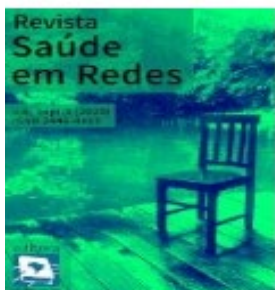




Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Sumário

- INTERPROFISSIONALIDADE E O PROCESSO FORMATIVO: UM OLHAR PARA AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE 6417
- CAMINHOS DA PESQUISA NUM TERRITÓRIO DA AMAZÔNIA: UMA ABORDAGEM PARTICIPATIVA EM PARINTINS, AM 6420
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EDUCATIVA A RESPEITO DE PRIMEIROS SOCORROS EM UMA ASSOCIAÇÃO DE CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS DE VITÓRIA-ES 6423
- HORTO COMUNITÁRIO COMO UMA PRÁTICA INTEGRATIVA EM SAÚDE MENTAL 6424
- SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA REVISÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA (PNST) 6425
- ABRIGAMENTO COMPULSÓRIO DE CRIANÇAS GUARANI E KAIOWÁ: UMA ESTRATÉGIA GENOCIDA..... 6426
- AS NARRATIVAS NA FORMAÇÃO/EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: EXPRESSANDO AS DIMENSÕES INTANGÍVEIS DO CUIDADO..... 6428
- PROJETO DE MATRICIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE INTEGRAL DO ADOLESCENTE 6429
- AS RELAÇÕES EXISTENTES ENTRE O CUIDADO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E O ALCANCE DAS POLÍTICAS DE PREVENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA..... 6432
- CADÊ O AEDES? CONTEXTUALIZAÇÕES E INVESTIGAÇÃO PARTICIPATIVA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE 6435
- UM ESTUDO SOBRE A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE USUÁRIOS DE CRACK NO MUNICÍPIO DO RJ 6438
- AVALIAÇÃO EM SAÚDE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO PARÁ. 6439
- PERFIL DOS ÓBITOS POR LESÕES AUTOPROVOCADAS EM MUNICÍPIOS DA BAHIA, 2010 A 2015. 6442
- UM OLHAR PARA AS POPULAÇÕES DO CAMPO, FLORESTA E ÁGUAS POR MEIO DE FÓRUNS ITINERANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 6443
- OCORRÊNCIA DE HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DA BAHIA NO PERÍODO DE 2013 A 2017 6446



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- IMPORTÂNCIA DO ENTENDIMENTO PELOS USUÁRIOS SOBRE O FLUXO DE ATENDIMENTO E SOBRE OS SERVIÇOS PRESTADOS POR UM UAPS/ESF DE UM MUNICÍPIO DO LESTE DE MINAS GERAIS: EXPERIÊNCIA DA EQUIPE TUTORIAL DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE..... 6449
- AÇÃO DE SETEMBRO AMARELO COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 6452
- AMAMENTAÇÃO X RETORNO AO TRABALHO: UM DESAFIO PARA AS NUTRIZES..... 6453
- AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA NO SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE MUNICÍPIOS DA BAHIA 6454
- PRÉ – ESCOLAR COM DIABETES MELLITUS: CONDUTAS DE ENFERMAGEM. 6457
- CUIDADO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PROPOSTA MATERIAL EDUCATIVO PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO 6458
- A FORMAÇÃO EM GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA..... 6461
- ABUSO INFANTOJUVENIL: MULTIPLICAR PARA COMBATER. A EXPERIÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO PRECOCE DOS DISCENTES DOS CURSOS GRADUAÇÃO DO IFRJ - CREAL EM UM PROJETO DE EXTENSÃO 6464
- PROCESSO DE CRIAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE ATENÇÃO À SAÚDE COLETIVA - LAASC..... 6466
- OS DESAFIOS ENFRENTADOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO INSTITUTO MAHATMA GANDHI DE TECNOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 6469
- PERCEPÇÕES DOS USUÁRIOS DO SUS COMO FERRAMENTA DE APOIO AO APRIMORAMENTO DO CUIDADO EM OBESIDADE 6470
- AÇÕES RECREATIVAS COMO PRÁTICA TERAPÊUTICA NO AMBIENTE HOSPITALAR..... 6472
- A COLABORAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM IDOSOS NAS UNIDADES PRIMÁRIAS DE SAÚDE EM BELÉM (PA)..... 6475
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA O CONHECIMENTO SOBRE A HANSENÍSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA 6478
- PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE: DESENVOLVIMENTO DE UMA Método: PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE APLICADA NO ESTADO DO TOCANTINS. 6479



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- O TRABALHO DO(A) PSICÓLOGO(A) EM CAPS DA MODALIDADE AD IV – DA CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO NA ATENÇÃO A SITUAÇÕES DE CRISE À PRODUÇÃO DO CUIDADO PSICOSSOCAL 6482
- A SAÚDE MENTAL DE PROFESSORES E ALUNOS: VAMOS AO CIRCO?.. 6483
- AUTOESTIMA: A IMPORTÂNCIA DE COMPARTILHAR SENTIMENTOS 6485
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO MÉDICA: UMA ANÁLISE DO CUIDADO ÀS TENTATIVAS DE SUICÍDIO EM MACAÉ (RJ) DO PONTO DE VISTA DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.. 6486
- A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FORMAÇÃO MULTIPROFISSIONAL - NOVAS INSTITUCIONALIDADES E PARTICIPAÇÃO COLETIVA..... 6487
- O MOSAICO NA SAÚDE MENTAL: EXPERIÊNCIAS QUE FAVORECEM O CUIDADO EM LIBERDADE E O EXERCÍCIO DA CIDADANIA..... 6489
- ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL EM UM PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO À OBESIDADE NO MUNICÍPIO DE CANOAS, RS. 6490
- AÇÃO EDUCATIVA SOBRE CONTROLE GLICÊMICO PARA DIABÉTICOS EM UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA – RELATO DE EXPERIÊNCIA 6493
- O CARTÓRIO DA ATENÇÃO BÁSICA. UMA ANÁLISE DO PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA A PARTIR DO OLHAR DA REDE VIVA DE UM USUÁRIO DA REDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM CAMPO GRANDE – MS. 6494
- ENTRE A CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO E A MINIMIZAÇÃO DA DOR: UMA EXPERIÊNCIA ENTRE ALUNOS DA GRADUAÇÃO E PESSOAS INTERNADAS. 6497
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FOCO: FALANDO SOBRE TUBERCULOSE E HANSENÍASE EM UMA SALA DE ESPERA 6499
- Promoção de práticas educativas com pessoas diabéticas e sua influencia na prevenção de complicações renais 6500
- PROESF - PROGRAMA DE REDUÇÃO DA OBESIDADE: PROMOVENDO A SAÚDE NA TRANSFORMAÇÃO DO AMBIENTE OBESOGÊNICO: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE 6502
- CENTRO DE ESPECIALIDADES EM REABILITAÇÃO: A IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO E UM CORPO GESTOR EM PRODUÇÃO 6504
- SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES: A PERCEPÇÃO DA ESCOLA – RELATO DE EXPERIÊNCIA 6507
- O ESTADO BRASILEIRO E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA PERSPECTIVA POLÍTICA, SOCIAL E ECONÔMICA DE SEUS IMPACTOS NA SOCIEDADE. 6510



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- RELATO DE EXPERIÊNCIA: CÂNCER DE COLO DO ÚTERO COMO CONDIÇÃO TRAÇADORA PARA COMPREENSÃO DOS FLUXOS ASSISTENCIAIS EM REGIÃO DE SAÚDE DA BAHIA..... 6512
- TECNOLOGIAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA..... 6514
- ASSISTÊNCIA PRESTADA ÀS MULHERES TRANSEXUAIS :UMA REFLEXÃO SOBRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE 6516
- ATENÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR NO SUS: AVANÇOS E DESAFIOS 6518
- ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 6519
- CONDIÇÕES DE TRABALHO NA ATENÇÃO AO IDOSO DEPENDENTE: O QUE DIZEM OS GESTORES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE?..... 6520
- AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS 6522
- CONCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS SOBRE ENSINAR A APRENDER A PARTIR DO APOIO MATRICIAL 6524
- O PROCESSO DE ENFERMAGEM POR MEIO DE ESTUDO DE CASO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 6527
- FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: OLHAR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA A ÁREA TÉCNICA EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO 6528
- CARACTERIZAÇÃO DAS PUBLICAÇÕES SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS: REVISÃO DE LITERATURA 6530
- PROTAGONISMO JUVENIL NA EFETIVAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 6531
- APOIO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: NARRATIVAS REFLEXIVAS SOBRE OS GRUPOS E SEUS MOVIMENTOS..... 6532
- TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA CUIDADORAS DE PESSOAS IDOSAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA 6533
- PRODUÇÃO DE SENTIDOS POR MEIO DA ARTE: UMA POTÊNCIA PARA DISCUSSÃO SOBRE DROGAS E DROGADIÇÃO NA ADOLESCÊNCIA 6534
- VACINAR É NECESSÁRIO?..... 6536
- PREPARADES NA APS: PROMOÇÃO E AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE PROFISSIONAIS RESIDENTES EM SAÚDE QUE



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE PORTO ALEGRE SOBRE A PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV (PREP)..... 6538
- ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA TUBERCULOSE EM MENORES DE 15 ANOS DE IDADE, EM JOÃO PESSOA- PARAÍBA, ENTRE 2007 A 2016 6542
 - ENFRENTAMENTO, PROTEÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DO DOCENTE DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE MINAS GERAIS..... 6543
 - AS MÚLTIPLAS FACES DO ENVELHECIMENTO E OS DESAFIOS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA MEDICINA 6546
 - DESENVOLVIMENTO DE MODELO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA À SAÚDE DO ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 6548
 - O WHATSAPP COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE A GESTANTES: UMA PROPOSTA DA ENFERMAGEM 6550
 - PET-SAÚDE: O IMPACTO DA VIVÊNCIA INTERPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA 6553
 - INTERFACES DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PRÁTICA COLABORATIVA NA FORMAÇÃO DO PRECEPTOR EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE 6555
 - EDUCAÇÃO PERMANENTE E SUA IMPORTÂNCIA NA QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO GERENCIAL EM SAÚDE..... 6556
 - RAÍZES DA CURA: RECONSTRUÇÃO DA MEMÓRIA E DOS SABERES DA FITOTERAPIA POPULAR..... 6557
 - RODAS DE TERAPIA COMUNITÁRIA NO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA DO VIÇOSO JARDIM, EM NITERÓI (RJ): PROTAGONISMO POPULAR E REDES PSIQUICAMENTE PROTETORAS..... 6560
 - A INTERFACE ARTE E CIÊNCIA COMO RECURSO COMPLEMENTAR PARA O ENSINO DE ANATOMIA 6561
 - A TUTORIA E AS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 6562
 - PRÁTICAS CRIATIVAS E ARTÍSTICAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL COM PACIENTES DA ENFERMARIA CIRÚRGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 6563
 - A TOMADA DE DECISÃO NO ÂMBITO HOSPITALAR E O USO DE TECNOLOGIAS NO TRABALHO DO ENFERMEIRO GESTOR 6564



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- O ESTUDO DE CASO DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS ARBOVIROSES EM RESENDE COMO RECURSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE..... 6566
- PERFIL NUTRICIONAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS EM UM CONSULTÓRIO DE NUTRIÇÃO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TEFÉ-AM 6567
- ANÁLISE INSTITUCIONAL DAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS DE ATENÇÃO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO CAPS DE UMA CIDADE DO INTERIOR 6568
- EDUCAÇÃO MÉDICA: ANÁLISE DO ENSINO DO EIXO SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM CURSO DE GRADUAÇÃO 6571



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10536

INTERPROFISSIONALIDADE E O PROCESSO FORMATIVO: UM OLHAR PARA AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE

Autores: Joelma de Rezende Fernandes, Leticia Lima Ferreira da Cunha, Thaís Lara Madeira Moreira, Darciane da Silva Ferreira, Gabriela Dunningham Baptista Teixeira

Apresentação: A educação interprofissional (EIP) consiste em ocasiões nas quais membros de duas ou mais profissões aprendem e trabalham juntos; dada a sua importância para os cursos da área da saúde, seria imprescindível a existência dessa abordagem nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). As DCN são normas obrigatórias para a educação que orientam o planejamento curricular dos sistemas de ensino a construir o perfil acadêmico e profissional, que deve conter os conteúdos e habilidades considerados obrigatórios para a formação nas determinadas graduações. Portanto, a EIP deveria estar inserida nas DCN dos cursos da área da saúde. O presente trabalho tem como objetivos: Analisar a presença da interprofissionalidade e EIP nas DCN de seis cursos da área da saúde; discutir a importância da interprofissionalidade para a formação dos profissionais da área da saúde. Para tal, foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre DCN, EIP e interprofissionalidade, além de um estudo descritivo-exploratório acerca da análise documental em busca da interprofissionalidade dentro das DCN, no período de 2001 a 2014. A busca bibliográfica ocorreu em sites de busca e no site do MEC/Portal. Como resultado, observamos que as maiorias das DCN são antigas e apresentam um modelo de ensino individual, com pouca qualificação nas orientações a respeito do trabalho interprofissional. A ausência da abordagem da interprofissionalidade nas DCN pode interferir negativamente no processo de formação interprofissional do aluno, de modo que as instituições de ensino não dão suficiente atenção a essa metodologia. Essa limitação repercute diretamente na maneira de trabalhar dos futuros profissionais e na qualidade do atendimento aos pacientes. A educação interprofissional consiste em ocasiões nas quais membros de duas ou mais profissões aprendem e trabalham juntos; dada a sua importância para o melhor atendimento do paciente, seria imprescindível a existência dessa abordagem nas diretrizes curriculares. As DCN são normas obrigatórias para a educação que orientam o planejamento curricular dos sistemas de ensino, com o objetivo de orientar as instituições de ensino a construir o perfil do egresso, que deve conter os conteúdos e habilidades considerados obrigatórios para a sua formação. Os cursos da área de saúde devem ser regidos pelas DCN, que apresentam currículos estruturados com disciplinas, hierarquizados, verticais e centrados no professor. Portanto, o conceito de interprofissionalidade e a EIP deveriam estar presentes nas DCN dos cursos da área da saúde. A metodologia foi realizada uma busca bibliográfica com as seguintes palavras-chave: Diretriz curricular nacional; Interprofissionalidade; Educação em Saúde, nos sites de busca: google, google acadêmico e SciELO. As diretrizes foram consultadas no site do MEC/Portal, no qual se encontram as resoluções das determinadas graduações. Posteriormente, foi realizado um estudo descritivo-exploratório acerca da análise documental em busca da interprofissionalidade dentro das DCN, no período de 2001 a 2014, referentes



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aos seguintes cursos: Fisioterapia, Medicina, Enfermagem, Nutrição, Farmácia e Odontologia. Resultado Entende-se por Educação Interprofissional em Saúde (EIP), como “ocasiões em que duas ou mais profissões de saúde/assistência social aprendem de e, um sobre o outro, para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados”, visando aprimorar as atitudes, o conhecimento, as habilidades e os comportamentos para a prática colaborativa, que, por sua vez, pode fazer melhorias na prática clínica. A EIP é cada vez mais oferecida em todos os setores de saúde e assistência social aos alunos de graduação, pós-graduação e educação continuada, em salas de aula, laboratórios de simulação e configurações clínicas ou virtuais. O tema da Educação Interprofissional em Saúde também integra a pauta da Gestão da Educação do Ministério da Saúde, como o PET-Saúde, por exemplo. Embora a temática da EIP incorpore palavras relativamente novas no contexto brasileiro, é importante ressaltar que essa abordagem fortalece os princípios fundamentais do SUS, os quais são: a centralidade do usuário na reordenação dos serviços de saúde, alinhamento dos perfis profissionais à essas complexas necessidades de saúde, a busca pela reorganização das práticas de saúde na lógica do trabalho em equipe, da colaboração interprofissional, e a formação de profissionais mais implicados com as transformações necessárias à sociedade. Entre os eixos que devem ser priorizados para promover os avanços na saúde integrada e em políticas de educação, estariam os mecanismos relacionados aos modelos curriculares das graduações da área da saúde, como as DCN. As DCN constituem orientações para a elaboração dos currículos que devem ser necessariamente adotadas por todas as instituições de ensino superior, com a perspectiva de assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade da formação oferecida aos estudantes. As diretrizes devem estimular a superação das concepções antigas e herméticas das grades curriculares e garantir uma sólida formação básica, preparando o futuro graduado para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional. Os objetivos das diretrizes curriculares dos cursos de graduação em saúde seriam de levar os alunos a aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades. Ademais, elas devem promover a articulação entre a Educação Superior e a Saúde, objetivando a formação geral e específica dos egressos com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, indicando as competências comuns gerais para esse perfil de formação contemporânea dentro de referenciais nacionais e internacionais de qualidade. Desta forma, o conceito de saúde e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) são elementos fundamentais a serem enfatizados nessa articulação. De maneira geral, DCN dos cursos de graduação da área da saúde têm, em seus princípios, competências, habilidades e atitudes, prerrogativas de uma formação para lidar com projetos humanos e de vida em todas as formas de expressão com garantias de direitos, pautadas no trabalho em equipe de caráter interprofissional e à luz de ações multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares, ancorados nos princípios do SUS, com ênfase na integralidade da atenção e na universalidade de acesso. Ao avaliar as DCN dos cursos de Fisioterapia, Medicina, Enfermagem, Nutrição, Farmácia e Odontologia, observamos que a



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

maioria é antiga e está pelo menos, parcialmente desatualizada; apresenta um modelo de ensino individual e com pouca qualificação nas orientações a respeito do trabalho interprofissional. Por outro lado, quando as DCN de Medicina foram atualizadas em 2014, diversas mudanças foram implementadas com o desafio de uma formação mais qualificada, voltada para a prática, a fim de abordar os sujeitos, a família e a comunidade dentro de seu contexto socioeconômico e cultural, respeitando os valores, hábitos e costumes. Considerações finais: Diante da pesquisa realizada, podemos concluir que a EIP, apesar de ser uma ferramenta extremamente útil na formação dos profissionais da área da saúde e, sabendo-se que os cursos são norteados pelas DCN, a ausência dessa prerrogativa nas DCN pode prejudicar a formação do profissional da área da saúde e na qualidade do atendimento aos pacientes.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10537

CAMINHOS DA PESQUISA NUM TERRITÓRIO DA AMAZÔNIA: UMA ABORDAGEM PARTICIPATIVA EM PARINTINS, AM

Autores: Júlio Cesar Schweickardt, Elaine Pires Soares, Clerton Rodrigues Florêncio, Thalita Renata Oliveira Neves Guedes, Ana Elizabeth Sousa Reis, Joana Borges Freitas

Apresentação: O objetivo do texto é apresentar o processo de pesquisa, tendo como “norte” a abordagem participativa. Entendemos que o conhecimento se produz na nossa capacidade de promover encontros, muitos encontros, de trocas com a intenção de compartilhar os diferentes olhares e perspectivas sobre os mais diversos “objetos”. Entendemos, assim, que uma pesquisa científica aproxima os sujeitos de observação, com suas diferentes lógicas de pensamento e de saberes. O compartilhamento das ideias se constitui no próprio ato de pesquisar, produzindo as metodologias de aproximação do campo. A participação pressupõe uma autoria coletiva, portanto, todas as pessoas envolvidas na produção das informações se constituem como autores produções. A autoria coletiva coloca em debate as relações de poder na produção da ciência, que tem como característica a hierarquização dos saberes. Os autores se encontraram, de perspectivas diferentes, para falar de um lugar específico, no município de Parintins, localizado na região do Baixo Rio Amazonas, no Estado do Amazonas. Os autores olham o lugar a partir da gestão, da vigilância, da pesquisa, da formação com a ideia de que todos e todas tem algo para dizer. Esse encontro polifônico se deu pelo convite da pesquisa, mas também pela vontade de refletir sobre o lugar de produção do cuidado em saúde. A Amazônia não se constitui como um espaço homogêneo, mas é formada por uma grande diversidade de culturas, de línguas, de mitos, de práticas sociais que configuram o território e os modos de vida. Do mesmo modo, as políticas para e na Amazônia não são as mesmas para toda a região, pois necessitam dialogar com as características de cada lugar. As políticas públicas precisam dar respostas, de modo equitativo e universal, para as singularidades dos povos e grupos sociais. Assim como nas políticas, também necessitamos de uma epistemologia inclusiva com uma postura ético-política de compromisso com os diferentes saberes. A Amazônia e seus múltiplos territórios tem sido objeto de trabalhos dos pesquisadores associados ao Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia – LAHPSA/Fiocruz Amazônia, buscando produzir um conhecimento que seja pertinente às políticas públicas e às populações da floresta. A metodologia das pesquisas tem sido pautada por uma abordagem participativa, isto é, os trabalhadores, gestores e usuários são convidados a se constituírem enquanto autores e produtores desse conhecimento. O convite foi para que os trabalhadores e os gestores da saúde também se constituíssem como pesquisadores locais. Assim, o trabalho é produzido em rede, com diversos grupos, com perspectivas diferentes para que os olhares possam apresentar uma Amazônia plural e pluriversal (composto por muitas universalidades). É mais que uma metodologia ou abordagem, mas é uma opção ético-política com as experiências e os saberes locais. O texto está no contexto do projeto “Acesso da população ribeirinha à rede de urgência e emergência no Estado do Amazonas”, que está sendo realizado em duas



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

regiões de saúde (Baixo Rio Amazonas e Médio Rio Solimões). O projeto tem financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – Fapeam. Desenvolvimento: A cidade de Parintins é mais conhecida como a terra do Boi Bumbá. A cidade tem a segunda população do Estado, em torno de 100 mil habitantes, estando a 369 quilômetros distante da capital, Manaus, em linha reta, e a 420 quilômetros por via fluvial. Na Amazônia a distância é medida pelo tempo de deslocamento, principalmente porque os rios são os pontos de conexão entre os lugares. Os estudos na e sobre a Amazônia no campo da saúde tem uma forte caracterização na presença de endemias e na falta de infraestrutura de serviços. Quando olhamos para a área rural e ribeirinha a ênfase recai para incipiência ou da inexistência de serviços, de gestão e de profissionais, como um lugar de ausência das políticas públicas. Assim, o território da Amazônia passa por uma naturalização das ausências, como se fosse intrínseco ao lugar. Parintins é um desses lugares com muita riqueza cultural e social, com uma área ribeirinha extensa, que no período da cheia cria imensas áreas alagadas, colocando a população em relação com o território líquido. Resultado: A abordagem participativa significa ter presente a negociação com os sujeitos de pesquisa, com o pressuposto de que todos produzem informações e, portanto, todos são autores desse conhecimento. Propomos fazer um convite para o que denominamos de pesquisadores locais ou do local para participar da construção do conhecimento. O grupo de pesquisa ficou formado por trabalhadores, gestores, usuários, alunos e professores, formando um texto polifônico e múltiplo. A realidade dos serviços, da gestão e das redes dos usuários ficam invisíveis nos resultados de pesquisa. Esses são saberes produzidos no cotidiano do trabalho, nos processos de gestão e nas redes vivas dos usuários. Por isso, buscamos problematizar essa realidade a partir da produção de textos que desencadearam reflexão sobre a prática. Descrever e analisar a prática significa coloca “em parênteses” o trabalho e a gestão do cuidado, gerando processo de aprendizagem. Por fim, a participação implica numa aposta nos encontros e na construção de uma rede solidária de conhecimento. Na perspectiva da pesquisa participativa, os resultados não estão no fim, mas no processo. As perguntas de pesquisa e os procedimentos na produção dos dados geram movimentos de mudanças e de reflexão sobre o trabalho. A pesquisa é também intervenção, pois pressupõe que os resultados se constituem nas idas e vindas com as informações, ou seja, informações que geram análises que produzem movimentos-interventivos. A intervenção pode ser uma mudança no fluxo, um processo de trabalho, um mapeamento do território. Enfim, o método é o encontro e desse encontro tiramos as consequências para o fazer ciência em ato. Desse encontro, elencamos algumas atividades que seriam desenvolvidas pela equipe. A estratégia é realizar oficinas tanto para a análise das informações do município, colocando o acesso e fluxo no debate, mas também outras escritas que surgem no caminho. Os encontros promoveram o planejamento da pesquisa nas suas diferentes fases até a escrita coletiva da produção científica. Considerações finais: Consideramos que o pensamento e a reflexão fazem parte da prática do trabalho e da gestão, nos ajudam a ajustar nossos olhares para realizar uma boa política com equidade para todas as pessoas em todos os lugares. As escritas são diversas e por isso mesmo trazem a possibilidade da inovação e da invenção dos modos de produzir conhecimento. Essa é uma aposta política, isso mesmo, uma ciência



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que se faz com uma opção de aprendizado com as pessoas, com o território, com as pessoas, numa clara opção pela defesa da diversidade e da vida. Nesse sentido, temos uma opção pela melhoria das condições de vida e de saúde da população que vive nessa relação com as águas, florestas, fazendo uso dos serviços de saúde e das práticas tradicionais: “No murmúrio da noite é preciso se benzer nesse beiradão tem visagem e bicho encantado no perau (declive rápido do fundo do mar ou de um rio, junto à costa ou à margem) do rio” (música do Boi Bumbá Garantido, Caboclo Ribeirinho). Tentamos mostrar que a escrita também faz parte do processo de educação permanente em saúde, quando construímos os inéditos viáveis a partir de encontros oportunos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10538

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EDUCATIVA A RESPEITO DE PRIMEIROS SOCORROS EM UMA ASSOCIAÇÃO DE CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS DE VITÓRIA-ES

Autores: Carolina Pretti Tumang de Andrade, Caio Lucas Franco Inocêncio, Karielly Gasperazzo Pansini, Francine Alves Gratival Raposo, Raimundo Luiz Inocêncio dos Santos

Apresentação: Durante o segundo semestre de 2019, acadêmicos do curso de medicina organizaram um projeto de educação em saúde para uma associação de catadores de materiais recicláveis. A necessidade da intervenção com enfoque educacional se deu a partir da constatação de relatos de recorrentes acidentes no local de trabalho. Uma vez que estes cooperados estão facilmente expostos a acidentes com perfurocortantes, intoxicação por agentes químicos e quedas no local de trabalho. Estas questões foram alarmantes e agentes motivacionais para a atuação dos acadêmicos.

Desenvolvimento do trabalho: A estratégia de trabalho foi a elaboração de duas frentes de cursos teórico-práticos com enfoque nas atividades laborais cotidianas, sendo elas a prevenção de acidentes no ambiente de trabalho e as corretas abordagens de primeiros socorros. Quanto à prevenção dos acidentes, os pontos abordados foram a importância da utilização do equipamento de proteção individual no manuseio de perfurocortantes e no contato com agentes químicos e biológicos encontrados no material a ser reciclado, afim de minimizar a ocorrência de acidentes. Além disso, os impactos ergonômicos da movimentação dos fardos de material. No âmbito dos protocolos de primeiros socorros, o grupo de estudantes instruiu acerca de movimentos de emergência como a manobra de Heimlich para desengasgo em adultos, a reanimação cardiorrespiratória, a preparação adequada de curativos em casos de acidentes com perfurocortantes e a imobilização do acidentado em caso de quedas. Os materiais necessários para as demonstrações, como gazes, compressas e manequins especializados, assim como materiais dos kits de primeiros socorros, foram cedidos pelos próprios alunos participantes.

Resultado: Espera-se que após a intervenção, os cooperados usufruam de um ambiente de trabalho mais saudável, haja vista que a mudança de hábitos, como a utilização dos equipamentos de proteção individual, tende a minimizar os efeitos nocivos dos agentes patológicos, materiais tóxicos e perfurocortantes que comumente entram em contato com os trabalhadores. As mudanças na ergonomia do trabalho, como demonstrado na parte prática do curso de prevenção a acidentes, visam minimizar as fraturas por quedas e as doenças ocupacionais adquiridas por carregar peso de forma inadequada. Além das prevenções a acidentes, espera-se que os cooperados sejam mais protagonistas ao lidar com situações como engasgos, paradas cardiorrespiratórias, elaboração de curativos e imobilizações pós-queda, uma vez que possuem a base teórica e prática para lidar com essas situações do ambiente de trabalho.

Considerações finais: A execução dos cursos teórico-práticos buscou empoderar os trabalhadores da associação de catadores de materiais recicláveis, de modo a promover a autonomia necessária para garantir saúde e o bem-estar dos cooperados.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10539

HORTO COMUNITÁRIO COMO UMA PRÁTICA INTEGRATIVA EM SAÚDE MENTAL

Autores: BIANKA ANDRESSA DE OLIVEIRA MEDEIROS, MARIA BIANCA BRASIL FREIRE, CAMILA MESQUITA SOARES, FERNANDA MARIANY DE ALMEIDA MENEZES FREIRE, ANTÔNIA SUELLEN FERNANDES DANTAS

Apresentação: A estratégia saúde da família, fundamentada para reorganização da atenção básica, tornou-se fundamental para a atenção das pessoas com transtornos mentais, sendo este trabalho organizado e orientado por meio de ações comunitárias que fundamentam os princípios do SUS e da reforma psiquiátrica, a qual visa a desinstitucionalização e pressupõe a manutenção das pessoas com transtornos mentais em seu território. O que muito tem se visto é o auto índice de medicalização voltada para esses pacientes como forma de cuidado, não oferecendo atividades que promovam a inclusão social destas no território. Pensando nisso, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência vivenciada com um usuário de saúde mental experimentada pela equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte em parceria com a prefeitura municipal de Mossoró (RN), na UBS Dr Cid Salem Duarte localizada no bairro abolição IV do referido município. No que se refere à saúde mental, sabe-se que existem os níveis de atenção primária, secundária e terciária, no qual cada usuário por meio de sua demanda, é encaminhado e acolhido dentro de cada especificidade nos respectivos níveis de atenção. Um comunitário procurou a UBS relatando que gostaria de ser atendido e acompanhado pela psicóloga da unidade, que por meio da avaliação do caso constatou que este precisaria ser encaminhado para o CAPS AD, o qual não foi aceito por ele, tendo em vista o relato de que se fosse sofreria recaídas. Com esse usuário em específico a equipe da UBS precisou de um olhar diferenciado, sem o mecanicismo do dia a dia, tendo em vista que o mesmo se recusava aceitar o encaminhamento. Diante disso, o usuário passou a frequentar todos os dias a Unidade Básica de Saúde, onde nós profissionais nos revezávamos a fazer o acolhimento, sempre disponíveis a ouvir suas demandas. Com o passar do tempo ele passou a cuidar do canteiro de mudas na unidade de saúde, no qual passou a sempre regar as plantas, e cuidar delas com muita dedicação. Foi notório que com este fazer, o mesmo começou a relatar em como se sentia acolhido, em como o cuidar das plantas era terapêutico para ele e em como a população do território tinha passado a aceitá-lo, tendo em vista o grande estigma que o acompanhava. O que nos faz refletir sobre a importância das práticas comunitárias, evidenciando aqui o uso das plantas medicinais como meio de conexão com as origens e com a cultura. Cabe enfatizar que o uso do horto comunitário foi potencializador no vínculo com o usuário, promovendo o contato deste, não só com os profissionais, mas com a comunidade. Entretanto, sabe-se que muito ainda precisa ser feito já que a demanda em saúde mental ainda é persistente cabendo a implementação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e o Matriciamento em saúde mental.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10540

SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA REVISÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA (PNST)

Autores: Marcellly Gabriele de Moura Rêgo

Apresentação: Este artigo aborda os desafios e dificuldades para a manutenção democrática e participativa da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNST), colocando em foco o debate entre Saúde Mental e saúde do trabalhador, apontando os dilemas no conceito saúde-doença e suas reverberações na política atual. Teve como objetivo investigar, por meio de levantamento bibliográfico, como a saúde do trabalhador é compreendida nos dias atuais, dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), além de refletir sobre os seus principais obstáculos e possibilidades de intervenção. Para isso, foi realizado um levantamento de publicações bibliográficas, em língua portuguesa, na plataforma de pesquisa Scielo, referente ao período de 2012 a 2018. A partir da leitura e análise das obras selecionadas foi realizado um processo de categorização, por conseguinte, o presente trabalho foi estruturado em três seções: 'panorama histórico', 'saúde mental e saúde do trabalhador' e 'vigilância em saúde do trabalhador'. Como resultado, as categorias de análise permitiram um breve resgate histórico da construção da política para saúde do trabalhador, além de considerações sobre as relações sociais estabelecidas no cenário sociopolítico brasileiro e a sua integração com a política de saúde mental atual, pontuando os obstáculos encontrados e as conquistas relacionadas à saúde do trabalhador. Em conclusão, a PNST representa um marco histórico para as práticas assistenciais voltadas para os trabalhadores, mas, ainda nos dias de hoje, se encontra em um estágio embrionário. Assim, faz-se necessário mais trabalhos sobre o tema, para evitar a reafirmação de políticas conservadoras, a fim de subsidiar estratégias que promovam melhorias.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10541

ABRIGAMENTO COMPULSÓRIO DE CRIANÇAS GUARANI E KAIOWÁ: UMA ESTRATÉGIA GENOCIDA

Autores: Adriana Fernandes Carajá, Eni Carajá Filho, Alzira de Oliveira Jorge, Bruna Mara Moraes Assis, Mônica Garcia Pontes, Gabriela Maciel Dos Reis, Cristiana Marina Barros Souza

Apresentação: O sequestro de crianças indígenas figura-se como uma prática recorrente no Brasil, sendo registrado desde o século XVI, com a chegada dos invasores ao país que retiravam os filhos das mulheres indígenas para as utilizarem como mão de obra escrava e amas-de-leite das senhoras da nobreza. Urge salientar que essa prática continuou sendo utilizada, como foi na Ditadura Militar quando houve um cerceamento de divulgação de casos que somente vieram à tona no ano 2000 com a exposição pública do Relatório Figueiredo pela Comissão da Verdade. No Mato Grosso do Sul há histórico que, antes de 2005, já havia alguns casos de institucionalização de crianças e que boa parte delas foram adotadas por famílias não indígenas ou permaneceram em abrigos até completarem a maioridade. A partir de 2005 a FUNAI tinha registro de mais de 50 crianças e adolescentes indígenas separados de suas mães e abrigados institucionalmente em Dourados no Mato Grosso do Sul. No panorama atual, estima-se que 60% das crianças institucionalizadas em abrigos do município de Dourados são indígenas. A ação de retirada das crianças das mães indígenas Guarani e Kaiowá vem sendo conduzidas pelo Poder Judiciário, principalmente pelo Tribunal de Justiça do Mato Grosso do Sul com auxílio direto do Conselho Tutelar de Dourados – MS. Este texto é uma síntese de um dos casos que foram investigados pelo Coletivo de pesquisadores do Observatório de Políticas e Cuidado em Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), na linha de pesquisa ‘Mães Órfãs’, que teve como seus produtos, a dissertação de Mestrado intitulada “Diário Cartográfico das mães que perdem suas filhas e filhos pelas mãos do estado: paisagens que se repetem”, vinculada ao Programa de Pós-graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da UFMG, em 2019. O objetivo desse texto é dar visibilidade à ação de retirada compulsória de crianças indígenas Guarani e Kaiowá de suas famílias, buscando a sensibilização e mobilização da sociedade para ampliação da frente de resistência contra essas práticas. Desenvolvimento: Foram utilizadas, narrativas construídas durante o acampamento Terra Livre entre os dias 24 a 26 de abril de 2019, em Brasília, com duas mulheres que integram a Grande Assembléia de Mulheres Guarani e Kaiowá- Kunãgue Aty Guasu. Além das narrativas, foram analisados documentos extraídos de relatórios disponibilizados pelo Serviço de Promoção dos Direitos Sociais e Cidadania (SEDISC) da FUNAI do município de Dourados do Estado de Mato Grosso do Sul e do Conselho Indigenista Missionário (CIMI), o Relatório do Núcleo Institucional de Promoção e Defesa dos Povos Indígenas e da Igualdade Racial e Étnica (NUPIIR) da Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, o Documento final da VI Kunãgue Aty Guasu Kaiowá Guarani e matérias veiculadas na mídia como jornais, revistas, reportagens, áudios de entrevistas e outros documentários. Resultado: A questão principal



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que envolve os povos indígenas Guarani e Kaiowá e demais populações indígenas é a disputa pela restituição de seus territórios e a destruição de seu modo de vida. Nesse contexto, os indígenas Guarani e Kaiowá acabam sendo vítimas de múltiplas violações como a fome, a pobreza, o extermínio cultural, o genocídio, a recusa de prestação de serviços públicos estatais e, ainda sofrem com a precariedade e o déficit dos serviços de assistência social, de defesa social e de assistência à saúde. Assim, devido a essas e outras situações acabam tendo seus filhos retirados, o que se traduz em mais uma estratégia de expropriação de seus territórios tradicionais. A retirada das crianças indígenas de suas famílias e comunidades está claramente relacionada a questões étnicas e de classe social, além de revelarem práticas preconceituosas, genocidas e totalitárias que permanecem impregnadas no mundo de matriz ocidental e nas instituições estatais, afrontando os direitos indígenas e humanos. A pesquisa revelou que, ao retirar uma criança indígena do seu povo, ela acaba sendo enviada para uma realidade completamente diferente da sua, impactando no seu jeito de ser, seu modo de viver, estado psicológico, e além disso interfere nos processos de manutenção da cultura, da preservação da língua indígena, dos costumes, tradições e representa uma ameaça às redes de parentesco e à convivência familiar e comunitária. Por outro lado, verificou-se que para se contrapor a essas práticas o movimento de mulheres indígenas Guarani e Kaiowá buscou dar visibilidade à situação, por meio de denúncias na mídia, cartas a ONU, aos Conselhos Nacionais e demais instituições, o que provocou o diálogo entre os atores da rede intersetorial na tentativa de alcançar solução para o problema. Considerações finais: As histórias descritas evidenciam a presença de um discurso hegemônico que atua por meio da lógica neoliberal sobre essas vidas consideradas indignas ou de menor importância e que não alcançam a dimensão das práticas de coletividade, mas que para enfrentá-lo necessita que o desvendemos por meio da sua explicitação e abertura de visibilidades. A judicialização do empobrecimento demonstra o quanto o Estado age de forma contraditória, pois julga as mães como negligentes, muitas vezes como justificativa para manutenção das crianças nas instituições de acolhimento, o que além de não ser uma exigência legal para essa permanência, é claramente uma estratégia genocida e etnocida, pois desconsidera o modo de ser tradicional dos povos indígenas, sua cultura, tradições e costumes distintos. Além disso, não oferta condições dignas de subsistência para as pessoas, fomentando mais desigualdades e exclusão. Os povos indígenas Guarani e Kaiowá sofrem com a recusa de demarcação de seus territórios sagrados, o confinamento em reservas e a ausência de políticas públicas que atuem nos determinantes sociais. Dessa forma, a demarcação de seus tekohas (os locais que tradicionalmente sempre ocuparam e onde se encontram suas riquezas naturais) e a garantia dos seus direitos constitucionais são urgentes e extremamente necessários para impedir as separações das crianças de suas comunidades, bem como para a preservação de sua etnia e do seu bem viver. Além disso é primordial que haja a efetivação de políticas públicas de obrigação do Estado, para o acesso e cuidado de forma diferenciada para essa e demais populações indígenas.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10543

AS NARRATIVAS NA FORMAÇÃO/EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: EXPRESSANDO AS DIMENSÕES INTANGÍVEIS DO CUIDADO.

Autores: Denise Scofano Diniz, Marilene Castilho de Sá

Apresentação: As narrativas, desde a última década do século XX, vêm sendo objeto de interesse das investigações e entendidas como uma nova abordagem teórica para as ciências sociais e humanas, empreendendo forte influência nas ciências sociais em saúde. A narrativa, destinada ao outro, produz a multiplicidade de olhares, desde quem conta aos que ouvem e leem. **Objetivo:** Tem como objetivo principal analisar as narrativas escritas elaboradas pelos alunos do Curso “Oficinas Clínicas Sobre o Cuidado: narrando casos e (re)construindo os sentidos do trabalho em saúde”, oferecido pela ENSP/Fiocruz, nas suas três primeiras turmas anuais – 2015, 2016 e 2017. Esse curso tem o formato de curta duração, onde são utilizados o dispositivo grupal e a estratégia das narrativas escritas elaboradas pelos profissionais de saúde participantes. As narrativas são desenvolvidas em oficinas clínicas psicossociológicas, tendo como objetivo contribuir com a compreensão e (re)construção de sentidos acerca das questões ligadas à dimensão (inter)subjetiva do trabalho em saúde e da produção do cuidado. **Método:** Trata-se de pesquisa teórica, apoiada no referencial teórico-metodológico da análise clínica do discurso, que tem como perspectiva a psicossociologia clínica, de base psicanalítica, onde são abordados os processos subjetivos, afetivos e singulares. Foi realizada análise, a partir da abordagem clínica do discurso, como as dimensões intangíveis do cuidado – o vínculo, a cooperação e a autonomia –, se expressavam nas narrativas e quais desafios para a qualidade do cuidado estariam apontando. **Resultado:** Observou-se que, juntamente, com o vínculo, a cooperação e a autonomia, outras duas dimensões, a criatividade e o apoio/sustentação, estavam expressas no material pesquisado. Estas cinco dimensões se alimentam e potencializam umas às outras, interpenetrando-se, podendo ser exemplos de mais de uma dimensão. E, de modo inverso, como a ausência ou dificuldades no desenvolvimento destas dimensões, geram sofrimento nos profissionais de saúde e usuários, sejam por problemas com os colegas e/ou equipes profissionais, com os usuários ou com as precariedades de infraestrutura, da ambiência dos serviços de saúde ou da rede de assistência, geram sofrimento nos profissionais de saúde e usuários. **Considerações finais:** As dimensões intangíveis do trabalho em saúde são a parte central e essencial para a qualidade do cuidado produzido. Estamos cientes de que outras dimensões intangíveis, que fazem parte daquilo que é invisível do trabalho em saúde, não foram ou foram menos exploradas. Entendemos que a análise das narrativas desenvolvidas pelos profissionais de saúde tem o potencial de contribuir para as pesquisas no campo da Saúde Coletiva através do levantamento e aprofundamento dos aspectos relacionais e intersubjetivos que são centrais para o trabalho em saúde e gestão nas organizações de saúde. Possibilitar oportunidades de reflexão sobre o trabalho em saúde por meio de narrativas valoriza a dimensão subjetiva e social das práticas educativas e de cuidado.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10544

PROJETO DE MATRICIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE INTEGRAL DO ADOLESCENTE

Autores: Marcia Rocha Parisi, Marília Aparecida Moreira, Giovanna Borges, Manuella Pagy, Fernando Libanio Coutinho

Apresentação: A população relativa de adolescentes e jovens em Belo Horizonte (BH) representa 28% de uma população estimada de 2 501 576 habitantes. Dados epidemiológicos relativos à saúde desta população revelam altos índices de morbimortalidade por causas externas, de gravidez precoce, DST/AIDS, uso prejudicial de drogas lícitas e ilícitas, sobretudo em áreas de maior vulnerabilidade social. A prevenção e redução desses agravos exige uma política de atenção à saúde do adolescente fortalecida e potente. Para contribuir com a redução da morbimortalidade na adolescência a Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, Secretaria Municipal de Saúde/BH propôs a implantação do Projeto de Matriciamento da Atenção Primária à Saúde (APS) na assistência à saúde dos adolescentes. **Objetivo:** qualificar a atenção à saúde do adolescente na APS (Equipes de Saúde da Família/eSF e Núcleo Ampliado de Saúde da Família/NASF) em BH. **Método:** este projeto, iniciado em setembro de 2018, está sendo executado com recurso do Governo federal (modalidade convênio SICONV), para o qual atuam três psicólogas, contratadas após processo seletivo de recrutamento amplo. De forma itinerante, nas nove regionais do município, as três técnicas realizam em Centros de Saúde localizados em áreas de grande vulnerabilidade segundo Índice de Vulnerabilidade da Saúde/IVS/BH, rodas de conversas com equipes de saúde da família e NASF, no horário das reuniões já programadas pelas equipes, nas quais se discute a atenção à saúde integral do adolescente. A intenção primordial é ofertar espaço de amparo e escuta das equipes e, a partir do narrativa dos profissionais, identificar como a política de saúde do adolescente está funcionando, fundamentando assim um diagnóstico sobre os principais impasses e demandas singulares de formação, de forma a subsidiar a construção de propostas de formação, intervenção e qualificação da política municipal. Nos encontros com as equipes os profissionais identificam, expõem e discutem os impasses na política, as demandas de formação, as dificuldades na assistência e a construção do caso clínico. O produto de conhecimento e informações obtido nas discussões é registrado em ata para análise e discussão ampliada com as equipes de saúde, gestores das nove regionais e de nível central visando à construção conjunta de intervenções para superação dos impasses, oferta de formação e fortalecimento da política de atenção à saúde integral do adolescente. **Resultado:** O projeto está implantado nas nove regionais de saúde, com finalização prevista em maio de 2021. Até o momento, 141 eSF (24%) e 82 equipes do NASF (100%) estão participando do projeto. Em média estão sendo realizadas seis encontros com cada eSF. A análise do produto de conhecimento construído com as eSF e NASF revelam impasses referentes principalmente ao trabalho da gestão, tais como: (1) O Protocolo Municipal de Atenção Integral à Saúde do Adolescente, apesar de ter sido atualizado e disponibilizado impresso em 2015 nos centros de saúde,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

continua desconhecido pelas eSF, culminando no acesso dos adolescentes aos serviços de Saúde ainda burocratizado; (2) a Caderneta de Saúde do Adolescente é pouco utilizada por falta de discussão com as equipes; (3) Insegurança na abordagem da atenção à saúde sexual e reprodutiva, inclusive relacionada com a contracepção da adolescência, bem como na abordagem de adolescentes em uso prejudicial de drogas psicoativas, por falta de oferta de espaços de formação permanente; (4) falta de instrumento que oriente a dispensação de medicações a adolescentes desacompanhados, culminando na recusa de entrega do medicamento aos mesmos; (5) Sobrecarga das eSF em serviços que priorizam atendimentos de casos agudos em detrimento da promoção de saúde; (6) Matriciamento do NASF e Saúde Mental com muitos repasses de casos, em detrimento da discussão ampliada do caso clínico e do suporte às eSF na condução dos casos. Observa-se o predomínio do apagamento da subjetividade, com comprometimento na construção do plano terapêutico singular; (7) Equipes do NASF sobrecarregadas por acumularem a maioria dos casos encaminhados pela escola, adolescentes com obesidade e com problemas relacionadas com a saúde mental; (8) Apontam também o vazio da adolescência na política, marcado, sobretudo, pela ausência do prontuário eletrônico do adolescente. (9) Intervenções tímidas nos determinantes sociais da saúde, com pouca articulação com a intersetorialidade e falta de apoio da gestão de nível regional e central. Como potencialidade percebe-se que, apesar das equipes estarem sobrecarregadas, existe implicação e interesse das equipes em atender o adolescente. Os impasses encontrados têm sido discutidos com as eSF e NASF com construção de propostas para superação, bem como com os gestores das instâncias regionais e centrais. Os impasses de menor complexidade estão sendo tratados junto com as equipes e os de grande complexidade estão em discussão para melhor entendimento e construção de propostas de intervenção. A leitura com ampla discussão dos protocolos e marco legal tem sido feita com as eSF, bem como discussões sobre o uso da caderneta de saúde dos adolescentes na promoção da saúde dos mesmos. Duas regionais solicitaram a apresentação do protocolo para as eSF dos Centros de Saúde restantes. Discussão de casos clínicos e construção de estratégias terapêuticas estão sendo realizadas com as ESF, inclusive com experiências muito interessantes de matriciamento vivo (juntamente com o adolescente). Encontros ampliados nos Centros de Saúde estão sendo desenvolvidos sobre o tema “saúde sexual e reprodutiva”, com a participação da comunidade. Em uma regional, em todos os Centros de Saúde envolvidos, foi possível fomentar a aproximação da equipe de saúde bucal com as eSF para construção do caso. Foi construída uma nota técnica pela Comissão de Farmácia Terapêutica com orientação sobre a dispensação de medicamento para o adolescente desacompanhado, evitando restrições indiscriminadas. Também se encontra em construção um protocolo sobre contracepção na adolescência. Discussões no nível central com as coordenações de Saúde Mental e NASF estão sendo realizadas para identificar as intervenções necessárias para qualificar o matriciamento e a construção do caso clínico. As discussões sobre intervenção nos determinantes sociais estão sendo iniciadas. Considerações finais: Este projeto tem mostrado a importância da criação de espaços de escuta para que os profissionais de saúde possam falar e apontar os impasses relevantes da política de atenção à saúde do adolescente, sobre as quais gestores de nível local, regional



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e central ainda não tinham muita clareza. É também de fundamental importância dar visibilidade para a adolescência na APS priorizando o cuidado no território e intervenções na saúde e seus determinantes sociais, com a construção de respostas efetivas de gestão que impactam no fortalecimento da política de promoção da saúde do adolescente.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10545

AS RELAÇÕES EXISTENTES ENTRE O CUIDADO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E O ALCANCE DAS POLÍTICAS DE PREVENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Ariane Rodrigues Silva, Iandy Tarecone Mateus, Natália Pimentel Villar, Rayane Marques da Costa, Tereza Claudia Camargo, Adriana Maria Macedo, Maria Luiza De Barba

Apresentação: Este relato de experiência apresenta a vivência de acadêmicos de medicina da Universidade Estácio de Sá, durante as atividades práticas da disciplina Saúde da Família no terceiro período. A disciplina busca inserir precocemente o estudante no cenário de atuação profissional, visando garantir em sua formação o desenvolvimento de competências sociais e humanizadas, além de analisar e acompanhar ações cotidianas que estimule o levantamento de hipóteses na busca de alternativas e soluções possíveis para as questões profissionais, aparentemente ainda desconhecidas. A vivência foi realizada durante o segundo semestre de 2019, na Clínica da Família Salles Neto, localizada próximo à comunidade do Fogueteiro, no bairro Rio Comprido, no município do Rio de Janeiro. A região é marcada por um contexto de alta vulnerabilidade social, principalmente relacionado à violência e às precárias condições de saneamento básico e moradia. Os estudantes de medicina acompanharam profissionais médicos e de enfermagem no atendimento aos usuários da Clínica da Família, realizando consultas individuais, atividades de grupo e visitas domiciliares. Dentre os atendimentos acompanhados, destacou-se o caso de um idoso de 84 anos, com história clínica progressiva de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo II. A família ainda não estava cadastrada na unidade, e o usuário, acompanhado pela sobrinha, buscava atendimento por demanda espontânea, para tratamento de uma lesão cutânea em membro inferior com exposição de tendão, com aspecto infectado. Foi realizado o cadastramento do usuário na unidade e, após a avaliação clínica e realização dos primeiros cuidados, solicitou-se a internação hospitalar por meio de vaga zero. Durante a internação, o usuário apresentou complicações graves e de alta letalidade, sofrendo um infarto agudo do miocárdio. Após a alta hospitalar, o usuário foi acompanhado pela equipe multiprofissional da ESF, sendo avaliado o estado clínico, bem como os aspectos de natureza social, tais como: cuidados familiares, avaliação de moradia, aderência ao tratamento e condições de higiene e alto cuidado. Os cuidados com a ferida, bem como as orientações com relação a curativos foram realizados por ocasião das visitas domiciliares. Objetivo e método: Discutir as relações do caso apresentado com os determinantes de morbimortalidade por ausência de cuidados na atenção primária, bem como suas potencialidades para promoção e recuperação da saúde. Para tanto, foi realizada análise do caso, tendo como base o prontuário eletrônico do usuário, além de entrevista, visita domiciliar e análise socioeconômica. Discussão: Sabe-se que a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus tipo II são causas importantes de morbimortalidade, além de causadores de incapacidade de afastamento do trabalho. Um dos importantes papéis da Estratégia Saúde da Família é a prevenção desses acometimentos, por meio de busca ativa, acompanhamento ambulatorial, promoção e educação em saúde. O



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

motivo que levou o usuário a procurar a unidade de saúde demonstra complicações tardias do diabetes mellitus tipo II, estando associada a neuropatia e vasculopatia diabética, podendo-se, então, afirmar que o mesmo não foi alcançado pelas medidas preventivas e educacionais realizadas na atenção primária. A complicação ocorrida após a internação hospitalar o infarto agudo do miocárdio, enquadra-se também no painel de complicações do diabetes mellitus tipo II, bem como da hipertensão arterial sistêmica. A avaliação socioeconômica realizada na visita domiciliar, especificamente neste caso, permitiu avaliar que mesmo dispondo de uma residência em boas condições e de cuidados familiares, o usuário evoluiu com complicações de natureza grave e de potencial letalidade, demonstrando a complexidade do cuidado às doenças crônicas, evidenciando a importância da realização da busca ativa. É importante discutir também, além do cumprimento dos programas de prevenção e cuidados relacionados às doenças crônicas não transmissíveis, a necessidade da unidade de atenção primária dispor e cumprir os dispositivos de suporte para a linha de cuidado à saúde da pessoa idosa. Ademais, é possível ampliar a reflexão a cerca do paradoxo entre a falta de recurso do estado na estruturação de uma rede de atenção à saúde que garanta a eficiência na identificação e combate dos determinantes de morbimortalidade no nível de atenção primária por meio da promoção da saúde e prevenção de agravos, e a necessidade de uma quantidade muito maior de recursos econômicos para o tratamento das complicações das doenças crônicas no nível de atenção terciária. No caso em questão, os custos decorrentes da internação hospitalar e intervenção cirúrgica, além de suporte em terapia intensiva devido ao infarto agudo do miocárdio, obviamente superam em milhares de reais os custos com a prevenção, evidenciando que, diante de uma crise do estado, deveria ser ainda mais priorizada a destinação de recursos para a prevenção e os cuidados de atenção primária, reduzindo assim os custos na atenção terciária. Além disso, deve-se considerar o impacto econômico referente aos custos necessários para execução dos cuidados após a alta hospitalar, visto que, além dos deslocamentos da equipe multiprofissional até a casa do usuário, há também a utilização de insumos para realização de curativos complexos e demais necessidades. Considerações finais: O presente estudo leva à reflexão sobre as potencialidades do cuidado na Estratégia Saúde da Família, que se utiliza de diversas ferramentas, tais como a territorialização, a busca ativa, a visita domiciliar, as campanhas educacionais; e sua obstrução pelas mazelas inerentes à situação do estado, tais como a dificuldade de disponibilizar insumos e medicamentos, de implantar equipes de saúde da família, a ausência ou dificuldade para a realização de treinamento das referidas equipes, bem como, o dimensionamento inadequado com relação a extensão do território. A análise do caso apresentado e suas relações e desdobramentos congregam um conjunto de situações que permitem avaliar a necessidade de enfatizar junto às equipes de saúde da família a importância da busca ativa e a identificação das necessidades de cuidados dos indivíduos em cada território de atuação dos referidos programas, bem como a amplificação das ferramentas de promoção e prevenção, por meio de campanhas educacionais e suporte ambulatorial. É importante também utilizar esta avaliação como subsídio para fomentar discussão nos conselhos municipais de saúde e conselhos comunitários, a cerca da



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

distribuição e aplicação de recursos na estruturação das redes de atenção à saúde e das dimensões do cuidado realizado no sistema de saúde local.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10547

CADÊ O AEDES? CONTEXTUALIZAÇÕES E INVESTIGAÇÃO PARTICIPATIVA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores: Telma Temoteo dos Santos, Rosane Moreira Silva de Meirelles

Apresentação: O campo da Educação em Saúde apresenta-se como uma área que reúne pontos teóricos e metodológicos auxiliando a ação dos sujeitos que atuam na promoção da saúde. A inserção deste eixo de pesquisa nos espaços de educação justifica-se pois tem ocorrido a transferência hegemônica de ações ditas “para a saúde” oriundas de realidades distais, impedindo a real compreensão por parte dos participantes dos fatores que levam ao adoecimento, ou seja, dos condicionantes da saúde. No contexto do enfrentamento do Aedes, torna-se necessária a instauração de projetos que resultem no empoderamento e na formação crítica dos sujeitos sociais; colocando em segundo plano, ações de cunho preventivista, voltadas para a mera transferência de informações. É de suma importância que ao se deparar com situações de risco à saúde, os sujeitos questionem os elementos que levam à ocorrência de doenças em seus territórios, como bem orientado por autores como Cecilia Minayo, Eymard Mourão Vasconcelos, Paulo Buss e Dina Czeresnia. Todavia, o desafio consiste na escolha de metodologias e recursos que potencializem as orientações dos documentos pertencentes à educação em saúde ao mesmo tempo que integrem as novas tecnologias. Desta forma o objetivo deste trabalho consistiu em elaborar uma sequência didática por meio da investigação participativa. Para alcançá-lo, foi escolhida a metodologia de aprendizagem em projetos (ABP), envolvendo a busca para responder a uma questão por meio de pesquisas, apresentação dos resultados e propostas de intervenção. Esta ação foi realizada em dois momentos diferentes: i) um curso de formação continuada para professores e diretores da educação básica da rede municipal e ii) oficina dialógica com estudantes do ensino fundamental II de uma escola pública (oitavo ano e nono ano). A pesquisa foi estruturada no seguinte caminho metodológico: Na primeira etapa, reunião com os sujeitos sociais para a apresentação da proposta e discussão inicial da pergunta: Cadê o Aedes? E, como questões norteadoras: Em quais espaços podemos encontrar o mosquito? O que favorece a sua sobrevivência e disseminação? O que temos no nosso ambiente que leva a doenças ou a saúde? Como os indivíduos compreendem a ocorrência das arboviroses? Como as campanhas de saúde são recebidas? Que tipos de discursos estão impregnados nas representações sociais dos sujeitos participantes? Podemos relacionar meio ambiente, conservação dos espaços naturais e urbanos e o mosquito Aedes? De que forma? Na segunda etapa, foram registrados as percepções e conhecimentos através da ferramenta Canvas, impresso em papel no tamanho A3, com os seguintes blocos centrais: O quê? Para quem? Quando? Como fazer? Como aplicar? O que esperar? Os participantes foram reunidos em grupos entre quatro e sete componentes para os quais foram disponibilizados post it e canetinhas. Na terceira etapa consistiu na discussão coletiva das propostas. Como resultados, foram produzidos, com os dois grupos de sujeitos doze projetos de intervenção com os seguintes enfoques estruturais: preventivista, sanitário e vigilância em saúde



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ambiental. Nos projetos que apresentaram o enfoque preventivista, os participantes apontaram ações para prevenção como o esqueleto estruturante do projeto, sendo as doenças vinculadas ao Aedes os objetos centrais da discussão. Outro ponto é que neste tipo de enfoque o mosquito é vilanizado e estereotipado, com imagens semelhantes às vinculadas nas mídias sociais (sem conexão com o meio ambiente, com características humanas e distorcidas). Já no modelo sanitário, o ponto estruturante apresentado foi a mudança de comportamento, hábitos e costumes dos indivíduos considerados como “público-alvo” e a fiscalização de residências e outros espaços. E no modelo de vigilância em saúde ambiental, os grupos apresentaram propostas como a formação de coletivos de discussão (tanto os estudantes quanto os professores), a aplicação da educação em saúde pautada no diálogo, no fortalecimento das relações sociais, no reconhecimento do espaço como lugar de convívio e de produção de saúde e doenças. Durante a apresentação das propostas e debates entre os participantes, os grupos reorganizaram-se e passaram a incluir os condicionantes da saúde, assim como os conceitos de território e formação cidadã, incluindo a cultura e histórias dos seus locais como elementos estruturantes. Cabe, porém ressaltar, que mesmo no modelo de vigilância em saúde ambiental, os participantes ainda incorporaram nuances pertencentes às demais categorias, tais como: transmissão de conhecimentos por meio de panfletos, fiscalização das casas, políticas de vistorias, distribuição de prêmios para os participantes que alcançassem metas de limpeza, escolha de um dia D para combate ao Aedes, dentre outras estratégias. Como produtos, os grupos propuseram projetos de elaboração de vlogs, podcasts (para as plataformas Android e IOS), aplicativos e jogos digitais. Foi expressiva a apropriação das novas tecnologias na produção de recursos para as propostas de intervenção. Todas as propostas apresentaram a escola como local propulsor, tendo professores, estudantes e agentes da saúde como orientadores. Apesar disto, os participantes entenderam que sem a inclusão da sociedade civil e organizações sociais, políticas e culturais, além dos campos da educação e saúde, as ações almejadas serão apenas pontuais e não consistentes tampouco irão gerar desdobramentos significativos no enfrentamento das doenças e acima de tudo, no bem-estar coletivo. Desta forma, esperando que os projetos saíssem de fato do papel foi indicado, aos grupos (para o ano de 2020) a finalização das propostas e a implementação em espaços coletivos de educação formal e informal, de suas escolhas. Em síntese, podemos concluir que a apropriação da aprendizagem baseada em projetos promoveu um rico espaço de discussão e sendo considerado ser estendida para o ensino superior, em cursos de extensão universitária ou ainda na formação continuada de recursos humanos. Os resultados apontaram que a aprendizagem por meio de projetos pode ser uma alternativa na educação em saúde já que estimula o pensamento crítico, a investigação, a problematização e o trabalho em equipe. Favorece o protagonismo dos participantes e desloca para os participantes a responsabilidade de pensarem em seus contextos de atuação. A inserção do recurso Canvas foi importante para a organização das ideias e estruturação inicial dos projetos, permitindo idas e vindas à medida que novas colocações surgiram diante das discussões coletivas. Também foi importante porque ao mesmo tempo que delegou independência metodológica



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aos grupos cunhou uma estrutura semelhante, pautada nos referenciais da educação em saúde tal qual preconizada pelos documentos da Promoção da Saúde e Saúde Coletiva.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10548

UM ESTUDO SOBRE A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE USUÁRIOS DE CRACK NO MUNICÍPIO DO RJ

Autores: Juliana Desiderio Lobo Prudencio

Apresentação: A presente pesquisa mostra o debate travado sobre os impactos sociais causados pelo uso e pelo abuso do crack, tendo como cerne do debate as atuais ações governamentais de combate ao crack desenvolvidas no município do Rio de Janeiro, através da internação compulsória. Diante disso, o objetivo da pesquisa é compreender os termos do debate em torno da internação compulsória de usuários de crack no município do RJ nos anos de 2012 e 2013 e seus impactos sociais. Para tal usou-se como recurso metodológico a Pesquisa qualitativa, de caráter bibliográfico traz uma análise teórica da importância de políticas públicas de atenção aos usuários de crack e seus familiares. Possibilita, assim, uma releitura sobre o perfil do “drogado”, em especial o crack, e sobre as ações governamentais possíveis ao trato do cuidado em saúde mental nos municípios do Rio de Janeiro. Os resultados mostram que o trato do tema droga através da internação compulsória releva a baixa ações governamentais com base na política de redução de danos; falha na atenção em saúde mental para os usuários de drogas e seus familiares; o fortalecimento do setor privado e religioso no trato da questão da droga; a criação de ações estatais de cunho opressivo e repressivo; equipes desqualificadas para pensar a temática da droga; a oferta de um serviço cerceador de direito como saída para o cuidado e a baixa compreensão da questão da droga como problema de saúde pública. Sendo assim, a pesquisa vem mostrando que a internação compulsória de usuários de drogas remonta a ideia de “guerra às drogas” e afasta a possibilidade de uma atuação estatal emancipatória.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10549

AVALIAÇÃO EM SAÚDE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO PARÁ.

Autores: Pettra Blanco Lira Matos, Andrea Cristina Marassi Lucas, Ana Maria Baia Cardoso, Samela Stefane Correa Galvão, Alexandre Eduardo Rios Lucas, Adalberto Lírio de Nazaré Lopes, Rosana Nazaré Leão Souza, Liliane Silva do Nascimento

Apresentação: A Atenção Primária à Saúde (APS) vem conduzindo as Redes de Atenção à Saúde para organizar respostas às necessidades de saúde da população, gerando uma busca constante do seguimento de diretrizes prescritas e políticas de financiamento e incentivos e objetivando a implementação de medidas eficientes e eficazes que tragam melhoria do cuidado. Assim viabiliza-se a atuação no campo da avaliação em saúde, no qual se busca informações e gera conhecimentos para levantar julgamentos e orientar tomadas de decisões. Nessa direção, o Programa de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), instituído pela portaria nº1. 654 GM/MS, de 19 de julho de 2011, surge com o objetivo de induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade dos serviços de saúde ofertados aos usuários da APS. Trata-se de um modelo de avaliação de desempenho dos sistemas de saúde que pretende mensurar os possíveis efeitos das políticas públicas e subsidiar a tomada de decisões e dar visibilidade aos resultados alcançados, corroborando para o processo de mudança baseado nas reais necessidades da população e favorecendo uma reflexão crítica sobre o trabalho para os gestores, profissionais de saúde e comunidade. Para isso propõe-se uma avaliação externa através de entrevistas com profissionais, verificação de documentos, observação da estrutura e das condições de funcionamento das unidades de saúde. Seguindo este contexto pretende-se descrever a experiência de entrevistadores na aplicação do instrumento de avaliação em saúde de uma pesquisa nacional no município de Marituba-Pará/Brasil. **Desenvolvimento:** Este relato é um recorte da atuação de uma dupla de entrevistadoras no processo de coleta de dados de uma pesquisa de campo, realizado na Unidade de Saúde da Família Betânia durante a avaliação externa do PMAQ/3º ciclo em Julho de 2018, no município de Marituba, Pará. A unidade de saúde participante possuía duas Equipes de Saúde da Família (ESF) e uma Equipe de Saúde Bucal (ESB). As entrevistas foram baseadas no “Instrumento de avaliação externa para as equipes de atenção básica” do Ministério da Saúde (MS), e contemplavam questionários instalados em tablets, aplicados às três equipes de profissionais da unidade. Os questionários aplicados no ambiente da unidade de saúde eram divididos por módulos e se referiam: às condições de infraestrutura da unidade (módulo I), ao processo de trabalho da ESF (módulo II), à percepção e satisfação dos usuários (módulo III), à infraestrutura do consultório odontológico (módulo V) e ao processo de trabalho da ESB (módulo VI). Para a aplicação do instrumento de avaliação e coleta dos dados, as entrevistadoras se organizaram considerando a orientação da sequência por ordem dos módulos e suas experiências em práticas anteriores de atuação na APS. O módulo I foi aplicado de forma única por ser apenas um único espaço físico para as duas ESF, sendo respondido pelo gerente da unidade; o



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

módulo II foi aplicado duas vezes, por tratar-se de processo de trabalho de cada equipe, sendo aplicado separadamente para cada ESF e respondido pelo enfermeiro correspondente; o Módulo III foi aplicado seis vezes, por tratar-se de entrevista ao usuário e a necessidade de abranger diferentes pontos de vista. Os módulos V e VI foram aplicados uma única vez, visto que só havia uma ESB. Neste contexto, uma entrevistadora realizou os módulos I, II e III de uma ESF e a outra entrevistadora, os módulos II e III da segunda ESF e os módulos V e VI da ESB. A coleta de dados completa da UBS ocorreu no período da manhã, apresentando três horas de duração. Resultado: O objetivo da ação prevista para a unidade foi alcançado de forma satisfatória, considerando estudo e treinamento prévios das entrevistadoras, no que tange ao instrumento de coleta de dados, bem como a compreensão das questões dos módulos, o manejo do tablete, aliados à experiência anterior de atuação das mesmas em serviços da APS, que favoreceu maior segurança e rapidez na aplicação dos questionários. Neste sentido, as entrevistas realizadas superaram as expectativas, no que se refere ao tempo de duração, cuja previsão era de 50 minutos por módulo, considerando a média estipulada pelo MS. Nesta lógica seriam necessárias quatro horas e meia para a aplicação total do instrumento de avaliação. Durante esta pesquisa de campo, observou-se falta de segurança nas respostas e despreparo das equipes perante a lista de documentos comprobatórios solicitados e em relação ao próprio processo de trabalho, assim como desconhecimento quanto à importância do PMAQ como instrumento propulsor de melhoria de qualidade do serviço e promotor de mudanças positivas para as equipes. Notou-se uma grande preocupação dos profissionais quanto à nota que provavelmente seria atribuída às equipes, considerando o programa punitivo e não o interesse na reflexão sobre o desempenho de suas equipes em relação à situação de saúde do seu território. A maior dificuldade observada foi encontrar usuários elegíveis a participar das entrevistas, visto que grande parte não pertencia aos critérios estabelecidos pela pesquisa, como tempo de uso dos serviços de saúde da unidade; e alguns se negaram a participar, demonstrando medo de futuras retaliações por parte das equipes. Dentre os usuários participantes, muitos demonstraram receio em responder a algumas perguntas que pudessem revelar algum ponto negativo da unidade, relatando medo de ter algum atendimento suspenso ou negado. Quanto à infraestrutura da unidade, observou-se carência de materiais de consumo, insumos e medicamentos, bem como equipamentos e, no que se refere ao processo de trabalho, pode-se observar ausência de fluxos de ordenamento do processo de trabalho das equipes na unidade e de encaminhamento para serviços de maior complexidade na continuidade do cuidado ao usuário. Considerações finais: Embora os manuais do MS forneçam subsídios quanto à condução e incentivo à melhoria das ações de saúde, é visível que ainda existem muitos entraves no que tange à prática de ações tanto na gestão quanto na assistência à saúde no município. Esse fato perpassa pelo desconhecimento das equipes quanto às políticas públicas e programas de avaliação, falta de interesse, de estímulo, bem como ausência de vontade política na melhoria das condições estruturais. Esses entraves, que influenciam estrutura e organização do processo de trabalho tendem a gerar impacto negativo no acesso e na qualidade dos serviços aos usuários da rede pública. Assim, a compreensão do processo de avaliação em saúde e seu papel como indutor de mudanças é uma



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

necessidade e um desafio constante na melhoria dos serviços de saúde ofertados à população.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10550

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

Autores: Daniel Dias Sampaio, Francine Brito Brasileiro de Castro

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



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10551

UM OLHAR PARA AS POPULAÇÕES DO CAMPO, FLORESTA E ÁGUAS POR MEIO DE FÓRUNS ITINERANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Sílvia Leticia Gato Costa, Marcos Roberto Galvão Castro, Sílvia Almeida Ferreira, Leida Caldeira Marinho, Patrícia Colares dos Santos, Barbara Luanna Alves Lira, Isabela Coimbra Guimarães, Wilson Sabino

Apresentação: As políticas públicas de saúde são criadas para firmar o compromisso com a promoção da equidade em saúde, assegurando uma ação concreta com o objetivo de buscar soluções para os problemas relacionados à vida, principalmente quando se trata de populações afastadas dos grandes centros como as do campo, da floresta e das águas. A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, contextualiza que para a realidade dos povos tradicionais é de suma importância entender e valorizar seu território. Com isso, é necessário compreender as peculiaridades pertencentes a essa população, além de identificar os determinantes de saúde que os afeta, para como isso garantir a construção de ações que deem respostas efetivas as políticas públicas existentes, para a melhoria das condições de saúde, através do planejamento que tenha a participação ativa da comunidade no processo. O objetivo desse trabalho é relatar a experiência da realização de Fóruns Itinerantes de Atenção Básica no Oeste do Pará voltados às populações do campo, da floresta e das águas. Desenvolvimento do Trabalho Trata-se de um relato de experiência de abordagem descritiva sobre a realização de Fóruns Itinerantes de Atenção Básica do Oeste do Pará, realizados nos municípios de Juruti, Oriximiná e Óbidos. Os fóruns foram realizados no âmbito do curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade (ESFC). A ESFC está vinculada ao Instituto de Saúde Coletiva (Isco) da Universidade Federal do Oeste do Pará (Ufopa) e foi financiado pelo Instituto de Colonização e Reforma Agrária (Incra), através do Programa Nacional de Educação na Reforma Agrária (Pronea), e contou com a parceria para a realização da Cáritas de Óbidos e do Ministério Público do Estado do Pará. A execução do fórum foi dividida em dois momentos, sendo o primeiro caracterizado por visitas em comunidades rurais de cada município para levantamento de informações e discussão sobre as principais demandas e necessidades locais. As reuniões nas comunidades contaram com a participação de cerca de 40 pessoas em cada encontro, entre moradores e lideranças, que compartilharam a história da comunidade, aspectos culturais e questões relacionadas à saúde e seus determinantes. Além disso, discutiu-se sobre a execução do diagnóstico participativo realizado pelos comunitários e os alunos da especialização. O diagnóstico esteve dentro do planejamento da especialização e teve como objetivo elencar conjuntamente com os comunitários, os problemas diagnosticados na comunidade e após apontar os prioritários, buscar meios para saná-los sendo estes apresentados como trabalhos de conclusão de curso pelos alunos da ESFC. O segundo momento, consistiu-se na realização de cada um dos fóruns, realizados na área urbana dos municípios. Os fóruns foram compostos pelos momentos de discussão acerca dos problemas elencados nas comunidades, bem como a exposição dos diagnósticos participativos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

desenvolvidos pelos alunos da ESFC. Os eventos também contaram com a participação de gestores municipais, comunitários, lideranças religiosas e universidade. Resultado: Os fóruns possibilitaram a articulação entre agentes públicos e as comunidades, tendo como propósito, discussões das demandas locais que estariam impactando negativamente na saúde das populações do campo, das florestas e das águas. E para melhor compreensão, as problemáticas foram agrupadas e caracterizadas de acordo com os determinantes e/ou condicionantes da saúde como: alimentação, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, educação, a atividade física, o lazer, o transporte e o acesso aos bens e serviços essenciais. Dentre os problemas identificados nas comunidades, destacou-se: a) Sobre o saneamento básico - a Insuficiência do microssistema de água para atender as comunidades; e inexistência de coleta de resíduos. b) Relativo ao Meio Ambiente - o assoreamento dos igarapés devido desmatamento de matas ciliares. c) Referente à educação - a falta da oferta do ensino médio. d) Na dimensão da assistência à saúde - a quantidade insuficiente de insumos para os atendimentos básicos nas Unidades de Saúde; o desabastecimento de medicamentos; a falta de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a falta de acesso e deficiência dos serviços de saúde; e e) Sobre o acesso aos bens e serviços essenciais e transporte - a insuficiência de energia elétrica e a deficiência de transporte público. Foram identificados também, a venda e consumo de drogas ilícitas, que segundo os comunitários, provocam conflito nas comunidades. Diante dessas problemáticas evidenciadas que impactam diretamente na saúde das populações realizou-se alguns encaminhamentos na ocasião dos fóruns: Incentivo e orientação, pela universidade para formulação de uma relação municipal de medicamentos essenciais e fitoterápicos que atenda as demandas do local; levantamento de dados referente a doenças como a sífilis e doença de chagas; criação de grupo de trabalho para acompanhamento e avaliação dos problemas elencados; estudo sobre a possibilidade da prática de esporte e lazer nas comunidades; elaboração de projeto, visando a execução de práticas de educação e prevenção em saúde; elaboração de projeto para canalização e distribuição de água purificada nas comunidades ribeirinhas; realização de cadastramento das comunidades na Companhia de Energia Elétrica do Pará (Celpa) para viabilizar a participação no Programa Luz para Todos; fortalecer a realização de ações básicas de saúde nas comunidades; garantia do funcionamento das unidades de saúde nas comunidades; capacitação e instrumentalização dos ACSs para o desenvolvimento de suas atividades; elaboração de projeto para a coleta e destinação adequada do lixo; e instituição de projeto de lei para inclusão do profissional Bacharel em Saúde Coletiva em concursos públicos; entre outros. Entende-se que os determinantes ora evidenciados interferem diretamente na saúde das populações e que as intervenções sobre eles são de responsabilidade de setores, que não necessariamente estão diretamente ligados somente ao setor saúde. A compreensão de ações intersetoriais é de fundamental importância para que se possa envolver cada um dos atores que exercem influência direta na busca de solução para os reais problemas das comunidades. Considerações finais A realização dos fóruns possibilitaram o debate crítico dos problemas evidenciados e diagnosticados, ressaltando-se que, apesar da existência de políticas públicas direcionadas a população do campo, da floresta e das águas, estas não são efetivadas ou apresentam baixa efetividade para esse



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

grupo populacional. Os problemas observados nas discussões desse evento fazem parte de um elenco de determinantes e condicionantes de saúde que afetam esse coletivo e quando não percebido e direcionado ações para sua solução, podem ser desencadeadores de processos de adoecimento na população exposta. Além de que, essa percepção dentro do contexto da formação em saúde promove ressignificações e mudanças na atuação profissional, possibilitando gerar melhorias na atenção, promoção e assistência à saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10552

OCORRÊNCIA DE HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DA BAHIA NO PERÍODO DE 2013 A 2017

Autores: Elmiro Santos da Silva, Joice Lima Carneiro Silva, Hayana Leal Barbosa, Carmen Lieta Ressurreição dos Santos, Neilane Pereira dos Santos

Apresentação: As hepatites virais compreendem um conjunto de cinco patologias infecciosas ocasionadas por diferentes agentes etiológicos: o vírus da hepatite A (HAV), da hepatite B (HBV), o vírus da hepatite C (HCV), da hepatite D (HDV) e o vírus da hepatite E (HEV). Apesar de apresentar oposições quanto aos vírus, às hepatites têm como alvo principal o fígado, sucedendo a inflamação deste e provocando sintomas que retratam a alteração da função hepática. Ressalta-se que o estudo e vigilância dos casos de hepatites virais no Estado da Bahia podem esclarecer, além das fontes de infecção, os fatores de risco e características da doença, o que permite delinear os padrões de distribuição das hepatites, bem como preencher lacunas no conhecimento científico acerca da temática. Com o objetivo de analisar a ocorrência das hepatites virais no Estado da Bahia no período de 2013 a 2017, esse conteúdo retratou a incidência de casos por tipo, sexo e distribuição dos óbitos por hepatites virais. Desenvolvimento: trata-se de um estudo ecológico de natureza quantitativa e descritiva, utilizando-se dados provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET) disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para simplificar a coleta, foram elaboradas planilhas do Microsoft Office Excel 2007 abrangendo dados sobre o número de casos notificados e confirmados na Bahia, sobre as variáveis relativas à total de casos por tipo, sexo e distribuição dos óbitos por hepatite. Os dados selecionados foram consolidados sob a configuração de tabelas e gráficos e manifestos em frequências absolutas e relativas, representando, desse modo, os resultados considerados na pesquisa. Resultado: no período do estudo, 2013 a 2017, foram notificados 6.920 casos de hepatites virais no Estado da Bahia, apresentando um número elevado para as hepatites B e C quando comparadas às outras, 43.43% e 40.70%, respectivamente. Ressalta-se que o maior número de casos de hepatite B concentrou-se em 2015. Verificou-se ainda que a hepatite D apresentou o menor número de casos em todo o período analisado. No que tange à Hepatite A, foram notificados 1.065 casos no tempo avaliado, sendo que o número mais elevado foi em 2014, 476 casos. Saliencia-se que houve uma queda do número de casos quando comparado aos números referente a 2013 e 2017, 345 (2,3%) e 56 (0,4%) casos na devida ordem. Dos casos de hepatite A notificados no período, 571 (53.61%) ocorreram entre indivíduos do sexo masculino e 494 (46.30%) do sexo feminino. Constatou-se que não houve uma diferença significativa no que diz respeito a variável sexo. Em relação à hepatite B, observou-se um total de 3.008 casos no período avaliado, sendo que o ano de maior incidência foi 2015, com 641 casos notificados (21.32%), seguido de 2016 com 20.12% (605 casos). Embora os dados apresentem esses dois anos (2015 e 2016) com um número de casos maior que os outros analisados, a hepatite B mostrou-se predominante em todo o tempo pesquisado, não denotando queda significativa. Quanto ao sexo não houve uma



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

distinção considerável entre o masculino e o feminino, ambos apresentaram sua maior taxa de incidência em 2015 e um total de casos de hepatite B no período analisado de 1.442 (47.98%) e 1.564 (52.02%), respectivamente. No que diz respeito à hepatite C, observou-se um total de 2.819 casos no período avaliado, sendo 2017 o ano de maior incidência com 703 casos notificados (24.93%), 2013 e 2014 apresentando os menores números 374 (13.26%) e 261 (9,2%), nesta ordem. Em relação ao sexo houve predomínio de casos de hepatite C em pessoas do sexo masculino com 1.573 casos (55.8%), quando comparado ao feminino com 1.246 casos (44.2%) no período analisado, observando-se uma diferença no percentual de 11.6% entre eles. Notou-se quanto à hepatite D, um índice de ocorrência inferior aos outros tipos de hepatites virais, apresentando um total de 15 casos no período, destes 11 casos (73.33%) para indivíduos do sexo feminino e 4 casos (26.66%) para indivíduos do sexo masculino. É importante salientar que a ocorrência da hepatite D foi a menor entre as outras formas de infecção sem citarmos a hepatite E, que não houve casos no período. Os dados dos óbitos tendo como causa básica as hepatites virais demonstraram uma elevada taxa para hepatite C, representada por 78.47% (339 óbitos), seguida da hepatite B com 18.75% (81 óbitos). As hepatites A e B juntas somaram um total de 12 óbitos no período, determinada por uma taxa de 2.77%. A distribuição das hepatites virais é universal, ressaltando que a amplitude dos diferentes tipos varia de região para região, com prevalência em grupos socioeconômicos mais baixos. Ressalta-se que situações como heterogeneidade socioeconômica, distribuição desproporcional dos sistemas de saúde e incorporação desigual de tecnologia avançada para o diagnóstico e terapêutica de patologias são elementos pertinentes, que necessitam ser levados em consideração na análise do processo endêmico-epidêmico das hepatites virais. Os dados analisados evidenciaram que, apesar da implantação das políticas públicas do Ministério da Saúde (MS), como a do Programa Nacional das Hepatites Virais (PNHV), cujo os objetivos são o desenvolvimento de ações de promoção da saúde com prevenção e assistência as pessoas portadoras das hepatites virais; ampliação aos serviços de saúde do SUS; organização, regulamentação, acompanhamento e avaliação do conjunto das ações de saúde na área de hepatites, a quantidade de casos notificados dessas patologias não diminuiu consideravelmente ao longo do tempo. Considerações finais: Os objetivos da pesquisa foram alcançados ao apresentar a situação epidemiológica das hepatites virais no Estado da Bahia no período de 2013 a 2017. Destaca-se a importância do estudo sobre as hepatites virais, pois foi possível evidenciar através das notificações registradas no SINAN-NET que ainda há um elevado índice de ocorrência, especialmente, das hepatites B e C, que são infecções graves, porém passíveis de prevenção. Faz-se necessário melhorias nas condições de higiene (saneamento básico), detecção de contágio pelo vírus HCV nos bancos de sangue, vacinação contra hepatite A e B, e educação em saúde quanto às formas de infecção correspondem a alguns dos importantes fatores de prevenção e controle dessas doenças, visto que sua transmissibilidade se dar por meio de aspectos relacionados. Sugere-se, portanto, a implementação de ações de profilaxia baseadas em educação em saúde para a população, além de monitoramento da situação vacinal e capacitações periódicas direcionadas aos profissionais dos serviços de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde para conhecer a dimensão das doenças, garantir importância da informação e fornecer informações mais fidedignas ao SINAN.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10554

IMPORTÂNCIA DO ENTENDIMENTO PELOS USUÁRIOS SOBRE O FLUXO DE ATENDIMENTO E SOBRE OS SERVIÇOS PRESTADOS POR UM UAPS/ESF DE UM MUNICÍPIO DO LESTE DE MINAS GERAIS: EXPERIÊNCIA DA EQUIPE TUTORIAL DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE.

Autores: Larissa de Freitas Bonomo, Danielly Nunes Bastos Fernandes, Daniela Geber de Melo, Ananda Carvalho Martins, Daiane Alves Froeder, Erika Guerrieri Barbosa, Janaina Cristina Gomes, Nizia Araújo Vieira Almeida

Apresentação: O programa PET-Saúde/Interprofissionalidade tem como objetivo qualificar os processos de integração entre o ensino, o serviço e a comunidade, promover mudanças curriculares alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação da área da saúde, envolver atores do SUS e da comunidade acadêmica em ações cujo foco principal seja o fortalecimento da educação e do trabalho interprofissional em saúde com o intuito de gerar mudanças na dinâmica do trabalho em saúde, fortalecendo o conceito de humanização do cuidado e o princípio da integralidade da assistência no contexto do SUS. Este trabalho, trata-se de um estudo descritivo na modalidade relato de experiência que relatará as atividades vivenciadas por uma equipe tutorial do PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFJF-GV/SMS-GV na Unidade de Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família (UAPS/ESF) Santa Rita II, localizada no município de Governador Valadares-MG. **Desenvolvimento:** As atividades vivenciadas por essa equipe tutorial do PET-Saúde/Interprofissionalidade tiveram como cenário de prática a UAPS/ESF Santa Rita II. A ESF Santa Rita II está em funcionamento há 10 anos no bairro Santa Rita no município de Governador Valadares, Minas Gerais. O local é considerado de fácil acesso, apresenta rua asfaltada e encontra-se em bairro residencial, porém também com área comercial. No mesmo endereço são realizados os atendimentos pelas equipes da Unidade Básica de Saúde (UBS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF) Santa Rita II. A área de abrangência da ESF Santa Rita II é formada por 6 microáreas constituídas por cerca de 2500 a 3000 pessoas. Os primeiros seis meses de vivência na ESF SR II, englobou o período de abril a setembro de 2019, e as atividades basearam-se na territorialização, diagnóstico situacional e Planejamento Estratégico Situacional (PES) para a identificação e priorização dos problemas enfrentados pela unidade, e que se concretizaram por meio de visitas domiciliares, conversas com os profissionais de saúde, observação da rotina do local, entrevista com os usuários e oficinas de planejamento. A primeira oficina elaborada pela equipe referiu-se ao momento explicativa do PES, em que participaram profissionais de saúde, usuários e representantes da Instituição de Ensino Superior (IES), dentre discentes e docentes da UFJF/GV, para elencarem os principais problemas observados na unidade, priorizarem aquele considerado mais relevante pelos participantes da oficina e então, descreverem o problema priorizado, com o objetivo de elaborarem ações de intervenção que poderiam auxiliar em sua resolutividade e na melhoria dos serviços prestados na unidade de saúde em questão. Os problemas levantados foram pontuados de acordo com um



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

instrumento de trabalho em uma escala de 0 a 4 (sendo 0 para a inexistência do critério analisado; 1 para pouco; 2 para médio; 3 para alto e 4 para muito alto) quanto à magnitude, transcendência, vulnerabilidade, urgência e factibilidade. O problema priorizado foi a “falta de compreensão da população adscrita sobre os serviços prestados pela ESF Santa Rita II”. Em seguida, deu-se continuidade à construção de uma matriz explicativa por meio da elaboração da “espinha de peixe”. Neste momento, foram definidos os principais descritores do problema priorizado, as causas e consequências relacionadas ao problema e a imagem-objetivo a ser alcançada para a resolução do problema. Os descritores elaborados na oficina foram: usuário não permite as visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), percebe-se, em alguns momentos, falta de comunicação e respeito entre os profissionais de saúde da ESF e os usuários, entendimento equivocado da população sobre o conceito de direito à saúde e falta de orientação da população sobre o fluxo de atendimento da ESF. A causa e a consequência convergentes foram respectivamente, “falta de conhecimento pelos usuários acerca dos serviços ofertados pelo SUS” e “redução da efetividade e da qualidade dos serviços prestados pela ESF”. Posteriormente, a equipe do PET-Saúde/Interprofissionalidade realizou oficinas para debater os demais momentos de organização do PES, sendo estes o normativo, o estratégico e o táticooperacional, com o intuito de elaborar um projeto de intervenção que contemplasse ações e operações visando ao entendimento pelos usuários sobre o fluxo de atendimento e sobre os serviços prestados pela ESF SR II. O objetivo geral do projeto de intervenção foi subdividido em objetivos específicos que contemplaram ações planejadas e específicas. A equipe definiu os seguintes objetivos específicos: informar à população sobre o papel dos ACS, conscientizar a população sobre seus deveres enquanto usuários do SUS e promover a participação dos usuários nas atividades realizadas na ESF. Para efetivar e concretizar os objetivos citados a equipe tutorial pensou de maneira colaborativa com os demais atores presentes na oficina as ações que vêm sendo executadas nos próximos seis meses seguintes, dentro do período de outubro de 2019 a março de 2020: elaborar panfletos com informações sobre a ESF, seu funcionamento, os serviços prestados, o fluxo de atendimento, os profissionais que compõem a equipe e a importância de cada um para o cuidado em saúde, além da disponibilização dos panfletos na recepção e nas igrejas e escolas do bairro; incluir o debate sobre essa temática no Programa Saúde na Escola, abordando a importância do SUS, o funcionamento do serviço e os direitos e deveres do usuário; elaborar convites com informações sobre as datas e horários das atividades e grupos da ESF e entregar para os usuários/pacientes que são alvo das ações desses grupos em visitas domiciliares; confeccionar cartazes para serem afixados na ESF, que contenham a agenda de atividades na unidade de saúde; criar uma página para a ESF nas redes sociais, divulgando as informações da rotina da unidade de saúde; promover capacitação sobre metodologias ativas para os profissionais de saúde da ESF. Resultado: Dentre os impactos esperados com o desenvolvimento das ações acima têm-se: compreensão dos usuários sobre o papel da ESF, com a visão de uma equipe organizada e empenhada em levar com clareza as informações aos usuários; melhoraria na adesão dos usuários aos serviços oferecidos pela ESF; redução do número de faltas dos usuários nas atividades e aumento da procura por participação; atualização dos usuários em tempo real



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sobre as atividades da ESF, como os grupos operativos; incentivo aos profissionais a serem instrumentos para o funcionamento do SUS, tornando-os além de incentivadores, também propulsores do SUS de maneira mais clara e efetiva, já que ambos, profissionais e usuários são corresponsáveis pelo cuidado em saúde. Considerações finais: Uma vez que as equipes tutoriais são organizadas de maneira a integrar estudantes, preceptores e tutores de diferentes cursos, realizando atividades centradas no usuário, na família e na comunidade, com a participação representativa destes no debate de ações de saúde para a melhoria dos serviços prestados, observa-se que os participantes tiveram a oportunidade de desenvolver competências colaborativas para o trabalho em equipe interprofissional, além de criarem espaços no serviço e na academia para discussões acerca do trabalho e da formação em saúde pautadas nos princípios teóricos e metodológicos da educação e do trabalho interprofissional.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10555

AÇÃO DE SETEMBRO AMARELO COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Alice Pequeno de Brito, Marta Caroline Araújo da Paixão, Vilma Maria Alves de Lima, Luciane Lobato Sobral, Samara Costa Fernandes, Jéssica de Fátima Lima Lourinho

Apresentação: O Setembro Amarelo é uma campanha criada com o intuito de informar as pessoas sobre o suicídio, uma prática normalmente motivada pela depressão. Mesmo com tantos casos notórios, crescentes a cada ano, ainda existe uma expressiva barreira para falar sobre o problema. O principal objetivo da campanha é a conscientização sobre a prevenção do suicídio, buscando alertar a população a respeito da realidade da prática no Brasil e no mundo. A melhor forma de se evitar um suicídio é através de diálogos e discussões que abordem o problema. Objetivo: Elaborar um relato de experiência sobre a visão de graduandos da educação física e fisioterapia da Universidade do Estado do Pará, a respeito da intervenção feita na Estratégia de Saúde da Família- ESF. Descrição da Experiência: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado na Estratégia de Saúde da Família Canal da Visconde pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Foi realizada educação em saúde sobre o setembro amarelo com os Agentes Comunitário de Saúde - ACS os quais disponibilizamos conhecimentos com intuito de conscientizar sobre a prevenção ao suicídio. Resultado: A finalidade da atividade foi conscientizar aos ACS a necessidade da conscientização sobre a prevenção ao suicídio, observar os possíveis sinais e buscar ajuda quando se julgar importante. Após fazer a exposição dos temas foram realizadas atividades dinâmicas com esclarecimento de dúvidas, que suscitaram importantes discussões sobre o tema. Com isso, Inicialmente, os ACS foram orientados a se apresentarem com intuito de buscar interação entre o grupo, no segundo momento foi executada a dinâmica do espelho, o qual o se passava uma caixa com espelho dentro da caixa e quando o participante abria a caixa era orientada a falar adjetivos positivos dela. Logo em seguida foi feito o corredor solidário, onde cada indivíduo iria passando pelo corredor de olhos fechados e assim os demais falavam palavras bonitas. Por último, cada participante foi sorteada para ser anjo de alguém e no final foi entregue uma carta demonstrando o sentimento de carinho pelo próximo. Considerações finais: Portanto, vale salientar a importância dessa prática para os alunos que se encontram em formação acadêmica e a interferência por meio das ações sociais feita no espaço de trabalho deles. Assim, é imprescindível manter as ações de promoção e prevenção de saúde de forma sistemática para o conhecimento da prevenção ao suicídio para a sociedade



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10559

AMAMENTAÇÃO X RETORNO AO TRABALHO: UM DESAFIO PARA AS NUTRIZES

Autores: Janaina Kelly da Silva de Souza, Daylene Ticiane dos Santos Barbosa, Rayanne Vidal Gomes, Helaine Maria da Silva Oliveira

Apresentação: A amamentação é um assunto bastante abordado na atenção básica, de acordo com pesquisas mais de 60% das puérperas, não ofertam o aleitamento materno exclusivo (AME), aos seus filhos como preconizado. A motivação para a escolha do tema surgiu, através de pesquisas, nas quais observou-se que no retorno ao trabalho das nutrizes, uma introdução antecipada de aleitamento artificial e/ou alimentos, ocorre, ocasionando o desmame precoce. Desde então, surge como objeto de pesquisa: Os desafios das puérperas com o AME mediante o retorno ao trabalho. Logo, a situação problema refere-se à redução das taxas de AME em crianças até seis meses de vida. Dado, posto emergiu a seguinte questão norteadora: Quais os desafios encontrados pelas mulheres para permanecer com o AME, no retorno ao trabalho? Por conseguinte, foram traçados os objetivos: Identificar os desafios para manutenção do AME das puérperas com as atividades profissionais e Propor soluções para minimizar as possíveis dificuldades geradas. Esse estudo tem relevância na academia, pois oferecerá aprendizado para os futuros enfermeiros promoverem uma assistência qualificada e humanizada as mulheres. Para a sociedade, pois ao evidenciar dificuldades enfrentadas do AME com o trabalho, podem-se criar alicerces, junto às entidades envolvidas neste processo e no âmbito da pesquisa, visto a escassez de artigos que abordam essa temática. Têm-se como justificativa deste estudo, o fato das mulheres terem o direito da licença maternidade, porém a mesma não contemplar o prazo mínimo preconizado para o AME. A metodologia deste estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, qualitativa e descritiva, realizada nas bases de dados BDNF e LILACS, que obteve como critérios de inclusão artigos em português; texto completo; últimos oito anos e assunto principal o aleitamento materno no retorno ao trabalho. Na análise de dados avaliou-se quatro artigos, nos quais as mães não mantiveram o AME preconizado. Identificou-se como causas: dificuldades logísticas, redução da produção láctea, sentimentos negativos, cansaço físico, enfraquecimento do vínculo mãe-bebê, licença maternidade com o prazo inferior ao preconizado e nível de escolaridade. Diante destes desafios, ações como o apoio social/familiar, infraestrutura no local de trabalho, orientação do enfermeiro que empodere as puérperas sobre seus direitos, ampliação da licença maternidade para 180 dias e o cumprimento dos Art. 392 e 396 do Decreto-lei 5.452/43, pode minimizar obstáculos. Conclui-se a necessidade de implementações de programas de incentivo ao AME pelas instituições/empresas, redes de apoios e novos estudos como estratégias de ajuda.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10561

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

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

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



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enquanto que Mirante e Poções estão aquém do número de amostras analisadas e preconizadas. Quanto ao sistema de distribuição verificou-se que 165 (3,2%) amostras foram registradas como inadequadas para o parâmetro turbidez (1,0 uT), com destaque aos municípios Presidente Jânio Quadro e Poções. Quanto ao parâmetro cloro residual livre, das 40557 amostras analisadas foram registradas no sistemas. Sendo que 11703 (28,9%) amostras foram consideradas inadequadas (0,2 mg/L e gt; 2,0mg/L) para esse parâmetro, com destaque aos municípios de Planalto, Poções, Vitória da Conquista e Anagé. O parâmetro fluoreto possui uma inconsistência nos registros dos dados referente ao número de amostras analisadas e registradas no sistema (17933 amostras) e seus respectivos resultados (18835 resultados de amostras). Dentre os resultados registrados no sistemas, verificou-se que 74 (0,4%) amostras estavam inadequadas (1,5 mg/L), com destaque aos municípios de Condeúba, Candido Sales e Encruzilhada. Os municípios de Bom Jesus da Serra, Cordeiros, Ribeirão do Largo, Belo Campo não há registro de resultados para o parâmetro fluoreto no SISAGUA no período estudado. O parâmetro coliformes totais soma 6182 amostras analisadas, sendo que 155 (2,5%) amostras são positivas para coliformes, com destaque para os municípios de Cordeiros, Maetinga, Ribeirão do Lago e Barra do Choça. Por fim, o parâmetro Escherichia coli soma um total de 17933 analisadas, com 14 (0,08%) amostras com presença de Escherichia coli, destacando os municípios Ribeirão do Lago e Maetinga. Os municípios de Bom Jesus da Serra, Mirante, Barra do Choça e Vitória da Conquista apresentaram amostras positivas para esse parâmetro durante o período estudado. Discussões Diante das limitações do sistema de informação referente as subnotificações, fica nítida a dificuldade em se estabelecer um controle de qualidade da água dos municípios envolvidos no estudo. A falta de integração, fragmentação, inconsistências de informações, baixa cobertura geram incertezas, repercutindo no processo de tomada de decisão, planejamento de ações em saúde e monitoramento da qualidade da água. Os resultados encontrados refletem a vulnerabilidade do sistema de alguns municípios já que não avaliam a maioria dos pontos prioritários de distribuição de água dos municípios envolvidos, bem como a frequência devida⁶. O não cumprimento do Plano de Amostragem Básico dificulta a garantia de um abastecimento seguro de água para o consumo, compromete a avaliação continua do impacto epidemiológico, impossibilita o mapeamento para a promoção da saúde e prevenção de agravos e inviabiliza tomada de decisões quando há ocorrência de não conformidades com a qualidade da água¹². A presença de coliformes totais em amostras pode significar a ocorrência de interferência externa na água tratada, como rupturas das canalizações públicas¹⁵. Alguns municípios estão expostos a um padrão de potabilidade da água não compatível com o consumo humano, com exposição a doenças de veiculação hídrica evidenciada através da presença de Escherichia coli em amostras que é o indicador mais preciso de contaminação da água por material fecal. A água para consumo humano deve ser isenta de Escherichia coli em qualquer situação⁶. As alterações no parâmetro turbidez podem indicar ineficiência do tratamento ou o comprometimento do sistema de abastecimento, é um excelente parâmetro para otimização das plantas de tratamento e proporcionar a máxima proteção à saúde da população⁶. Turbidez acima de 5,0 uT podem causar rejeição da população pela sua aparência turva e, conseqüentemente, a



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

busca por fontes alternativas não seguras⁶. A concentração mínima de cloro residual livre estabelecida no padrão potabilidade é de 0,20 mg/L que deve estar presente na água em toda a extensão do sistema de distribuição como forma de prevenção a uma possível (re)contaminação e/ou à proliferação de microrganismos no sistema de distribuição. Valores inferiores podem indicar falhas no processo de desinfecção, consumo excessivo do cloro residual no sistema de distribuição ou necessidade de pontos secundários de cloração (recloração) devido à extensão da rede de distribuição e níveis superiores podem causar rejeição da população (devido à manifestação de gosto e odor na água) e, conseqüentemente, a busca por fontes alternativas não seguras⁶. Considerações finais: Nessa perspectiva o estudo verificou dificuldades dos municípios em cumprir com o estabelecido pela Portaria de Consolidação MS/GM nº 5, de 28 de setembro de 2017. O não cumprimento do estabelecido compromete as conclusões sobre a qualidade da água consumida, o monitoramento, a identificação e a intervenção de situações de risco a saúde desses municípios. A subnotificação ou a não realização das análises dificulta o monitoramento do sistema de abastecimento de água e a intervenção nas situações de risco a saúde, expondo a população dos municípios, em não conformidade, ao risco a saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10563

PRÉ – ESCOLAR COM DIABETES MELLITUS: CONDUTAS DE ENFERMAGEM.

Autores: Daiana Barbosa Fernandes

Apresentação: Diabetes Mellitus (DM) é uma patologia metabólica, multifatorial, ocasionada por déficit de produção ou absorção da insulina. Estudos apontam que nos últimos anos a incidência de diabetes mellitus em crianças menores que 5 anos vem aumentando; Podendo ser classificada em Tipo 1 (autodestruição das células de produção) comum em infanto-juvenis, Tipo 2 (resistência do organismo no processo de absorção) e a Gestacional. A motivação para a escolha do tema surgiu, através de uma visita do Estágio Supervisionado em Saúde da Criança e do Adolescente, em uma unidade de saúde privada do Estado do Rio de Janeiro, onde presenciamos um caso de hiperglicemia em uma criança. no qual vivenciamos o atendimento a uma criança na idade de 2 anos com hiperglicemia (472mg/dl) Problema da pesquisa? Diante disto emergiu a seguinte questão norteadora: Qual a conduta do enfermeiro ao assistir criança pré-escolar com hiperglicemia na Emergência Pediátrica? Por conseguinte, foi traçado como Objetivo: Descrever a conduta do enfermeiro na assistência de enfermagem na criança pré-escolar com quadro de hiperglicemia. A metodologia deste estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, descritiva e qualitativa, realizada nas bases de dados BDNF e LILACS, que obteve como critérios de inclusão documentos em português; limite Criança e Criança, pré-escolar e nos últimos nove anos, resultando 6.831 documentos, sendo utilizados apenas 3 para a análise final. Resultado: DM tipo1 é uma doença crônica mais comum na infância, por ser tratar de uma doença crônica, exige mudanças no estilo de vida da criança e família. Cabe ao enfermeiro elucidar dúvidas pertinente aos cuidados contínuos que essa família adotará, visando promover autonomia, prevenir agravos e melhor enfrentamento da doença. Buscando compreender o quão penoso isso pode ser para o cliente. A patologia tem fácil fator de progressão para sequelas como: cegueira, amputação, nefropatia, evidenciando a importância de se realizar exame físico detalhado a fim de avaliar as manifestações clínicas e fisiopatológicas apresentadas para adotar medidas que previnam agravos. Em situação de hiperglicemia cabe ao enfermeiro: monitorar sinais vitais, parâmetros hemodinâmicos e níveis glicêmicos; verificar estado neurológico, sinais de desidratação, turgor cutâneo, perfusão periférica, averiguar a presença e acompanhar a regressão dos sinais e sintomas que caracterizam cetoacidose e outras complicações. Consideramos que a má alimentação é um fator principal para esse quadro. Com isso, o enfermeiro deve identificar precocemente a sintomatologia atípica, afim de promover uma conduta eficiente, além de estimular a promoção em saúde. A educação em diabetes é uma das melhores forma de aprendizado infantil e realizar uma orientação didática com teatro de fantoches, no material impresso conter informações com linguagem de fácil compreensão. No processo de educação deve entrosar a criança, com os pais ou parentes próximos alimentação das crianças.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10564

CUIDADO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PROPOSTA MATERIAL EDUCATIVO PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO

Autores: GEILA CERQUEIRA FELIPE, ADELE MOURA CRUZ, HUGO BRAZ MARQUES, ALINE DE SOUZA RIBEIRO, PATRICIA AFONSO MAIA, MARIA CECILIA QUIBEN FURTADO MACIEL, ALESSANDRA DA SILVA PEREIRA, CARLA CORTE REAL DO NASCIMENTO MAGARAO

Apresentação: Lesão por Pressão (LPP) é definida como uma área de lesão localizada na pele e nos tecidos subjacentes causada por pressão, tensão tangencial, fricção ou uma combinação desses fatores. A população com maior predisposição para o desenvolvimento de LPP são comumente idosos, paraplégicos, tetraplégicos, hemiplégicos, doentes neurológicos e vasculares, bem como indivíduos atendidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Atualmente, tem se observado, na Atenção Primária à Saúde (APS), o crescente aumento do número de usuários com lesão por pressão, devido às complicações de doenças crônicas como obesidade e diabetes, que geram danos vasculares e redução da mobilidade. A motivação para esse trabalho deu-se a partir da demanda feita a equipe do Instituto de Nutrição Annes Dias (INAD), área técnica de nutrição e alimentação, para elaboração de material educativo com orientações nutricionais e preparações culinárias voltado tanto para as equipes profissionais da APS, quanto para os usuários e seus familiares. O uso de materiais educativos por profissionais de saúde é recomendado para estimular e desenvolver a autonomia dos usuários. Essas ferramentas buscam uma relação dialógica entre profissionais e população, visando à participação cidadã, a intensificação de orientações verbalizadas, e a promoção do autocuidado. O papel das equipes de APS é fundamental no sentido de apoiar os portadores de condições crônicas a receberem informações que lhes permitam tomar postura proativa de cuidado, capacidade de autocuidado, e que contemple aspectos socioeconômicos e culturais. O trabalho teve por objetivo elaborar um material educativo que irá subsidiar o cuidado nutricional na APS para a prevenção, retardo na progressão e tratamento de lesões por pressão (LPP). Desenvolvimento: A Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, por meio da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) oferece anualmente o Programa de Estágio Acadêmico Bolsista que abrange diferentes modalidades, dentre estas a de Estágio em Saúde Coletiva. A elaboração de um material educativo surgiu como objeto do trabalho de conclusão de estágio à temática da Jornada Científica dos Acadêmicos Bolsistas da SMS-RJ de 2019 que tinha como tema "Acolher na Saúde: Práticas Humanizadas e Inclusivas no Cotidiano dos Serviços". Neste contexto, foi desenvolvido um projeto que culminou na produção de cartilha, elaborada pela acadêmica bolsista lotada no S/SUBVISA/CVA/INAD. A metodologia utilizada foi baseada em um estudo do tipo quali-quantitativo, com revisão narrativa e levantamento das intervenções nutricionais sobre lesões por pressão. A base foram as informações e recomendações atualizadas encontradas em estudos científicos, os nutrientes envolvidos e suas fontes alimentares para a população adulta. O material educativo tem caráter propositivo, contendo



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

orientações nutricionais baseado em informações e recomendações atualizadas sobre a prevenção da úlcera por pressão presentes nas diretrizes propostas por órgãos internacionais (European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Ulcer Advisory Panel e Pan Pacific Pressure Injury Alliance) e por estudos científicos. Além disso, a cartilha foi elaborada privilegiando preparações culinárias simples com foco nas recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira elaborado pelo Ministério da Saúde, que incentiva o consumo de uma alimentação saudável, a base de alimentos in natura e minimamente processados e culturalmente aceitos. Resultado: O material educativo foi elaborado a partir de informações e orientações nutricionais atualizadas com base em evidências para a prevenção e tratamento das LPP. O texto presente no material educativo utilizou uma linguagem não imperativa, objetivando uma mudança longitudinal e não imediata, respeitando a autonomia do usuário e preocupando-se com as representações sobre o comer e a comida, com o conhecimento, as atitudes e a valoração da alimentação para a saúde. O capítulo I “O que são Lesões por Pressão” explica brevemente as LPP, como se formam e localizações mais frequentes no corpo. O capítulo II “Identificando Fatores de Risco” auxilia na identificação de características que podem aumentar as chances de aparecimento da LPP como idade avançada, nutrição inadequada, desidratação, desnutrição, obesidade grave e diabetes, entre outras. O capítulo III “Alimentação e Nutrição” aborda subtemas elucidando a importância da alimentação e nutrição adequada. O subcapítulo “Uma introdução ao Guia alimentar para a população Brasileira” contextualiza o Guia e a importância do consumo de alimentos in natura ou pouco processados, sem ou com o mínimo de conservantes e outros aditivos alimentares pela população em geral, afim de promover uma boa saúde e prevenir problemas crônicos de saúde que podem, inclusive, ser causa das LPP. Em “Orientações nutricionais saudáveis” são abordadas questões como a valorização da alimentação em horários regulares, a opção de alimentos regionais saudáveis, a importância de consumir alimentos frescos e de acordo com a sazonalidade, a valorização do momento de cada refeição, o uso de temperos naturais e a moderação no consumo de alimentos açucarados ou gordurosos, entre outros. No tópico “Dicas de como manter a hidratação adequada” foi abordado a importância da ingestão dos líquidos durante o dia a dia, de forma a estimular o consumo adequado para uma boa hidratação, assim como a elucidação de sinais e sintomas de desidratação, como mudança de peso, hidratação da pele, volume e cor da urina. Em “Dicas de alimentos fontes de nutrientes importantes para a prevenção e cicatrização de Lesão por Pressão” são exemplificados alimentos fontes de vitaminas envolvidos no processo de cicatrização (Vitamina A, E, C e proteínas) e mais comumente conhecidos e encontrados. Neste subcapítulo também são esclarecidas formas de aumentar a absorção e reduzir possíveis perdas destes nutrientes, assim como a importância de consumir uma dieta equilibrada e variada. O item “Orientação sobre higienização de alimentos” oferece informações relevantes na prevenção e/ou redução de doenças transmitidas por alimentos (DTA) que podem agravar o quadro nutricional do paciente com LPP. Um importante capítulo inclui receitas que podem compor uma alimentação saudável com fontes de nutrientes importantes, de baixo custo e fácil acesso, além de facilidade de preparo e consumo. O material educativo finaliza com a “Indicação de materiais de apoio” que podem auxiliar no processo de aprendizado contínuo



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de seus leitores. Considerações finais: Torna-se relevante destacar que foram encontrados poucos materiais educativos, para além dos cuidados físicos com a lesão. No campo da nutrição, os materiais encontrados possuem principalmente orientações relacionadas à terapia nutricional oral e/ou enteral, a base de produtos industrializados e com elevado custo, evidenciando a importância de mais materiais educativos sobre o tema. O material elaborado entrará em processo de diagramação para posterior difusão na rede municipal de saúde e pretende apoiar efetivamente os profissionais da Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro, usuários e seus familiares na prevenção, no retardo da progressão e no tratamento de LPP. Além disso, visa suprir dúvidas e dificuldades que estão relacionados a escolha de alimentos e oferecer possibilidades de preparações saudáveis no cuidado de indivíduos com LPP, objetivando uma mudança longitudinal, estimulando a autonomia, a emancipação e o compromisso do usuário com o cuidado com a sua saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10565

A FORMAÇÃO EM GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Autores: MÍRIAM THAIS GUTERRES DIAS, Aline Blaya Martins de Santa Helena, Carolina da Silva Buno, Geisa Neutzling de Moraes, Márcio Hoff, Ágatha Cunha dos Santos, André Phylippe Dantas

Apresentação: O curso de Especialização Educação em Saúde Coletiva: Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde foi elaborado e executado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em parceria com o COSEMS (RS), com financiamento do Ministério da Saúde. Projetou-se sobre a necessidade de pessoal capaz de adequada interpretação do processo saúde-doença-cuidado para compor propostas de intervenção na direção da integralidade, em sintonia com o controle social, competentes para o planejamento, gestão de processos, organização e avaliação de sistemas e serviços, identificação dos recursos técnicos, financeiros e intersetoriais mais eficazes e eficientes para fazer frente às realidades encontradas. Além disso, pessoal que seja capaz de compreender e valorizar as ações pactuadas entre entes governamentais, ampliar as suas responsabilidades e dar existência a processos organizacionais, grupais e de liderança inovadores. Desenvolvimento: As condições materiais para a execução das ações e serviços de saúde no âmbito municipal sofrem o impacto do ajuste fiscal do Estado brasileiro, provocando subfinanciamento das políticas sociais, como informam os dados de Mendes (2015): 45% do Orçamento Geral da União executado em 2014 foram comprometidos com o pagamento da dívida pública, e na Saúde, foram 3,98%. Associada a esse fator, a Lei da Responsabilidade Fiscal, Lei Complementar nº 101/2000, um dos instrumentos criados pela reforma do Estado, obriga os entes federados a limitarem o gasto público, principalmente na despesa de custeio da força de trabalho do Estado, priorizando o superávit primário em detrimento dos gastos sociais e dos investimentos em infraestrutura, e conseqüentemente, desregulamentando e flexibilizando o trabalho e a gestão no setor público. Esta situação reflete-se na ausência de uma política de recursos humanos no SUS, com suas diferenças estruturais entre as esferas de governo, e a multiplicidade de relações de trabalho nos serviços, agravando as condições de trabalho, com “uma grande desestruturação do serviço público, devido às práticas de terceirização sem critério e por muitas vezes ilegal (MACHADO; KOSTER, 2011, p. 197). A consequência está no prejuízo para os cidadãos brasileiros no acesso aos serviços e ações de atenção na saúde. Esta realidade provoca a Universidade pública, no seu compromisso de participar ativamente nas respostas qualificadas às demandas que a sociedade produz, a contribuir no alcance dos propósitos da saúde universal e cidadã, como aliada ao SUS na sua responsabilidade pela formação dos profissionais que atuam diretamente no sistema de atenção à saúde da população (CECCIM, 2016). O Curso de Lato Sensu em Educação em Saúde Coletiva: Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde teve como foco a formação de dois grupos de trabalhadores específicos: Cursistas= os profissionais da saúde em atividades de gestão, das diversas áreas de formações, atuantes nas Secretarias de Saúde de 12 municípios da região



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

metropolitana de Porto Alegre e Apoiadores Institucionais do COSEMS (RS); Cursistas Bolsistas= profissionais egressos de residências em saúde com Bacharelado em Saúde Coletiva e demais profissões da área da saúde, para a vivência e experimentação em intervenção crítico-colaborativa, realizada na rede de gestão do SUS, acompanhados por preceptores. Foram destinadas 27 vagas aos Cursistas e 13 para os Cursistas Bolsistas, totalizando 40 vagas no Curso. A carga-horária total foi de 720 horas distribuídas igualmente entre atividades teóricas e teórico-práticas (360 horas), e nas atividades de ensino e serviço com preceptoria (360 horas) desenvolvidas nos cenários da gestão dos municípios parceiros. As atividades do curso iniciaram-se em setembro de 2018 com término em dezembro de 2019. As 360 horas de atividades teóricas e teórico-práticas se realizaram de forma semipresencial, com aulas presenciais e atividades em Ambiente Virtual de Aprendizado (AVA-Moodle) a cada quinze dias. As atividades práticas de ensino e serviço foram realizadas nos municípios de atuação dos profissionais, com a participação de um cursista-bolsista responsável por ativar processos de educação e gestão do trabalho, buscando propiciar a participação de todos e o aprendizado em grupo, pautando práticas proativas, colaborativas e interprofissionais. Este processo foi acompanhado e dinamizado pela preceptoria, que também buscou a valorização do cotidiano do trabalho dos cursistas, considerando o seu conhecimento conquistado durante sua trajetória de trabalhador do SUS. A preceptoria foi realizada por duas mestrandas de Saúde Coletiva, que foram selecionadas a partir de edital público, junto com os cursistas bolsistas. Os Cursistas participantes foram indicados pelos gestores dos municípios participantes, com a mediação do COSEMS (RS). Resultado: A distribuição da carga horária presencial e via a plataforma Moodle valorizaram as especificidades dos trabalhadores do SUS e a complexa relação de ensino-serviço. Foram adotadas estratégias de apoio e incentivo à participação integral dos trabalhadores, e entre elas se destaca a atividade da preceptoria em saúde coletiva. Esta teve como foco a temática da Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde, e as preceptoras acompanharam e deram suporte aos cursistas na realização das atividades EAD e demais propostas do curso. O acompanhamento da realidade dos municípios por meio da preceptoria permitiu que os cursistas realizassem o diagnóstico situacional dos cenários de práticas e a busca por ferramentas de intervenção para a promoção de ações pedagógicas compatíveis às peculiaridades dos cursistas e o manejo de situações inerentes ao trabalho em saúde. As preceptoras promoveram a prevenção de evasões em atividades em ambiente EAD, através de espaços de escuta e acolhimento das demandas, nas plataformas digitais (software de mensagens instantâneas, e-mail, moodle) e de forma presencial. As condições de trabalho dos cursistas revelou sobrecarga de atividades, responsabilidade por variados processos de gestão do cuidado, permanente necessidade de adequação às frequentes alterações nos fluxos municipais e sistemas do SUS, alterações nas composições políticas interferindo no quadro de gestão e, ainda, municípios passaram por situações de ilegalidades, com interferência da polícia federal. Este quadro influenciou sobremaneira a permanência dos cursistas, pois provocou demissões e trocas de posições no trabalho, e conseqüentemente, desistências de cursistas. Dos 40 matriculados, 28 concluíram o curso, sendo 17 trabalhadores e 11 bolsistas, em um percentual de 70% aprovados e concluintes. Os



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

concluintes realizaram Trabalhos de Conclusão de Curso, cujos temas de estudo ou pesquisa evidenciaram o aproveitamento qualificado da formação realizada. Considerações finais: A experiência do curso traz em discussão a necessária formação profissional em gestão do trabalho e educação na saúde e o uso de ferramentas digitais em Ensino à Distância, permitindo a constituição de grupos heterogêneos e desenvolvendo diferentes conhecimentos na área. Esta formação está em consonância com os propósitos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, aproximando conteúdos éticos e técnicos complementares ao conhecimento prático e que valorizam o perfil dos cursistas, pautado na interprofissionalidade e na atuação da gestão voltada ao Sistema Único de Saúde. A equipe condutora do Curso foi um elemento diferencial para o aprendizado presencial e de ensino a distância, facilitando as relações entre alunos bolsistas, gestores e curso, propiciando ambientes de cooperação mútua entre os grupos, compartilhamento de responsabilidades e coordenação dos esforços, visto as diferentes formações e vivências dos cursistas. Os 15 meses de encontros, estudos, trocas proporcionou aprendizagem significativa com muitos processos colaborativos, em um contexto adverso para a saúde e a educação públicas e de direito da população brasileira.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10567

ABUSO INFANTOJUVENIL: MULTIPLICAR PARA COMBATER. A EXPERIÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO PRECOCE DOS DISCENTES DOS CURSOS GRADUAÇÃO DO IFRJ - CREAL EM UM PROJETO DE EXTENSÃO

Autores: Fátima Cristina Alves de Araujo, Kemilly Siqueira da Silva Pereira, Hugo Alexandre Rodrigues dos Santos, Graciele Maria dos Santos, Rita de Cássia de Brito, Eliete Garcia de Mello, Igor Luiz Santos Mello

Apresentação: As atividades extensionistas são consideradas um processo interdisciplinar, político educacional, cultural, científico, tecnológico, que promove a interação transformadora entre as instituições de ensino superior e os outros setores da sociedade. Estas ações se dão por pela produção e aplicação do conhecimento, em articulação permanente com o ensino e pesquisa. O desenvolvimento de ações de extensão universitária favorece que as instituições de ensino não fiquem encasteladas e só dialoguem com seus próprios pares. Ainda não é uma realidade a curricularização da extensão, mas sua importância vem sendo cada vez mais reconhecida. Assim como mencionado no projeto pedagógico dos cursos de graduação do IFRJ campus Realengo, a resolução do Ministério da Saúde, de 2018, afirma que a formação dos estudantes deve ser integral, estimulando sua formação como cidadão crítico e responsável, tendo a extensão um papel importante neste sentido. As diretrizes dos cursos da área da saúde afirmam que a aproximação com as situações práticas deve ocorrer o mais precoce possível sendo a extensão uma excelente via. Frente a isto, este trabalho visa descrever a experiência da inclusão precoce de estudantes de graduação do curso de Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional em um projeto de extensão. Abuso infantojuvenil: multiplicar para combater é um projeto voltado para a formação de jovens multiplicadores de ações de prevenção e combate a situações de abuso, a partir da construção de soluções compartilhadas locais. Ele conta com fomento do IFRJ para seu desenvolvimento. Para participar do projeto era necessário ter concluído a disciplina Aproximação ao Campo da Saúde (ACS) e estar no segundo ou terceiro períodos. Foram selecionados alunos dos três cursos, mas os alunos de fisioterapia desistiram do projeto. Os participantes atuais relataram que os motivou foi a chance de aprendizado e possibilidade da abertura de novos horizontes, visões e experiências; a abordagem que foi feita no curso da disciplina ACS e a relevância do tema e sua importância para a comunidade externa. Para eles os jovens são a chave de qualquer processo de transformação social. Adolescentes um dia serão adultos e crescerão com preconceitos e falta de informação caso não haja nenhuma ação, sendo a educação por pares uma importante estratégia para redução de vulnerabilidades. Eles viram como vantagem a possibilidade de se tornarem profissionais mais humanizados, conscientes e com um olhar voltado para questões sociais ligadas a saúde devido a experiência desde os primeiros períodos da faculdade. O enriquecimento do Currículo Lattes também foi considerada uma vantagem. Houve uma visão diferenciada do uso da tecnologia para as reuniões por vídeo chamada. Vantagem para uns, dificuldade para outros. A falta de tempo por conta do horário integral das aulas e da não curricularização da



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

extensão foi a maior dificuldade mencionada. Outro ponto foi a falta de bolsas. Diante do que foi falado pelos extensionista, mostra-se relevante a inclusão precoce em atividades de extensão e buscar estratégias para a curricularização de ações extensionista



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10569

PROCESSO DE CRIAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE ATENÇÃO À SAÚDE COLETIVA - LAASC

Autores: Matheus Veras Martins, Rebeca de Araujo Duarte, Vinícius Ferreira dos Santos, Annanda da Silva Pereira Mattos, Mary Ann Menezes Freire

Apresentação: As ligas acadêmicas (LA) são entidades formadas por grupos de alunos de diferentes períodos da graduação sob a supervisão de profissionais e professores vinculados a Instituição de Ensino Superior ou Hospitais de Ensino. No cenário acadêmico brasileiro, as ligas estão em ascensão e caracterizam um fenômeno oriundo de fatores como a deficiência na grade curricular dos cursos, necessidade de aprofundamento em determinado tema e a importância de ter um diferencial no currículo decorrente da competitividade do mercado de trabalho. Além disso, as ligas acadêmicas possibilitam a troca entre profissionais e acadêmicos ainda no processo de formação. Cada liga acadêmica possui um tema norteador, na qual os alunos-ligantes possuem o interesse em pesquisar, desenvolver atividades e aprofundar seus conhecimentos. As atividades das LA são fundamentadas na tríade ensino, pesquisa e extensão que incluem aulas teóricas, discussão de casos clínicos, seminários, minicursos e atividades práticas. Diante disso, um grupo de alunos da graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) em conjunto com professores da instituição fundaram a Liga Acadêmica de Atenção à Saúde Coletiva (LAASC) que tem por objetivos: Abrir espaço para discussões sobre temas referentes à Saúde Coletiva; Complementar a vivência teórico-prática dos discentes; Desenvolver pesquisa científica na área de Saúde Coletiva; Divulgar resultados em eventos científicos e/ou publicação em periódicos em âmbito nacional e internacional; Contribuir em eventos científicos ligados à ensino, extensão e pesquisa na área de Saúde Coletiva.

Desenvolvimento: Este é um relato de experiência sobre o processo de criação da LAASC fundada na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP/UNIRIO) em outubro de 2018. Nesse sentido, tornou-se o produto de uma iniciativa de dezessete alunos de graduação em Enfermagem, sob a supervisão de um professor orientador e um professor coorientador, estando vinculada ao Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e ao Observatório de Políticas Públicas em Saúde e Educação em Saúde, ambos situados nas instalações da EEAP/UNIRIO. Além disso, o processo de fundação da LA transcorreu a partir de reuniões ordinárias dos membros fundadores para formulação do Estatuto e regimento interno da LAASC sob consulta à base comum do estatuto geral das ligas da EEAP/UNIRIO, estando devidamente regulamentada e aprovada. Logo, com o Estatuto finalizado, foram recolhidas as assinaturas do professor orientador e diretor da EEAP/UNIRIO a fim de oficializar a fundação.

Resultado: A Definição do Tema: A proposta de formação de uma liga, emergiu da necessidade em se discutir os fenômenos do Sistema Único de Saúde (SUS), visto que a grade curricular do curso centralizava as disciplinas com foco no SUS em apenas dois semestres. Além disso, o contexto político, de sucateamento do SUS, vivenciado sobretudo nos campos de prática, despertou o interesse dos membros fundadores para a criação de um



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ambiente de aprendizagem e aprimoramento dos conhecimentos relacionados ao SUS. Inicialmente nas reuniões de formação da liga, pairava uma dúvida a respeito do tema central, discutia-se conceitos, e chegou-se a três temas principais: saúde pública, atenção primária à saúde e saúde coletiva. Através de um pleito de votação, o tema Saúde Coletiva foi definido como tema a ser discutido dentro da liga. Os membros compreendiam que o conceito de Saúde Coletiva englobava todas as esferas do SUS, além de se enquadrar nos diversos campos de atuação, desde as Unidades Básicas de Saúde até os Institutos Federais, de alta especialidade. Entendiam também que a saúde coletiva envolve as relações dos seres humanos com o território em que vivem, sendo assim é essencial ações preventivas e de promoção da saúde, visto que um desequilíbrio entre os dois podem ocasionar problemas, impactando na sociedade como um todo. **Elaboração do Estatuto:** Após a definição do tema, os membros fundadores buscaram estatutos das ligas já fundadas na própria e demais instituições, que serviram de modelo para a construção do estatuto da LAASC. Foram realizadas duas reuniões para debater especificamente elementos do estatuto, sendo assim através do sistema de votação entre os membros fundadores ficou estabelecido, os objetivos principais, a forma de ingresso, os cargos administrativos, os desligamentos entre outros aspectos do estatuto. Neste momento, utilizando como base os princípios e diretrizes do SUS, foi definido que seria uma liga multiprofissional e interdisciplinar. Assim, os membros fundadores entendem que o conhecimento é construído através de diálogos e que a comunicação entre os diferentes profissionais é essencial para ofertar um cuidado integral, universal e com equidade à população. Após, o estatuto foi encaminhado à professora orientadora que analisou e junto aos membros fundadores corrigiu possíveis informações contraditórias. Neste momento também realizou-se a formatação do texto. Sendo assim, o estatuto foi encaminhado no dia 18 de outubro de 2018 à direção da EEAP/UNIRIO para que tomasse ciência. **A inauguração da Liga:** Em paralelo a aprovação do estatuto, os membros fundadores discutiram a Inauguração da LAASC perante a sociedade, em especial dentro da academia. Ficou definido a realização de um evento em comemoração a aprovação do estatuto e inauguração da liga. Com base no cenário apresentado no momento da fundação, discutia-se dentro da área acadêmica, sobretudo no contexto do SUS, os 30 anos da aprovação da Lei nº 8.080/90, sendo esse o tema definido para o primeiro evento oficial da LAASC. A partir da definição do assunto do evento, foi selecionada a metodologia de mesa redonda, mediada pela orientadora da liga com participação de duas profissionais convidadas que possuem experiências de atuação dentro do SUS. O evento foi marcado para o dia 25 de outubro de 2018 às 16 horas no auditório da EEAP/UNIRIO e recebeu o título de “I Mesa Redonda LAASC: 30 anos de SUS. Perspectivas em tempos de multiplicidades, desigualdades e diferenças. O evento foi divulgado via redes sociais, além de divulgação presencial pelos corredores da instituição, as inscrições eram gratuitas e não havia nenhuma restrição para participar. Participaram do evento aproximadamente 40 pessoas, entre profissionais, acadêmicos e professores. Ocorreu um ambiente de reflexão a respeito da história do SUS, ainda em formação, com desafios na conjuntura atual onde o Estado promoveu medidas que acabaram contribuindo para o sucateamento do SUS. Também se discutiu a respeito da importância da fundação da liga e como o seu alinhamento junto à grade



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

curricular pode favorecer a capacitação dos futuros profissionais que irão atuar em maioria no SUS. Considerações finais: A partir do processo de ensino-aprendizagem, a LAASC mostra-se fundamental na formação diferenciada do discente, não apenas na visão crítica, mas também sobre seu papel na sociedade em transformação. Uma iniciativa como essa contribui na formação humanizada dos profissionais de saúde, promove a interdisciplinaridade e valoriza o interesse pela pesquisa e pela especialidade, assim como a educação permanente, conforme recomendam as Diretrizes Curriculares Nacionais. Justifica-se por estar dentro dos princípios do SUS, e atenta para a nova atmosfera da necessidade da população, que busca atendimento de saúde como sujeito integral e não simplesmente como um corpo orgânico fragmentado.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10572

OS DESAFIOS ENFRENTADOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO INSTITUTO MAHATMA GANDHI DE TECNOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Camila de Oliveira Santos, BÁRBARA PEREIRA DOS PASSOS, SARAH MARIA DE SOUZA MATTOS, SILDNEY GOMES COSTA

Apresentação: O Instituto Técnico de Saúde Mahatma Gandhi (IMGTEC) é uma instituição de ensino privada, especializada em cursos técnicos da área da saúde. Localizado em Nilópolis, região metropolitana do Rio de Janeiro, apresenta cursos técnicos em enfermagem, análises clínicas, farmácia e saúde bucal. Obtendo a autorização da Secretaria de Educação, o instituto foi inaugurado em 2019. O presente estudo é um relato de experiência. Objetiva descrever os trâmites legais para a abertura de um processo na Secretaria de Educação para o funcionamento de uma escola; demonstrar a elaboração de Projeto Político Pedagógico (PPP), Plano de curso, seus passos e conteúdos necessários ; e apontar os desafios e experiências que tivemos nessa construção/elaboração. Os resultados mostram os procedimentos que devem ser seguidos para realizar a abertura de um curso em uma unidade escolar, assim como a elaboração de um PPP; e narra a história do IMGTEC para ter o curso aprovado pela Secretaria de Educação para iniciar seu funcionamento e abrir sua primeira turma de curso técnico em enfermagem. Conclui-se que as etapas para a abertura de um curso é um processo de médio, a longo prazo. Relatamos nossas experiências e vivências em prol de disseminar esse conhecimento e nortear essa prática; assim, colaborando com a atualização de diretores, coordenadores, donos de escolas que desejam ter em sua unidade cursos profissionalizantes, em especial o curso técnico em enfermagem com adequada matriz curricular, pois apresenta um panorama que poderá favorecer novas formas de pensar e conduzir a implementação de cursos técnicos em enfermagem junto a Secretaria de Educação, privilegiando o ensino desse segmento.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10573

PERCEPÇÕES DOS USUÁRIOS DO SUS COMO FERRAMENTA DE APOIO AO APRIMORAMENTO DO CUIDADO EM OBESIDADE

Autores: Karina Leal, Luciene Burlandy, Luciana Castro, Simone Souza, Thamillys Souza, Marcia Teixeira, Claudia Bocca, Luana Aquino

Apresentação: No dia a dia de prática, é possível observar o quanto a Atenção Primária a Saúde (APS) é potente como porta de entrada da população ao serviço de saúde, no entanto é necessário aprimorar questões referentes ao fortalecimento das redes, tecnologias em saúde, promoção de vínculos, acolhimento, escuta qualificada, cuidado multiprofissional considerando a dimensão humana dos agravos em saúde. O tratamento da obesidade muitas vezes se reduz ao cumprimento de metas numéricas, antropometria, controle de comorbidades, prescrições, medicações e cirurgias, mas será que é isso que as pessoas necessitam? Considerando esses questionamentos, o objetivo desse projeto é reconhecer as principais necessidades dos usuários, de que maneira percebem a obesidade e os serviços de saúde, a fim de trazer enriquecimento às discussões acadêmicas e apoio ao aprimoramento das estratégias assistenciais. Desenvolvimento: Para análise, foi escolhida a Metodologia Qualitativa de Análise de Conteúdo de 25 entrevistas semiestruturadas realizadas em 2017 no Instituto Estadual de Cardiologia (IECAC) com usuários obesos, por meio do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS). Inicialmente, as categorias analíticas são: (1) Construção social da obesidade e percepção do processo saúde doença; (2) Dificuldades e desafios da qualidade de vida; (3) Acesso e impressões sobre o cuidado e a rede de atenção à saúde; (4) Expectativas sobre as melhorias no modelo assistencial. Resultado: Em relação à construção social da obesidade e percepção do processo saúde doença temos como resultados preliminares falas que destacam aspectos da cultura alimentar, como a alta ingestão de carboidratos como constituinte principal da alimentação das famílias e a variedade de vegetais e frutas reconhecido como luxo. A dimensão do ganho de peso foi citada como fruto de dificuldades familiares, práticas sociais e religiosas. Os questionamentos sobre desafios da qualidade de vida, identificaram a má qualidade de vida e sofrimento mental, trazendo como consequências a perda de mobilidade, autonomia e interação social. Foram observadas também falas a respeito de preconceitos, culpabilização e pensamentos de morte como grandes desafios vividos diariamente. Sobre o acesso e impressões sobre o cuidado e a rede de atenção à saúde foram citadas as prescrições nutricionais mesmo que “radicais” como motivadoras, trazendo a reflexão do poder simbólico dos profissionais como detentores do saber. Foi falado também sobre as dificuldades de acessar os serviços e dar continuidade ao tratamento da obesidade. Como expectativas sobre as melhorias no modelo assistencial foi destacada a necessidade da abordagem precoce de alimentação saudável, fortalecimento das equipes multiprofissionais, valorização da humanização, construção de vínculos, tecnologia leve e integralidade do cuidado como pontos fortes para o aprimoramento do cuidado. Considerações finais: Vivemos um momento de crise na saúde pública, com o enfraquecimento da APS e outros serviços essenciais à saúde da população. É tempo de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

resistir, fortalecer as estratégias, ajustar as prioridades e proteger as conquistas até aqui construídas. Para tal, é estratégico considerar a percepção dos usuários, para que o aprimoramento dos serviços seja legítimo e coerente com as necessidades.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10574

AÇÕES RECREATIVAS COMO PRÁTICA TERAPÊUTICA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Autores: Natalie Kesle Costa Tavares, Zilmar Augusto de Souza Filho, Beatriz Kevinn Freire da Costa, Paula Andreza Viana Lima, Tainan Fabrício da Silva, Mariana Paula da Silva, Joice de Souza Ribeiro, Eudgracilene Aline Leite Santos

Apresentação: A hospitalização de uma criança pode ser considerada como um evento potencialmente traumático para esta, uma vez que ela é afastada de seu seio familiar, da sua rotina, do ambiente ao qual ela está habituada e passa a lidar com problemas relativos à sua patologia, que muitas vezes limitam a criança a fazer suas atividades cotidianas, como brincar, e em sua maioria segue associada a dor, seja pelos sintomas da doença ou pelos procedimentos aos quais estas são submetidas no período de internação hospitalar. Brincar é a atividade mais importante da vida de uma criança, é através das brincadeiras que ela se comunica com o meio em que vive. O lúdico possui papel fundamental no desenvolvimento desta, favorece a recreação, além da autonomia e da recuperação das crianças principalmente em um ambiente como o hospitalar. Brinquedos e brincadeiras são importantes ferramentas e estratégias para o cuidado, que podem ser utilizados pela equipe de saúde, em especial pela equipe de enfermagem que atua diretamente nos cuidados da criança internada e mantém um contato maior ao longo o dia. Essa estratégia pode ser usada principalmente durante ou após a realização de procedimentos dolorosos e desconfortáveis. Os brinquedos possuem um valor terapêutico importante no enfrentamento de momentos de crise como a internação hospitalar no período da infância, e pode contribuir em muito com o restabelecimento emocional e físico, tornando o processo de internação menos traumático. Além dos brinquedos, outras estratégias podem ser utilizadas, como cantar músicas, contar histórias ou outras ações interativas que possam distrair a atenção da criança. Nesse contexto o trabalho apresentando tem como objetivo descrever as vivências e percepções da equipe de enfermagem a cerca das ações lúdicas recreativas como prática terapêutica para crianças internadas em um hospital infantil localizado na cidade de Manaus no Amazonas.

Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por enfermeiros plantonistas alocados nas unidades de internação de um hospital infantil da cidade de Manaus no Estado do Amazonas. O hospital recebe com frequência ações recreativas que são promovidas pela direção do próprio hospital, por grupos de estágio em saúde das universidades, por voluntários sociais e algumas vezes pela própria equipe de enfermagem. Nas ações, são realizadas a distribuição de brinquedos, brincadeiras, danças, pequenas peças teatrais infantis, onde se utilizam e alguns artifícios como fantasias de super-heróis, personagens de desenhos infantis etc. assim como instrumentos musicais e cantigas que ajudam na interação das crianças com o grupo. Em geral, todas as crianças internadas nas enfermarias do hospital, bem como seus acompanhantes são convidadas a participar do momento de recreação e interação. Essa interação tem como finalidade reduzir o estresse decorrente da experiência da doença e internação e fazer com que a criança sinta-se viva e favoreça o processo de evolução o quadro de saúde apresentado. Além de proporcionar um



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

espaço mais humanizado, aliviando os medos e tensões provocados pelas mudanças ocorridas durante o processo. O relato foi baseado nas observações diretas dos enfermeiros, durante as práticas recreativas que ocorrem no hospital. O estudo não foi submetido à apreciação em Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar de um relato de experiência, porém foram assegurados e respeitados os preceitos éticos na apresentação dos dados. Resultado: Durante as práticas recreativas, a equipe de enfermagem acompanhava e observava atentamente o comportamento em especial das crianças e percebeu que através desse método era possível estreitar os laços de confiança, já que o relacionamento entre a criança e o profissional tornava-se factível, facilitando também a comunicação entre eles, bem como entre o profissional e o acompanhante. O que contribui de maneira altamente significativa para os cuidados que seriam aplicados, uma vez que a criança se tornava mais cooperativa. A criança, também, aparentava ter mais facilidade para enfrentar as situações decorrentes do tratamento que lhes eram apresentadas no decorrer do dia. Os enfermeiros perceberam também, que a partir da melhora da comunicação, era possível compreender os sentimentos, as necessidades e o entendimento da criança diante da situação, fator que amplia e qualifica ainda mais a assistência prestada, os cuidados e os procedimentos de enfermagem. As atividades de dança e teatro estimularam a interação, despertando o interesse da criança em participar ativamente, fator que favoreceu e fortaleceu a confiança na equipe de saúde. As fantasias e roupas coloridas ou temáticas conseguiram fixar a atenção e despertar o interesse da criança em fazer parte das brincadeiras. Além disso, a distribuição dos brinquedos fez despontar sorrisos, levou animação, fazendo com que as crianças passassem o restante do dia brincando, interagindo, reduzindo assim seus medos, estresse pela internação e os episódios de choro, que são comuns nessas situações. Considerações finais: Assim conclui-se, através das experiências da equipe e do compartilhamento de ideias e saberes que as ações recreativas podem compor o quadro das intervenções clínicas e serem incorporadas como um processo terapêutico importante para recuperação da saúde da criança em internação no ambiente hospitalar, e que não se devem construir obstáculos que tentem justificar a privação deste direito, uma vez que também, já foram comprovados cientificamente os benefícios dessa prática. É preciso, porém disseminar a importância desta e munir o ambiente e as equipes de insumos necessários para a sua realização, e que seja usada de forma correta a fim de potencializar os seus efeitos benéficos. Além disso, seria interessante a criação de um “espaço lazer”, como uma brinquedoteca, dentro do próprio hospital, no qual as crianças pudessem ter acesso ilimitado aos brinquedos e brincadeiras dentro do horário de uso, já que ainda que seja uma determinação legal, nem sempre é uma realidade, em diversos hospitais infantis, inclusive neste. Para mais, sabemos que é assegurado ao profissional enfermeiro no exercício da sua profissão o uso do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada, porém entende-se que isso vai além do que somente a equipe de enfermagem pode ofertar, e carece de um envolvimento maior e da participação de outros profissionais, especialmente reconhecendo o cenário no qual esta profissão segue inserida com suas limitações e as suas inúmeras atribuições diárias, com sobrecarga de atividades assistenciais e administrativas, carência de recursos humanos, materiais etc., fatores que tem dificultado a realização de tais práticas recreativas.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10575

A COLABORAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM IDOSOS NAS UNIDADES PRIMÁRIAS DE SAÚDE EM BELÉM (PA)

Autores: Carla Sena Cunha, Ivone de Melo Sousa, Abigail das Mercês do Vale Batista, Dayara de Nazaré Rosa Carvalho

Apresentação: As Ligas Acadêmicas (LA) são entidades formadas por estudantes de graduação, com a orientação de um professor da instituição a qual está vinculada, objetivando vivenciar a integração do tripé universitário denominados: ensino-pesquisa-extensão, uma vez que as lacunas do conhecimento que estavam aliadas às novas necessidades de aprendizagem eram identificadas. As extensões universitárias tem um legado de direcionar a sociedade à promoção da educação continuada em saúde, através dos projetos que objetivam estabelecer uma relação entre a comunidade para o cumprimento de um dever social que possibilita adquirir conhecimentos para ambas às partes. Já nas áreas de ensino e pesquisa os estudos quem abordem o tema ligas acadêmicas mostram que além de um meio transformador também possibilitam evolução do ensino e pesquisa promovendo maior envolvimento entre estudantes, professores e comunidade. As ações de educação em saúde são fundamentais para a promoção da saúde e essenciais para garantir a prevenção de doenças e reabilitação do indivíduo, bem como, despertar nas pessoas o ato de cidadania, a corresponsabilidade em relação ao processo saúde-doença e a integralidade. A integralidade, aqui compreendida em duas dimensões, quer na perspectiva de articulação entre ações de promoção à saúde, preventivas e curativas, quer na visão holística do ser humano biopsicossocial, a qual precisa ocupar lugar de destaque na oferta dos cuidados em saúde. Deve-se, ainda, considerar a sua operacionalização em proposições práticas, cuja indução deve ser desempenhada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo pela Atenção Primária à Saúde (APS), que serve como principal porta de entrada do sistema. É importante salientar que as atividades lúdicas também estão relacionadas intimamente com a viabilidade de permitir que haja momentos de bem-estar físico, mental e de interação interpessoal, podendo propiciar melhora significativa na qualidade de vida de idosos, além do fortalecimento da autonomia, autoestima, descontração, reflexão e melhor compreensão do tema em discussão. Nesse contexto, em 2015, foi criada a Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde do Idoso (LAESI), formada por acadêmicos e docentes da Faculdade Paraense de Ensino (FAPEN) e Faculdade Pan Amazônica (FAPAN) com o objetivo de despertar o interesse pelo estudo de temas relevantes a Geriatria e Gerontologia, por meio da integração de teorias e práticas voltadas ao processo do envelhecimento humano e seus diferentes aspectos, visando complementar a formação acadêmica e oferecer serviços direcionados para a atenção ao idoso. Objetivo: É relatar as experiências dos acadêmicos de enfermagem, membros da (LAESI), na atuação de educação em saúde nas unidades primária de saúde com idosos. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado nas vivências dos acadêmicos de enfermagem, membro da liga acadêmica de enfermagem em saúde do idoso (LAESI), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS),



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

durante o período de agosto a dezembro de 2019. Que retrata apresentações de palestras, atividades lúdicas, dinâmicas, rodas de conversa, distribuição de materiais informativos para orientações e incentivo Do envelhecimento ativo. Foram realizadas em três unidades básicas de saúde localizadas no município de Belém (PA), onde as atividades são separadas semanalmente, e são divididas em três etapas. A Primeira refere-se as matérias com ilustrações visuais através de cartazes e Datashow. A segunda, pelas dinâmicas com perguntas e respostas, para observar o conhecimento adquirido. E, a terceira utiliza-se as metodologias ativas, que são caracterizadas por brinquedos adaptados para os idosos, feitos com produtos recicláveis, com o intuito de avaliar aspectos cognitivos, mobilidade, estado funcional e social. Resultado: A apresentação das palestras, rodas de conversas e as distribuição de matérias informativos, teve o intuito de promover uma aproximação do diálogo e o conhecimento repassado, entre os participantes e acadêmicos. Dessa forma, cada integrante identificou para o grupo suas perguntas e questionamentos sobre os temas proporcionados após isso observou-se uma interação significativa entre os idosos. A dinâmica de perguntas e respostas refletiu na repercussão de alguns déficits, como falta de atenção, dificuldades no raciocínio lógico e perda da memória temporariamente. A aplicação das metodologias ativas, possibilitaram a avaliação do aspecto cognitivo, sobre os reflexos oculares dos idosos, fatores de esquecimentos nas atividades de memorização. Na mobilidade foi averiguado o fator de quedas, o fortalecimento dos membros inferiores e superiores. A análise da dinâmica grupal foi efetuada durante todo o período da atividade e viabilizou observar uma boa integração entre os próprios idosos, pois propiciaram uma ativa participação dos idosos, fazendo com que os mesmos se tornassem corresponsáveis pelo processo saúde-doença e destes com a equipe, a participação ativa foi perceptível meio de questionamentos e relatos de vivências pessoais. Nas análises foi considerada a diminuição de depressão, ansiedade e tristeza relacionada á solidão. Constatamos que o uso das atividades em gerais com idosos favorece a melhoria da qualidade de vida dessa população e que os estímulos por meio da ludicoterapia visam diminuir as resistências ao contato, ao movimento e dar mais sentido a vida, além de aumentar a possibilidade de adoção de hábitos saudáveis e fortalecimento da autonomia destes indivíduos. Considerações finais: O desenvolvimento da LAESI, evidenciou que os idosos tiveram fatores positivos como a interação social, a importância da autonomia, e o embasamento da educação saúde para o seu bem está. Logo, é fundamental salientar que para a educação em saúde ser efetiva, é necessário respeitar a cultura e os saberes de cada um dos participantes, além de tentar envolvê-los no processo com uso das metodologias ativas, com base em sua realidade. Acreditamos que este tipo de estratégia favorece a aprendizagem significativa e a interação social, além de propiciar a manutenção do estado cognitivo e funcional. Acrescentamos ainda que o desenvolvimento da promoção da saúde com a utilização de atividades lúdicas para idosos se mostrar ou eficaz, sendo recomendada a utilização dessas atividades com essa população. Portanto, no espaço do Sistema de Primário de Saúde e importante promover a formação de profissionais qualificados, que possuam interação humanizada e troca de informações essenciais para o atendimento integral e digno a esse idoso é um dos principais



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

desafios no ramo da Gerontologia e geriatria, por isso as ligas voltadas a esse propósito possuem papel fundamental para mudar esse cenário.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10578

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA O CONHECIMENTO SOBRE A HANSENÍSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Alice de Brito, Marta Caroline Araújo da Paixão, Vilma Maria Alves de Lima, Luciane Lobato Sobral, Samara Costa Fernandes, Jéssica de Fátima Lima Lourinho, Lauro Nascimento de Souza

Apresentação: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa que tem cura, porém, pode causar incapacidades físicas se o diagnóstico for tardio ou se o tratamento for inadequado.

Objetivo: Relatar a ação em saúde sobre hanseníases realizada em uma Estratégia de Saúde da Família. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado na Estratégia de Saúde da Família Canal da Visconde pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Foram abordados indivíduos que estavam na sala de espera e, com isso, realizada a ação. Para alcançar os objetivos propostos neste estudo utilizaram-se estratégias de prevenção e promoção em saúde as quais foram dirigidas a incrementar o conhecimento sobre os principais sintomas e complicações da hanseníase. **Resultado:** A finalidade da atividade foi conscientizar aos pacientes a necessidade de observar seu corpo em busca de possíveis sintomas, sinais e complicações da hanseníase, para que o tratamento fosse efetivado o mais breve e, assim, evitar complicações maiores. Após fazer a exposição dos temas foram realizadas atividades dinâmicas com esclarecimento de dúvidas, que suscitaram importantes discussões sobre o tema. Com isso, foi utilizadas placas de verdadeiro e falso para analisar a compreensão dos participantes acerca do assunto abordado. **Considerações finais:** Dessa forma, evidencia-se que este tipo de intervenção tem grandes potencialidades, pois faz com que o indivíduo seja colaborador do conhecimento sobre a saúde. Com isso, é imprescindível manter as ações de promoção e prevenção de saúde de forma sistemática para a abrangência do conhecimento sobre a hanseníase e suas complicações.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10579

PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE: DESENVOLVIMENTO DE UMA Método: PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE APLICADA NO ESTADO DO TOCANTINS.

Autores: Gilmara Apolinário Reis, Gabriela de Campos Mendes, Giovanna Costa Falcão, Marta Azevedo dos Santos, Andreza Domingos da Silva, Leila Rute Oliveira Gurgel do Amaral, Clemilson Antonio da Silva, Caroline Roberta Freitas Pires

Apresentação: A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída em 2004, sendo um compromisso tripartite estabelecido para a implementação dos serviços e ações de saúde do SUS. Cada novo programa ou serviço de saúde implantado demanda, além de recurso para sua manutenção, de aporte para a formação permanente e continuada dos profissionais de saúde, que irão conduzir a iniciativa e assim contribuir com o sucesso da mesma. O Programa Academia da Saúde foi criado em 2011 e visa fortalecer o cuidado integral com foco na prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), diretamente relacionado ao que preconiza a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Atualmente o programa já contempla mais de três mil municípios em todas as regiões do país. O crescimento exponencial da iniciativa nos últimos anos gerou a necessidade de aporte técnico por parte dos gestores e profissionais de saúde dos municípios para realizarem a gestão e a execução do programa. Assim, como parte da iniciativa da gestão federal para a implementação e fortalecimento do Programa, a Organização Panamericana de Saúde, junto ao Ministério da Saúde, assinaram uma carta acordo com a Fundação de Amparo de Pesquisa do Tocantins, a qual esta sendo desenvolvida pela Universidade Federal do Tocantins, com o objetivo de elaborar uma metodologia presencial de formação, para os gestores e profissionais da atenção primária a saúde, baseada no Caderno Técnico de Apoio à Implantação do Programa, lançado em 2019. Para tal, foram elaboradas de 10 oficinas que apresentam dinâmicas baseadas em metodologias ativas. **Desenvolvimento:** Oficina 1 – fortalezas e fragilidades dos participantes: O primeiro momento da oficina tem por objetivo proporcionar que os participantes se conheçam e se reconheçam por meio de suas potencialidades e fragilidades. Num segundo momento, é construído um contrato de convivência, buscando minimizar situações que possam interferir no andamento das atividades. Oficina 2 – entendendo a promoção de saúde: Nesta oficina é utilizada a metodologia de agrupamento de tarjetas por núcleos de sentido e similaridade, para a construção de um conceito coletivo de promoção de saúde e prevenção de doenças. A técnica foi escolhida por valorizar os conhecimentos prévios dos participantes e suscitar a reflexão e discussão sobre as bases epistemológicas que fundamentam o Programa Academia da Saúde. Oficina 3 – produzindo saúde a partir de redes: A partir de perguntas norteadoras, a oficina se inicia com o debate em torno dos níveis de atenção e a forma de financiamento do SUS. Logo após, os participantes são convidados a discutirem a construção do trabalho em rede no SUS, a partir de uma dinâmica com o barbante, onde cada participante representa um serviço de saúde ou um ponto intersetorial. Oficina 4 – trilha de implementação do programa academia da saúde: Para esta oficina foi desenvolvido um jogo de tabuleiro em



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

tamanho gigante, onde os participantes são divididos em grupos e devem percorrer as casas do tabuleiro, construídas a partir do fluxo de implementação do programa, com o auxílio de um dado gigante. O jogo inclui ainda dez cartas de apoio que respondem a perguntas sobre o programa valendo uma pontuação para os grupos, favorecendo ampla participação e envolvimento. Oficina 5 – práticas e ações desenvolvidas no polo: A oficina inicia com a apresentação e discussão sobre os eixos temáticos de ações a serem desenvolvidas nos polos do Programa. A partir disso, os participantes são convidados a planejar uma potencial ação para cada eixo, com o auxílio de uma ficha de apoio, contendo a descrição da atividade, os atores envolvidos, a metodologia utilizada e os pontos de contato na rede. Ao final ocorre uma apresentação coletiva no varal de experiências. Oficina 6 – é preciso registrar: Para essa oficina são distribuídas uma ficha de atividade coletiva, uma de atendimento individual e uma de procedimentos para cada participante, por meio das quais é guiada uma discussão sobre os erros mais comuns no preenchimento das fichas CDS, os possíveis usos de cada uma no registro das ações desenvolvidas pelo programa academia da saúde e as implicações dos sistemas de informação para a gestão do cuidado. Oficina 7 – construção de indicadores e divulgação das informações: A oficina se propõe a situar o processo avaliativo enquanto componente central da prática cotidiana dos participantes enquanto gestores do Polo da Academia da Saúde, a partir do entendimento de como se dá a construção, qualificação, acompanhamento e a divulgação das informações geradas pelos indicadores. Oficina 8 – advocacy do programa academia da saúde: A oficina convida os participantes ao exercício da construção coletiva de um relatório técnico para a defesa da implantação ou continuidade do Programa. Para tal, são disponibilizados alguns dados e informações epidemiológicas, visando instrumentalizar os gestores do Programa das agendas técnico, políticas e institucionais nas quais estão envolvidos. Oficina 9 – planejamento estratégico situacional (PES): A oficina se propõe a abordar as etapas do PES de forma dialógica, viva e participativa. Baseia-se na construção coletiva pelos participantes de aspectos essenciais ao PES, como a qualificação adequada do problema e a organização de um plano de ação factível e participativo, desmistificando o planejamento como uma atividade especializada e distante da realidade cotidiana dos trabalhadores do SUS. Oficina 10 – modelo lógico: A oficina envolve desde a apresentação e discussão do modelo lógico enquanto estratégia de gestão e avaliação do programa, até a vivência prática do processo, a partir da construção coletiva de seus elementos (recursos, ações, produtos, resultados), baseando-se no problema trabalhado na oficina do PES. Resultado: A metodologia de formação presencial foi elaborada entre os meses de maio a junho de 2019 e aplicada nas oito microrregiões de saúde do Estado de Tocantins de agosto e novembro de 2019. O público-alvo envolveu majoritariamente secretárias municipais de saúde, coordenadoras da atenção primária, profissionais do NASF e do Programa Academia da Saúde. A formação constitui-se de dez oficinas, distribuídas em dois dias de atividades, tendo como principal objetivo instrumentalizar gestores e trabalhadores do SUS, direta ou indiretamente envolvidos com o Programa Academia da Saúde para realizarem o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação do programa em seus respectivos municípios, partindo das bases epistemológicas da promoção da saúde e do trabalho em rede no SUS. Durante a aplicação



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

das oficinas foram encontradas dificuldades relacionadas à logística para participação dos representantes municipais, insuficiência de conhecimentos prévios sobre os temas abordados e quebra dos pactos de convivência. Em contrapartida, as metodologias de aprendizagem foram bem avaliadas pelos participantes em todas as microrregiões onde foram aplicadas, evidenciando a satisfação dos profissionais de saúde com uma educação permanente dialógica, participativa e significativa. Considerações finais: A formação desenvolvida faz parte de uma iniciativa da gestão federal para a implementação e fortalecimento do Programa Academia da Saúde nos estados e municípios, tendo como objetivo a prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) no âmbito da Atenção Primária à Saúde do SUS. Sua construção partiu de forte articulação e diálogo tripartite, baseando-se nos princípios e diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS) e nas metodologias ativas e participativas de aprendizagem. As oficinas foram bem avaliadas pelos participantes, e mesmo com as dificuldades encontradas durante sua execução, conseguiram alcançar os objetivos propostos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10580

O TRABALHO DO(A) PSICÓLOGO(A) EM CAPS DA MODALIDADE AD IV – DA CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO NA ATENÇÃO A SITUAÇÕES DE CRISE À PRODUÇÃO DO CUIDADO PSICOSSOCAL

Autores: Eduardo Cristiano Althaus, Manuele Monttanari Araldi, Pedro Carrad Sitta

Apresentação: Este trabalho consiste em uma sistematização das reflexões sobre a atuação do(a) psicólogo(a) em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas IV – primeiro desta modalidade no Brasil. Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir de dez encontros entre os(as) psicólogos(as) de todos os turnos do serviço e, também, três supervisões analítico-institucionais realizadas junto a Escola de Saúde Pública de Porto Alegre. Este serviço se localiza em um território de grande vulnerabilidade social na região central da cidade, próximo a cenas abertas de intenso uso de substâncias psicoativas, sincrônico ao tráfico de drogas e com a maior concentração de moradores em situação de rua da cidade. O funcionamento ocorre 24h por dia, de portas abertas, com acolhimento de forma ininterrupta, ofertando as seguintes modalidades de atendimento: acolhimento noturno, acolhimento diurno e observação/estabilização, além da produção do cuidado no território em articulação com a rede intersetorial. Os psicólogos atuam em todas as modalidades de atenção, realizando acolhimento à situação crise, atendimento individual e em grupo, aplicação de teste rápido para Infecções Sexualmente Transmissíveis, coleta do teste rápido para Tuberculose, construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS), criação de atividades coletivas, Acompanhamento Terapêutico, Visitas Domiciliares e Institucionais e cuidado no território dentro da perspectiva da Redução de Danos, Atenção Psicossocial e Direitos Humanos. A partir das reflexões sobre a atuação em serviço, identificou-se que o vínculo opera enquanto um potente e imprescindível instrumento de trabalho do(a) psicólogo(a), capaz de construir um processo constitutivo de linha de cuidado e elaboração de PTS, possibilitando integrar o serviço enquanto metodologia de trabalho e como instrumento de intervenção aos demais profissionais. Através da escuta humanizada, o vínculo se constitui também como ferramenta para o fortalecimento da integralidade do cuidado da saúde das pessoas, para o atendimento à crise, e para a continuidade da atenção psicossocial em qualquer ponto da rede de atenção a saúde e rede intersetorial. Esse, que muitas vezes, se coloca como um desafio em virtude da complexidade dos casos que se apresentam cotidianamente, do enfraquecimento dos serviços públicos e da rede intersetorial (assistência social, educação, moradia, trabalho e cultura).



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10581

A SAÚDE MENTAL DE PROFESSORES E ALUNOS: VAMOS AO CIRCO?

Autores: Kelly Lene Lopes Calderaro Euclides, Francilene Sodre da Silva, Samela Stefane Correa Galvao

Apresentação: Historicamente, o homem tem se mostrado mais frágil frente à racionalidade tecnológica e administrativa do que há alguns anos atrás perante as instituições tradicionais. Os instrumentos têm importância fundamental na atividade humana, pois pelo trabalho que a ação transformadora do homem sobre a natureza, cria a cultura e a história humana. Os professores passam a viver constantemente na dualidade de serem responsáveis pela reprodução de uma cultura dominante individualista e também por personificarem as esperanças de mobilidade social de diferentes camadas populares. Teoricamente, a escola tem o papel de formar indivíduos para serem seres humanos autônomos, críticos e capazes de atuar na sociedade para torná-la melhor, para, desta maneira, também melhorar sua qualidade de vida. A ludicidade é elemento fundante na constituição do Eu, e a experimentação lúdica, quando direciona a determinados objetivos, se constitui em um dos aspectos mais importantes, não só no desenvolvimento da criança como também no progresso da ciência

Objetivo: proporcionar uma vivência lúdica aos professores e alunos da Educação Infantil da Rede Municipal de Educação de Benevides, Pará, Brasil com apreciação de espetáculo circense.

Desenvolvimento: A atividade foi realizada em dezembro de 2019, na cidade de Benevides, Pará, especificamente, com professores e alunos da Educação Infantil da Rede Municipal de Benevides, Pará. Professores, professoras, alunas e alunos foram ao espetáculo de circo, para desenvolver de forma lúdica o processo de aprendizagem, assim como, cuidar de forma salutar da saúde mental de ambos os participantes desse processo. O projeto foi voltado para favorecer o enfoque que queremos dar que o trabalho, em educação, seja não só uma prática técnica, com conhecimentos estruturados, mas como prática de relações, ou seja, um trabalho que vai se construindo num processo dinâmico, de interação entre pessoas e as condições do meio em que se inserem, configurando uma realidade cheia de dores e sofrimentos, alegrias, sonhos e desejos, encontros e desencontros, instituições, tecnologias, saberes e crenças. Foi um momento que ficou eternizado para professoras, professores, alunos e alunas, que renovou o caminhar do processo educativo da Rede, assim como trouxe depoimento de professores que relataram ser fundamental a ludicidade na vida da escola, do docente e discentes. Trata-se de tornar salutar a saúde mental deste público.

Resultado: Atualmente, 95% dos professores possuem distúrbios neurológicos, alterações de saúde física e mental. Diante do tema proposto, acreditamos que a promoção da saúde do professor necessita acontecer na própria escola, entre seus pares, e passa necessariamente por novos modelos de organização. É uma questão que não pode ser analisada apenas no nível da individualidade (a qual, não exige a responsabilidade das políticas públicas em viabilizar tal atividade). Considerações finais: Fazer educação com competência, alegria e sucesso exige formação, cuidados e valorização dos profissionais que prestam um serviço da maior relevância para a sociedade. É necessário



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

construir um tijolinho de compromisso, de pertencimento, de envolvimento e de entendimento que a escola é espaço de cada um.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10582

AUTOESTIMA: A IMPORTÂNCIA DE COMPARTILHAR SENTIMENTOS

Autores: Maíra Boeno da Maia, Suzete Marchetto Claus, Daiane Oliveira Pereira Vergani, Letícia Boeira Rodrigues, Tainá dos Santos Pires, Thainá Benderovicz Tavares, Cássio De Oliveira, Jocilene Galvan

Apresentação: A crise das relações presente na contemporaneidade, marcada por uma sociedade de risco, provoca a falsa sensação de ser superficial a discussão sobre a imagem de si. Todavia, tomada a partir da reflexão de como o sujeito pensa, sente e se comporta diante das demandas socioculturais contemporâneas, a imagem de si apresenta grande relevância em estudos feitos em lugares que há convivência com a vulnerabilidade social. Neste contexto, a escola pode ser um espaço privilegiado para produzir estas reflexões. O objetivo foi desenvolver ações educativas voltadas ao tema autoestima para alunos do ensino fundamental de uma escola pública municipal. **Desenvolvimento:** A atividade foi realizada por acadêmicos e docentes da Universidade de Caxias do Sul vinculados ao PET Saúde Interprofissionalidade em parceria com a UBS São Leopoldo, na Escola Estadual Maria Luiza Rosa de Caxias do Sul- RS, para 94 alunos do 6º ao 9º ano no mês de Setembro de 2019. A atividade foi iniciada com a explicação de alguns conceitos através de slides, após foi apresentado um vídeo retratando a necessidade em demonstrar felicidade e sucesso nas redes sociais. Foi feita uma reflexão sobre o impacto do “mundo virtual” em nossas vidas, por meio de roda de conversa. Após, foi organizada uma dinâmica onde os alunos deveriam escrever os três valores mais importantes das suas vidas. Ao final a equipe socializou as respostas escrevendo no quadro e enfatizando a importância das amizades, interação com a família, professores e não somente bens materiais. **Resultado:** Os alunos interagiram e demonstraram interesse pelo assunto. Após o vídeo ilustrativo, alguns alunos compartilharam situações pessoais, indo de encontro com o esperado para a atividade. Devido ao retorno positivo da atividade, sugerimos ao professor conselheiro da turma, a criação de uma caixa para que os alunos pudessem compartilhar de forma anônima, se assim desejassem, seus sentimentos para que pudessem receber apoio da escola. **Considerações finais:** A atividade se mostrou potente no que se refere ao esclarecimento sobre o que é autoestima para adolescentes, no sentido de estimular a capacidade de gostar de si baseado no conhecimento que se tem de si próprio, e possibilitando a identificação dos pontos positivos e negativos advindo desta reflexão e do apoio que pode ser buscado na escola.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10585

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO MÉDICA: UMA ANÁLISE DO CUIDADO ÀS TENTATIVAS DE SUICÍDIO EM MACAÉ (RJ) DO PONTO DE VISTA DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Autores: Ramon Werner Heringer Gutierrez, Cecília Santos De Brito, Ellen dos Santos Brito, Iuri Sena Melo, Matheus Wendell de Almeida Pereira, Rodrigo de Oliveira Cardoso Müller, Thais Maria Paim Oliveira, Helvo Slomp Junior

Apresentação: A disciplina Saúde da Comunidade II da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Campus Macaé, realiza práticas de campo em um serviço de Urgência e Emergência (U/E), ponto de vista a partir do qual estudantes de medicina do 2º período, por meio de metodologias ativas, fazem observações e análises com relação às redes de atenção à saúde (RAS) locais. Tal serviço é a principal porta de entrada para esses agravos, nesta região. Alunos (as) autores (as) deste artigo encontraram o tema das tentativas de suicídio como frequente, durante suas vivências na disciplina, e escolheram-no para estudo. Tal experiência de aprendizagem é relatada neste texto. Metodologia: Mediante entrevistas abertas com profissionais das áreas de medicina, psicologia e assistência social, além de registros em diários de campo, tratou-se de temas como o acolhimento profissional, neste serviço, aos casos de tentativas de autoextermínio e suicídios, além de obstáculos na rede de produção de cuidado a esses usuários. Investigou-se, a partir do ponto de vista da U/E, as ofertas assistenciais nas RAS do município para tais usuários. Resultado: Observou-se que os casos de tentativas de autoagressão e casos de autoextermínio não são raros na cidade, e que o estudo, de caráter preliminar, sugere que há certa desarticulação no fluxo de atendimentos a esses usuários, internamente ao serviço e nas RAS locais. Comparando-se os achados empíricos com os achados da literatura especializada, estabeleceu-se a hipótese de que a maneira como essas pessoas são recebidas, acolhidas e encaminhadas na RAS reflete diretamente nesta realidade, de modo que a construção de vínculo, com a utilização de tecnologias leves, além da criação de leitos de saúde mental e matriciamento das equipes de profissionais das unidades de saúde (US), seriam estratégias que poderiam reduzir gargalos e facilitar o percurso do usuário da rede de cuidados. Além disso, acredita-se que o recolhimento de dados epidemiológicos para notificação desses casos em Macaé carece de atenção, o que poderia interferir no grau de investimento em aprimoramento desse fluxo assistencial pelas respectivas gestões das US locais. Considerações finais: De acordo com o estudo realizado, pode-se sugerir que algumas melhorias seriam benéficas para as práticas de acolhimento, atendimento e encaminhamento nos casos de tentativas de suicídio no serviço estudado. Acrescentaríamos que, dada a relevância do tema na rede em estudo, o mesmo mereceria maior atenção, principalmente, por meio de novos e mais extensos estudos, os quais deverão ser realizados no sentido de se compreender melhor essa problemática na região.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10586

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FORMAÇÃO MULTIPROFISSIONAL - NOVAS INSTITUCIONALIDADES E PARTICIPAÇÃO COLETIVA.

Autores: Jacinta de Fatima Senna da Silva, Etel Matielo, Gislei Siqueira Knierim, Osvaldo Peralta Bonetti

Apresentação: Desde o golpe político parlamentar sofrido pela democracia brasileira em 2016, o Sistema Único de Saúde – SUS vem sofrendo uma série de desconstruções. Vivencia-se ataques consecutivos ao direito à saúde, como a Emenda Constitucional 95, a reconfiguração da Política Nacional de Atenção Básica, o desmantelamento das políticas de promoção da equidade e educação popular em saúde (EPS) e agora pela lei de medidas para enfrentamento do Coronavírus, uma lei autoritária sem garantias de cidadania, entre tantos exemplos. A partir de 2018, com a ascensão do atual governo e suas práticas autoritárias e alienizantes, marcadas por uma ideologia ultraconservadora identificada com o colonialismo, neofascismo e o aprofundamento radical do neoliberalismo por diversos autores, esse cenário foi cronificado. Pensadores, lideranças, políticas e práticas de gestão que promoviam a participação e o protagonismo popular foram descontinuados e perseguidos. Fato evidente na Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), sendo Paulo Freire uma dos autores e representações sociais mais perseguidas pelos asseclas do atual governo. Neste contexto, a luta pela democracia e a resistência em defesa do SUS e da vida têm sido a tônica das práticas de EPS, assim novas institucionalidades têm surgido. É neste processo histórico que se inscreve a instituição do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família com ênfase na saúde das Populações do Campo. A PRMSFSPC é fruto do diálogo entre os movimentos sociais do campo e o Programa Saúde, Ambiente e Trabalho - PSAT da Fiocruz Brasília. Apresenta como pressupostos a formação em serviço referenciada no compromisso com a Política Nacional de Saúde Integral da População do Campo, Floresta e Águas, com a PNEPS-SUS e com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, ambas compreendidas como potenciais para transformação do modelo de saúde, no caminho da integralidade. A formação embasada na premissa da promoção da equidade em saúde tem um desafio permanente e implica fomentar processos de gestão participativa, em que todos os atores envolvidos possam ter oportunidades de aprender, ensinar, refletir e construir o caminhar do ensino/aprendizagem. Por isso, seu percurso metodológico está alicerçado na EPS, em uma pedagogia contextualizada no cotidiano do trabalho e do processo educativo, envolvendo território, serviço e demais espaços da formação. Logo, os princípios apresentados pela Política como a problematização, a construção compartilhada, articulação entre saberes e a construção de um projeto democrático e popular são orientadores do processo educativo. Contempla também, dinâmicas e práticas pedagógicas participativas, populares, lúdicas e vivenciais buscando fomentar a autonomia e o protagonismo dos educandos na construção de novos saberes e práticas. Dentre as intencionalidades e provocações deste Programa, a percepção de que saúde não se faz somente na Unidade Básica de Saúde, mas sim que o território em sua totalidade é espaço de saúde, com suas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

diferentes características, instituições, movimentos e que é direta a correlação entre os meios de produção, o acesso a bens e serviços, enfim, os modos de vida e vivência do território com a saúde das populações que as habitam. Outra dimensão é a busca da inserção dos seus educandos na promoção e no exercício da participação e do controle social em saúde nos respectivos territórios aonde atuam, como também no âmbito nacional e distrital. Assim, fortalecer o sentido de pertencimento nas lutas em defesa do SUS, construção de grande valia e necessidade atualmente, sendo que a grande maioria dos jovens trabalhadores desconhecem as lutas, os processos de resistência, a historicidade da construção do grandioso Sistema Universal conquistado em nosso país e que se encontra sobre grandes ameaças.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10589

O MOSAICO NA SAÚDE MENTAL: EXPERIÊNCIAS QUE FAVORECEM O CUIDADO EM LIBERDADE E O EXERCÍCIO DA CIDADANIA

Autores: ANA RITA CASTRO TRAJANO, CLARA TEIXEIRA CASTANHEIRA

Apresentação: A partir de reflexões sobre a Luta Antimanicomial no Brasil, como uma experiência de desconstrução dos manicômios no contexto da construção do Sistema Único de Saúde (SUS), realizou-se conversas entre autora e coautora do presente trabalho, buscando-se articular práticas de estágio curricular em Psicologia Social e Saúde Coletiva da Universidade do Estado de Minas Gérias (UEMG) ao estágio em Serviço de Saúde Mental do município de Itaúna (MG). A institucionalização da pessoa em sofrimento mental expressa um dos mais completos e sólidos processos de desumanização, pois articula dois modos distintos e complementares de violência: a segregação dos corpos e a anulação da subjetividade. No campo da saúde mental, a luta se volta contra muros visíveis e invisíveis do cerceamento da liberdade da pessoa em sofrimento mental, o que a impede de existir em sua singularidade e de pertencer ao mundo cidadão. Atualmente, o SUS e a Política de Saúde Mental Antimanicomial sofrem ataques do governo federal, com suas práticas neoliberais e antidemocráticas, principalmente, ao propor alterações na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cujo objetivo é criar e fortalecer os serviços substitutivos aos manicômios. Essa reformulação propõe trazer de volta os hospitais psiquiátricos e as chamadas comunidades terapêuticas, que também seguem a lógica manicomial. O presente trabalho procura caminhar no sentido de favorecer o cuidado em liberdade e o respeito à cidadania de pessoas em sofrimento mental. Trata-se de registrar e apresentar a Oficina de Mosaico, que acontece no Centro de Convivência em Saúde de Mental Dr. Peri Tupinambás, em Itraúna, desde 2005, sendo conduzida, atualmente, pelaicineira Eliane Vileffort. O projeto foi escrito pela acadêmica, coautora deste trabalho, estudante de Psicologia da UEMG e estagiária do Serviço de Saúde Mental do município, a pedido da gestão responsável pela coordenação de saúde. A oficina de mosaico consiste em picar materiais como Espuma Vinílica Acetinada (EVA) e azulejos em pequenos pedaços e, posteriormente, colá-los em uma superfície, como vasos de cerâmica, bandejas ou cartolina, formando figuras a partir de um rearranjo dos fragmentos. O processo de construção dessas peças requer paciência e atenção, características que se objetiva desenvolver em usuárias/os do serviço. Juntamente a isso, pretende-se valorizar a autonomia e a cidadania, à medida que favorece o trabalho em equipe, a geração de renda e a comercialização das peças produzidas no próprio Centro de Convivência, ou, levar a técnica para fora do serviço e produzi-las por conta própria. Por fim, pelo fato de temas como a Luta Antimanicomial e desafios cotidianos que as pessoas em sofrimento mental encontram ao buscarem inserção plena junto à sociedade serem recorrentes durante o andamento das oficinas, espera-se que participantes desses processos aprendam sobre a importância da luta pelo cuidado em liberdade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10590

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL EM UM PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO À OBESIDADE NO MUNICÍPIO DE CANOAS, RS.

Autores: Amanda Moreira Barros, Regina Salete Grings, Paulo Augusto de Reis Zubaran, Lauro Ubirajara Barbosa Aguiar, Laís Souza da Silva, Roberta Alencar Rodrigues, Vinícius Freitas da Silva

Apresentação: Este trabalho apresenta a implantação de um Programa de enfrentamento à obesidade no Município de Canoas, RS, com abordagem de uma equipe multidisciplinar. O Programa propõe a redução de 5% a 10% do peso ponderal em pacientes adultos com excesso de peso, promovendo assim a redução dos níveis de glicemia, pressão arterial e dislipidemias, ou seja, os principais fatores de risco para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis. A busca é pelo desadocimento desses pacientes, redução de medicação, redução das demandas em todos os níveis de complexidade, como consultas básicas e especializadas, exames e procedimentos, procura por serviços de urgência e emergência, e internações, reduzindo os óbitos precoces e os custos com a saúde. Desenvolvimento: O Programa Canoas Mais Leve é um programa de enfrentamento à obesidade, que propõe o emagrecimento da população adulta com sobrepeso e obesidade. É composto por uma equipe multiprofissional, formada por educador físico, nutricionista, psicóloga, assistente social, médico nutrólogo e médico psiquiatra. Cada profissional atua em sua área, em integração com as demais. A área da educação física busca estimular a mudança de comportamento através do exercício físico permanente, combatendo o sedentarismo e promovendo um estilo de vida saudável. O campo da nutrição busca principalmente promover hábitos alimentares saudáveis através de educação alimentar, auxiliando os pacientes a planejarem suas refeições com base no Guia Alimentar para a População Brasileira, visando à melhora da qualidade de vida do paciente e uma redução da morbimortalidade associada. A psicologia vem auxiliar os pacientes a adotarem mudança do comportamento alimentar e desenvolverem habilidades de resolução de problemas. Ainda busca estimular os (as) participantes a lidar de forma eficaz com eventos estressores sem recorrer ao comer em excesso para aliviar o estresse e/ou ansiedade. O serviço social integra a equipe trabalhando a linha da Segurança Alimentar e Nutricional, através da inserção dos pacientes em programas sociais voltados para essa área e também na inclusão produtiva, estabelecendo parcerias com instituições de ensino para capacitar esse público para o mercado de trabalho e a geração de renda. A nutrologia tem o objetivo de rastrear, diagnosticar e tratar os distúrbios mais frequentes nos pacientes obesos, como diabetes, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, dislipidemia, osteoporose, deficiências de vitaminas e minerais, distúrbios hormonais, marcadores inflamatórios etc. O médico nutrólogo realiza atendimento ambulatorial, solicita exames laboratoriais, tratando suas alterações, no intuito de melhorar o perfil metabólico e reduzir inflamação. O médico psiquiatra realiza atendimento ambulatorial, tratando os distúrbios psiquiátricos mais frequentes nos pacientes obesos, como Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA), ansiedade, depressão, transtornos do humor etc. Também



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

participa do processo de educação em saúde, ministrando aulas nos encontros em grupos. Método: Trata-se de um projeto experimental, realizado no município de Canoas, com pacientes encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) para tratamento do sobrepeso e obesidade. A atenção básica do Município conta com 28 UBSs e 03 Clínicas de Saúde da Família, que encaminham os pacientes que se enquadram nos critérios para a nutricionista do programa (porta de entrada) através do Sistema de Gestão em Saúde (SIGS). Os critérios para ingresso no Programa são idade igual ou superior a 20 anos, Índice de Massa Corporal igual ou superior a 24,9 Kg/m² e condições cognitivas de participar de atividades em grupo. Inicialmente a nutricionista faz a escuta dos pacientes e aplica uma anamnese, fazendo um levantamento de tratamentos anteriores, bem como internações, questões relacionadas à saúde em geral, uso de medicamentos e hábitos alimentares e funcionamento do Programa. Também confere as medidas antropométricas (peso, altura e circunferência de cintura) e avalia a necessidade de encaminhamento para a psicóloga, fazendo o agendamento no final da consulta. Logo após, o paciente é encaminhado para o educador físico, que aplica uma anamnese para avaliar a prática de exercícios físicos, pontos de dores no corpo, consumo de álcool e tabagismo. Sendo usuário de álcool, o paciente é encaminhado para acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), e se for tabagista, é encaminhado para os grupos de cessação do tabagismo disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde do Município. O Educador físico também explica a importância da atividade física no processo de emagrecimento e ajuda os pacientes a acharem alguma prática viável dentro da sua realidade e de acordo com suas condições clínicas, econômicas e preferências, encaminhando-os para locais que disponibilizam atividades físicas e esportivas, tanto públicas quanto privadas. A anamnese também contempla questões socioeconômica, que serão analisadas pela assistente social. Caso o paciente seja vulnerável, serão feitos os devidos encaminhamentos. A psicóloga trabalha com terapia cognitiva comportamental tanto em nível ambulatorial quanto em grupos de saúde mental, que acontecem uma vez por semana. O processo terapêutico inicia com uma anamnese que avalia o repertório comportamental, e segue com avaliação do sono, entendimento dos gatilhos para o comer em excesso, estratégias bem sucedidas e mal sucedidas de tentativas anteriores de emagrecimento e motivação para a mudança. Realiza exame de estado mental para avaliação das funções psíquicas e revisa o histórico psiquiátrico do paciente. Se necessário encaminha para o psiquiatra. O médico psiquiatra faz atendimento ambulatorial com os pacientes encaminhados pela psicóloga, acompanhando-os mensalmente ajustando a medicação. Os casos graves são encaminhados para os CAPS. Após os pacientes passarem por esses profissionais, iniciam-se as atividades em grupos. Os encontros são semanais, durante 14 semanas, nos quatro quadrantes do Município, para facilitar o acesso dos usuários e adesão ao tratamento. Cada encontro tem duração de 1h e 30min, com diferentes atividades teórico-práticas ministradas pelos profissionais da equipe, sendo todas complementares umas às outras. Os pacientes são pesados semanalmente e os resultados são monitorados pela nutricionista e pelo educador físico, bem como medida de pressão arterial e glicemia. A partir do quarto encontro, considerando a assiduidade e adesão ao tratamento, os pacientes são encaminhados para consulta com o médico



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nutrólogo, que solicita exames laboratoriais e trata os desvios apresentados, mantendo um acompanhamento de aproximadamente 9 meses, e excepcionalmente 12 meses em casos mais graves. Ao término dos 14 encontros, os pacientes são encaminhados para um grupo de manutenção do tratamento, onde os encontros passam a ser mensais, com acompanhamento dos profissionais do Programa. Caso o paciente não tenha sucesso ao final de dois anos de tratamento, o mesmo poderá ser encaminhado ao serviço de cirurgia bariátrica pelo médico nutrólogo do Programa, juntamente com os laudos da nutricionista, psicóloga e médico psiquiatra, estando o paciente enquadrado nos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Resultado: A última edição que seguiu a metodologia citada iniciou com 196 participantes. Ao final das 14 semanas, restaram 116 pacientes, indicando um índice de desistência de aproximadamente 40%. Dos 116 pacientes, 25% perderam 5% ou mais do peso ponderal, um resultado considerado satisfatório pela equipe e pela gestão. Por ser um trabalho de metodologia inédita, não temos outros estudos para comparação, porém a adesão e os resultados servirão de base para as próximas edições. Considerações finais: É extremamente necessário que os gestores de saúde no Brasil, em todas as esferas, entendam a obesidade como o principal gatilho para as doenças crônicas e apostem em estratégias na Atenção Básica para enfrentar e frear essa epidemia.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10592

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE CONTROLE GLICÊMICO PARA DIABÉTICOS EM UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: GEOVANA Monteiro Oliveira, Caio Victor Fernandes de Oliveira, Andrezza Silvano Barreto, MYLENA OLIVEIRA PITITINGA LIMA, WANESSA PEREIRA CAVALCANTE, ANA JÉSSICA LOPES DIAS, FABIAN ELERY TEIXEIRA DA ROCHA

Apresentação: Diabetes Mellitus é uma doença metabólica caracterizada pelo excesso de glicose circulante no sangue, sendo a Diabetes tipo 2 caracterizada pela produção insuficiente de insulina ou pela incapacidade do organismo em utilizá-la de forma eficiente. O descontrole glicêmico pode ocasionar graves complicações para o diabético, sendo o controle da glicemia uma forma de reduzir significativamente a incidência e a gravidade das complicações. Portanto, tornou-se relevante uma proposta de ação educativa que reforçasse formas de controle da glicemia para indivíduos atendidos por uma unidade básica de saúde. Este trabalho tem como objetivo Relatar a experiência da execução de uma ação sobre o controle glicêmico para diabéticos em uma unidade de atenção básica à saúde. Desenvolvimento: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado por acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade Federal do Ceará, em uma Unidade básica de Umirim (CE), no mês de Fevereiro de 2020, como parte das atividades de uma disciplina. A atividade foi realizada com 14 pacientes, onde foram abordados em uma sala de espera. Os acadêmicos fizeram a exposição de sintomas clássicos de hiperglicemia e de hipoglicemia, posteriormente mostraram aos pacientes imagens de situações que poderiam ou não desencadear descontrole glicêmico, e solicitado que os participantes dissessem se era verdadeiro ou falso quanto a essa possibilidade. Após as respostas dos pacientes, os acadêmicos responderam o gabarito das perguntas, revisaram conceitos e pediram uma avaliação da dinâmica. Essa atividade teve uma duração de 20 minutos Resultado: O público-alvo apresentou algum conhecimento acerca da temática abordada, relatando suas experiências com relação as diferentes situações abordadas. As principais dúvidas foram quanto a sintomas que podem relacionados a hiperglicemia e hipoglicemia, como confusão mental e tontura. Os pacientes relataram a importância de ações como esta tanto para evitar hospitalizações em decorrência da condição quanto para promoção de qualidade de vida desses indivíduos. Quanto a perspectivados acadêmicos, encararam como positiva a oportunidade tanto de interação com o público, quanto de executar estratégias diferenciadas de educação em saúde no âmbito da atenção básica à saúde. Considerações finais: Percebe-se a necessidade de mais ações como esta, pois constatou-se que o conhecimento de diabéticos atendidos em uma unidade básica de saúde ainda foi insuficiente quanto aos sintomas que podem vivenciar devido à sua condição, e também podem reduzir as chances de complicações que o diabetes mellitus com teor glicêmico descontrolado pode ocasionar.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10594

O CARTÓRIO DA ATENÇÃO BÁSICA. UMA ANÁLISE DO PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA A PARTIR DO OLHAR DA REDE VIVA DE UM USUÁRIO DA REDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM CAMPO GRANDE – MS.

Autores: Nathalia Silva Fontana Rosa, Ane Milena Macêdo de Castro, Débora Bertussi, Jackeline Sousa, Lohanna Macedo, Mara Lisiane Santos, Nathan Aratani

Apresentação: O presente trabalho é fruto das análises preliminares da pesquisa “Análise da implantação da rede de cuidados à saúde das pessoas com deficiência – Os usuários, trabalhadores e gestores como guias”, levadas a cabo na frente de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Este é um projeto realizado em nível nacional, e tem como objetivo principal analisar a produção de redes de cuidado operadas pelos Centros Especializados em Reabilitação (CER) habilitados pelo Ministério da Saúde, bem como o grau de adesão aos princípios e às diretrizes definidos nas normativas da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). Este projeto de pesquisa foi elaborado para a chamada CNPQ/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAPES/CGSPCD nº 35/2018 – Avaliação da Implementação da Rede de Cuidados à Saúde das Pessoas com Deficiência no Sistema único de Saúde (SUS), Linha 2 - Análise dos serviços de reabilitação habilitados como CER pelo Ministério da Saúde, com relação à adesão aos princípios e às diretrizes definidos nas normativas da RCPD. Este texto tem como proposta de problematizar o papel da Atenção Básica junto às demandas da pessoa com deficiência a partir de uma pesquisa cartográfica.

Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa que tem como caminho a cartografia, com o objetivo de rastrear os movimentos realizados no cotidiano das pessoas envolvidas na produção do cuidado na RCPD. Mais do que propor um método de pesquisa, apontamos aqui a cartografia como uma estratégia de encontro com o(s) outro(s), ou seja, ao invés da lógica de caminhos produzidos por métodos rígidos elaborados a partir de regras e metas, cartografar aposta na experimentação, na construção de percursos acompanhados dos efeitos e interferências que causam nos pesquisadores, nos sujeitos, no campo e na própria produção da pesquisa. Neste percurso, buscamos explorar modos de acessar e compreender a produção do cuidado dando visibilidade à disputa pelo cuidado entre os vários que o produzem. Trata-se de uma construção conjunta de pesquisadores e trabalhadores, tomando o usuário como guia desse processo, no seu modo de fabricar sua rede viva de existência, para muito além dos itinerários terapêuticos e projetos terapêuticos, das nossas ofertas instituídas, facilmente capturados por ações de saúde programáticas e procedimentos. Como dispositivos para trazer para a cena essa multiplicidade de perspectivas, o grupo produz diferentes “entradas” no campo. A produção desses espaços adota dinâmicas próprias que associam desde rodas de conversas; observação; participação do cotidiano dos serviços com os trabalhadores; oficinas com trabalhadores; entrevistas com diferentes atores; até conversas informais nos diferentes territórios por onde caminham os pesquisadores. Resultado: Estivemos acompanhando a história de Marcelo (nome fictício), diabético, que aos 42 anos teve descompensação da diabetes por conta de estresse emocional. Como



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

resultado, teve problemas de audição, perda temporal da visão e amputação na perna esquerda. De acordo com seu relato, o primeiro sintoma mais grave foi a perda total da visão. Ingressou diretamente em um hospital público do município e ali fez diferentes tratamentos, recuperando a visão. Quando apresentou sintomas de perda auditiva, recorreu diretamente a um serviço público especializado, mas só acessou o tratamento após da regulação via AB. Atualmente, segue o acompanhamento do aparelho auditivo que acessa diretamente. Em decorrência da diabetes, Marcelo também teve problemas renais, o que o levou a fazer hemodiálise em outro hospital público. Neste período, apresentou um trauma no pé, sendo necessária a amputação de parte da sua perna neste mesmo serviço, neste caso sem passar pela regulação por já estar vinculado ao hospital em decorrência da diabetes. Entretanto, após a cirurgia, foi encaminhado de volta para a Atenção Básica para realização dos curativos e retirada de insumos. Nesse momento, conta que não houve acesso para suprir suas demandas de cuidado, pois não tinham materiais para fornecer. Assim, Marcelo teve que comprar os insumos junto a um fornecedor privado, e sua esposa assumiu a tarefa de realizar os curativos por um longo período. Marcelo, a partir da construção anterior de vínculo com o hospital, passou a ser acompanhamento da cirurgia e fisioterapias no local, até finalizar o período de cicatrização do coto e poder ser encaminhado para o Centro Especializado de Reabilitação - CER (AP)AE de Campo Grande. Novamente, teve que retornar à AB solicitar a regulação municipal para ser encaminhado para o serviço especializado, onde iniciou seu processo de reabilitação e protetização. Depois de três anos com a prótese, começou a sentir incômodos, retornou ao CER para fazer revisão do coto e troca de material, e foi instruído a retornar à AB para solicitar encaminhamento via regulação a instituição. Atualmente, seu vínculo com a AB é quase que exclusivamente para retirada de insulina, seringas e encaminhamento regulado, sendo que o controle da diabetes é realizado diretamente no hospital onde realizou a cirurgia de amputação. Segundo conta, é onde tem mais acolhimento. Considerações finais: Uma questão importante a ser problematizada é o papel da AB na Rede da Pessoa com Deficiência, que entra unicamente no fluxo de regulação da rede, produzindo encaminhamentos para os serviços especializados. Qual seria a finalidade do usuário buscar a AB somente para “acessar” um encaminhamento para o CER? Ao conversarmos com os trabalhadores da gestão, fomos informados que com procurada AB para o encaminhamento necessário para atenção especializada, o usuário deveria ser cadastrado no território pela equipe de AB, que deveria ser a coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde, responsabilidade/resultado que as equipes não tem sido possível atingir. Por outro lado, as equipes de AB são frequentemente sobrecarregadas, fato que gera ruídos em relação à sua eficiência, qualidade e resolubilidade. No relato de Marcelo, observamos que ele “aprendeu a usar” a AB para produzir “sua rede” onde a produção de vínculo foi construída nos locais onde percebe um maior acolhimento, e da equipe da AB com uma carga narrativa negativa. Isso porque a AB se coloca muito mais como “cartório” do que como um serviço de saúde que produz cuidados em saúde. Observamos sobrecarga; olhar limitado ou insuficiente sobre as os processos de saúde e de doença dos usuários (caso da diabetes e suas consequências); ruídos com a atenção especializada (gestores e trabalhadores). Essa organização enfatiza a atenção básica como



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a porta de entrada, mas que em muitas situações representa uma barreira para a produção existencial do usuário, bem como do próprio processo de trabalho dos trabalhadores tanto dos serviços especializados, como da própria AB. Em um duplo papel de organizadora de fluxo e definidora de agendas, a AB tem se esbarrado nas infinitas lógicas internas e próprias da AB na rede de atenção à saúde, que se por um lado definem as agendas dos serviços e usuários, por outro como consequência faz com que os usuários tenham que experimentar os dissabores da rede analógica com as dificuldades de acesso e suas barreiras. Demonstrando claramente a inviabilidade das equipes da AB como coordenadora e ordenadora da rede de cuidado dos usuários.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10595

ENTRE A CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO E A MINIMIZAÇÃO DA DOR: UMA EXPERIÊNCIA ENTRE ALUNOS DA GRADUAÇÃO E PESSOAS INTERNADAS.

Autores: Carla Moura Cazelli, Mayara Bastos Souza

Apresentação: Esse trabalho foi construído a partir da experiência vivenciada no projeto de extensão HLV+ (Human Love Virus) da Faculdade de Ciências Médicas-UERJ-Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), que dentro dos seus objetivos tem a construção de vínculo e identificação de fatores pessoais que impactam significativamente no quadro clínico das pessoas internadas. A dor possui um aspecto emocional. Em algumas situações sua intensidade e duração não mantêm uma relação proporcional com o estímulo concreto. O estresse psicológico torna a dor mais intensa, observando então a subjetividade como caráter importante no processo. A dor, além de induzir anormalidades físicas, altera o equilíbrio psicológico do indivíduo. **Desenvolvimento:** Paciente masculino, 40 anos, negro, residente baixada do Rio de Janeiro, internado na enfermaria da neurologia do HUPE. Ele sofreu queda de muro, de aproximadamente 1,20m de altura. Foi levado à UPA, onde recebeu diagnóstico de traumatismo raquimedular parcial e ficou por 4 meses; posteriormente foi transferido ao HUPE, onde permaneceu por mais 4 meses. Durante a internação além de cirurgias, realizou acompanhamento de fisioterapia para recuperação dos movimentos. Apresentava queixa importante de dor que não cedia com tratamento convencional. Os alunos do HLV+ o acompanharam, com visitas semanais, durante os 2 últimos meses. Através da construção de vínculo e da confiança adquirida, o paciente pôde revelar questões pessoais sobre como se sentia sozinho, já que apenas um familiar o visitava; a saudade que sentia de casa, e a insatisfação por não poder ouvir música gospel, que costumava auxiliar em seu estado emocional. **Resultado:** A dor é o primeiro indicador de qualquer lesão tecidual, mas também apresenta aspectos sensoriais/afetivos/autônômicos e comportamentais, por isso é considerada uma sensação subjetiva e pessoal. Diante disso, a atuação do projeto se baseou na tentativa de minimizar os fatores estressores que favoreciam o estado de dor psicossomática apresentado pelo paciente. Através da construção de vínculo e da escuta ativa, o paciente se sentiu confortável para expor problemas da vida pessoal; além disso foi disponibilizado um rádio para que ele voltasse a escutar as músicas que o confortavam. Após esses eventos o paciente relatou espontaneamente melhora significativa das dores apresentadas, revelando a relação do acesso à música de sua religião como indutor de resiliência para superar o componente emocional da dor vivenciada. **Considerações finais:** Inúmeros benefícios podem ser citados. Ambos participantes desse processo são beneficiados: os estudantes e os pacientes. Os últimos relatam o sentimento de acolhimento, sensação de importância e por vezes companhia para a solidão da internação, visto que alguns deles ficam internados por longos períodos e não recebem visitas frequentes dos familiares. Para os alunos, o projeto auxilia a desenvolver a empatia e a solidariedade entre os estudantes de medicina. Desenvolver as habilidades de comunicação na relação médico-paciente. Desenvolver as competências relativas à da medicina centrada na pessoa. É capaz



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de contribuir para a diminuição do sofrimento dos estudantes, principalmente no início do ciclo clínico do curso de graduação.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10596

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FOCO: FALANDO SOBRE TUBERCULOSE E HANSENÍASE EM UMA SALA DE ESPERA

Autores: Hiandra Raila Costa da Silva, Edimara Estumano Farias, Ailton Pixuna da Costa, Aline Freitas Wanzeler, Ana Caroline de Oliveira Coutinho, Rafael Vulcão Nery, Tania de Souza Pinheiro Medeiros

Apresentação: A educação em saúde (ES) se caracteriza como um método muito relevante na construção de hábitos que favoreçam ou conservem uma boa saúde. Este método deve ocorrer de acordo com as necessidades da população adstrita, podendo envolver diferentes formas, abordando promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, tratamento, cura e reabilitação, sendo as ações primárias de atenção à saúde, essenciais ao cuidado. A sala de espera é um lugar onde os pacientes aguardam o atendimento dos profissionais de saúde, nela se estabelece como um recurso importante para a realização de atividades em ES, pois se trata de um momento que oportuniza a aprendizagem de novos conhecimentos, a troca de experiências, a identificação de temas pertinentes à comunidade e a criação de vínculo entre profissionais e usuários. O momento onde os pacientes estão ociosos a espera por uma consulta é transformado em um instrumento produtivo, onde acontecem a transformação social, a ressignificação de hábitos e a reflexão sobre os temas discutidos. O objetivo foi realizar ES abordando os cuidados corretos de prevenção, modos de transmissão e controle dessas doenças bem como orientar acerca do tratamento gratuito e eficiente feito no Sistema Único de Saúde. **Desenvolvimento:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante uma ação educativa no Centro de Saúde Líler Leão do município de Tucuruí-PA, em outubro de 2019, com pessoas que aguardavam atendimento médico e de enfermagem na sala de espera da unidade. A intervenção educativa ocorreu através de uma palestra participativa, onde foram abordadas as formas de transmissão, sinais e sintomas, prevenção e tratamento da Tuberculose e Hanseníase. **Resultado:** Verificou-se durante a ação educativa que muitos daqueles usuários não tinham conhecimento básico sobre os cuidados adequados com relação a essas doenças, em especial, os modos de transmissão, prevenção e principalmente a importância de procurar uma unidade de saúde mediante a presença de sinais e sintomas expostos e explicados pelos acadêmicos, bem como ficou evidente, através das perguntas feitas pelos usuários, que os mesmos se atentaram ao conteúdo exposto, a experiência demonstrou também, que as pessoas no ambiente da sala de espera estão mais receptivas a informações, como as literaturas já expõe. **Considerações finais:** Torna-se notório a importância de medidas preventivas e de orientação à comunidade para que estes possam ser multiplicadores de informações e assim contribuir para a redução de agravos decorrente doenças endêmicas e ainda prevalente em nossa sociedade causando morbidades e mortalidades em pleno século XXI.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10597

Promoção de práticas educativas com pessoas diabéticas e sua influencia na prevenção de complicações renais

Autores: Rayza Venina Bezerra Santana, Maria de Nazaré De Souza Ribeiro, Selma Barboza Perdomo, Cleisiane Xavier Diniz, Bruna da Silva Simões

Apresentação: Indivíduos que possuem o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), muitas das vezes desconhecem que podem ser determinantes no processo de melhora de sua situação clínica e que também podem prevenir complicações oriundas da mesma, dessa forma buscou-se identificar como a promoção de práticas educativas implementadas em um grupo de diabéticos influenciaram na prevenção de complicações renais. Desenvolvimento: Estudo quantitativo, longitudinal, prospectivo e descritivo. A amostra foi de 28 indivíduos com DM2, que aceitaram participaram de rodas de conversas no período de 1 ano em uma comunidade da zona sul da cidade de Manaus (AM), sendo desenvolvidos temas de interesse do grupo e troca de experiências. A análise da função renal foi realizada a partir de três exames laboratoriais. Considerou-se para avaliação da função renal, os estágios da Doença Renal Crônica (DRC) estimada pela Taxa de Filtração Glomerular (TFG) em mL/min/1,73m², calculada pela fórmula CKP-EPI. Resultado: Foram realizadas atividades educativas quinzenais, por profissionais enfermeiros e psicólogos, intermediadas por rodas de conversa, com debates de temas envoltos a 04 linhas de ação: manutenção do tratamento medicamentoso com hipoglicemiante; incentivo à atividade física e manutenção do peso adequado; alimentação adequada; e manutenção de boas relações sociais/familiares. Dentro destes temas, diversas dinâmicas foram implementadas tais como oficinas, palestras com a participação de diferentes profissionais; troca de experiências; aconselhamentos individuais e coletivos; e avaliação física, psicológica, social e laboratorial. Na avaliação da TFG as médias encontradas nos 3 exames foram: 106, 106 e 114mL/min/1,73m², indicando que o grupo manteve-se no estágio 1, TFG (≥ 90). Considerações finais: A promoção de práticas educativas implementadas no grupo geraram resultados positivos na manutenção da função renal de pessoas com DM2. As ações de saúde devem basear-se na realidade do individuo,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

auxiliando e estimulando no processo do cuidado, com ênfase nas mudanças do estilo de vida.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10598

PROESF - PROGRAMA DE REDUÇÃO DA OBESIDADE: PROMOVENDO A SAÚDE NA TRANSFORMAÇÃO DO AMBIENTE OBESOGÊNICO: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Autores: LORENA ALBERTINI BRUNO DE FIGUEIREDO

Apresentação: Este trabalho busca promover ações e medidas preventivas na redução de vulnerabilidades e fatores de riscos a saúde proporcionando acessos a ambientes alimentares saudáveis. **Objetivo:** Facilitar e garantir qualidade de vida entre as famílias menos favorecidas nos atentando aos pacientes com sobrepeso e obesidade, articulando parcerias que ajudem a promover a saúde local transformando ambiente obesogênico em ambientes saudáveis, nos colocando como responsáveis na promoção do acesso ao alimento saudável e a atividade física. **Desenvolvimento:** A Organização Mundial de Saúde aponta a obesidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, a projeção é que em 2025. No Brasil estamos enfrentando o maior índice de obesidade nos últimos treze anos, recentemente a VIGITEL 2018 registrou um aumento de 67,8% de pessoas em obesidade em relação aos anos de 2006 a 2018. Segundo a FAO o aumento da obesidade pelo mundo tem relação com o desenvolvimento econômico dos países, sendo que o sobrepeso e obesidade tem maior prevalência entres as famílias de baixa renda e baixa escolaridade facilitando o surgimentos precoce das DCNT. São por esses motivos que devemos nos atentar a enfrentar a obesidade com eficiência na Atenção Primária à Saúde, criando uma linha de cuidado integrada de programação descentralizada no desenvolvimento de ações intersetoriais em prol dessa causa, sendo os incentivadores das práticas saudáveis. A experiência do Programa de Redução da Obesidade, ocorreu na ESF de Porto das Caixas do município de Itaboraí - RJ, além de receber os atendimentos clinico-assistencial das equipes da ESF e NASF-AB em um contexto de projeto terapêutico singular, onde a equipe achou necessário mediante as complexidades que envolve essa causa, sejam elas físicas, sociais e econômicas. Para realização das ações foi possível contar com a participação de agricultores locais para fomentar a agricultura familiar nas residências dos participantes do projeto; o comércio local também participou, estipulou datas para realização de “feiras verde”, incentivando o aumento do consumo de verduras, legumes e frutas, entre as fontes de publicidades que mais marcou, foi um slogan criado pelo dono do estabelecimento estampado nos cartazes e postagens em divulgação das ofertas, que dizia: “Encha seu carrinho de saúde a baixo preço”. Confesso que achei um máximo essa participação da comunidade nesse processo e o reconhecimento desse comerciante ao fornecer produtos in-natura a baixo custo que geram saúde a população, mesmo não sendo um profissional da saúde envolveu-se com a causa ao promover ambientes alimentares favoráveis para sua comunidade. Uma rede unida é capaz de intermediar a participação de outros atores promovendo a autonomia do cuidado coletivo. **Resultado:** Para mensurar os resultados realizamos uma entrevista entre os pacientes obeso do PROESF e conseguimos atingir os seguintes Resultado: Aumento do consumo de verduras e legumes entre os participantes variou de 5 a 7 dias por semana,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

35,5% consumiram todos os dias. Redução no consumo de refrigerantes: 45,2 não consumiram refrigerante nenhum dia da semana. Redução no uso de gordura no preparo das refeições: 45,2% não consumiram frituras nenhum dia da semana. Aumento da prática regular de Atividade Física no Lazer 63,27 praticam entre 3 A 7 dias por semana. Não fumam: 96,8% dos participantes Não bebem bebida alcoólica: 64,5% dos participantes Consideração Finais: Como profissionais da saúde, devemos ser proativos ao identificar soluções em conjunto para amenizar os agravantes das doenças que estão em evidências em nosso país, orquestrando ações preventivas, oferecendo as famílias assistência em saúde na oferta do tratamento multidisciplinar, sustentável e integrado em combate ao sobrepeso e a obesidade na Atenção Primária de Saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10599

CENTRO DE ESPECIALIDADES EM REABILITAÇÃO: A IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO E UM CORPO GESTOR EM PRODUÇÃO

Autores: Silas Oda, Valéria Mendonça Barreiros, Stela Mari dos Santos, Maira Suyuri Sakay Bortoletto, Rossana Staevie Baduy, Josiane Vivian Camargo de Lima, Kátia Santos de Oliveira, Regina Melchior

Apresentação: A conquista da saúde como direito tem sofrido constantes ataques principalmente decorrentes das disputas nos âmbitos socioeconômico e político. O desafio de manter o direito à saúde se torna mais complexo quando se trata de minorias sociais, como é o caso das pessoas com deficiência. Embora o cuidado em saúde à pessoa com deficiência tenha apresentado importantes avanços nos últimos anos, ampliar o acesso e qualificar o cuidado ainda é uma necessidade. A instituição da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPCD) como uma rede prioritária no âmbito do SUS tem sido uma aposta para superação dos vazios assistenciais neste campo e para resolução dos problemas acumulados no sistema. Frente a esses desafios, tem sido desenvolvida uma pesquisa nacional sobre a implantação da RCPCD desde o início de 2019 e o objetivo do presente trabalho é relatar o seu desenvolvimento, apresentando resultados parciais dos pesquisadores vinculados a Universidade Estadual de Londrina. Esses resultados compõem o processo de vinculação com trabalhadores de um Centro de Especialidades em Reabilitação (CER) na região Sul. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa vinculada à rede de Observatórios de Políticas Públicas Microvetorial em Saúde e Educação em Saúde, da UFRJ com financiamento do CNPq. O desenvolvimento da pesquisa tem se dado em um município de médio porte, por meio da cartografia produzida nos encontros com nossos guias trabalhador, gestor e usuário do CER. A pesquisa cartográfica tem como base o pensamento de Gilles Deleuze e Felix Guattari, os quais trabalham com ideia de que as paisagens psicossociais são cabíveis de serem cartografadas. Nesse sentido, a cartografia nos é tomada como o movimento do sujeito individual ou coletivo na produção de si mesmo e de relações com os outros, possibilitando a investigação em experimentação no encontro com o outro, e tendo como produto o mapeamento da produção de subjetividade, ou seja, um certo jeito se produzir e agir no mundo. A cada encontro com os sujeitos guia é possível dar visibilidade à produção do cuidado, à sua complexidade e às ferramentas de cuidado que são inventadas, dando-nos a possibilidade de analisar a implantação da RCPCD a partir das vivências daqueles que a produzem. **Resultado:** O CER pesquisado é do tipo IV e iniciou as atividades em julho de 2018. Houve dificuldades para sua implantação, desde a escolha do espaço onde se daria a construção do prédio, atrasos nas obras, até a constituição das equipes. Nesse curto período de funcionamento houve duas trocas de coordenação, dificultando a organização do processo de trabalho da equipe, a definição dos fluxos de encaminhamentos e atendimentos, e por conseguinte, o cuidado ao usuário. O espaço físico é amplo e bem construído, com formato quadrado, pé direito alto, com salas de atendimento, coordenação, ginásio, hall de entrada e recepção, com uma área central de convivência com



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mesas e cadeiras para refeição e descanso, e uma pequena biblioteca para crianças. Localiza-se afastado do centro do município, dificultando o acesso, mesmo com transporte público próximo. Nosso primeiro encontro foi com a coordenadora (nós a chamaremos de Ana), que nos deu pistas de como está a implantação da RCPCD. Ana é uma jovem enfermeira que se mudou há pouco mais de três anos para o município, onde se tornou estatutária, iniciando sua atuação junto à secretaria de saúde na gestão da atenção básica. Em julho de 2019 foi convocada a assumir a coordenação do CER. O serviço tem como característica ser referência para toda uma regional de saúde. Além disso, trata-se de um município de tríplice fronteira, apresentando grande fluxo de pessoas de várias nacionalidades em razão do comércio e do turismo. Isso implica uma diversidade cultural de língua e costumes, e de perspectivas de saúde, que tornam complexa a produção do cuidado. Ao mesmo tempo encontramos o serviço com baixa circulação de pessoas, não refletindo a alta demanda por atendimento esperada. Naquele momento, o serviço ainda não atendia os usuários dos outros municípios que compõem a regional, e isso pode explicar em parte essa situação. No entanto, pode ser também um indicativo de dificuldade de acesso ao serviço por conta das indefinições de encaminhamentos referenciados por outros pontos da rede. No que diz respeito à equipe, é composta por estatutários e outros contratados nas modalidades celetista e chamamento público. Parte da equipe é de trabalhadores jovens, recém formados ou com pouca experiência. No momento o serviço não contava com neuropediatras, e os ortopedistas realizavam atendimentos não somente de reabilitação, mas também outros em complementação aos atendimentos já realizados por outros pontos da rede. Vale ressaltar a dificuldade de fixação de profissionais médicos, uma vez que têm optado por atender em serviços especializados na região central do município. Daquilo que vivenciamos no encontro com a Ana, chamou-nos atenção o seu agir gestor sob dois aspectos. O primeiro, com relação à organização e funcionamento do serviço. Ela nos colocou o desejo de acessar protocolos já estabelecidos por outros municípios para poder usar de base para organização do CER, visto que poderíamos ajudá-la a acessar outras frentes de pesquisa. Embora os protocolos possam dar algum direcionamento de trabalho, a construção de fluxos de acessos e encaminhamentos de usuários, bem como a instituição de um modo de trabalho das equipes, são processos vivos e que implicam uma análise e um conhecimento a ser produzido no coletivo. Nesse sentido, Ana iniciou um movimento junto à equipe de construção compartilhada dos fluxos de encaminhamento e de acesso ao serviço, discutindo o assunto em reuniões periódicas. O segundo aspecto diz respeito ao seu corpo gestor acolhedor. Enquanto nos despedíamos do primeiro dia de visita, observávamos uma movimentação da equipe em torno de dois usuários. Havia uma insatisfação de uma cuidadora com relação à demora do transporte para levar seu pai para casa e outra situação de encaminhamento de uma criança para a neuropediatria. Ao ver a situação, Ana nos pediu licença e foi ao encontro dos usuários. Embora houvesse trabalhadores atuando naquelas situações, ela fez um movimento de acolhimento não somente dos usuários, mas também dos trabalhadores frente às dificuldades encontradas. Num primeiro olhar, a composição do corpo gestor de Ana possui ferramentas de cuidado importantes para lidar com o momento em que o CER e toda RCPCD enfrenta dificuldades de comunicação entre os níveis de atenção, bem como de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

comunicação e acolhimento do usuário, que esbarra em problemas de acesso ao serviço. Considerações finais: A partir da imersão realizada e dos primeiros encontros que tivemos com a Ana, temos os primeiros desenhos das cartografias do cuidado produzido no CER, e encontramos boas pistas para caminhar pela RCPCD, investigando como ela tem sido implantada. Na próxima visita ao serviço, que acontecerá no final de fevereiro de 2020, acompanharemos os atendimentos realizados e faremos uma oficina junto à equipe para conhecer os fluxos de encaminhamento e acesso ao CER, propondo a produção de um fluxograma analisador que nos possibilitará olhar não somente para a formalidade dos protocolos de acesso, mas também para o processo de trabalho em ato.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10600

SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES: A PERCEPÇÃO DA ESCOLA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Aline Dias Gomes, Claudia Mara de Melo Tavares

Apresentação: A escola vem passando por diversas transformações ao longo dos anos. Professores e alunos transitam por mudanças rápidas e intensas a cada ano. Acompanhar, orientar, educar e se adaptar a tantas mudanças não é uma tarefa muito fácil. O presente estudo é um recorte da dissertação de mestrado que tem como sujeitos os adolescentes e como foco a saúde mental dos mesmos. Visto que o estudo é a principal atividade dos adolescentes na faixa dos 15 aos 17 anos, ou seja, estes costumam passar a maior parte do tempo na escola, realizou-se um estudo prévio com diretores e professores na escola escolhida para a realização da pesquisa. As observações e os dados colhidos durante as reuniões e entrevistas resultaram no presente relato de experiência. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo levantar a forma que os professores lidam com as demandas de saúde mental dos adolescentes (escolares). **Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciada durante as entrevistas de estudo prévio do campo junto aos professores de uma escola onde será realizada a pesquisa do mestrado. **Desenvolvimento:** A pesquisa ocorreu numa Escola Pública Estadual, localizada na Região Oceânica do município de Niterói-RJ que, segundo o Censo Escolar de 2018, possuía 722 alunos matriculados distribuídos entre o Ensino Fundamental II (222), Ensino Médio (342) e Ensino para Jovens e Adultos – EJA (158) e 68 funcionários no total. Num primeiro momento houve uma reunião entre os pesquisadores e a Orientadora Educacional, a Diretora Adjunta Pedagógica e a Coordenadora Pedagógica para apresentar o projeto de pesquisa, perguntar se havia interesse de participarem e ouvir as demandas da escola em relação ao tema. Posteriormente diretores, coordenadores, orientadores e professores foram convidados a participar da pesquisa. Foram agendadas entrevistas semiestruturadas individuais com os profissionais que concordaram em participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, totalizando 7 participantes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF), CAAE nº 17557719.3.0000.5243. Para assegurar o anonimato dos participantes, utilizou-se a letra P (professores) e o número de ordem da participação no estudo. Exemplo: P1, P2. **Resultado:** Todos os professores demonstraram interesse, valorizaram a iniciativa dos pesquisadores em procurarem a escola informando que precisavam de conhecimento sobre esse assunto. “Que coisa bacana elas virem” (P1) “Trabalho com questões emocionais é tudo que a gente quer” (P2) Os principais problemas que os professores citam em relação à saúde mental dos adolescentes são: automutilação, suicídio, ansiedade, cobrança excessiva, desinteresse, falta de identidade e abandono familiar. “No início do celular o problema com os adolescentes era o envio de ‘nudes’ e brigas por causa dos meninos; agora os problemas são ansiedade e automutilação” (P2) A automutilação foi apontada por todos os entrevistados que informaram o aumento número de casos no último ano mas não conseguem identificar o



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

motivo de tal aumento. Alguns questionam a influência de séries disponíveis na internet, assistidas pelos adolescentes; acreditam que seja uma “escola de sofrimento” e muitas mostram que o suicídio é a forma de acabar com esse sofrimento. Outros questionam se não é algum tipo de “modismo”. “Não sei assim até onde que é um sofrimento mesmo sério ou se é uma vendo a outra aí fica aquela. é como se fosse uma influenciando a outra. Este ano, principalmente, foi um ‘boom’ assim, acontece um caso, daqui a pouco outro, outro, outro. Tudo na mesma hora, praticamente. O que me chama a atenção mesmo é a automutilação, meninas vindo de casaco, algumas até mostram pra gente” (P4) Os adolescentes têm uma necessidade de aceitação e de pertencimento a um grupo, o que muitas vezes os leva a tomar atitudes e decisões para que tal fato ocorra. Outro ponto de destaque nas entrevistas foi a questão do abandono familiar. Os professores ressaltam que ninguém conversa com os adolescentes e acreditam que muitos problemas poderiam ser minimizados se houvesse um interesse maior por parte dos pais nas questões referentes aos adolescentes. Um dos professores fala da “ignorância dos pais” no sentido de ignorar quem são seus filhos, não os conhecem, não sabem como são os filhos e estes, em contrapartida, dissimulam e fingem em casa. Mas na escola “as máscaras caem”, no ambiente escolar os adolescentes são “eles mesmos” e muitas vezes acabam desabafando e pedindo ajuda aos professores. Informam que quando o adolescente vem de uma família mais ou menos estruturada, independente da condição financeira, costumam vir para a escola arrumados, tem os seus materiais enquanto os que vêm de famílias completamente desestruturadas refletem isso na escola. Algumas falas que retratam a desestrutura familiar que os professores referem: “Esses casos que aparecem são crianças que não têm família estruturada. São criadas por outras pessoas, por madrastas, por tias, por avós..” (P6) “Alunos que as mães foram mães muito jovens então eles não têm referência materna muito menos paterna. Essa mãe é totalmente ausente, aí entrou uma avó que depois essa avó saiu de cena aí ele não se identifica quem ele é. Ele não tem essa identidade” (P7) Os professores, por sua vez, não se sentem capacitados para lidar com tais situações. “Nós não temos esse preparo na faculdade, eu fiz didática 1, 2, 3, 4, 5 ,6, 7, 8, psicologia da educação, coisas assim para dar aula, para ensinar não para educar. Então essas crianças chegam sem educação, sem limite nenhum e falta de estrutura” (P5) “Professores falam: ‘O que eu tenho a ver com isso? Já repetiu de ano’. ‘O atestado não abona os fatos’. Usam o discurso de ‘neutralidade’ com uma ‘courage’ (P1) “Uma demanda para muito além das nossas competências também” (P4) Um dos entrevistados sugere que “Os docentes estão piores que os alunos” (P3), fazendo referência ao crescente número de docentes faltando ou abandonando. E conclui: “Todo mundo está meio adoecido”(P3) Os professores ressaltam a necessidade de ouvir o aluno, que precisa dos alunos para transformar o espaço, não adianta vir com uma proposta. Na intenção de criar um espaço acolhedor / vivo foram utilizadas algumas estratégias:- Pela escola: Todos os funcionários receberam os alunos no início do ano com um corredor para abraçar os alunos: “sejam bem vindos” e balões com mensagens. “Uma aluna relatou que depois do abraço mudou, ficou ‘mais solta’, que ela nunca foi aceita em nenhuma escola” (P1) - Pelos alunos: Criaram uma roda de conversa aberta a todos buscando autoconhecimento. Cinco alunas do turno da manhã (ensino médio) permanecem na escola à tarde. Peças de teatro feitas por um aluno



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

falando de preconceito e inclusão. Considerações finais: A escola percebe a necessidade de trabalhar tais questões, tanto que cria estratégias, estimula os alunos a criarem também e sugere oficinas e sensibilização dos professores para lidarem as situações apresentadas. Os professores conseguem perceber e apontar questões relacionadas à saúde mental e emocional dos adolescentes. “O professor tem que ter escuta e um olhar diferenciado. Ele tem o poder de construção ou de destruição”(P1)



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10601

O ESTADO BRASILEIRO E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA PERSPECTIVA POLÍTICA, SOCIAL E ECONÔMICA DE SEUS IMPACTOS NA SOCIEDADE.

Autores: Priscilla Mendes Cordeiro, Andreina Maciel de Sena dos Santos, Bruno Geremias Bonfim de Oliveira, Amanda da Silva Melo, Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque

Apresentação: A Constituição Federal (CF) de 1988 é considerada por muitos pesquisadores uma das cartas mais progressistas do mundo, por abranger um leque generoso de direitos civis, políticos e sociais [1], com a reafirmação de um Estado Democrático, advindo desta constituição, as políticas de saúde passaram a ser dever do Estado e um direito a todos os cidadãos, trazendo em seus elementos constitutivos uma visão da participação popular na construção deste documento e um fortalecimento da democratização aliada ao desenvolvimento econômico. Entretanto, a CF88 também manteve em seu texto, alguns elementos conservadores, existentes em constituições anteriores, nas áreas econômicas, tributárias e administrativas [2], tais elementos, vinculados a uma lógica capitalista, contribuíram progressivamente para o agravamento de um problema estrutural e histórico do Brasil, as desigualdades sociais. Por tanto, o desenvolvimento de políticas ousadas nas décadas de 80, como o projeto de reforma sanitária, por exemplo, exigia um enfrentamento direto desta estrutura social, visto que após a nova constituição os conceitos de cidadania e cidadão se expandiram teoricamente, a todos, neste sentido surgiu o Sistema Único de Saúde – SUS, na esperança de diminuir tais desigualdades e proporcionar uma política de saúde democrática e gratuita. Para se compreender a implantação do SUS, objeto de análise deste trabalho, se faz de extrema importância destacar as marcas das desigualdades econômicas e sociais do país, pois, diante desta problematização será possível, através de uma metodologia de pesquisa, identificar os erros e acertos neste processo de luta, pela melhoria das políticas públicas voltadas para a saúde. O objetivo deste trabalho é compreender o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde no Brasil, através de uma perspectiva política, social e econômica, identificando os principais impactos na sociedade e suas consequências na atualidade. A investigação foi realizada através de pesquisas bibliográficas, com trabalhos desenvolvidos relacionados ao tema, estudos qualitativos e quantitativos, com objetivo de embasar a pesquisa, trazendo dados concretos relacionando-os e problematizando-os aos tópicos em questão. Consiste em revisão integrativa que utilizou de palavras chaves SUS, Política e Sociedade, na base de dados Scielo, onde foram encontrados 175 artigos, tendo como critério de inclusão estudos em português ou inglês, publicado nos últimos 10 anos, sendo que o ano de publicação mais frequentes nesses estudos foi de 2014, seguido de 2017. Foram selecionados 09 artigos que obedeciam os critérios de inclusão. Dos resultados encontramos entre outros o aspecto o impacto do programa sobre o provimento e fixação dos médicos. Vários trabalhos apontam que o Programa Mais Médicos (PMM) foi responsável pelo provimento emergencial de cerca de 14.000 médicos na atenção primária à saúde nos primeiros 10 meses de funcionamento, distribuídos em 3.785 localidades, inclusive em quilombos e aldeias indígenas. Outro impacto apresentado foi o aumento da relação médico



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

por 1.000 habitantes em diferentes localidades do país e a redução da carência em localidades tradicionalmente excluídas, como é o caso da região Norte do Brasil. A maioria desses profissionais são compostos por médicos estrangeiros, especificamente cubanos, que alcançavam a meta de prestar assistência onde nenhum outro profissional médico brasileiro queria estar. Com encerramento do convênio Mais Médicos com Cuba e atual conjuntura política o PMM passou a ter escassez em médicos nas regiões mais remotas do país. Apesar de inúmeras conquistas e avanços desde a sua criação, a saúde pública no Brasil enfrenta diversos problemas. É comum pacientes esperarem horas para ser atendidos, hospitais sem leitos suficientes, estrutura precária e grandes filas para consultas e tratamentos. Muitos pesquisadores e especialistas na área têm se debruçado sobre o tema a fim de verificar os principais gargalos do sistema e há certa unanimidade em relação a dois aspectos: o sistema é mau gerenciado e o financiamento é insuficiente, e em frente ao cenário político que se instalou a partir de 2016 e após aprovação da PEC 241/2016 que congela os repasses de verbas do Estado para a Saúde e outras instâncias por 20 anos, fará com que o colapso na saúde chegue em algum momento. Sérgio Piola, coordenador da área de Saúde do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) afirma que não há solução se não houver mais recursos, pois inclusive para a melhoria da gestão, seriam necessários investimentos. Segundo ele, também é preciso investir para que se resolvam as disparidades regionais; a população que depende do SUS nas regiões Sul e Sudeste, recebem muito mais serviços que os moradores do Norte e Nordeste. Concluímos que o desmonte ao SUS vem se perpetuando e iniciando com evidências pela PEC 241/2016 e na atual conjuntura política, vem acontecendo os retrocessos, com cortes de financiamento, programas de saúde, o exemplo do PMM que teve o corte do convênio com Cuba, entre outros ataques. Apesar de inúmeras conquistas e avanços desde a sua criação, a saúde pública no Brasil enfrenta diversos problemas, contudo que possamos resistir e lutar pelo SUS, considerado um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, afinal são 190 milhões de brasileiros potencialmente usuários e 150 milhões que dependem exclusivamente desse sistema que consigamos evitar que o colapso social aconteça. Somos fortes, somos no norte, somos brasileiros.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10602

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CÂNCER DE COLO DO ÚTERO COMO CONDIÇÃO TRAÇADORA PARA COMPREENSÃO DOS FLUXOS ASSISTENCIAIS EM REGIÃO DE SAÚDE DA BAHIA

Autores: Elizângela Moraes Santos, Adriano Maia dos Santos, Ângela de Oliveira Carneiro, Daniela Gomes dos Santos Biscarde, Eduarda Anjos, Fabiely Gomes da Silva Nunes

Apresentação: Este resumo tem como objetivo apresentar o relato de experiência das estratégias para integração assistencial e garantia de acesso aos serviços de uma região de saúde do norte do Estado da Bahia, elegendo a linha de cuidado do câncer de colo do útero, como condição traçadora. Dentre as políticas de atenção integral à saúde da mulher, o câncer de colo do útero tem sido apontado como um problema de saúde pública, com forte correlação socioeconômica e nível de escolaridade. No Brasil, os dados de mortalidade de câncer de colo do útero, teve uma queda na incidência de maneira focalizada, sobretudo, nas capitais dos estados e regiões com maior concentração de renda, devido à ampliação do acesso aos serviços de saúde e melhoria da qualidade do exame citopatológico. Em 2011, o Ministério da Saúde lançou o Plano de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) 2011-2022, com o intuito de promover políticas públicas para a prevenção e controle das DCNT, fortalecendo os serviços de saúde, a partir da intersetorialidade das ações e cuidado integral. Entre as metas nacionais, encontram-se o aumento da cobertura de exame preventivo de câncer de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos e 100% de tratamento das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer. Assim, a escolha de uma linha de cuidado, tendo como traçador o câncer do colo do útero, parece ser pertinente para compreensão dos fluxos assistenciais na rede de cuidado regional que vão da Atenção Primária à Saúde aos serviços especializados. Método: trata-se de um estudo de caso referente à pesquisa “Integração Assistencial e Acesso aos Serviços de Saúde em Regiões de Saúde: Câncer de Colo do Útero como condição traçadora para compreensão dos fluxos assistenciais”, com abordagem qualitativa. O campo de estudo foi realizado em julho de 2019, em um município da região de saúde de Juazeiro, na Bahia. O município possui uma população estimada em 15.732 habitantes, em 2010. Para compreensão do fenômeno estudado foi utilizada a condição traçadora “Câncer de Colo do Útero”, por apresentar uma linha de cuidado já estabelecida com pontos de atenção em todos os níveis de complexidade da rede. Para tanto, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 2 gestores, 1 médico especialista e 9 usuárias que tiveram lesões precursoras de câncer nos últimos 2 anos, e grupo focal com Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Enfermeiros que atuavam no município, totalizando 8 entrevistas e 2 grupos focais. Resultado: A Rede de Atenção à Saúde (RAS) deve promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária, além de eficiência e econômica. Neste sentido, durante a realização deste campo percebeu-se que há uma oferta programada do exame preventivo (Papanicolau) nas unidades do município,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

com dias específicos na agenda da enfermagem. Sendo assim, a usuária pode agendar o procedimento na unidade ou com ACS, é válido ressaltar que não foi mencionado dia específico para o agendamento. Houve uma ponderação de todos os entrevistados, tanto no grupo focal quanto nas entrevistas individuais relativa à demora na disponibilização dos resultados pelo laboratório credenciado, sendo superior a 60 dias. Um outro fator observado nas entrevistas com os profissionais e no grupo focal é o diagnóstico tardio, relacionado a não realização do exame preventivo pelas mulheres devido à falta de conhecimento da doença, receio do resultado do exame e crenças religiosas. Mesmo com a sensibilização durante as visitas dos ACS, essas mulheres se mostram resistentes. Quando a mulher é diagnosticada com Lesão de Alto Grau (NICII ou NICIII), não há serviço de referência na regional para que possam realizar exames específicos, como a colposcopia, biopsia e procedimento como a Cirurgia de Alta Frequência (CAF), tratamento por meio de cauterização na região da lesão do colo uterino. Nestes casos, a mulher é encaminhada para o Centro Estadual de Oncologia (CICAN), em Salvador, a 395 km do município, o deslocamento e estadia, se houver necessidade, é custeado pelo município. Porém, algumas mulheres optam por realizar o exame preventivo, e demais procedimentos necessários no serviço particular, que fica no município de Euclides da Cunha, pois consideram longo o tempo de espera entre o exame e o resultado no Sistema de Saúde local. Em relação a organização do fluxo assistencial na rede percebeu-se que há ausência de um setor responsável para acompanhar as pacientes, falta de fluxo de encaminhamento e controle das pacientes com NIC II e NIC III, cada profissional tem uma conduta diferente, não existe serviço de tratamento das lesões, há falta de integração entre a atenção básica e o serviços especializados. Os resultados preliminares, deste estudo, revelam a fragmentação do modelo de atenção à saúde, com consequente descontinuidade do cuidado integral ao usuário. Desta forma, torna-se necessária ações de capacitação dos profissionais que atuam nas ações de promoção da saúde e na prevenção da doença, maior oferta para coleta de preventivo nas Unidade de Saúde, organização dos fluxos da rede, oferta de serviço especializado para realização de exames e tratamento da lesão, para evitar a progressão da doença, dessa forma, agindo, em tempo oportuno, sobre a condição de saúde da mulher. Considerações: A utilização de condições traçadoras na avaliação de uma rede de serviços de saúde permite identificar o seguimento da atenção em distintos serviços, bem como a oportunização do ponto de atenção da rede frente à demanda do usuário, reconhecendo tanto os entraves do fluxo desses serviços quanto a disponibilidade e otimização das tecnologias, no intuito de garantir a integralidade da atenção à saúde. Neste sentido, espera-se que este trabalho contribua para a reorganização das ações pertinentes a Linha de Cuidado do Câncer do Colo do Útero na região de saúde, uma vez que, essa linha de cuidado tem a finalidade de assegurar à mulher o acesso humanizado e integral às ações e aos serviços qualificados para promover a prevenção do câncer do colo do útero, acesso ao rastreamento das lesões precursoras, ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado, qualificado e em tempo oportuno.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10605

TECNOLOGIAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: João Vítor Lira Dourado, Lidyane Parente Arruda, Francisca Alanny Rocha Aguiar, Maria Adelane Monteiro da Silva, Keila Maria de Azevedo Ponte, Antonio Rodrigues Ferreira Júnior, Maria do Socorro de Sousa, Maria Vaudelice Mota

Apresentação: Ao conhecer a complexidade da adolescência e a conjuntura de vulnerabilidades, apreende-se que a saúde pode estar relacionada ao nível e à qualidade da informação que os adolescentes dispõem sobre possíveis agravos e problemas. Nesse contexto, destaca-se a importância da educação em saúde como processo pedagógico que requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações que viabiliza à autonomia e emancipação dos participantes. No entanto, tem se tornado necessário inovar as ações de educação em saúde como alternativa de possibilitar uma educação transformadora que responda às necessidades e que favoreçam a participação das pessoas. Deste modo, verifica-se o uso de tecnologias durante as ações de educação em saúde como estratégia política-pedagógica que supera o modelo tradicional, tornando os adolescentes protagonistas em todo o processo educativo. **Objetivo:** Identificar na literatura nacional e internacional as tecnologias utilizadas para educação em saúde com adolescentes. **Método:** Desenvolveu-se uma revisão integrativa durante abril a junho de 2019 na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados Específica da Enfermagem consultadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online. Para tanto, selecionaram-se descritores controlados em três idiomas: Educação em Saúde; Adolescentes e Tecnologia. Estes foram combinados de diferentes maneiras e associados ao operador booleano AND. Após aplicação dos descritores nas bases de dados, verificou-se a adequação aos estabelecidos, avaliou-se os títulos, resumos e palavras-chave e realizou-se uma leitura criteriosa dos manuscritos, selecionando-se 27 manuscritos. Na análise e interpretação, buscou-se situar a relação entre os achados e a questão da pesquisa. Ao final, elaborou-se uma síntese de elementos relevantes em uma soma integradora da temática. **Resultado:** Identificou-se que a maioria dos artigos foram redigidos por enfermeiros, o período de publicação variou entre anos de 1999 a 2018 e prevaleceu estudos qualitativo e metodológico. Observou-se uma diversidade de tecnologias desenvolvidas para educação em saúde para os adolescentes. Estas tem proporcionado mudanças de paradigmas e propiciado a construção de saberes, a troca de experiências e a incorporação de novas formas de cuidado. As ferramentas eletrônicas mostraram-se mais prevalentes, seguido de materiais impressos e das oficinas educativas. As temáticas em sua maioria foram sexualidade, seguido das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do Vírus da Imunodeficiência Humana e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. **Considerações finais:** Compreende-se que as tecnologias têm se apresentado como ferramenta potencializadora no processo de ensino-aprendizagem, tornando os indivíduos protagonistas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para o reconhecimento de vulnerabilidades e na adesão de mecanismos para a promoção da saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10606

ASSISTÊNCIA PRESTADA ÀS MULHERES TRANSEXUAIS :UMA REFLEXÃO SOBRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE

Autores: Erick da Silva Freire, Carolina de Souza Silva, Stefanie Schuambach do Nascimento, Carla de Oliveira Shubert

Apresentação: As mulheres transexuais são constantemente alvo da violência, discriminação, rotulação indevida e constrangimentos. Ao passar dos anos, mostrou-se que existe variedade de assuntos e áreas de conhecimento que discutem essa temática, não só pelo âmbito da saúde, como também em aspectos socioeconômico, cultural, direitos civis e políticos. Apesar do artigo 196 da Constituição da República Brasileira, garantir que saúde é direito de todos os cidadãos brasileiros, as mulheres trans tem dificuldade de acesso aos serviços de saúde e ainda, de ter atendimento igualitário. Mulher transexual é uma pessoa de identidade de gênero feminina que foi designada como sexo masculino ao nascer, em seus processos de construção de um novo corpo são conduzidas a um significativo investimento identitário, um novo nome, corpo modificado, que dão sentido como a pessoa se vê. Diante das barreiras discriminatórias e pela falta de acolhimento nos serviços de saúde, as mulheres transexuais optam por buscar um atendimento precário nos serviços clandestinos, o que pode trazer riscos para a saúde em geral e aumentar suas vulnerabilidades. Este trabalho objetivou analisar as dificuldades encontradas pelas mulheres transexuais no atendimento em saúde.

Desenvolvimento: Uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, qualitativo e exploratório. A busca realizada em janeiro de 2020 nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando seguintes descritores: Mulheres, Pessoas Transgênero, Sistema Único de Saúde. Foram incluídos textos completos, disponíveis na íntegra, em português que se encaixavam na temática abordada. Excluíram-se os artigos duplicados e fora do recorte temporal (2015-2019). Resultado: Foram encontradas 26 publicações que após aplicação de filtros e análise de títulos descartou-se 15, não se trataram do assunto em questão. Os 11 artigos restantes apontam para a discriminação nos serviços de saúde, a patologização da transexualidade, o acolhimento inadequado, falta de qualificação dos profissionais, ausência de política de atenção básica, apesar das portarias do Ministério da Saúde, a escassez de recursos, a falta de conhecimento das políticas públicas por parte dos profissionais de saúde, falta de acesso a hormonização, a exigência de cirurgia para troca de nome e sexo em documentos. As políticas de saúde voltadas à população trans vem sendo desenvolvidas no Brasil, com o intuito de possibilitar o acesso, antes negado. O Sistema Único de Saúde possui políticas públicas direcionadas ao público, estas como: a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) e o Processo Transexualizador do SUS, criado em 2008 e ampliando em 2013. Mesmo instituídos programas, ainda é o grupo que mais enfrenta dificuldades para o acesso à saúde. As dificuldades são diversas desde a discriminação nos serviços de saúde à falta do acesso e escassez de recursos. Considerações finais: Apesar de políticas e portarias existentes, encontra-se muita resistência pelos profissionais e/ou pela sociedade por preconceito, falta



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de entendimento sobre as políticas e princípios que norteiam o SUS. Necessária a capacitação desses profissionais, respeitando identidade e particularidade acima de qualquer opinião, um atendimento preciso com escuta ativa permitindo ao indivíduo acesso ao direito previsto em lei.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10609

ATENÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR NO SUS: AVANÇOS E DESAFIOS

Autores: Amélia Romana Almeida Torres, Samylle Barbosa Veras Ferro, João Sergio Araújo Soares, Ana Luiza Chaves Lima, Rosalice Araújo Sousa Albuquerque, Herminia Maria Sousa da Ponte

Apresentação: A Saúde do Trabalhador refere-se a um entendimento que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença. O fundamento de suas ações é a articulação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial. A Saúde do Trabalhador (ST) é definida na Constituição Federal de 1988 como atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS). A Lei 8.080/90 a determina como um conjunto de atividades que se remete, através de ações da vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção, proteção da saúde dos trabalhadores e a atenção da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos. Diante da importância dos profissionais para a concretização da ST no SUS e da insipiente produção científica essencial para a construção de conhecimentos que contribuam para a superação dos desafios apontados, este trabalho justifica-se então pela necessidade de identificar o desenvolvimento da atuação à saúde que estão sendo aplicados pelos profissionais do SUS. **Objetivo:** Identificar na literatura a evolução da Saúde do Trabalhador no SUS, apresentar os avanços e desafios para o desenvolvimento da Saúde do Trabalhador. **Método:** O estudo foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica. Para os critérios de inclusão aqueles estudos que abordavam a temática de saúde do trabalhador que estavam disponibilizados eletronicamente no idioma português. Os dados foram coletados a partir do levantamento das produções científicas na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) correspondente ao período de 2015 a 2020, para isso, foram utilizados os descritores Saúde do Trabalhador and Sistema Único de Saúde. **Resultado:** Resultou-se em um total de 6 publicações. **Resultado:** Como avanços podemos citar a criação da Política Nacional da Saúde do Trabalhador, a busca pelo desenvolvimento da atenção integral a saúde do Trabalhador com base na estratégia da RENAST, o fortalecimento das ações de prevenção e promoção da saúde do trabalhador na APS. Como desafios a necessidade que se tem de qualificar apoiadores para a Saúde do trabalhador, uma maior articulação entre os profissionais do CEREST e das redes de Atenção Básica, criação de linhas de cuidado em ST para o fortalecimento da rede de serviços de apoio ao trabalhador com doenças relacionadas ao trabalho. **Considerações finais:** Este estudo proporcionou discussões importantes para um maior reconhecimento sobre a realidade da ST e trouxe a reflexão para melhorar a qualidade nas práticas profissionais direcionadas a Saúde do trabalhador. Destaca-se assim, que as equipes de saúde devem incorporar no seu cotidiano ações de promoção, de proteção, de vigilância, de assistência e de reabilitação a saúde para que os trabalhadores possam ser atendidos na sua integralidade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10610

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Tainãda silva Lobato, Tayana de souza Neves, Camila de almeida Silva, Franciane de paula Fernandes

Apresentação: O envelhecimento é uma fase natural da vida, no qual requer cuidados específicos principalmente com a alimentação, pois segundo a literatura nesta etapa da vida ha diversas modificações que alteram os hábitos alimentares entre elas, alterações gastrintestinais, sensoriais, metabólicas, neurológicas, dentre outras. Por isso é de extrema importância que os indivíduos sejam orientados a ter uma alimentação equilibrada e nutritiva, realizando pelo menos 3 refeições diárias e pequenos lanches nos intervalos, alimentando-se devagar e mastigando bem os alimentos, consumindo no mínimo 2 litros de água diariamente e evitando consumo exagerados de gorduras saturadas, doces, açúcar e sal para assim manter-se saudável, amenizando os riscos de desenvolver doenças que na maioria das vezes são fatais ao organismo. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma ação educativa sobre alimentação saudável na terceira idade Desenvolvimento: A orientação foi realizada pelos docentes e discentes do curso de medicina da universidade do estado do Pará (UEPA), no qual ocorreu em uma sala da igreja de Fátima localizada no município de Santarém no dia 08 de outubro de 2019, o público escolhido foram os idosos participantes do programa de controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus (HIPERDIA), sendo que neste dia as acadêmicas do curso de medicina iniciaram as atividades fazendo um alongamento juntamente com os idosos, posteriormente uma dinâmica e por fim as orientações sobre quais eram os alimentos saudáveis e quais eram os alimentos vilões para a saúde, a quantidade e horários corretos a serem ingeridos e o modo de se alimentar. Ao término das atividades foram feitas algumas perguntas e tiradas as duvidas dos idosos com intuito de maior esclarecimento. Resultado: A orientação proporcionou benefícios tanto para os idosos que puderam ter conhecimento acerca desta temática e mudança no seu estilo alimentar quanto para as acadêmicas devido a busca e compartilhamento de informações essenciais para uma vida saudável e com qualidade. Considerações finais: Dentro da perspectiva de aprendizagem foi possível observar que a orientação sobre a alimentação saudável foi de extrema importância e primordial na qualidade de vida dos indivíduos idosos, pois desse modo visou prevenir doenças, auxiliar na manutenção da saúde e promover um envelhecimento com vitalidade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10611

CONDIÇÕES DE TRABALHO NA ATENÇÃO AO IDOSO DEPENDENTE: O QUE DIZEM OS GESTORES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE?

Autores: Míria Conceição Lavinias Santos, Jonas Loiola Gonçalves, Raimunda Magalhães da Silva, Christina César Praça Brasil, Luiza Jane Eyre De Souza Vieira, Antônia Rozângela Souza de Oliveira, Fernanda Collares Borba Netto, Maria Cecilia de Sousa Minayo

Apresentação: O objetivo do estudo é apreender a percepção de gestores e profissionais da Rede de Atenção Primária a Saúde (RAPS) sobre as condições de trabalho na assistência ao idoso dependente. Trata-se de um estudo qualitativo, compreendido pela pesquisa qualitativa uma capacidade de incorporar questões referentes aos significados e intencionalidades em atos, relações e estruturas sociais inerentes, salientando-se as duas últimas tanto no seu advento, como na sua transformação e elaborações humanas significativas. O estudo desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Secretária de Saúde do município de Fortaleza (CE), ao longo de junho a setembro de 2019. Os participantes do estudo compreenderam 10 profissionais e dois gestores de saúde. A inclusão dos participantes, definida por profissionais e gestores com no mínimo seis meses de atuação no serviço, não está em período de férias ou afastamento das atividades laborais. A coleta de dados desenvolvida por meio de uma entrevista semiestruturada, com coleta realizados por equipe treinada desde abordagem de campo a possíveis situações adversas no percurso do estudo. O material de captação de dados, esteve consolidado por uma ancoragem de referencial literária para consolidação das perguntas norteadoras tratadas no estudo: a) Como os sujeitos do estudo compreendem a multidependência do idoso diante da assistência; b) A compreensão das formas de trabalho de profissionais e gestores na atenção ao idoso e c) quais as estratégias adotadas e iniciativas existentes no contexto da RAPS. A organização dos dados sucedeu por meio da Análise de Conteúdo, ancorada como marco teórico a hermenêutica-dialética. Os resultados apresentados na seguinte temática: Condições de trabalho na atenção ao idoso dependente. A presente pesquisa segue a resolução 466/2012, aprovada sob parecer ético de nº 1.326. 631. Os resultados expressam que as condições de trabalho sofrem divergências significativas, a oferta de serviços essenciais para a população perpassa pela ausência de profissionais, que por sua vez afeta diretamente os atores envolvidos na prestação do cuidado ao idoso, no espectro de profissionais e gestores de saúde: “existe uma carência de profissionais. pra quantidade de pacientes que necessitam...não tem profissional disponível” (Profissional 2 – Médico); “Não tá acontecendo visita domiciliar, porque meio que tá sem médico, tem que fazer visita com os médicos das outras equipes, sobrecarrega todo mundo” (Profissional 3 – Enfermeira); “Vamos dizer assim do dia a dia do gestor que atua na saúde da pessoa idosa, falta de recursos e aí o principal recurso que nós temos falta é recurso humano”. (Gestor 2 - Médico). Destaca-se ainda o reconhecimento pelos profissionais da necessidade do cuidado prioritário a população idosa, porém a narrativa reafirma as condições de trabalho desses profissionais: “torna se necessário um cuidado, uma atenção maior, porém a demanda é muito grande, a carência é



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

muito grande, não tem profissionais suficientes pra dar esse suporte, a gente até tenta”. As narrativas de gestores configuram que as condições de trabalho sofrem cada vez mais precarização, afetado os serviços de saúde, em virtude da ausência de equipamentos e quantitativo de profissionais: “A gente acaba tendo visitas, porém visitas de quinze em quinze dias, né, por conta da disponibilidade do carro” (Gestor 1- Dentista); “A gente tenta trabalhar, porque tem uma equipe que tá sem profissional médico” (Gestor 1- Dentista). Destaca-se também a ausência de planejamento para agendas que deveriam ser prioritárias, como também a lotação dos serviços de saúde para a população idosa: “A gente não tem uma programação, né. A gente não tem um planejamento pra cuidar dessas pessoas, porque as agendas estão sempre lotadas, dos profissionais, então seria necessário a gente trabalhar realmente com as condições crônicas, estratificar o risco desses pacientes. Falta um eixo programático, enquanto a saúde da criança tem um setor todo voltado, a saúde do idoso tem ficado em segundo plano. (Gestor 1 – Dentista). Na visão de gestores e profissionais de saúde as condições de trabalho e a assistência ao idoso são afetadas ainda mais proveniente das formas de contratação dos profissionais, na qual a rotatividade ocasiona a ruptura da consolidação do serviço, como também impactam nas condições de trabalho e no vínculo terapêutico com a comunidade: “Os profissionais que são RPA, que é aquela contratação só com prestação de serviço, eles entram e saem, tanto médicos como enfermeiros e isso dificulta, os profissionais do NASF, são contratados via seleção, não só eles, mas tem enfermeiros também, quando acaba a seleção eles vão embora, aí vem um novo enfermeiro e aí tem que começar tudo de novo, né. Então, eu acredito que os vínculos trabalhistas são muito fragilizados” (Gestor 1- Dentista); “A questão da rotatividade, eu vejo como uma forma muito ruim para o serviço né, muito ruim mesmo, do ponto de vista profissional, do ponto de vista pra comunidade, porque na hora que você vai pegando o fio da meada, que você pega o vínculo com a unidade, com os profissionais, até mesmo com a comunidade, com os pacientes, na hora que o negócio começa a fluir já e basicamente o momento em que você vai e deixar o contrato, e ai quebra todo o fluxo do processo, traz uma série de prejuízos” (Profissional 4 – Nutricionista). A limitação desse estudo pontou-se na ausência de entrevistas por meio de grupo focal, estratégia metodológica não realizada em virtude das condições de trabalhos e rotina dos serviços de saúde aqui envolvidos. Esta pesquisa demonstra o quanto precisa-se percorrer para uma saúde universal, equânime e com o desenvolvimento de um planejamento estratégico com um tom enfático as agendas prioritárias, salientando o processo multidimensional que é o envelhecimento humano. Destaca-se fortemente na visão de gestores e profissionais da Rede de Atenção Primária a Saúde (RAPS) que as condições de trabalho na assistência ao idoso dependente são dicotômicas e carecem de um olhar sensível de instâncias governamentais, em virtude das condições de trabalho afetarem direta e indiretamente a todos os processos e atores envolvidos no ato do cuidar.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10612

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Autores: NÍVIA TAVARES PESSOA, Michelle da Silva Bezerra, Jocivania Mesquita Lima, Maria Liliâne Luciano Pereira, Emanuel Afonso Souza Martins, Amanda Sthefanny dos Santos Sousa, Brenna Karoline Carneiro Souza, Stefany Dayane Andrade Araújo Braga

Apresentação: De acordo com a Organização Mundial de Saúde entende-se que há uso racional de medicamentos quando pacientes recebem medicamentos apropriados para suas condições clínicas, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade. O trabalho dos agentes comunitários de saúde (ACS) nesse contexto se torna fundamental, uma vez que o seu contato direto com a população, permite uma contribuição para a melhoria da qualidade de vida dessa comunidade, promovendo o cuidado e a gestão de informações sobre o uso de medicamentos de maneira correta e segura. **Objetivo:** Realizar uma capacitação sobre Uso Racional de Medicamentos direcionada aos ACS de uma região administrativa do município de Fortaleza. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de uma oficina de capacitação sobre Uso Racional de Medicamentos. A oficina foi realizada em parceria pelo Centro de Informação sobre Medicamentos e a Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Inicialmente foram apresentados os “10 passos para o Uso Correto de Medicamentos, que traziam recomendações relacionadas a utilização, armazenamento e descarte. Em seguida foi realizada a oficina em quatro estações de 40 minutos cada, com as seguintes temáticas: Aprendendo sobre os medicamentos; Utilizando corretamente os medicamentos; O perigo da automedicação; De olho no uso de medicamentos. Os temas eram apresentados em forma de casos, para isso utilizou-se como apoio a publicação do Ministério da Saúde: O trabalho dos agentes comunitários de saúde na promoção do uso correto de medicamentos. Os ACS faziam um rodízio pelas estações de forma que ao final do encontro pudessem ter discutido todos os temas propostos. **Resultado:** Participaram cerca de 144 ACS. Os ACS se identificaram com as situações problemas e deram vários exemplos das situações apresentadas em sua prática diária. As principais dúvidas que surgiram durante as estações estavam relacionadas a interação medicamentosa, o uso de medicamentos com álcool, armazenamento de medicamentos no domicílio, o risco relacionado ao uso incorreto e a dificuldade dos pacientes em aderir ao tratamento. Os ACS também relataram várias atividades que realizam no domicílio para poder ajudar os pacientes principalmente os polimedicados. Dentre as atividades relataram a ajuda aos pacientes para organizar os medicamentos de forma a facilitar a tomada e o recolhimento de medicamentos vencidos. **Considerações finais:** A oficina mostrou-se muito produtiva e conseguiu envolver todos os participantes possibilitando uma discussão aprofundada sobre vários aspectos do uso racional de medicamento. Nossa perspectiva, é que essa ação auxilie o agente comunitário para que ele possa orientar de forma mais segura as famílias, em sua área de atuação quanto



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ao uso correto dos medicamentos, incentivando uma prática inovadora com o direcionamento a promoção de saúde e qualidade de vida da comunidade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10613

CONCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS SOBRE ENSINAR A APRENDER A PARTIR DO APOIO MATRICIAL

Autores: Thayna Larissa Aguilhar dos Santos, Julia Costa Oliveira, Cláudia Maria Figueiras Penido

Apresentação: O Núcleo de Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) possui como organizador de seu trabalho o apoio matricial. Os profissionais do NASF-AB são apoiadores matriciais, especialistas em determinado núcleo de saber que apoiam as Equipes de Saúde da Família (eSF), referência do cuidado. Tal estratégia matricial é, portanto, formada por diferentes profissionais que buscam trabalhar a fim de alcançar objetivos comuns, operando a partir da lógica de cogestão. Nesse contexto, destaca-se que o apoio matricial pressupõe apoio educativo com e para a eSF, o que pode ser realizado através discussões clínicas e intervenções conjuntas. Tais ações contemplam a dimensão técnico pedagógica do apoio matricial, a partir da qual os apoiadores podem contribuir com o aumento da resolubilidade das eSF, possibilitando uma qualificação para uma atenção ampliada. Dentre as correntes pedagógicas existentes, o apoio matricial possui uma afinidade conceitual com a pedagogia progressista, nova ou construtivista, que entende que o educador, por meio de uma relação horizontal, orienta e direciona o sujeito para o saber. Nesse sentido, o apoio sustentaria o viés ativo da educação. Partindo da compreensão de que existem outras formas de pedagogia e que as práticas matriciais são diversas, este estudo tem como objetivo abordar quais são as concepções e experiências sobre ensinar e aprender a partir do matriciamento, por parte de seus protagonistas, a saber, profissionais da eSF e NASF-AB. Este estudo é um recorte de uma pesquisa mais ampla que estuda o caráter técnico-pedagógico do apoio matricial em Belo Horizonte. Trata-se de uma pesquisa-intervenção participativa. A produção de dados se deu por meio de três grupos de reflexão inspirados em grupos focais, com profissionais da Atenção Primária à Saúde de dois distritos sanitários de Belo Horizonte (MG). Participaram da pesquisa: médicos e enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde (eSF); profissionais de diversas categorias profissionais do NASF-AB. A análise dos dados aconteceu por meio da análise temática. Além disso, as análises foram ampliadas através de discussões com um coletivo ampliado de pesquisadores, composto por membros da universidade e da rede municipal de saúde. Profissionais da eSF alegaram, inicialmente, que não há “ganho de aprendizado” no matriciamento, pois nas reuniões só se “passa” caso e recebe orientação, não havendo ensino e aprendizagem. Porém, ao longo do grupo, tais profissionais reconheceram a existência de aprendizado, sobretudo depois de perguntados se haviam mudado suas práticas a partir do matriciamento, o que foi confirmado. Acerca de haver habilidade pedagógica específica para se ensinar, profissionais da eSF indicaram ser mais relevante haver boa vontade ou saber trabalhar em equipe. Um médico considerou que o processo de aprendizagem dos adultos é diferente, no sentido de se aprender a partir da discussão pontual de problemas frequentes. Esse ponto de vista condiz com uma metodologia ativa em



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

educação chamada de problematização, que se desenvolveu a partir da educação popular freiriana. Alguns profissionais consideraram que há diferentes maneiras de “passar” o conhecimento. Essa perspectiva não condiz com a proposta do apoio, pois esse termo é mais voltado para uma educação bancária. Indicaram haver práticas mais voltadas para uma transmissão do saber, relacionadas a princípios tradicionais de aquisição de conhecimento ou práticas de modo dialógico. A princípio, os profissionais que pontuaram que o ensino no matriciamento acontece raramente, associaram esse processo à discussão de algum tema sob responsabilidade de algum profissional. Alguns profissionais defenderam que a dimensão técnico-pedagógica do apoio deveria acontecer em espaços de encontro já existentes entre as equipes, sendo necessário aproveitá-los melhor. Relatam que tentativas de promover educação permanente fora da reunião de matriciamento são geralmente impossibilitadas por não haver tempo previsto para isso nas agendas. Apesar dos profissionais buscarem um momento pré-estabelecido para a realização das ações consideradas por eles como técnico-pedagógicas, foi relatado que a aproximação entre eSF e apoiadores permite que eles tirem suas dúvidas fora da reunião de matriciamento, assim, o "apoio técnico-pedagógico" acontece em outros espaços. À alegada restrição de tempo para o exercício da dimensão técnico-pedagógica do apoio se associa uma compreensão mais “formal” da situação de ensino e aprendizagem, tal como uma aula sobre um tema específico. Há, portanto, uma dificuldade em se assumir as situações de aprendizado diluídas no cotidiano, como sendo atividades técnico-pedagógicas. Isso indica um entendimento de que as ações educativas são cursos, treinamentos ou capacitações. Nesse escopo, os profissionais consideram que o NASF-AB não tem base técnica de pedagogia, mas consegue fazer uma educação informal. Os apoiadores pontuaram que o matriciamento proporciona aprendizado e ampliação da visão sobre o usuário quando os profissionais do NASF-AB conversam entre si e têm a oportunidade de conhecer mais sobre a área um do outro. Os processos de trabalho parecidos e a afinidade entre profissionais do NASF fazem com que seja mais fácil os apoiadores planejarem atividades entre si do que com a eSF. Ressalta-se que, corroborando a literatura recente, o apoio matricial atua em uma lógica multidirecional, ou seja, o apoio pedagógico se dá do NASF-AB para as eSF e o contrário, sendo um processo dialógico, que como tal não se constitui em via de mão única. Nesse contexto, amplia-se as possibilidades do apoio matricial se sustentar como dispositivo produtor de saberes construídos de forma coletiva e a partir do caso em questão, para além dos saberes especialísticos instituídos. O processo de ensino e aprendizagem pode ser considerado um elemento analisador do apoio matricial, pois traz à tona diversas questões que atravessam as práticas de trabalho dos profissionais. A dificuldade apresentada por parte dos profissionais da eSF e NASF-AB, de se colocarem no lugar de quem aprende, pode afetar o cuidado integral à saúde do usuário, pois não é possível que apenas uma categoria profissional tenha o conhecimento relativo a todas as demandas em saúde. Ainda que os profissionais não reconheçam a dimensão técnico-pedagógica do apoio nas relações dialógicas informais de construção de conhecimentos o desconhecimento dessa dimensão não impede que ela se dê, mesmo nos corredores. Nessas situações, a dimensão técnico-pedagógica do apoio se sustenta menos na reprodução dos elementos instituídos pela política ou pelas portarias, e mais nas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

necessidades surgidas “a quente” no cotidiano do cuidado, a partir do ineditismo dos casos. Incorporar essa potência instituinte do apoio em favor do alargamento das possibilidades pedagógicas para ampliação da clínica de uns e de outros talvez se constitua em um de seus maiores desafios.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10614

O PROCESSO DE ENFERMAGEM POR MEIO DE ESTUDO DE CASO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Sandy Marques Libório de Queiroz, Gabriele Pimentel Sinimbu, Priscilla Mendes Cordeiro

Apresentação: O Processo de Enfermagem é a ferramenta que orienta o exercício do profissional de Enfermagem e a documentação das ações realizadas pela equipe de enfermagem nos diversos tipos de serviço de saúde, possibilitando um olhar diferencial ao paciente, baseado nas suas necessidades individuais e aproximando-lhe da equipe de cuidado para melhoria do atendimento. No Brasil, sua implementação iniciou com Wanda de Aguiar Horta, na década de 1970, utilizando a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow como referencial teórico. Segundo esse modelo desenvolvido, a assistência de enfermagem deve seguir uma metodologia dividida em cinco etapas: investigação (histórico de enfermagem), diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência sobre a construção de um estudo de caso, visando a promoção de conhecimento teórico-prático sobre o processo de enfermagem. **Método:** Trata-se de um relato de experiência feito a partir da construção de um estudo de caso realizado por graduandos do quarto período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) durante a prática hospitalar da disciplina Fundamentos do Cuidar em Enfermagem em um hospital universitário. Foram utilizados a taxonomia NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) para o diagnóstico de enfermagem, NIC (Nursing Interventions Classifications) para as intervenções de enfermagem e NOC (Nursing Out Comes) para os resultados esperados. **Resultado:** A construção do estudo de caso proporcionou o envolvimento dos discentes com o processo de enfermagem, pois exigiu pesquisas e leituras sobre a temática além dos assuntos abordados em sala de aula, servindo como principal subsídio para construção do planejamento de Enfermagem e proporcionando uma assistência individualizada e sistemática ao paciente. Também foi identificada a aproximação entre o professor tutor e os estudantes por meio de reuniões diárias para esclarecimento de dúvidas, assistência ao paciente e orientações sobre o estudo de caso e o processo de enfermagem. **Considerações finais:** O Processo de Enfermagem é essencial para o exercício do profissional de enfermagem, pois é uma ferramenta que orienta o cuidado e possibilita um olhar clínico e humanizado ao paciente, analisando desde suas necessidades fisiológicas até a sua participação social e equilíbrio emocional. É preciso que o profissional de enfermagem tenha conhecimento sobre esta ferramenta para prestar uma assistência de qualidade e contribuir para o bem-estar do paciente. Partindo desse princípio, é essencial que o estudante aprenda sobre essa ferramenta de trabalho durante a graduação e tenha meios de executá-la durante sua formação.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10615

FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: OLHAR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA A ÁREA TÉCNICA EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: GEILA CERQUEIRA FELIPE, HUGO BRAZ MARQUES, PATRICIA AFONSO MAIA, MARIA CECILIA QUIBEN FURTADO MACIEL, CARLA CORTE REAL DO NASCIMENTO MAGARAO

Apresentação: Atualmente alocado na Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses (SUBVISA), o Núcleo de Promoção e Política Nutricional (NPNUT) corresponde à Área Técnica em Alimentação e Nutrição da Secretaria Municipal de Saúde da cidade do Rio de Janeiro (SMS RJ). Suas competências incluem, entre outras, a promoção de educação profissional em saúde e o monitoramento de dados relativos à Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) na Atenção Primária à Saúde (APS). A análise de resultados de visitas técnicas do NPNUT a 71% das unidades municipais de APS (n=164) e dos dados disponíveis na plataforma e-Gestor/Sisvan internet para o ano de 2019 apontam para um sub-registro no sistema de informação e-SUS AB. No ano passado, o NPNUT elaborou, em conjunto com nutricionistas que atuam na APS, uma Nota Técnica que aborda o correto preenchimento da ficha “marcadores de consumo alimentar” do e-SUS AB, a fim de que os dados sejam passíveis de análise e intervenção, tanto no nível individual quanto no coletivo. Face às fragilidades apontadas tanto na aferição/coleta dos dados quanto no registro destes, e entendendo que a alimentação e nutrição são fatores preponderantes e condicionantes da saúde de um indivíduo, o NPNUT estabeleceu como uma das metas para o ano de 2020 a realização de oficinas de capacitação, a fim de qualificar e aperfeiçoar os profissionais de saúde que atuam na APS sobre VAN. Cabe pontuar a prevalência de sobrepeso em 57,7% e de obesidade em 22,4% da população carioca adulta, que vive em um ambiente alimentar desequilibrado no acesso a alimentos in natura, em comparação aos ultraprocessados. Objetivo: Descrever o planejamento de uma atividade de educação continuada em VAN na APS do município do Rio de Janeiro, com ênfase em antropometria e consumo alimentar. Método: Trata-se de um processo educativo que busca mesclar concepções pragmáticas e críticas, envolvendo instrumentalização teórico-prática e roda de conversa para sensibilização sobre a coleta precisa e exata de dados diretos e indiretos, avaliação nutricional e estímulo à criticidade sobre intervenções baseadas na promoção da alimentação saudável. Resultado: Mediante a realização de reuniões com gestores das dez Áreas de Planejamento em Saúde no 1º trimestre de 2020 para arranjos logísticos e levantamento do público-alvo com perfil multiplicador, o NPNUT promoverá a capacitação, com carga horária de 15h, destinada a um grupo de 250 a 500 profissionais da APS, contando com nutricionistas como facilitadores. Considerações finais: A ampliação do registro de informações qualificadas sobre o estado nutricional dos usuários e suas famílias, do consumo alimentar à avaliação antropométrica, contribuirá para a revisão das ações de promoção da saúde pela crítica tanto



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

em nível de assistência quanto gestão, e extrapolação para a intersetorialidade, sobre a macrodeterminação da alta frequência de excesso de peso, obesidade e doenças crônicas.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10616

CARACTERIZAÇÃO DAS PUBLICAÇÕES SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Julia Batista Correa Gomes, Andressa Amorim da Silva

Apresentação: O conceito de medicalização pode ser concebido como a redução da complexidade da vida humana e das populações à questões de ordem médica. Ou seja, as particularidades sociais, econômicas e até políticas que atravessam o indivíduo são diminuídas ao aspecto biológico, inerente ao mesmo. Ao transferirmos essa prática para o ambiente escolar, passamos a tratar da medicalização da educação, que consiste na patologização dos comportamentos de crianças e adolescentes que se distanciem das normas impostas pela escola e a sociedade como um todo, ignorando seus contextos de vida. Isso é evidenciado pelo crescimento exponencial de diagnósticos dos transtornos do comportamento e da aprendizagem, como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Dislexia, Transtorno Opositivo Desafiador (TOD), dentre outros, respaldados principalmente pelo Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), organizado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA). Desenvolvimento: O seguinte trabalho seguiu os preceitos de estudo exploratório, por meio de pesquisa bibliográfica. Para a seleção das fontes, foram aplicados filtros de língua portuguesa e publicações dos últimos 10 anos nas bases de dados Scielo, BIREME e Periódicos Capes, sendo incluídas na pesquisa apenas as bibliografias que abordassem a medicalização da educação. Como critério de exclusão, foram descartadas as bibliografias que se distanciassem do tema, artigos publicados anteriormente ao ano de 2010 e cujo título e/ou resumo não mencionasse alguma patologia medicalizada. Ao final das buscas, foram selecionados 28 artigos no total. Resultado: Dentre os resultados encontrados, o TDAH foi apontado como patologia mais medicalizada, estando presente em 83,3% das publicações (23 artigos), seguido de Dislexia 6,7% (2 artigos), e por fim Transtornos do Espectro Autista (TEA) 3,3%, Transtorno Opositor Desafiador (TOD) 3,3% e Transtorno de Conduta 3,3%, com apenas 1 artigo cada. A área de conhecimento que mais publica sobre o assunto é a Educação (9 artigos). Outras áreas que também publicaram foram Psicologia (5 artigos), Saúde Coletiva (4 artigos) e Letras e Linguística, Filosofia e Fonoaudiologia, contendo apenas 1 artigo em cada. Não podemos deixar de notar a ausência de publicações das áreas médicas, como a neurologia e psiquiatria. O período em que houve maior quantidade de publicações foi de 2016-2018, concentrando mais da metade das publicações encontradas (15 artigos). Esse período coincidiu com uma grande quantidade de eventos e marcos sobre o tema, como seminários, fóruns, publicação de resoluções e recomendações por parte de órgãos governamentais. Considerações finais: Por meio desse estudo, pudemos identificar a existência de práticas tradicionais e higienizadoras que mascaram as dificuldades de aprendizado da criança e do adolescente. A realização de diagnósticos de forma indiscriminada e sem critério, afeta não apenas a constituição da identidade do sujeito medicalizado, mas também sua família e todo o contexto e sociedade em que está inserido.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10618

PROTAGONISMO JUVENIL NA EFETIVAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Helena Marcia Dias, Letícia Mendoça Pinto, Cassio Silva Sousa, Kássia Carvalho Araújo, Marília Aparecida de Araújo Holanda

Apresentação: Tendo em vista as vulnerabilidades nas quais determinados jovens e adolescentes estão contextualizados, a desigualdade social é um ponto que demarca e caracteriza o futuro deste público ao longo da história que se materializa pela alta prevalência de homicídios. A violência é um fator presente na vida destes jovens; no Ceará por exemplo o número de jovens mortos por tal causa é significativo, o que desperta o ensejo por mudança e o conhecimento pelas trajetórias dos acometidos por tal fenômeno. Considerando tal fato, o objetivo-se descrever a experiência de uma jovem na participação de um Comitê Interinstitucional de estudo e prevenção de violências da região Norte do Ceará. **Desenvolvimento:** Refere-se à um relato de experiência vivenciado em uma cidade da Região Norte do estado Ceará, no período de março a julho de 2019. As atividades no Comitê eram realizadas em patrimônios públicos da cidade; com a iniciativa da Unidade de Gerenciamento de Projetos de Prevenção de Violências (UGP-PV) - órgão vinculado à prefeitura local; as atividades consistiram em cinco encontros com várias representações (mediação comunitária, mídia local, agentes públicos do município, e jovens que residiam nas periferias). Nas reuniões foram debatidas as questões: Femicídio, machismo e papel da mídia; número de homicídios no Brasil e no Ceará; intolerância religiosa e as religiões brasileiras de Matriz africana; trajetória da juventude periférica- exposição as dinâmicas de violência e papel das políticas públicas e por fim Mídias alternativas e novas dinâmicas de comunicação. **Resultado:** A participação social mediante aos fenômenos como a violência é de total importância para os órgãos públicos; pois o olhar de quem vivencia as imposições sociais diverge bastante de um pressuposto embasado em estereótipos ou supostas melhorias para classes sociais mais baixas. O diálogo horizontal se faz potentes em tais iniciativas pois permite que as políticas públicas já existentes sejam mais exitosas. Ter a percepção muitas vezes de um sistema que oprime não é fácil, os percalços para ter acesso a saúde, educação, moradia, transporte são fatores que estão indiretamente ligados às taxas de mortalidade da população jovem cearenses. Iniciativas como a do Comitê são essenciais para a luta das minorias que morrem pelo não acesso ao direito da vida. **Considerações finais:** Ofertar o protagonismo dos jovens em ações de cunho social e público se delineia como uma potência para mudança e um futuro com direitos a mais acesso; projetos como os tais fomentam a transformação de cultura de não violência e paz.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10619

APOIO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: NARRATIVAS REFLEXIVAS SOBRE OS GRUPOS E SEUS MOVIMENTOS

Autores: Denise Scofano Diniz, Eliane dos Santos Teixeira

Apresentação: O presente trabalho se propõe a traçar um paralelo acerca da dinâmica de grupos constituídos em dois hospitais públicos para realização de um Curso de Gestão de Emergências (GES), a partir de relatos de experiências das suas respectivas facilitadoras de aprendizagem que também exerciam a função de apoiadoras locais do Ministério da Saúde (MS), no Programa SOS Emergências (2011-2016). Tratam-se de grupos de profissionais cujos movimentos e resultados se modularam em função do imaginário e expectativas em relação aos objetivos deste curso. **Objetivo:** realizar uma reflexão teórica sobre o processo de apoio e a dinâmica intersubjetiva e organizacional, a partir das experiências de duas apoiadoras, respectivamente, em dois hospitais contemplados pelo curso GES, localizados no Rio de Janeiro. **Método:** As autoras utilizaram como referencial teórico a Psicossociologia Francesa, a Psicanálise e a Psicodinâmica do Trabalho. Os instrumentos de pesquisa foram os respectivos diários de campo usados para registro das autoras, no Curso GES-SUS. Estes registros foram analisados sob a perspectiva dos seguintes conceitos: apoio Paideia, clínica ampliada e formação profissional, imaginário, vínculo grupal e projeto em comum, formações intermediárias e o papel da liderança e cooperação. Para identificar os hospitais, usaram-se os codinomes H α e H β . **Resultado:** O Programa SOS Emergências mobilizou dois espaços: o Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar-NAQH (colegiado) e o GES-SUS para a formação em gestão. Os temas abordados no curso deveriam ser tratados no NAQH visando sua devida implantação. O NAQH-H α pouco discutiu os temas do GES, colocando em questão a potência do Programa e do curso. O NAQH-H β conseguiu aproveitar e implantar os resultados do GES, propiciando maior autonomia dos profissionais para outras ações, mesmo após o término deste. Enquanto NAQH-H α identificou que o curso possibilitaria a expressão do sofrimento pelo não reconhecimento às suas demandas, o outro grupo percebeu o mesmo como a possibilidade de assumir o protagonismo de suas mudanças. No entanto, ainda que através de avanços e recuos concernentes as especificidades de cada grupo, ambos puderam ter nestes encontros, dispositivos para acolher as suas falas, sonhos, angústias, assim como para o exercício da produção de sentidos para suas práticas. **Considerações:** A dupla função de apoiadoras/facilitadoras de aprendizagem se deu conforme o ideário do Apoio Paideia no circuito NAQH e GES. Estes, por sua vez, exerceram uma “função intermediária”, acolhendo expectativas e “imprevistos”. Embora nem todos os resultados estejam dentro do esperado (prescrito) pelo MS, cada grupo avançou em função de suas próprias dinâmicas e do grau de autonomia das respectivas apoiadoras-facilitadoras.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10620

TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA CUIDADORAS DE PESSOAS IDOSAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Zelia Pimentel Andrade, Soraya Atie, Daniel Groisman, Valeria Teresa Saraiva Lino
Apresentação: A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma prática de intervenção nos grupos sociais e objetiva a criação e o fortalecimento de redes sociais solidárias. É um espaço de acolhimento do sofrimento psíquico, que favorece a troca de experiências entre as pessoas. A partilha de experiências objetiva a valorização das histórias pessoais, favorecendo assim, o resgate da identidade, a restauração da autoestima e da autoconfiança, a ampliação da percepção e da possibilidade de resolução dos problemas. Esse é um relato do uso de rodas de TCI no apoio terapêutico para cuidadoras comunitárias de idosos, que substituíam em algumas horas por semana os familiares que eram os cuidadores desses idosos. O objetivo foi usar a TCI como uma forma de acolher os sofrimentos das cuidadoras, harmonizar as relações entre elas e mitigar as ausências por adoecimento que poderiam refletir nos resultados dessa pesquisa. Fez parte de uma experiência desenvolvida numa pesquisa clínica e de intervenção realizada em 2019, num território com vulnerabilidades sociais e insegurança urbana. Essa experiência teve a duração de 06 meses. Foi desenvolvida com 08 cuidadoras comunitárias de saúde e atendeu cerca de 40 idosos.
Desenvolvimento: "No decorrer das reuniões para supervisão dos atendimentos domiciliares, as cuidadoras relatavam frequentemente seus sentimentos frente ao cotidiano do trabalho, que se relacionavam a variados fatores, tais como a realidade social do território, vivências de situações difíceis com os idosos ou seus familiares, dentre outros. A partir dos adoecimentos que algumas cuidadoras começaram a apresentar foram realizadas 04 rodas de TCI, sendo 01 roda por semana. Foram incluídas dinâmicas para o autoconhecimento e para o equilíbrio nas relações interpessoais da equipe de cuidadoras. **Resultado:** Os resultados foram observados no aumento de confiança para o cuidado com os idosos e na melhoria das relações com os seus familiares. Também houve uma maior integração entre as cuidadoras, com redução dos ruídos de comunicação, ajuda mútua e valorização do trabalho realizado. As rodas de TCI impactaram na redução de episódios de adoecimentos das cuidadoras e em consequência nos resultados da pesquisa. **Considerações finais:** Essa experiência do uso da Terapia Comunitária Integrativa que faz parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de 2017, para o SUS, em um projeto de pesquisa clínica e de intervenção na promoção da saúde demonstrou a efetividade dessa prática na facilitação da resolução de problemas de relacionamentos interpessoais e de grupos, com reflexos na melhoria das condições de saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10621

PRODUÇÃO DE SENTIDOS POR MEIO DA ARTE: UMA POTÊNCIA PARA DISCUSSÃO SOBRE DROGAS E DROGADIÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

Autores: Denise Vidal, Letiane de Souza Machado, Rayssa Madalena Feldmann, Edna Linhares Garcia, Kamilla Mueller Gabe, Mariana Teixeira, Suzane Beatriz Frantz Krug

Apresentação: Inicialmente a arte era concebida como uma atividade dotada de controle e racionalidade para a busca de um resultado específico. Esta definição, entretanto, vem sendo problematizada na contemporaneidade, concebe-se a arte como uma expressão da criatividade mais livre e desinteressada. De qualquer modo, considerando a arte uma ferramenta potente de expressão humana, a pesquisa "Narrativas de adolescentes sobre drogas e os serviços de saúde mental CAPSIA e CAPSAD: intersecções possíveis no contexto de Santa Cruz do Sul", da qual deriva esta escrita, se propõe a utilizá-la como instrumento para compreender o espaço que a droga ocupa na constituição subjetiva dos adolescentes, buscando criar e implementar ações de promoção de saúde e prevenção ao uso de drogas. A pesquisa estuda a temática das drogas e da drogadição na adolescência, compreendendo essa como uma questão complexa e multifacetada, que se constitui na relação que cada sujeito estabelece consigo, com a droga e com o mundo. A adolescência, por sua vez, se coloca como um processo marcado por intensas mudanças, um momento no qual o sujeito se depara com novas descobertas, buscas e inseguranças na construção de si. A arte surge como um modo de expressão genuína, que auxilia os adolescentes a expressar o que pensam e sentem nesse contexto. Nessa perspectiva, a pesquisa busca a produção de sentidos por meio da realização de grupos focais com adolescentes de 12 a 18 anos, em escolas públicas do município de Santa Cruz do Sul. A presente escrita constitui um recorte dos resultados dos grupos focais, realizados em 16 escolas do município. A análise dos dados é realizada a partir da perspectiva de Mary Jane Spink, que compreende que a produção de sentidos ocorre no encontro com o outro. Em cada escola foram realizados três encontros, nos quais foram utilizados recursos lúdicos de expressão da criatividade como, desenho, pintura e colagem. No primeiro encontro os estudantes são convidados através da técnica da "chuva de ideias" a colocar, no papel, tudo aquilo que vem no pensamento quando escutam a palavra "drogas". Assim sendo, a expressão se dá através da arte, as palavras surgem posteriormente como uma narrativa de seus sentimentos e reflexões, sobre aquilo que conseguiram criar ludicamente. Neste primeiro momento os adolescentes apontam as drogas lícitas e ilícitas como, a maconha, o crack, a cocaína, o álcool, entre outras, eles desenham, escrevem ou colam nos cartazes imagens ou escritas que as representem, assim como, colocam-nas relacionadas diretamente a violência, o tráfico, entre outros, variando do território e da percepção de cada grupo acerca da temática. Como principais resultados obteve-se que 14 escolas criaram desenhos alusivos a drogas lícitas, 15 a ilícitas, e em 6 escolas surge uma ampliação do conceito trazendo também uma noção de vício relacionada a outras substâncias que causam dependência, como o chocolate, açúcar, café, medicamentos, entre outros. No segundo encontro as pesquisadoras e os estudantes



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dialogam sobre o processo de criação que realizaram, debatendo sobre o que eles escolheram colocar no papel. Os resultados denotam que as drogas, são apresentadas como um tabu, cujos discursos previamente proibicionistas são assumidos e reproduzidos até que encontrem um espaço de escuta genuína, no qual se observa uma desfamiliarização e a produção de novos modos de pensar e falar sobre a temática. As suas narrativas revelam que independentemente dos territórios, a droga e a drogadição são temáticas que fazem parte do cotidiano, desses adolescentes perpassando suas relações familiares e de amizade. Os adolescentes demonstram criticidade, problematizando os diferentes discursos que lhes são apresentados sobre o tema. Entretanto, o conhecimento em relação a rede de saúde do município parece limitado, principalmente no que diz respeito a rede de atenção psicossocial como, por exemplo, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPS IA), Unidade Básica de Saúde (UBS), entre outros. Tal compreensão surge tanto nas narrativas dos adolescentes quanto em suas produções artísticas, visto que nos cartazes produzidos o tema em destaque foi às consequências do uso de drogas e seus malefícios não apontando os dispositivos de cuidado e tratamento existentes, demonstrando uma falta de conhecimento sobre os serviços de saúde disponíveis para tal. No terceiro e último encontro, os adolescentes recebem os materiais para expressar por meio da pintura, em uma tela de tecido, tudo aquilo que foi possível elaborar a partir dos encontros, das discussões e das reflexões coletivas. Nesta ocasião, cada escola produz algo único que será compartilhado com as demais escolas em um fórum anual promovido pela universidade, com intuito de fomentar discussões sobre promoção de saúde na perspectiva de prevenção ao uso drogas e à drogadição. Nessa produção artística, os adolescentes resumem os temas discutidos, simbolizando as consequências do uso abusivo de drogas, os dispositivos de cuidado existentes e representam a curiosidade acerca das diferentes estratégias de cuidado e sua forma de atuação. Ainda em suas pinturas, é disposto que as drogas podem ocupar um lugar de escolha do sujeito, como o lugar de uma consequência, surgindo problematizações relacionadas aos fatores sociais, econômicos e emocionais. Independente do território, evidenciam-se discursos de punição e julgamento ao usuário de drogas, ficando os dispositivos de cuidado em segundo plano. Em um primeiro momento, os adolescentes não simbolizam em suas produções os dispositivos de saúde, mas quando questionados sobre as possíveis formas de cuidado e tratamento relacionadas a drogadição, demonstram interesse. Os conhecimentos prévios relatados sobre o assunto são, em geral, advindos de estudantes que tiveram experiências prévias próprias ou com familiares. Esses achados podem indicar um déficit na qualidade da educação em saúde, a qual pode derivar de uma falha na comunicação entre os sistemas de saúde e educação. Urge a necessidade da elaboração de estratégias que possibilitem a troca de conhecimentos sobre a rede de saúde e a oferta de espaços para uma escuta genuína dos adolescentes, assim como o incentivo, continuação e criação de pesquisas relacionadas a temática, buscando o estreitamento dos laços com essas instituições e consequentemente tornando mais eficazes as estratégias de promoção de saúde e prevenção ao uso de drogas nessa fase da vida tão importante.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10622

VACINAR É NECESSÁRIO?

Autores: MARGARETE TEREZA MACHADO ULRICHSEN SARDINHA, SELMA PETRA CHAVES SÁ, BÁRBARA CRISTOVAM POMPEO, JOSELIA BRAZ DOS SANTOS FERREIRA, VANGELINA LINS MELO

Apresentação: Desde o início do século XIX, no Brasil, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. No entanto, somente a partir do ano de 1973 é que se formulou o Programa Nacional de Imunizações (PNI), regulamentado pela Lei Federal no 6.259, de 30 de outubro de 1975, e pelo Decreto nº 78.321, de 12 de agosto de 1976, que instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE). O PNI organiza toda a política nacional de vacinação da população brasileira e tem como missão o controle, a erradicação e eliminação de doenças imunopreveníveis. É considerada uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas, que abrange a promoção a proteção da saúde, e prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e manutenção da saúde. Vacina é uma preparação contendo micro-organismos vivos ou mortos ou suas frações, possuidora de propriedades antigênicas. As vacinas permitem à prevenção, o controle, a eliminação e a erradicação das doenças imunopreveníveis, assim como a redução da morbimortalidade por certos agravos, sendo a sua utilização bastante custo-efetiva. A administração de imunobiológico confere imunização ativa ou passiva ao indivíduo. Para que este processo se dê em sua plenitude e segurança, as atividades de imunização devem ser cercadas de cuidados, adotando-se procedimentos adequados antes, durante e após a administração dos imunobiológicos. **Objetivo:** Relatar a experiência relacionada a vacinação, buscando esclarecer as dúvidas e receios surgidos como forma de prevenção e promoção da saúde na atenção primária. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, com abordagem descritiva, tipo relato de experiência acerca da vacina durante a atuação profissional de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família. **Desenvolvimento:** Este relato se dá durante as consultas de enfermagem ao observar o medo, a resistência, a negação em utilizar as vacinas e algumas pessoas com medo de adoecer por ter vacinado, desconhecendo os benefícios da vacina como medidas preventivas e promotoras de saúde nas campanhas ou mesmo de rotina. Assim, buscou-se com urgência esclarecer e orientar as pessoas acerca da vacina como forma de prevenção e promoção da saúde ao público assistido na atenção primária, favorecendo mudança de comportamento através do conhecimento. **Resultado:** Através de uma escuta atenta, conversa aberta tirando dúvidas, esclarecendo sobre as vacinas seu preparo e prevenção foi possível perceber a adesão desse grupo, a partir da atuação no campo da Atenção Primária à Saúde, orientando sobre a prevenção de agravos e promoção da saúde, favorecendo a melhoria de sua qualidade de vida, reduzindo suas comorbidades, tornando este grupo social mais saudável. **Considerações finais:** O enfermeiro, como educador, desempenha um importante papel na saúde pública no que tange ao atendimento primário que viabilize ações e estratégias que favoreçam a manutenção



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da saúde, prevenção de doenças e agravos e contribua para a melhoria da qualidade de vida dos idosos. Palavras-chave: Vacina, Educação em Saúde Qualidade de Vida.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10623

PREPARADES NA APS: PROMOÇÃO E AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE PROFISSIONAIS RESIDENTES EM SAÚDE QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE PORTO ALEGRE SOBRE A PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV (PREP)

Autores: Lucas Cardoso da Silva, Daniel Canavese de Oliveira, Bruno Silva Kauss, Karen da Silva Calvo, Vinícius de Souza Casaroto, Uélquer Guedes de Souza, Daila Alena Raenck da Silva, Luciana Barcellos Teixeira

Apresentação: O HIV/aids ainda persiste como um problema de saúde pública mundial, mesmo após décadas de sua descoberta. Nesse contexto, a profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) tem ganhado cada vez mais importância na estratégia de prevenção combinada do HIV para o enfrentamento da epidemia. A PrEP consiste na utilização de medicamentos antirretrovirais, de forma preventiva, antes da exposição ao HIV, para diminuir a probabilidade de infecção. A implementação deste novo método iniciou recentemente no SUS. O protocolo clínico do Ministério da Saúde preconiza a tomada diária do medicamento, embora existam outros esquemas terapêuticos possíveis, grande parte ainda em estudo. As evidências apontam para a boa segurança, custo-efetividade e relação risco-benefício deste método, o que levou a Organização Mundial da Saúde a recomendá-lo para pessoas com risco substancial de infecção pelo HIV. Embora a PrEP seja voltada a indivíduos de populações em situação de vulnerabilidade ao HIV, iniquidades de acesso têm ocorrido. O perfil das pessoas usuárias de PrEP consiste em, predominantemente, homens gays, brancos e de alta escolaridade, enquanto pessoas travestis ou trans, pardas ou negras, e de baixa escolaridade ainda apresentam dificuldades de acessar este método. Isto ocorre não só por uma comunicação insuficiente e pela dificuldade crônica de acesso dessas populações aos serviços de saúde, mas também pelos estigmas associados à PrEP pelos seus pares e pelos próprios profissionais de saúde. Neste cenário, a atenção primária à saúde (APS) pode exercer um papel estratégico, no sentido de vincular a população aos serviços e de promover a equidade. Há uma lacuna na literatura brasileira sobre conhecimentos, atitudes e práticas (CAP) de profissionais da saúde relacionados à PrEP. O objetivo deste estudo foi de implementar uma ação educativa e avaliar CAP de profissionais residentes em saúde que



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atuam na APS sobre a PrEP, na perspectiva da equidade e de zero discriminação. Este é um estudo CAP com ação educativa e abordagem mista. A ação educativa foi desenvolvida por uma equipe multiprofissional com ampla experiência em atuação e pesquisa em serviços de saúde e atividades de prevenção do HIV. O conteúdo programático incluiu a característica técnica da Prevenção Combinada e da PrEP, assim como marcadores de interseccionalidade que são determinantes da vulnerabilidade do HIV e da AIDS e do acesso à PrEP, bem como as políticas de equidade em saúde e o programa Zero Discriminação da UNAIDS. A parte formativa constituiu-se como palestra expositiva e dialogada, com a utilização de metodologia ativa, visando disparar atitudes reflexivas e problematizadoras junto aos participantes. Elencou-se a carga horária de quatro horas presenciais para desenvolver a ação educativa e aplicar o instrumento de coleta de dados. Já o componente qualitativo consistiu na elaboração de um instrumento de coleta de dados para avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da APS sobre a PrEP, através de revisão de literatura, grupo operativo e aplicação em profissionais elegíveis. Foi desenvolvido um instrumento com dois questionários para serem aplicados antes e após a ação educativa. A primeira etapa do componente quantitativo envolveu a análise da avaliação da ação educativa pelos participantes. A segunda etapa consistiu em uma análise descritiva dos dados obtidos antes da ação, apresentados em números absolutos e percentuais. A última etapa se trata de comparações entre antes e após ação educativa, as quais foram realizadas por meio do teste de homogeneidade de proporções baseados na estatística de qui-quadrado de Pearson. Neste trabalho, são apresentados resultados parciais e preliminares do estudo. Foi realizada uma ação educativa com 57 profissionais residentes que estavam atuando na APS. A formação superior desses profissionais se apresentou diversa e heterogênea, devido ao perfil dos programas de residência em que estão inseridos: saúde coletiva, medicina de família e comunidade, atenção básica, e saúde bucal. A avaliação da ação pelos participantes foi positiva: 70,2% apontaram que atingiu seu objetivo; 66,0% afirmaram que a ação explorou o tema proposto satisfatoriamente; 66,0% acreditaram que seu aproveitamento nesta capacitação foi bom e 80,9% assinalaram que poderiam aplicar os conhecimentos adquiridos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

durante a ação educativa em sua prática profissional. No entanto, 63,8% indicaram que a carga horária de quatro horas não é totalmente suficiente para explorar o tema. Dos 57 participantes, 53 (93%) responderam ao instrumento pré-teste. Em relação a CAP antes da ação educativa, 88,6% autodeclararam o conhecimento sobre a PrEP como insuficiente ou pouco suficiente. Quando avaliados, 79,6% obtiveram conhecimento insuficiente ou pouco suficiente. Embora 76,4% estariam dispostos a recomendar a PrEP aos usuários, apenas 2,3% informaram ter realizado a recomendação nos últimos sete dias. A insuficiência de treinamento para recomendar a PrEP foi o motivo mais frequente para poder não a recomendar, apontado por 53,8% dos respondentes. Outros motivos apontados foram: a PrEP pode causar danos ao organismo (17,3%); pode levar ao aumento de outras infecções sexualmente transmissíveis (17,3%); o usuário/a pode não aderir corretamente ao esquema terapêutico (15,1%); não sabe o que é a PrEP (11,5%); o preservativo é a melhor prevenção (11,5%); não protege completamente contra o HIV (5,8%); muitas consultas de seguimento são necessárias (1,9%); pode levar à resistência do HIV (1,9%); e não tem tempo para recomendar (1,9%). Nenhum respondente assinalou os motivos “pode reduzir recursos em outras ações” e “prevenção do HIV é reponsabilidade das pessoas e suas famílias”. Dos 57 participantes, 46 (80,7%) responderam aos dois instrumentos (pré e pós-teste). Destes, após a ação educativa, 65,2% ($p = 0,465$) autodeclararam o conhecimento como suficiente ou muito suficiente, e 69,6% ($p = 0,001$) atingiram esses níveis quando avaliados. Ainda, 43 recomendariam a PrEP aos usuários, enquanto 3 não responderam quando questionados. Observou-se melhora no conhecimento sobre a PrEP após a ação educativa e possivelmente houve melhora na atitude em relação à recomendação do método. Estes são resultados preliminares, pois anda há outras variáveis e análises possíveis de serem exploradas por meio dos dados coletados. No entanto, destaca-se que este é o primeiro estudo no País sobre conhecimentos, atitudes e práticas relacionados à PrEP de profissionais da saúde que atuam na APS. Frente ao cenário de dificuldade na implementação da PrEP no Brasil e no mundo, a literatura científica brasileira voltou-se ao público alvo deste método: as populações em situação de vulnerabilidade. Contudo, o profissional de saúde é o principal mediador entre a



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

população elegível e o método de prevenção. Para isso, deve estar preparado para a implementação desta tecnologia no SUS. Além da realização deste estudo CAP com profissionais da APS que está em andamento, é importante estender essa avaliação aos outros níveis de atenção, inclusive aos serviços especializados onde a PrEP foi implementada. Os conhecimentos, atitudes e práticas avaliados antes da ação evidenciam que a educação permanente sobre a PrEP deve ser objetivo a ser perseguido para a implementação efetiva deste método de prevenção no SUS. As possíveis implicações em políticas públicas podem ser consideradas benefícios tanto para a população estudada, no sentido de incentivo à educação permanente, quanto para as populações impactadas pela prática desses profissionais. Ou seja, na diminuição de iniquidades de acesso à PrEP no Brasil e, conseqüentemente, no fortalecimento do enfrentamento ao HIV e à AIDS.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10624

ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA TUBERCULOSE EM MENORES DE 15 ANOS DE IDADE, EM JOÃO PESSOA- PARAÍBA, ENTRE 2007 A 2016

Autores: MICHELINE DA SILVEIRA MENDES, André Oliveira, Lílian Pimentel, Tânia Ribeiro, Haiana Schindler

Apresentação: A tuberculose é uma doença infectocontagiosa, figurando entre as que mais matam no mundo. A doença se mantém como um problema de saúde pública no Brasil, tendo importância epidemiológica e aspectos sociodemográficos determinantes em sua ocorrência. **Objetivo:** Caracterizar os casos novos de tuberculose em crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade, em João Pessoa -Paraíba, entre 2007 a 2016. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Resultado:** Dos 147 casos novos analisados, a taxa média de incidência foi de 9,18 casos por 100.000 habitantes, tendo-se encontrado predomínio do sexo feminino (52%), da faixa etária de 10 a 14 anos (52%), da cor parda (65%) e da forma clínica pulmonar (64%), sendo nesta a forma ganglionar periférica predominante (82%). Poucos casos tiveram confirmação bacteriológica (12%) e teste HIV realizados (33%), e foi baixa a proporção de contatos examinados (15%). Em relação ao tratamento, a maior parte obteve cura (81%) embora tenha sido supervisionado em poucos casos (15%). **Considerações finais:** Os resultados apresentados contribuem para o conhecimento da situação epidemiológica da tuberculose no município, fornecendo subsídios à tomada de decisões relacionadas às ações de prevenção e controle, cuja ocorrência nessa fase da vida indica transmissão recente da doença. O controle de comunicantes é uma forma eficiente de identificar adultos com tuberculose pulmonar bacilífera, sendo necessárias medidas de intensificação da busca ativa, integrando ações educativas em saúde nos programas de tuberculose e de atenção à criança e ao adolescente.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10626

ENFRENTAMENTO, PROTEÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DO DOCENTE DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE MINAS GERAIS

Autores: Laura Elisa Silva, Clayver Viktor Moreira de Azevedo, Amanda Morais Polati, Gian Batista do Carmo, Tiago Ricardo Moreira, Andreia Queiroz Ribeiro, Deíse Moura de Oliveira

Apresentação: O sofrimento é uma experiência individual e singular do ser humano que pode estar relacionada a uma ameaça da integridade física psíquica e/ou religiosa. Tal experiência está intimamente relacionada com a saúde mental. No Brasil aproximadamente 30% da população adulta apresenta transtornos mentais comuns, como insônia, falta de concentração, falta de apetite etc. É fato que o processo de trabalho pode ser um potencial gerador de impactos negativos à saúde mental dos trabalhadores. No que tange ao docente universitário, a jornada de trabalho elevada, a carga de trabalho que extrapola a carga horária formal e as relações hierarquizadas e competitivas das instituições podem ser identificadas como causas de sofrimento mental. Além dessas questões, a exigência de que os professores, sobretudo aqueles credenciados em cursos de pós-graduação, mantenham um índice significativamente alto de produção científica, associado ao elevado número de aulas ministradas, também são identificados como fatores desencadeantes de sofrimento em docentes. Transtornos como ansiedade, estresse, depressão e síndrome de Burnout acometem frequentemente docentes, o que salienta a importância de investigações que elucidem as repercussões à saúde mental de docentes universitários. Destarte, o presente estudo objetivou compreender como a saúde mental dos docentes de uma Universidade pública é impactada pelas experiências advindas da profissão, a fim de apreender o processo de enfrentamento do docente frente aos impactos à saúde mental vivenciados no contexto ocupacional e identificar os fatores que, na perspectiva dos docentes, atuam na promoção da saúde mental no ambiente profissional. **Desenvolvimento:** trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, que permite o aprofundamento e a compreensão necessária para a descrição detalhada do fenômeno estudado. Refere-se a um recorte de um estudo quanti-qualitativo intitulado “A saúde mental de docentes de uma universidade pública de Minas Gerais”. Os participantes dessa pesquisa foram docentes em exercício ativo da profissão. Os dados foram coletados nos meses abril e maio de 2019 por meio de entrevistas individuais e abertas, orientadas por um roteiro semiestruturado e analisados a partir da técnica de Análise de Conteúdo temática. Cabe ressaltar que o presente recorte apresentado se debruçou sobre os resultados da segunda e terceira categorias da pesquisa, intituladas respectivamente por “Processo de enfrentamento do docente na proteção da sua saúde mental” e “Expectativas docentes para a promoção da saúde mental”. Salienta-se finalmente que o presente estudo obteve parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da universidade à qual os investigadores estão vinculados, inscrito sob o CAAE nº 91939318.7.0000.5153/ Parecer nº 2.804.50 **Resultado:** participaram do estudo 13 docentes de ensino superior, com faixa etária entre 27 a 54 anos, sendo seis do sexo masculino e sete do sexo feminino. O tempo de exercício dos docentes em instituições públicas variou de 2 a 27 anos. Os



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

resultados do estudo revelam que o docente é afetado pela sobrecarga de trabalho, pelas relações estabelecidas entre os pares e pelo contexto macropolítico. Diante disso, destacam-se algumas estratégias realizadas pelos docentes e entendidas como forma de enfrentamento para proteção da saúde mental. Quanto às estratégias mencionadas, o estabelecimento de limites entre a vida pessoal e profissional foi identificado como âncora protetora importante à saúde mental dos participantes. Além disso, foi apontado pelos entrevistados que identificar o seu limite individual de atividades é fundamental para evitar sofrimento, de forma a direcionar tempo para as demais atividades cotidianas. A motivação com relação à prática docente também foi reconhecida como fator promotor de saúde mental dessa classe trabalhadora. Os depoentes afirmam que fazer aquilo que ama e escolheu fazer é uma forma de enfrentar as dificuldades impostas pelo exercício da profissão. Atividades utilizadas como “válvula de escape” também foram apontadas como estratégia de enfrentamento para proteção da saúde mental, como a prática de desporto e outras atividades de lazer. As relações positivas com os colegas de profissão e com servidores técnico-administrativos foram identificadas como método de proteção à saúde mental por alguns participantes da pesquisa, contribuindo sobremaneira para a qualidade de vida no ambiente de trabalho. A organização pessoal do tempo e das tarefas a serem realizadas foi ainda elencada, além do estabelecimento de prioridades para a realização do trabalho, de forma a executar aquelas que geram maior satisfação profissional e pessoal. No que tange às expectativas dos docentes para a promoção da saúde mental, o depoimento dos entrevistados indicaram descontentamento com o sistema de avaliação do profissional e do ensino, fato que indica a necessidade de reavaliar os critérios utilizados, com o intuito de valorizar o profissional além do valor quantitativo. Os depoentes sugerem que haja uma política de gestão no âmbito institucional para a promoção e proteção da saúde mental, com atividades que trabalhem a mente e o corpo, bem como oficinas humanísticas, considerando que apesar de a universidade ser reconhecida pelo senso comum como espaço do saber é, acima de tudo, o espaço do humano. Acreditam os participantes que oportunizar espaços dialógicos e construtivos sobre o humano e as relações com/entre ele advindas seria uma estratégia importante para superar desafios institucionais que impactam sobremaneira a saúde mental do público docente. Além disso, os docentes afirmam a necessidade ainda em âmbito institucional de readaptações no processo de trabalho, o que traria benefícios para a saúde mental dos trabalhadores, como por exemplo, a adequação de uma carga horária mais equitativa entre os colegas. Considerações finais: Os resultados do estudo mostram que a saúde mental dos docentes é afetada por diversos fatores e identificou como estratégias de enfrentamento o estabelecimento de limites entre a vida pessoal e profissional, assim como as relações interprofissionais no ambiente de trabalho, a prática de atividades de lazer e a boa organização do tempo de acordo com as prioridades estabelecidas. Dentre as expectativas para promoção e proteção da saúde mental abordadas a reformulação do método de avaliação do docente pelas instituições de pesquisa e agências foi requisitada, assim como o desenvolvimento de atividades voltadas para a identificação e manejo de sofrimento mental entre os docentes por parte das instituições. Por conseguinte, é possível afirmar que o sofrimento mental dos docentes está posto, mas é negado pelas universidades,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

companheiros de trabalho e até mesmo pelo próprio docente, o que reafirma a importância de se pensar estratégias para viabilizar e atuar nesse contexto em busca de melhorias da saúde dos profissionais docentes e consequente do ensino em que atuam.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10627

AS MÚLTIPLAS FACES DO ENVELHECIMENTO E OS DESAFIOS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA MEDICINA

Autores: Allana Oliveira Lima, Rosimeire Aparecida Manoel Seixas, Ramon Moraes Penha, Julia de Oliveira Braga

Apresentação: O presente resumo é um relato de experiência vivenciada por acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande (MS), os quais entrevistaram idosos em diferentes contextos de cuidado (institucional e comunitário), tendo em vista refletir sobre as relações de cuidado a essa população. O acelerado crescimento populacional, somado à heterogeneidade do processo de envelhecimento, apresentam alguns desafios para a consolidação do cuidado integral à população idosa no Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre esses destaca a formação profissional dos profissionais na área da saúde, em especial, no curso de Medicina para atender as necessidades demandadas dessa transição demográfica. **Desenvolvimento:** Diante disso, no segundo semestre de 2019 foi ofertada uma disciplina optativa (Tópicos Especiais em Saúde IV – Envelhecimento e Saúde), cuja proposta focou-se em abordar as diversas dimensões (biológica, psicológica e social) do envelhecimento humano. As discussões teóricas envolveram desde a constituição do campo da gerontologia, passando pela multidimensionalidade do envelhecimento humano e as relações de cuidado, dentre elas, os aspectos dos cuidados paliativos. Articulada à teoria, a prática dessa disciplina foi organizada em diferentes serviços de atendimento à população idosa, nesse relato especificamente, uma entrevista ocorreu no Hospital Universitário e a outra no Centro de Convivência para Idosos (CCI). Com duração aproximada de 120 minutos, as entrevistas foram norteadas a partir do método da história oral de vida por meio da qual buscou identificar as diversas dimensões e particularidades do processo de envelhecimento, bem como compreender as relações de cuidado em diferentes contextos. **Resultado:** Esse contato intenso possibilitou o exercício da escuta e de habilidades de comunicação trabalhadas nas aulas. Além disso, pode-se observar as diferenças nas condições de vida/saúde (uma aguardando cirurgia por causa de uma queda e a outra participando de atividades de recreação e lazer) e proximidades (no aspecto cronológico, uma com 73 anos e a outra com 75 anos, respectivamente), as quais possibilitaram compreender a heterogeneidade do processo de envelhecimento e como as condições de vida e as relações sociais implicam na saúde, sobretudo, na autonomia, na capacidade funcional e na própria representação acerca da velhice e do futuro. Ademais, essa experiência permitiu refletir sobre o foco do cuidado na doença, a importância da prevenção (era a segunda queda da idosa internada) e o investimento em serviços que promovam o fortalecimento de vínculos sociais. **Considerações finais:** O contato com diferentes histórias de vida promoveu a ampliação da visão de mundo dos acadêmicos, a vivência de conceitos tão discutidos na Gerontologia, contribuindo para a formação técnica e humana na Medicina. Destaque para a necessidade em romper com o paradigma de cuidado centrado na doença e na atenção especializada e focar na prevenção e em ações/serviços que promovam a saúde dessa população, de modo



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a construir um SUS eficiente e sustentável e que se tenha mais vida aos anos. Por outro lado, cabe ressaltar a necessidade da formação médica no âmbito do envelhecimento humano de maneira contínua e transversal.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10628

DESENVOLVIMENTO DE MODELO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA À SAÚDE DO ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Alexsander Moreira Siqueira, Giselle Diniz Guimarães da Silva

Apresentação: Os alunos dos cursos de graduação estão vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos mentais que prejudicam significativamente o pleno desempenho de suas atividades acadêmicas, sendo um problema preocupante tanto pelo aspecto da saúde pública quanto educativo. Estima-se que até 25% dos graduandos desenvolverão algum agravo à saúde mental durante o período de formação e a prevalência de transtornos mentais não psicóticos entre universitários é significativamente maior que na população geral e em adultos jovens não universitários. Nos últimos anos, o perfil sócio-demográfico da comunidade universitária discente sofreu profunda mudança com a introdução do Sistema de Seleção Unificada - SISU que possibilitou que brasileiros de diferentes regiões pudessem concorrer, através da classificação obtida no Enem, a cursos em quaisquer instituições do país cadastradas no SISU. Nesse período, observou-se aumento na incidência e prevalência de transtornos mentais entre estudantes universitários, bem como elevação nas taxas de comportamento suicida, o que despertou interesse e preocupação da Comunidade Acadêmica e sociedade na temática da saúde mental dos estudantes. **Desenvolvimento:** o presente relato trata-se da experiência do Serviço Médico em Psiquiatria da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis – PROAES da Universidade Federal Fluminense – UFF frente ao adoecimento psíquico dos estudantes da UFF. Para isso, seguiram-se as seguintes etapas: identificações das demandas e necessidades em saúde mental do corpo discente; revisão bibliográfica; visitas técnicas às unidades e coordenações de curso; atendimento ambulatorial; prestação de consultoria e assessoria aos dirigentes e coordenação de curso; organização dos dados obtidos; interpretação dos resultados e apresentação do relato. **Resultado:** O principal desafio no enfrentamento do adoecimento mental dos estudantes foi insuficiência de capacitação do corpo docente e técnico-administrativo da universidade frente ao adoecimento psíquico dos discentes. Observou-se que a UFF não dispõe de informações organizadas sobre o comportamento suicida ocorridos nos últimos cinco anos entre os alunos devidamente matriculados nos cursos presenciais de graduação. Não se verificou, antes da iniciativa da PROAES em criar um Serviço Médico de Assistência ao Estudante, em 2019, ações estruturadas para assistência dos estudantes acometidos agravos à saúde mental. Diante dos problemas encontrados, estruturou-se um modelo de assistência médica à saúde mental do estudante vinculado a um Plano de Trabalho para promoção, prevenção e controle do adoecimento psíquico. **Considerações finais:** O afastamento do núcleo social, imersão brusca em novos ambientes culturais, fragilização do suporte familiar formam condições desfavoráveis à saúde mental dos universitários e exigem imediata atenção da gestão das universidades a fim de produzir conhecimento no que tange a compreensão dos mecanismos de adoecimento psíquico, identificando os fatores biopsicossociais condicionantes e desencadeadores, assim como os atenuantes e elaboração de estratégias de prevenção,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

promoção e controle de transtornos mentais que acometem os estudantes. Nesse condão a PROAES/UFF está desenvolvendo ações integradas de promoção, prevenção e controle do adoecimento mental dos estudantes universitários.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10629

O WHATSAPP COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE A GESTANTES: UMA PROPOSTA DA ENFERMAGEM

Autores: Simone Grazielle Silva Cunha, Laura Andrade Pinto, Marina Correa Alves dos Reis, Andréia Guerra Siman, Maria José Menezes Brito

Apresentação: A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como objetivo realizar a promoção, prevenção e recuperação da saúde dos indivíduos. Nesse contexto, os profissionais de enfermagem visam a proporcionar ao usuário uma vida de qualidade, reduzindo sua vulnerabilidade e risco, em todas as fases da vida. Dessa maneira, a gestante é incluída no cuidado da enfermagem. Deve-se acolher, possibilitar consultas de pré-natal, implementar grupos operativos e, principalmente, disponibilizar informações sobre cuidado dirigido à mãe e ao bebê. Cabe salientar que a enfermagem vivencia, no setor saúde, uma explosão informacional que requer a mobilização de competências na operacionalização e utilização das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), com vistas a promover a qualidade dos serviços, atrair usuários, tomar decisões e realizar a promoção da saúde. Dentre as TIC podemos destacar o WhatsApp Messenger, o qual é o aplicativo mais baixado no mundo. O referido aplicativo é gratuito, admite troca de mensagens instantâneas via internet, possibilita a comunicação por meio do compartilhamento de mensagem de texto, voz, imagem, música e vídeo. Um dos recursos desse aplicativo é o bate-papo em grupo, no qual as pessoas se comunicam e compartilham informações numa interface, permitindo a interação sem necessidade de aproximação física. Esse aplicativo é utilizado no campo da saúde como meio de comunicação rápida entre profissionais da saúde, bem como traz resultados satisfatórios na interação entre usuário e profissional. Pressupõe-se que a introdução do WhatsApp seja um importante desafio, configurando-se como recurso tecnológico para o desenvolvimento e promoção da saúde, podendo permear e interferir nas ações da equipe de enfermagem. Diante disso, indaga-se: Como os enfermeiros utilizam o WhatsApp para a prática da educação em saúde com as gestantes? O estudo teve como objetivo compreender como o WhatsApp é utilizado pela enfermagem na promoção de saúde a gestantes. Entende-se que ter uma compreensão sobre a utilização desse aplicativo no ambiente profissional de saúde e as diversas relações que se estabelecem com o seu uso é fundamental para entender as repercussões nas usuárias. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo de caso qualitativo, realizado em seis unidades da ESF, no município de Divinópolis, Minas Gerais, Brasil. Participaram do estudo dez enfermeiros e seis técnicos de enfermagem, com vínculo empregatício superior a seis meses. Foram excluídos três enfermeiros que alegaram sobrecarga de trabalho. O fechamento amostral ocorreu por meio saturação de informações. Ressalta-se que a ordem dos participantes e das unidades visitadas se deu mediante sorteio. Os dados foram coletados de agosto a outubro de 2018, com entrevistas individuais e roteiro semiestruturado e a técnica do "Gibi". Os participantes foram identificados em ordem alfabética na sequência em que foram entrevistados. Os dados foram analisados mediante Análise de Conteúdo proposta por Bardin. O projeto obteve parecer favorável sendo aprovado



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade do Estado de Minas Gerais Belo Horizonte (Parecer nº2.740.035). Resultado: Da análise emergiu uma categoria temática: “O WhatsApp como ferramenta de promoção da saúde a mulheres gestantes”. Nessa categoria, a equipe de enfermagem relata que os profissionais da ESF criaram um grupo no WhatsApp para orientar gestantes, com o intuito de minimizar dúvidas, informar sobre o autocuidado e o cuidado com o Recém-Nascido (RN). Os profissionais expuseram que a utilização do ambiente virtual não foi imposta, mas proposta como alternativa visando acolher as gestantes e permitir a construção coletiva de conhecimento por meio do compartilhamento de informação. Os entrevistados A e B disseram que o aplicativo intensificou o acesso à informação e promoveu a interatividade da enfermagem com as usuárias. As mulheres ficaram mais comunicativas, respondiam prontamente as perguntas dos profissionais, faziam perguntas com maior frequência e liberdade e trocavam informações com as outras gestantes. “E outra coisa bacana que nós temos é um grupo de WhatsApp das gestantes, nele a gente troca dúvidas e orientações. As mães colocam (dúvidas) e elas mesmas trocam informações entre si.” (B) “A gente realiza grupos de gestante, aí nós convidamos as gestantes através do grupo (para participar do grupo de WhatsApp), a gente usa esse espaço pra tirar dúvida delas quanto a alguma coisa, então acho que é mais informação e troca de experiência mesmo.” (C) A ferramenta possibilitou a equipe de enfermagem entender e conhecer os saberes que são construídos pelas mães por meio das interações. Nesse contexto, os profissionais tiveram a oportunidade de diminuir a troca de informações equivocadas, reduzindo os riscos. Sabe-se que a interação de saberes permite a formação de conhecimentos emancipatórios e, também, o estabelecimento do melhor método de ensino. Destaca-se que o aplicativo é uma forma que requer menor custo na disseminação de informação sobre a saúde e a doença. Os participantes do estudo acrescentaram que utilizam o grupo do WhatsApp para mostrar a importância da realização do pré-natal, avisar sobre as consultas e a realização de grupos operativos de gestante de forma presencial. A enfermagem considera positiva a utilização do grupo de WhatsApp pelas gestantes, pois trocam informações somente sobre gestação e bebê, tornando as interações mais objetivas e eficazes. O participante O afirma que em áreas de difícil acesso, o aplicativo possibilita um contato entre integrantes do grupo, permitindo deixar recados, fazer agendamentos e falar sobre busca ativa. A participante M relata que o WhatsApp proporciona agilidade na informação, consistindo em uma maneira de se comunicar com quem está no domicílio. Afirma, ainda, que o grupo tornou as gestantes mais seguras nas suas escolhas, além de promover o compartilhamento de comportamentos saudáveis e conquistas. Considerações finais: O uso do aplicativo WhatsApp se mostrou favorável para o estabelecimento da comunicação aberta e imediata, revelando-se como importante estratégia para o esclarecimento de dúvidas, para a promoção da saúde, bem como para a interação e a acessibilidade das gestantes em relação à equipe de enfermagem. Ademais, consiste em um dispositivo de apoio social, tomada de decisão e autocuidado. Importa salientar a necessidade de se criar espaços de discussão sobre os aspectos éticos da utilização do aplicativo e sobre o desenvolvimento de competências para o manejo das TIC e a corresponsabilização pelo bom ou mau uso. Entende-se que o WhatsApp deve ser um



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

recurso complementar na promoção da saúde e não um elemento substitutivo das ações presenciais. Agradecimentos: PAPq, FAPEMIG, CAPES, CNPq e NUPAE.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10630

PET-SAÚDE: O IMPACTO DA VIVÊNCIA INTERPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Gabriel Silva da Rocha, Yan Nogueira Leite de Freitas, Ana Paula Queiroz Herkrath, Ana Victoria Costa Freitas, Anne dos Santos Saul, Clara Melissa Natário Martins, Leonardo de Carvalho Brandão, Tiótfreis Gomes Fernandes

Apresentação: Atualmente, o processo de formação de profissionais da saúde é extremamente uniprofissional, tal fragilidade é refletida na ausência de estágios, disciplinas e projetos que integram diferentes cursos. A Educação Interprofissional consiste no processo em que dois ou mais estudantes aprendem juntos sobre os outros e sobre si mesmos, e é requerida para minimizar as consequências deste tipo de formação. Diante desta necessidade na Universidade Federal do Amazonas, o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade) visa incentivar a mudança na formação dos profissionais de saúde com base na prática interprofissional, por meio de atividades que integram ensino-serviço. O objetivo deste relato é descrever as experiências vividas por acadêmicos participantes deste programa. Desenvolvimento: Os acadêmicos foram introduzidos ao ambiente de trabalho da Unidade Básica de Saúde acompanhando atividades da rotina de cada setor, assim como visitas domiciliares, escolares e outros ambientes externos, os levando a um contato direto com profissionais de todas as áreas do serviço. A metodologia do programa de divisão de grupos possibilitou a interação entre acadêmicos de diversos cursos da área da saúde como medicina, odontologia, fisioterapia, enfermagem e educação física. Os acadêmicos puderam aprofundar seus conhecimentos a partir do incentivo à pesquisa e leitura sobre o tema. Houve o planejamento de atividades de intervenção baseadas em um prévio diagnóstico situacional realizado na unidade, bem como estratégias para melhorias de interprofissionalidade desenvolvidas em conjunto. Resultado: A partir deste projeto, os participantes puderam adquirir uma percepção crítica acerca da fragilidade das matrizes curriculares ainda vigentes, no que diz respeito a essa temática. Além disso, as vivências possibilitaram a inserção dos acadêmicos na realidade da atenção primária à saúde, assim como o aprendizado mútuo entre alunos, profissionais e comunidade, ressaltando a importância da prática interdisciplinar. Os acadêmicos puderam aprender conceitos e desenvolver estratégias para que a interprofissionalidade aconteça no serviço. O contato com acadêmicos de diferentes cursos da área da saúde possibilitou a construção de uma visão de trabalho em equipe, desenvolvendo habilidades colaborativas entre seus membros, reconhecendo os limites da própria área e as competências das outras. Resultado: Posto isso, foi possível caracterizar a experiência como significativa para o processo de formação. Muitos acadêmicos relatam que o curso escolhido tem um caráter em sua maioria tecnicista, o que limita a visão sobre o cuidado integral ao paciente. Além disso, é possível perceber que o contato entre os acadêmicos favorece a prática da comunicação interprofissional, estimulando a receptividade a novas ideias e diferentes opiniões, os permitindo conhecer mais sobre o outro e sobre si mesmo, alinhando conceitos sobre o tema



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

entre diversas áreas, o que é vital na prática profissional uma vez que há deficiência na comunicação no serviço.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10632

INTERFACES DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PRÁTICA COLABORATIVA NA FORMAÇÃO DO PRECEPTOR EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Autores: GUILHERME AUGUSTO BRAGA SILVA

Apresentação: No contexto da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), evidenciam-se questões importantes que caracterizam a relação e à influência da Educação Interprofissional (EIP) e da Prática Colaborativa no processo de formação didático-pedagógico do preceptor, principalmente no tocante à fragilidade e reflexo na integração ensino-serviço. Ressalta-se o protagonismo do preceptor em “ensinar” e “aprender” nos cenários de práticas, como também, na articulação de suas competências com a produção de uma ambiência favorável ao desenvolvimento técnico-científico. Este estudo tem como objetivos analisar a percepção do preceptor sobre a formação interprofissional e o desenvolvimento de competências para práticas colaborativas no contexto da RMS e também, avaliar o impacto da Prática Colaborativa no processo de trabalho e do cuidado no exercício da preceptoria e sua relação com as competências do preceptor. Pesquisa com abordagem quali-quantitativa com os Preceptores da RMS do Município da Estância Balneária de Praia Grande/SP, no total de 39, sendo 17 Enfermeiros, 13 Cirurgiões Dentistas, 01 Advogado, 01 Médico, 03 Psicólogos e 04 Fisioterapeutas. Como instrumento será aplicada, a Escala de Avaliação da Colaboração Interprofissional em Equipe (AITCS II-BR) com todos os preceptores, por se tratar de um instrumento diagnóstico desenvolvido para medir a colaboração interprofissional entre os membros de uma equipe, e, posteriormente, será realizada entrevista semiestruturada formatada a partir de um roteiro disposto em tópicos específicos na área da formação interprofissional e prática colaborativa, numa perspectiva crítica-reflexiva de suas competências nos cenários de prática, levando em consideração os critérios de inclusão. Como método de análise dos dados, será realizado a Análise de Conteúdo, uma vez que estimula o protagonismo e o papel ativo do sujeito na produção do conhecimento. Espera-se que os preceptores apurem suas habilidades cognitivas, atitudinais, psicomotoras, articulando-as à EIP e à Prática Colaborativa e identifiquem suas dificuldades e potências no sentido de melhorias no processo de formação, produzindo transformação na realidade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10633

EDUCAÇÃO PERMANENTE E SUA IMPORTÂNCIA NA QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO GERENCIAL EM SAÚDE

Autores: Letícia de Lima Trindade, Carine Vendruscolo

Apresentação: As discussões sobre o processo de trabalho são importantes para o entendimento das organizações de saúde, pois auxiliam na compreensão da sua capacidade transformadora. Considera-se necessária a construção de novas abordagens/metodologias que favoreçam o profissional inserido na gestão de serviços de saúde, a fim de favorecer a qualificação da prática para aprimorar as habilidades profissionais e fortalecer a assistência resolutiva e qualificada. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é relatar sobre a criação de uma estratégia de Educação Permanente em Saúde que teve como propósito a qualificação da gestão dos serviços de saúde. Esta pesquisa é parte integrante do macroprojeto do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina e foi contemplado pelo Edital CAPES/COFEN nº 27/2016.

Desenvolvimento: trata-se do desenvolvimento de um projeto junto a plataforma online do Telessaúde, visando promover a Educação Permanente em Saúde no Estado de Santa Catarina. **Resultado:** por meio de uma parceria entre a Universidade do Estado de Santa Catarina e o Telessaúde, foi produzido um material que foi ao encontro do entendimento de que são necessários muitos investimentos na qualificação dos gestores em saúde, na perspectiva de ações contínuas e permanentes, incluindo a formação destes trabalhadores, o que certamente, implicará na qualidade da saúde pública no país. Foram utilizados temas que surgiram nas rodas de conversa com gestores da Atenção Primária em Saúde de um município do oeste catarinense. O minicurso foi denominado “Tecnologias de Gestão na Atenção Primária à Saúde” e teve 60 horas de duração. Foi estruturado com os seguintes temas: aspectos teórico conceituais do processo de trabalho em saúde, desafios na gestão da Atenção Primária em Saúde, instrumentos de gestão para aprimoramento das práticas de gerenciamento dos serviços da Atenção Primária à Saúde, gerenciamento de recursos materiais e de pessoas nos serviços da Atenção Primária à Saúde: outras reflexões importantes, cogestão ou gestão participativa: espaços e mecanismos de gestão coletiva, método paideia: apoio institucional, apoio matricial, clínica ampliada e compartilhada, interprofissionalidade e acolhimento como tecnologias para o trabalho colaborativo na Atenção Primária à Saúde. Contou com atividades de fixação, de reflexão e avaliativas. Foi oferecido na modalidade online no site do Telessaúde/Santa Catarina. **Considerações finais:** A educação permanente se configura como caminho possível, especialmente, utilizando-se dos recursos de formação no serviço, como prevê o Telessaúde. Atividades dessa natureza podem contribuir para as atividades de gestão em saúde e acima de tudo, confirmam que os investimentos nos processos educativos devem ser constituintes do processo de trabalho no âmbito da saúde pública, pois apesar de ser um desafio, de fato possuem potencial para a construção de novos caminhos trilhados no SUS.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10634

RAÍZES DA CURA: RECONSTRUÇÃO DA MEMÓRIA E DOS SABERES DA FITOTERAPIA POPULAR

Autores: Airton Guerreiro Vidal Filho, Karina Alves Medeiros, Emille Sampaio Cordeiro, João Nathanael Sales Rodrigues, Ana Bárbara Xavier Luciano Lucena

Apresentação: Esse relato de experiência tem por finalidade apresentar o projeto de cultura “Raízes da cura – resgate da memória das mezinheiras do Cariri cearense”, vinculado à Pró-Reitoria de Cultura da Universidade Federal do Cariri (UFCA) e realizado na Região Metropolitana do Cariri (RMC), e publicizar suas atividades durante seus dois anos de existência até o momento, considerando as vivências proporcionadas aos discentes do curso de medicina da UFCA. **Desenvolvimento:** O projeto foi implementado no ano de 2018, com o objetivo de proporcionar o contato com as mezinheiras da região do Cariri cearense - mulheres do campo que possuem conhecimento em plantas medicinais para a produção de remédios caseiros - e a reconstrução da memória e oralidade das mesmas, assim como expandir a relação dos acadêmicos com outros setores da universidade e da sociedade. Adotou-se a técnica freiriana de Círculo de Cultura como forma de estabelecer o contato inicial com as mulheres sujeitas do projeto. Nessa abordagem, as questões geradoras “O que é saúde?” e “Qual a importância das plantas medicinais para o cuidado em saúde?” eram realizadas no intuito de despertar reflexões sobre a relação com a fitoterapia popular, o que proporcionou respostas coletivas, partilhadas e dialógicas a respeito do assunto. Após cada Círculo de Cultura, era aplicado questionário semiestruturado em entrevistas individuais para resgate e registro das vivências únicas de cada mulher, abordando os tópicos “Ela”, “O Trabalho” e “O Território”. Para consolidar as informações coletadas, planejou-se inicialmente adotar a estratégia de georreferenciamento dos locais de atuação das mezinheiras, o que se mostrou inviável no final do primeiro ano de projeto, haja vista a dificuldade de sistematização dessas informações no programa disponibilizado, sendo necessário ajustes de cronograma e planejamento por parte da equipe de trabalho. Em 2019, houve um enfoque nas parcerias articuladas durante o ano anterior com retorno as comunidades inicialmente visitadas, além da implementação dos Círculos de Cultura em novos locais. Com o intuito de proporcionar maior visibilidade das práticas populares de cuidados em saúde no processo de formação acadêmica, foram pensadas e executadas oficinas abertas ao público dentro da própria universidade. O “Raízes da Cura” participou da ação de extensão “UFCA Itinerante”, na cidade de Mauriti-CE, por meio de oficinas de chás e de lambedores, contando com a participação de cerca de 30 (trinta) pessoas, momento importante para compartilhar os conhecimentos obtidos e divulgá-los para a comunidade da cidade em questão. O projeto também esteve atuante como parceiro da Pró-Reitoria de Planejamento da Universidade (PROPLAN) na troca de garrafas PET por mudas de plantas, utilizando de tal ação para difundir saberes da fitoterapia popular através da confecção de cards que continham o nome popular, nome científico e principais usos de cada planta disponibilizada. Durante o I Colóquio de Cultura da UFCA, foram apresentadas à comunidade acadêmica as plantas medicinais de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

uso mais prevalente na região, através de exposição montada em armação de quadros com exemplares das plantas vivas. Junto às molduras, estrofes de texto em literatura de cordel, produzida por um estudante de medicina da instituição. Além disso, houve a participação do projeto em atividades conjuntas de outras ações de cultura e de extensão na universidade, como saraus e o ciclo de debates “Café com saúde”, este último idealizado pela Liga de Saúde Comunitária do Cariri (LISAC). No Campus de Medicina, localizado em Barbalha-CE, o projeto fez-se presente através de atividades como a criação de um horto com as principais plantas medicinais da região, construído em parceria com discentes da graduação em engenharia agrônoma da UFCA, que auxiliaram na seleção das melhores plantas para o solo da faculdade, assim como no processo do plantio, partilhando conhecimento sobre o cultivo nos momentos de integração. Resultado: As vivências proporcionadas pelas atividades do projeto contribuem para uma formação do profissional médico generalista, humanista crítico e reflexivo, conforme orientado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de medicina (DCNs) de 2014, ao estimular uma abordagem que reconhece os indivíduos como agentes ativos no processo do cuidado e, portanto, compreende a necessidade de considerar o contexto cultural, ambiental e socioeconômico da população, entre outros aspectos subjetivos. Através dos círculos de Cultura, foi possível a todos os envolvidos identificarem como o conhecimento das plantas e seus principais usos foram passados de geração em geração por intermédio da oralidade; e como a vulnerabilidade social enfrentada pela população camponesa, em especial as mulheres, as fizeram procurar na natureza o tratamento para as enfermidades não somente para as suas famílias, mas também para a comunidade. As rodas de conversas e os momentos individuais iam além de compartilhar conhecimento, sendo um local de fala para essas mulheres manifestarem suas demandas enquanto grupo social. A ligação de cada mezinheira com o seu território e a relação quase sagrada que elas desenvolvem com a natureza reforçam a necessidade de luta destas mulheres pela valorização do uso das plantas medicinais no processo saúde-doença, assim como pela propagação da memória e dessa herança de conhecimento para as próximas gerações. Além disso, o fato de tal grupo não se reconhecer enquanto detentor exclusivo dos saberes da fitoterapia popular se contrapõe diretamente com a cultura muitas vezes implementada no ambiente acadêmico. Sob essa ótica, os membros do projeto planejam a produção de uma cartilha para compilar as informações partilhadas durante os encontros e entrevistas individuais, objetivando preservar o conhecimento compartilhado e estimular a disseminação desse saber popular. Com relação às atividades no âmbito acadêmico, a ação durante a “UFCA Itinerante” foi importante para conhecer e interagir, por meio da troca de informações, com outros projetos da universidade, o que se mostrou considerável para firmar novas parcerias e campos de atuação em anos vindouros. As atividades realizadas na unidade acadêmica cumpriram a função de estimular a harmonização da relação entre a medicina científica ocidental e o conhecimento popular na universidade, além de buscar promover uma reflexão acerca dos agentes do processo saúde-doença-cuidado e sobre os recursos terapêuticos disponíveis. Considerações finais: Conhecer as mezinheiras da região possibilita a população caririense esmiuçar as raízes culturais da medicina popular, bem como suas histórias e suas lutas e as reconhecerem



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enquanto agentes importantes no processo de cuidado em saúde de uma região. Ademais, visto que as Práticas integrativas e Complementares (PICs) estão em crescente legitimação pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é essencial que esse conhecimento seja trabalhado no meio acadêmico, a fim de facilitar a incorporação desses serviços na rede de atenção à saúde e a valorização dessas práticas pelos profissionais de saúde. O projeto permanecerá com o compromisso de exercer o papel de preservação e disseminação dessa memória imaterial da promoção da saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10635

RODAS DE TERAPIA COMUNITÁRIA NO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA DO VIÇOSO JARDIM, EM NITERÓI (RJ): PROTAGONISMO POPULAR E REDES PSIQUICAMENTE PROTETORAS.

Autores: Ana Maria Thomé, Nilza Rodrigues Martins, Julia Viana Leonardo, Andréa Thomé Rosa

Apresentação: A Terapia Comunitária é uma estratégia com capacidade para acolher e organizar o cuidado em saúde mental na comunidade. Combinado à Estratégia de Saúde da Família, dispositivo da Atenção Primária em Saúde (APS) responsável por promover o acompanhamento longitudinal da população brasileira, a Terapia Comunitária é uma prática brasileira de intervenção em saúde mental que vale-se do conhecimento popular na atuação sobre o sofrimento psíquico, a partir de uma ação transformadora gestada nos vínculos comunitários que parte do princípio do respeito à sabedoria popular combinada ao conhecimento técnico-acadêmico. O processo de implantação de um grupo de Terapia Comunitária com frequência quinzenal no PMF Viçoso Jardim, na região do Fonseca, iniciado no segundo semestre de 2019 e contando com a coordenação das rodas por uma Terapeuta Comunitária (técnica de enfermagem na unidade de saúde) e uma Psicóloga (Supervisora de Saúde Mental da Região de Saúde Norte I) tem apresentado resultados encorajadores de acompanhamento e manejo aos casos leves e moderados de sofrimento psíquico. Valendo-se da sabedoria popular afetivamente expressa em poesias, orações, cantigas, histórias, entre outras expressões, combinada aos laços de afeto presentes entre os participantes das rodas, usuários acompanhados na unidade manejam as situações de sofrimento emocional através do apoio comunitário e fortalecimento social baseado na solidariedade. O impacto das rodas de Terapia Comunitária no PMF Viçoso Jardim tem permitido às equipes de saúde da família contar com uma estratégia regular, acessível e eficaz de manejo aos casos leves e moderados de saúde mental.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10636

A INTERFACE ARTE E CIÊNCIA COMO RECURSO COMPLEMENTAR PARA O ENSINO DE ANATOMIA

Autores: Juliana Theberge dos Santos de Oliveira, Ludmila Ribeiro Bezerra de Carvalho
Apresentação: A transmissão de conhecimentos de Anatomia através da Arte ocorre desde o Egito Antigo, onde o estudo anatômico sistemático era registrado com desenhos, intimamente relacionados às práticas de mumificação. Na Grécia Antiga, os estudos de Anatomia Humana comparativa por Aristóteles, sucedido pela Escola de Alexandria, iniciou-se com o uso de cadáveres e culminou em expressões científicas e artísticas, como as esculturas. No entanto, a Anatomia como Arte se disseminou no Renascimento, tendo como marco os trabalhos de Leonardo da Vinci e de Michelangelo Buonarroti, que incutia formas anatômicas às suas obras. Atualmente, o ensino formal da Anatomia conta com recursos para aulas práticas como modelos de estudo e desenhos em atlas. Entretanto, desde seu início, o uso de cadáveres suscita no expectador reações de medo, nojo, tensão, tristeza, entre outras que podem levar ao distanciamento do tema. Sendo assim, este trabalho se propõe a utilizar a fotografia artística de estruturas anatômicas como ferramenta de popularização científica, através da sensibilização pela arte, visando extenuar as barreiras entre público e conhecimento científico de Anatomia Humana. As peças anatômicas utilizadas foram produzidas e cedidas pelo Instituto de Ciências Biomédicas (ICB-UFRJ), obtidas pela técnica de plastinação, consistida na substituição dos fluidos corporais por resina, o que viabiliza a conservação e melhor manipulação, quando comparada à formolização. Ademais, elementos da flora foram coletados, durante passeios expeditórios na Ilha do Fundão (UFRJ), para compor similaridades e complementaridades entre as formas encontradas na Anatomia Humana e Vegetal, resultando em 3 mostras de 22 fotografias, até o presente momento. A primeira, denominada "Orgânica", no período de 19/09 a 15/10/2018, foi realizada no Museu de Anatomia do ICB, na temporada nacional da 12ª Primavera dos Museus, promovida pelo Instituto Brasileiro de Museus com o tema "Celebrando a Educação em Museus". As seguintes ocorreram sob formato de oficinas no Espaço Ciência Viva (ECV), nos eventos "Sábado da Ciência - Ciência e Arte no Espaço Ciência Viva" e "Sábado da Ciência - ECV faz 35 anos: vamos dar as mãos aos parceiros e celebrar" através do uso das obras, peças anatômicas e o jogo de dados dos sistemas do corpo humano para aproximar e sensibilizar o público, que frequenta os eventos realizados no ECV, à temática Anatomia Humana e Saúde. Como resultado, a exposição "Orgânica" obteve 517 visitantes externos e internos à UFRJ em sua 1ª edição no ICB e, no ECV, a média de visitação foi de 230 pessoas por evento. Como perspectivas futuras, pretende-se tornar a exposição e a oficina itinerantes pelos espaços de arte, ciência e educação do Rio de Janeiro, já havendo uma parceria estabelecida com a Casa da Ciência (UFRJ) para este ano, bem como a elaboração de um questionário semiestruturado para elucidar o perfil do público e suas percepções acerca dos temas abordados.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10637

A TUTORIA E AS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Joana Darc Fialho de Souza, Sabrina Ayd Pereira José, Amábela Avelar Cordeiro, Márcia Regina Viana, Patrícia Beraldi, Aracely Pessanha, Fabrícia Costa Quintanilha Borges, Mônica Feroni de Carvalho

Apresentação: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE) contempla projetos na área da saúde que se proponham a qualificação dos processos de integração ensino-serviço-comunidade de forma articulada entre o Sistema Único de Saúde e as Instituições de Ensino Superior. Neste contexto, o tutor na esfera do PET – SAÚDE tem em seu papel o desenvolvimento de ações de integração do ensino-serviço-comunidade de modo a contribuir para o fortalecimento da formação profissional, da interprofissionalidade, da prática humanizada e da integralidade da assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Tem como objetivo descrever as estratégias utilizadas pela tutoria na educação interprofissional no PET-SAÚDE. Descrição de experiência: Trata-se do relato de experiência acerca das estratégias educativas utilizadas pela tutoria no desenvolvimento do PET- SAÚDE realizadas pelo subprojeto da UFRJ – Campus Macaé, “PET – SAÚDE Interprofissionalidade: Ações Extensionistas para o Fortalecimento do SUS”. O planejamento e desenvolvimento das ações educativas aconteceram entre maio e novembro do ano de 2019, contando com a participação de 04 docentes pertencentes ao PET-SAÚDE. Resultado: O desenvolvimento e articulação de ações foram idealizadas pelos tutores com a participação e execução das atividades dos preceptores, alunos bolsista e voluntários envolvidos no subprojeto, o qual proporcionou à comunidade ações educativas nos diversos cenários como Polo de Oncologia de Macaé, Núcleo de Atenção à Criança e a Mulher e o Centro de Referência ao Diabético, pertencentes à Rede de Atenção à Saúde de Macaé (RJ). Algumas estratégias da tutoria envolviam leituras de textos sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e equipe interprofissional, realização de rodas de conversa e de oficina de extensão junto à comunidade sobre o conhecimento do SUS. As estratégias educativas transformaram o trabalho em saúde, com ênfase no desenvolvimento de práticas colaborativas na promoção da integração ensino-serviço-comunidade com foco no desenvolvimento do SUS, a partir da oficina como elemento metodológico da educação interprofissional. A educação para desempenhar papéis concomitantes de Educação Permanente para desenvolvimento do SUS e ferramenta de integração entre ensino- serviço- comunidade, viabilizando um espaço de educação permanente em saúde para gestores, trabalhadores, professores, estudantes e usuários do SUS contribuindo para o desenvolvimento do trabalho colaborativo. Considerações finais: A Tutoria do PET-SAÚDE na construção do conhecimento em um espaço de aprendizagem e assistencial, consistiu no processo de ação e reflexão das práticas assistenciais sobretudo preconizando o trabalho colaborativo e interprofissional fortalecendo a responsabilidade social da universidade junto à comunidade e a qualificação do futuro profissional.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10638

PRÁTICAS CRIATIVAS E ARTÍSTICAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL COM PACIENTES DA ENFERMARIA CIRÚRGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MÓNICA MONTUANO MATTOS, MONIK NOWOTNY JUNIOR, RACHEL OLIVEIRA GOMES SILVA, MARTA SOUZA FERREIRA, JANE SILVA ANDRADE, SANDRA MARIA BEZERRA NASCIMENTO, RENATA SILVA SANTOS, JULIANA VANNUCCI SILVA

Apresentação: Nosso relato de experiência com pacientes internadas em hospital de grande porte no município do Rio de Janeiro mostra que o processo criativo e artístico pode ser despertado nas pessoas por meio de técnica simples e materiais de valor acessível, podendo contribuir para promoção da saúde mental e bem estar de pacientes em longa permanência numa enfermaria cirúrgica ginecológica em hospital universitário. A sociopoética é uma abordagem e método de construção coletiva que ressalta a criatividade artística como caminho real para expressão do corpo velado, subconsciente ou inconsciente do qual ao ser despertado para si e para o mundo configura uma única singularidade do ser pensante, questionador, inovador e artístico que é. Nosso objetivo é relatar a vivência do cuidar-se através da arte do fuxico, crochê, tricô, amigurumi, e almofadas com pérolas, com pacientes mulheres que fizeram cirurgias de histerectomia e mastectomia internadas de longa data na enfermaria. O termo “fuxico” em português é sinônimo de “fofoca” [cochicho] e, com isso nos reunimos em roda onde conversamos, escutamos e damos oportunidade do outro falar, interagir e socializar angústias, medos onde buscamos promover saúde mental e bem estar. Em curto espaço de tempo é possível construir um trabalho coletivo de efeito estético, o que promove um grande bem estar nas pessoas e em todos que estão entorno das nossas atividades, ajudando a ativar processos de criação. Após elaboração e expressão do grupo, os mesmos contemplaram desacreditados no resultado estético, da sua produção. Durante a realização da atividade alguns relatos surgiram comoventes, com lágrimas nos rostos e sorrisos encantadores, despertando sentido de continuidade da missão. O trabalho de fuxicar e ou fazer outra técnica que fosse de interesse em aprender, levou o grupo a retomar vivências familiares significativas de criação, acolhimento e afeto, levando-os a sentir vontade de estarem com seus familiares, antepassados e amigos. Rimos muito e nos vimos contando histórias maravilhosas e relembando tempos remotos. Através da experiência, foi possível constatar que a experimentação estética por meio da realização de fuxicos, crochê, tricô e almofadas com pérolas, conseguiu despertar nas pacientes a importância e o valor do trabalho manual, assim como desenvolver a criatividade, o raciocínio, a sensibilidade, a iniciativa, a autoestima, esperança de dias melhores e possivelmente práticas de fuxicar e costurar quando receber alta hospitalar.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10641

A TOMADA DE DECISÃO NO ÂMBITO HOSPITALAR E O USO DE TECNOLOGIAS NO TRABALHO DO ENFERMEIRO GESTOR

Autores: Denise Antunes de Azambuja Zocche, Leticia Magrin, Bernarda Cassaro, Rosana Amora Ascari, Fernanda Karla Metelski, Bruna Presoto

Apresentação: O presente trabalho objetiva identificar quais as tecnologias de gestão utilizadas em um hospital da rede pública de saúde do Oeste Catarinense. Foi desenvolvido através de um projeto de pesquisa intitulado “Inovação em Gestão da Educação na Saúde e Enfermagem: produção de tecnologias e instrumentos para a tomada de decisão no trabalho em Redes de Atenção à Saúde do Município de Chapecó” promovido pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). As atuais demandas dos usuários do sistema de saúde exigem cada vez mais que sejam incorporados avanços tecnológicos, bem como a adesão a novos instrumentos para tomada de decisão, com isto, as tecnologias ganham relevância para o desenvolvimento de novas estratégias organizacionais. **Desenvolvimento:** estudo misto com uma etapa qualitativa e outra quantitativa **Campo da pesquisa:** hospital escola que é referência para assistência e formação de recursos humanos (nível técnico, graduação, e pós graduação). A etapa qualitativa envolveu doze enfermeiros que exerciam a função de gerenciamento ou gestão de serviço ou unidade por no mínimo um ano no hospital: UTI Geral; UTI Neonatal; Centro Obstétrico; Centro Cirúrgico; Central De Materiais E Esterilização; Clínica Traumato-Ortopédica; Maternidade/Berçário; Neurologia/Central De Captação e Transporte; Quimioterapia/Oncologia; Ambulatório De Ortopedia; Endoscopia/Rx/Ultrassom/Tomografia/Ressonância Magnética; Controle De Infecção Hospitalar/Núcleo de Segurança do Paciente e Gerência de Enfermagem. Foram excluídos os profissionais afastados ou em férias. As entrevistas foram conduzidas em dois momentos: o primeiro com questões semiestruturadas sobre o uso das tecnologias assistenciais, gerenciais e educativas. Já o segundo, envolveu a aplicação de um questionário com questões objetivas que tratavam de caracterizar as funções de gestão e planejamento de pessoas, processos assistenciais e qualidade do serviço. Para análise das entrevistas, e dos conceitos de tecnologias leves, leves-duras e duras e com o auxílio de um software MAXQDA, para estocagem, gerenciamento e recuperação dos dados. **Resultado:** Os enfermeiros do serviço materno infantil (UTI Neonatal, Centro Obstétrico, Maternidade, Berçário), revelam significativa fragilidade em reconhecer as diversas tecnologias existentes no processo de tomada de decisão. No que condiz à identificação de tecnologias para tomada de decisão, não há menção ao uso das tecnologias leves e leve-duras, como fatores a serem levados em consideração no processo de trabalho gerencial. Também revelaram dificuldade em conciliar as funções assistenciais com as demandas gerenciais. As tecnologias mais citadas foram as tecnologias duras: máquinas, equipamentos e instrumentais. **Considerações finais:** Todos os participantes reconhecem a necessidade de capacitações contínuas para a área da gestão em saúde, em especial sobre o uso de tecnologias para a tomada de decisão. No entanto, não reconhecem outros tipos que possam contribuir para este processo. Frente ao exposto,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

se faz necessário intensificar os processos de educação permanente nos serviços de saúde e faz-se necessário fomentar o conhecimento científico dos profissionais a fim de garantir a equidade na prestação de serviços e a melhoria do trabalho no sistema.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10643

O ESTUDO DE CASO DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS ARBOVIROSES EM RESENDE COMO RECURSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores: Telma Temoteo dos Santos Santos, Cristina Matozinhos dos Anjos Rosadas

Apresentação: As perspectivas epidemiológicas para o ano de 2020 em relação às arboviroses têm alarmado os gestores da saúde pública, pesquisadores e a população civil. Entretanto, a incidência destas doenças no território brasileiro não é recente como exceção da zika e Chikungunya. O campo da Epidemiologia tem contribuído na vigilância/monitoramento, organização, discussão e divulgação de dados. As informações quantitativas, de suma importância, apesar de chamarem a atenção, por si, não contemplam aspectos inerentes à ocorrência das doenças, a denominada pesquisa qualitativa. Assim, ao aliar dados quantitativos com qualitativos, espera-se estruturar um aporte teórico para a formação continuada em espaços da educação e saúde. Desta forma, partiu-se do pressuposto que os dados divulgados pelos sistemas de monitoramento podem servir como eixo propulsor de abordagens interdisciplinares. Para alcançar este objetivo o trabalho de pesquisa para estruturar o curso de formação foi realizado em artigos que discutem a importância do território em saúde e a saúde coletiva. Foram também incluídos textos da Saúde Coletiva e da Gestão do Sistema Único de Saúde. Diante do exposto, as autoras do projeto elaboraram uma ação de formação continuada a partir da situação epidemiológica dos anos 2014-2015. O grupo dos sujeitos sociais participantes foi constituído por: agentes comunitários de saúde, professores, diretores e membros do Programa Saúde na Escola (PSE). O curso, de 40 horas, ocorreu em uma semana, em parceria com a secretaria de saúde do município de Resende, Rio de Janeiro. A partir da apresentação dos dados epidemiológicos e das previsões das ocorrências de surtos e epidemias para dengue, zika e Chikungunya, foram trazidos estudos de casos com dados da ocorrência das doenças na região Sul Fluminense, do período entre janeiro de 2012 e março de 2015. Para os participantes foi proposto que a análise ocorresse pautada na tríade: os determinantes/condicionantes da saúde, a educação em saúde e a vigilância ambiental em saúde. Ciente da necessidade de abordagem multidisciplinar, as discussões temáticas incluíram os seguintes eixos estruturantes: epidemiologia, aspectos clínicos das arboviroses, educação em saúde, a atenção básica e o sistema único de saúde (SUS) e o papel dos campos da saúde e educação (intersetorialidade). Em suma, a experiência do curso permitiu uma maior reflexão sobre dados epidemiológicos e o potencial de utilização em abordagens qualitativas e interdisciplinares.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10644

PERFIL NUTRICIONAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS EM UM CONSULTÓRIO DE NUTRIÇÃO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TEFÉ-AM

Autores: Lucas Leão Cadeira, Jéssica Bianca Ramires Aparício, Maria Adriana Moreira

Apresentação: Atualmente, o ganho excessivo de peso em decorrência dos maus hábitos alimentares e a falta da atividade física tem trazido consequências negativas para a população, ocasionando doenças crônicas não transmissíveis como o Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica, estas doenças estão entre as principais causas de morte no país e no mundo, e há expectativa que os números aumentem ainda mais no decorrer dos anos. Não diferente da realidade de outras regiões, o município de Tefé apesar das suas peculiaridades tem enfrentado o mesmo problema de saúde pública. Objetivo: Neste contexto o presente trabalho teve o objetivo de traçar o perfil nutricional de usuários atendidos em um consultório de Nutrição na Unidade Básica de Saúde (UBS) Josefa Rodrigues das Chagas, no Bairro do Abial no município de Tefé (AM). Desenvolvimento: A pesquisa ocorreu entre novembro a dezembro de 2019, neste período foram atendidos 44 usuários, incluindo homens e mulheres, de todas as idades. Os mesmos eram encaminhados pelo médico ou enfermeiro da equipe Estratégia Saúde da Família (ESF) de referência. O perfil nutricional dos usuários foi traçado a partir de dois momentos, o primeiro onde foi realizado a triagem, obtendo o peso e altura do usuário e o segundo momento em que o usuário passava por uma entrevista com o nutricionista, onde era realizado uma anamnese mais profunda sobre as condições clínicas (doença e sintoma) e sobre hábitos alimentares daquele usuário. Para entender e conseguir captar mais informações sobre os hábitos alimentares, foi utilizado algumas ferramentas que são comumente usadas em consultórios de nutrição para avaliar a dieta dos usuários, como o recordatório de 24 horas e o questionário de frequência alimentar. Resultado: A partir da metodologia aplicadas, foi possível observar que a maioria dos usuários atendidos foram do sexo feminino (n=39), na faixa etária de 18 a 65 anos, eram portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (n=21) ou de Diabetes Mellitus (n=10) ou da associação das duas doenças (n=7). E todos os usuários atendidos estavam com sobrepeso (n=29) ou com algum nível de obesidade (n=15), segundo o Índice de Massa Corporal. Os mesmos (n=44) costumam ingerir diariamente algum tipo de bebida gaseificada ou comer algum alimento a base de açúcar refinado, e apenas uma pequena minoria (n=9) tem o hábito de consumir frutas e verduras diariamente. Considerações finais: Os resultados expostos confirmam muitas literaturas que ligam os maus-hábitos alimentares ao aumento de peso e conseqüentemente ao surgimento das doenças crônicas não transmissíveis. Apesar do alto número de indivíduos com patologias crônicas na nossa região, o município de Tefé tem buscado através de estratégias e políticas públicas combater estes agravos, beneficiando assim a população.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10645

ANÁLISE INSTITUCIONAL DAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS DE ATENÇÃO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO CAPS DE UMA CIDADE DO INTERIOR

Autores: Esliá Maria Nunes Pinheiro, Ana Kalliny de Sousa Severo

Apresentação: Esse trabalho de dissertação consiste em um esforço de ampliação das discussões acerca da intersecção entre saúde mental e gênero, através do referencial teórico-metodológico da Socioclínica Institucional. Objetiva analisar as práticas profissionais com os trabalhadores do CAPS II da cidade de Santa Cruz/RN, focalizando as implicações profissionais para com as violências contra as mulheres. Estudos recentes têm enfatizado as aproximações entre as discussões da Reforma Psiquiátrica e dos Feminismos. Um dos aspectos que vem ganhando destaque nessa intersecção é a relação evidente entre as violências contra as mulheres e a produção de sofrimentos psíquicos. Ainda assim, as produções nessa perspectiva – oriundas principalmente de debates pautados por movimentos sociais – avançam com alguma resistência no campo científico e são consideradas incipientes. Mulheres em sofrimento psíquico grave, incluindo aquelas em situação de violência, são atendidas pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Por esse motivo, as práticas profissionais nesses serviços são de grande relevância para (re)pensarmos o cuidado às mulheres no contexto da saúde mental, incluindo o enfrentamento do fenômeno da violência. Dessa forma, podemos pensar a relação sofrimento psíquico e violências contra as mulheres sob duas perspectivas: 1) a da produção do sofrimento psíquico a partir das violências e 2) da produção e/ou reprodução de violências contra as mulheres no contexto do cuidado em saúde mental. A escolha do tema passa pela urgência em debater sobre as práticas de cuidado em saúde mental – especialmente no contexto de uma cidade do interior – frente às questões de gênero, que de maneira geral tantas vezes esbarram na produção, reprodução, invisibilização e falta de resolutividade diante das violências. Desenvolvimento: Trata-se de uma Análise Institucional de Práticas Profissionais (AIPP), do tipo pesquisa-intervenção e de caráter qualitativo. O trabalho encontra-se em desenvolvimento no CAPS II do município de Santa Cruz/RN. O presente estudo surge como um desdobramento do projeto de pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) intitulado “Atenção Integral as mulheres em sofrimento psíquico grave e vítimas de violência doméstica na cidade de Santa Cruz- RN”, cadastrado na Pró-Reitoria de Pesquisa (PROPESQ) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e aprovado no Edital de bolsas de pesquisa nº 01/2018. A parte do projeto que já se encontra em andamento visa traçar o perfil das usuárias do CAPS e do CREAS em situação de violência doméstica e identificar as redes de cuidado formais e informais dessas mulheres. Além disso, paralelamente à pesquisa, há o projeto de extensão que também ocorre no CAPS, que se configurou na formação de um grupo de saúde mental de mulheres. O grupo de estudos que abrange a pesquisa e extensão conta com a participação de uma professora (orientadora deste projeto de dissertação), alunas de pós-graduação e de graduação. O município de Santa Cruz atende boa parte da demanda de saúde mental das cidades



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

circunvizinhas. A escolha pelo CAPS II do município como campo de intervenção deve-se à responsabilidade que esse equipamento desempenha para a região. O serviço prestado no CAPS é estratégico, pois ele faz parte da rede especializada de atenção psicossocial e da rede não especializada de enfrentamento à violência contra as mulheres. Todos os trabalhadores do CAPS, de todas as categorias profissionais, participam do estudo, por entendermos que o serviço é construído no dia a dia das práticas envolvendo todos os sujeitos. Para a produção dos dados, estamos utilizando alguns dispositivos analíticos como rodas de conversa, diários de pesquisa e observação participante. Os momentos de análise dos dados são realizados através da leitura e seleção de trechos do diário de pesquisa, elementos que nos digam das implicações profissionais, dos analisadores, das interferências institucionais e nos permitam analisar as transformações ocorridas ao longo do trabalho no campo de intervenção. Resultado: Como o estudo está em andamento, serão apresentadas algumas observações iniciais. As duas primeiras rodas de conversa que participei foram realizadas nos meses de maio e outubro do ano de 2019, contando com a presença de todo o grupo envolvido com os projetos de pesquisa e extensão no campo de intervenção (CAPS II). A primeira observação foi a ausência de homens na reunião, apesar de haver homens na equipe. A participação nesses encontros não era obrigatória para nenhum dos profissionais, portanto, inferimos que ou o tema não os interessou ou as atividades assistenciais foram priorizadas naquele momento. Ao iniciarmos a atividade, as profissionais hesitaram em se colocar, mas timidamente foram começando a participar. Houve muitos momentos de silêncio. Elas tiveram mais facilidade em falar sobre a violência de maneira genérica e identificar os casos de violência em suas próprias histórias de vida, ou ainda de parentes e amigos. No entanto, o tom da conversa mudou quando o assunto eram as violências possivelmente enfrentadas pelas usuárias: algumas profissionais conseguiram relatar alguns casos e se aprofundar nas histórias, enquanto outras trataram com brincadeira e reproduziram algumas violências em suas falas. A partir da discussão da relação da raça/etnia, religião, ocupação/emprego e renda com os diferentes tipos de violência e, sobretudo, com a loucura, surgiu a questão do desconhecimento da ficha de notificação de violência e a ideia de rever a ficha de acolhimento do serviço, com vistas a incluir esses dados referentes ao perfil das usuárias. No que se refere à rede intersetorial, observou-se que apesar dos casos compartilhados entre o CAPS e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), não são realizadas reuniões regulares com a rede de enfrentamento à violência. Na primeira roda de conversa, observamos que a técnica de enfermagem falou menos que as demais profissionais. Essa mesma observação se repetiu na segunda roda de conversa, onde os dois profissionais de nível técnico não participaram do debate, apesar de terem permanecido na sala (conversando e preenchendo alguns documentos). Essas questões nos fizeram refletir acerca do lugar que essas pessoas ocupam normalmente nas discussões da equipe, questionamos se o desinteresse e o silêncio são respostas a desvalorização cotidiana dos seus saberes. Considerações finais: Nos próximos encontros que serão pactuados com a equipe, pretendemos aprofundar algumas questões que ficaram em aberto até então, com o intuito principal de identificar as implicações profissionais e revelar o que ainda está na



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dimensão do não dito no serviço sobre as violências contra as mulheres em sofrimento psíquico.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10646

EDUCAÇÃO MÉDICA: ANÁLISE DO ENSINO DO EIXO SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM CURSO DE GRADUAÇÃO

Autores: Marcelo Moraes Jorge, Marcos Paulo Fonseca Corvino, Marilene Cabral do Nascimento, Rafaela Fidelis Lima Silvério, Claudia Regina Santos Ribeiro, Luciana Maria Borges da Matta Souza, Gustavo Robertson Filippo, Maria Luiza Levindo Coelho Martinis

Apresentação: Como em outras profissões, a formação médica é um dispositivo histórico, contínuo e dinâmico, que necessita se adequar às demandas de saúde do país, primordialmente no Sistema Único de Saúde-SUS, em virtude de seu caráter público e universal, constituindo-se importante empregador da força de trabalho de saúde pública e privada. A busca desse perfil profissional generalista suscitou a criação de políticas de incentivos na graduação, no caso, de medicina, no que possível com os demais integrantes das equipes multiprofissionais da Estratégia Saúde da Família, como modelo de Atenção Primária à Saúde-APS relativamente capilarizada pelos municípios. Na tentativa de mudar o paradigma flexneriano criou-se o programa UNI-Uma Nova Iniciativa na Educação dos Profissionais do Setor Saúde, reforçando a integração entre a comunidade, a assistência à saúde e a formação profissional. Partia-se de uma visão crítica aos projetos sociais e ao modelo de formação vigentes à época, de modo a propor melhorias na qualidade de vida das pessoas, através de novo modelo de ensino multidisciplinar, valorizando a integralidade do cuidado e a interdisciplinaridade. Antigos projetos IDA-Integração Docente-Assistencial e UNI se articularam originando a RedeUnida, de modo a responder à população, insatisfeita com os serviços prestados na saúde. Defende-se a hipótese de que o ensino da saúde da família-SF no currículo de medicina propicia a aquisição de competências e habilidades para se trabalhar na rede de serviços ambulatoriais, cujo perfil institucional atende a maioria da população. Objetivo: provocar reflexão acerca do processo de mudança curricular, sob a égide das Diretrizes Curriculares Nacionais-DCN, portanto optou-se por proceder à análise documental de um conjunto constituinte do Projeto Pedagógico do Curso-PPC de medicina de uma universidade particular na cidade do Rio de Janeiro. Curso este, que logo em seu início contou com a participação de professor engajado no Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, entre outros defensores do SUS. Método: trata-se de um estudo exploratório, descritivo que utilizou a abordagem qualitativa, através de observação participante e da análise documental. Mediante análise de conteúdo procederam-se re/leituras acuradas e discussões interpretativas. Com base nas DCN, elaborou-se quadro referencial analítico, que foi sendo confrontado ao teor dos documentos técnico-pedagógicos. A análise do PPC deu-se simultaneamente a das disciplinas do eixo de saúde da família, por ser esta a estratégia utilizada como forma de reorientação da APS nos municípios do Brasil, exercendo a função de porta de entrada do usuário no SUS. Entre os resultados, verificou-se uma dinamicidade curricular, ementas que contemplam, ora parcialmente, os preceitos previstos, em diferentes intensidades, questões peculiares a serem repensadas, corroborando o dialético papel desempenhado por atores sociais com suas necessidades expressas em normas, passíveis



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de serem paradoxais em suas operações. O currículo objeto da pesquisa atende às DCN, e tanto o PPC quanto as ementas das disciplinas do eixo da SF utilizam as DCN como norteadores de sua construção. A universidade busca constantemente a readequação do currículo da faculdade de medicina e o curso sobre o qual se trata esse estudo apresenta um perfil similar ao das referidas diretrizes desde sua criação nos anos 1990, onde se busca formar um profissional humanizado, que possua uma visão integral e geral do ser, entendendo-o como alguém inserido em um meio que pode cooperar positiva-negativamente para seu estado de saúde. Embora semelhante ao preconizado nas DCN, observa-se nos programas das disciplinas do eixo SF a ausência de uma abordagem à população masculina, reconhecidamente vulnerável a várias questões, como violência. Os critérios de avaliação das disciplinas da SF ainda são muito discutidos. Cada disciplina do eixo constrói sua forma de avaliar o aluno por período, porém o PPC estabelece que a avaliação seja realizada nos diversos cenários de ensino/aprendizagem, no decorrer do curso. Não se observa critério explícito para avaliar a tomada de decisão pelos discentes. Sua relação intrínseca com a prática clínica e o pensamento/raciocínio médico/clínico têm sido pouco abordados, sendo enxergados como inerentes, intuitivos, burocráticos, simplórios. A universidade estimula através de EaD a capacitação para os docentes, porém não há um processo contínuo de formação didático-pedagógica e não é garantido que todos os docentes estejam engajados. Outro desafio que só é contemplado no internato é a interdisciplinaridade. Apesar da universidade contribuir para uma formação voltada a atender às demandas do SUS, pois valoriza o modelo de formação longitudinal em unidade de saúde vinculada ao município, observa-se um déficit na questão dessa competência, que pode ser compreendida e exercitada na prática em serviço, e em nosso caso não ocorre nos momentos teóricos onde apenas estudantes de medicina participam das atividades. Pode-se inferir que a universidade trabalha para que o egresso adquira a competência em integralidade do cuidado, pois insere o aluno a partir do 1º período na atividade prática favorecida pela integração ensino-serviço, para além de um centro de saúde-escola, mesmo este inserido em uma rede regionalizada da Prefeitura. Não é objetivo formar um egresso especializado em Saúde da Família, mas um profissional generalista, que consiga olhar a pessoa de forma integral, com ética e humanidade. Ainda que as provas iniciais, intermediárias e finais sirvam para avaliação/auto-avaliação, seu excesso não é produtivo, e o compartilhamento interdisciplinar, com cada um avaliando seu conteúdo, precisa avançar para avaliações mais processuais. Considerações: um desafio para o ensino da medicina no curso é a avaliação, preconizada sobre 3 vertentes: competências, habilidades, atitudes. A competência pode ser avaliada através da habilidade, com o conhecimento do aluno, e a atitude, avaliada nas atividades do cotidiano do serviço, que requer contínuo aprimoramento. É importante que o médico tenha autoconsciência de sua prática, reconhecendo suas falhas e ofertando um serviço de maior qualidade às pessoas. O estímulo à criação de um portfólio, método onde através do registro das atividades diárias, das visitas, dos textos produzidos, dos materiais de pesquisa preparados pelos discentes, estes são estimulados à autorreflexão e autocrítica diante de suas atitudes sendo avaliados pelo professor que deve oferecer retorno o mais breve possível e continuamente ao longo do curso. Na maior parte das vezes profissionais médicos não possuem disciplinas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

didático-pedagógicas como parte de sua formação, sendo necessário capacitar esses profissionais para o uso dessa tecnologia, apresentando inclusive metodologias ativas para que consigam contribuir para a utilização das mesmas e a melhoria no processo avaliativo, em uma perspectiva da educação permanente. Ter profissionais/alunos de outras áreas que não a área médica seria algo de grande valia para a formação do egresso em medicina, por qualificar questões não específicas da área médica de forma intersetorial. Os profissionais devem saber analisar em que situação ocorre a integração interdisciplinar. É necessário integrar teoria e prática, ofertar capacitação aos docentes, motivando-os a participar de atividades conjuntas em uma concepção interdisciplinar, com diversidade nos ambientes práticos e em todos os níveis de atenção à saúde. Nem sempre é fácil integrar disciplinas, sobretudo para aquelas de ordem predominantemente biológica. Assim, docentes que atuem no eixo da Saúde da Família devem ser profissionais inseridos no contexto dessa disciplina, com formação específica, colaborando através do exercício prático de suas aulas teóricas e sobretudo nas atividades de integração ensino-serviço para a formação de egressos conforme preconizado pelas DCN. Que possamos ser exemplos para nossos alunos, através do exercício cotidiano da humildade e da autorreflexão de nossas atitudes.