e 1 enfermeira, elaboraram a ação educativa em dois momentos, onde foi necessário direcionar os adolescentes a uma sala que permitisse a realização de uma dinâmica e uma palestra educativa. No primeiro momento, foi realizado uma palestra sobre as ISTs mais comuns - como HIV/AIDS, HPV, Clamídia, Gonorreia, Sífilis, Hepatites B e C, entre outras; nesse sentido foram apresentados os fatores mais frequentemente presentes, incluindo a epidemiologia, os aspectos clínicos, o tratamento preconizado e as medidas profiláticas; com ênfase neste último aspecto devido as possibilidades de controle de morbimortalidade relacionadas. No segundo momento, foi utilizado um recurso didático direcionado para a realidade dos participantes desenvolvido pelos organizadores, intitulado “Jogo da memória”, uma tecnologia de fácil compreensão organizada em 20 pares de recortes de cartolina que continham imagens e conceitos sobre o assunto anteriormente debatido, para que os estudantes pudessem reconhecer as figuras e relacionar com os respectivos conceitos. A finalidade do jogo foi incentivar a compreensão por meio de recurso lúdico, tornando, desse modo, o ambiente mais atraente para a atividade, além de servir de motivação e estímulo para o aprendizado. Resultado: Durante a apresentação inicial das ISTs para os alunos da instituição, percebeu-se o desconhecimento deles por parte de inúmeras infecções demonstradas, referentes medidas de prevenção, medicamentos atualmente utilizados, métodos diagnósticos mais frequentes e rápidos e em sinais clínicos os quais não estavam tão claros, mesmo com um certo conhecimento à respeito. Além disso, verificou-se que eles estavam concentrados e participativos, tendo apresentado dúvidas pertinentes que foram solucionadas logo após a exposição da palestra. É válido frisar que foram utilizados termos acessíveis a faixa etária e ao grau de conhecimento científico, permitindo o mais fácil entendimento dos assuntos expostos. Ademais, o jogo educativo apresentado para os participantes permitiu que estes apresentassem, de forma lúdica, uma consolidação dinâmica dos conhecimentos expostos anteriormente, utilizando-se de uma metodologia de memorização e repetição para fixar os assuntos. Os alunos garantiram a fixação de assuntos fundamentais como exames sorológicos, sinais e sintomas mais frequentes e, principalmente, as medidas profiláticas para evitar infecções. Considerações finais: Observou-se que é necessário alertar mais os adolescentes sobre os cuidados que eles devem tomar em relação a saúde reprodutiva na adolescência. Sendo fundamental construir um conhecimento crítico dos jovens em relação a sua saúde, favorecendo a eles a promoção de autonomia de cuidar de si próprio, os responsabilizando de preservar sua saúde e se prevenir contra as ISTs. Mas para que isso ocorra, é necessário a disseminação de informações para a melhoria do conhecimento sendo a ação educativa o instrumento mais indicado para a promoção da saúde e prevenção de agravos. Através da ação educativa houve uma significativa contribuição para que as pessoas adquirissem autonomia para identificar e aplicar os meios e as formas para cuidar e melhorar a sua qualidade de vida. A ação educativa permitiu desenvolver um processo de reflexão sobre a realidade observada, percebendo a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

necessidade de conduzir os adolescentes a um novo saber sobre a sexualidade e desmistificação de ideias errôneas.