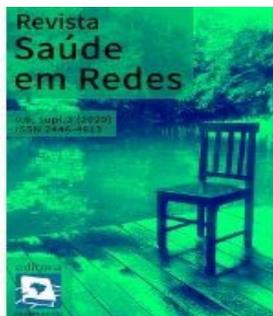


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

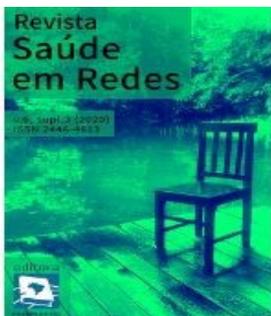
Sumário

- CUIDADO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIAS E VULNERABILIDADES: ECOS DAS REDES DE OUTRORA SOBRE OS DESAFIOS E APROFUNDAMENTO DE INEQUIDADES DO AGORA 6903
- HÁ RELAÇÃO DOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS CIRÚRGICOS? 6906
- INOVAÇÃO NA SELEÇÃO E TREINAMENTO DO PROJETO DE EXTENSÃO EMBARCANDO NA MATERNIDADE DO IESC/UFRJ 6909
- IMIGRANTES E PESSOAS EM SITUAÇÃO DE REFÚGIO NA REDE. INTERCULTURALIDADE E OS DESAFIOS DA PRODUÇÃO DO CUIDADO EM TEMPOS DE SUCATEAMENTO E XENOFOBIA 6912
- APLICAÇÃO DA TEORIA DE INTERVENÇÃO PRÁXICA DA ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 6913
- ENSINANDO A CRESCER - IMPACTO DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM..... 6916
- O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA COMO RECONHECEDORA DAS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO E ESPECIFICIDADES DO TERRITÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHA 6918
- PROMOÇÃO DA SAÚDE NA COMUNIDADE: UM EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA ACDÊMICA DE ENFERMAGEM 6920
- EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA – E-BOOK COM RELATO DE EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS EM AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA 6923
- O CUIDADO EM RELAÇÃO AOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES – O DESAFIO DE SEMPRE! 6926
- ELABORAÇÃO DE ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS 6927
- CLÍNICA E SUBJETIVIDADE NA APS: MEDICINA CENTRADA NA PESSOA E A CLÍNICA AMPLIADA À LUZ DO DIAGRAMA GOVERNAMENTAL 6928
- CAPACITAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA AGENTES COMUNITÁRIOS EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 6931
- GRUPOS DE MUSICOTERAPIA AMPLIANDO POSSIBILIDADES DE CUIDADO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 6932



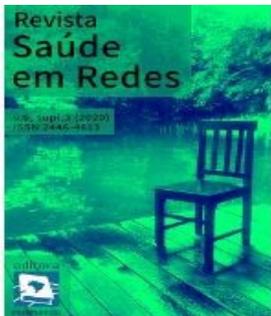
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ESTÁGIO COMO PROCESSO PEDAGÓGICO: CONTRADIÇÕES NA FORMAÇÃO 6933
- OFICINA DE AUTOCUIDADO: UMA ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE PARA INCENTIVAR O USO CONSCIENTE DE MEDICAMENTOS EM IDOSOS 6934
- INTEGRALIDADE DO CUIDADO DENTRO E FORA DO HOSPITAL: PERSPECTIVAS A PARTIR DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO..... 6937
- OS DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CUIDADO DA POPULAÇÃO LGBTI 6939
- AUTOMUTILAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: UM ESTUDO DA PERCEPÇÃO DE ALUNOS NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE BELÉM (PA)RÁ 6941
- O DIREITO À INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE SAÚDE..... 6942
- VIVÊNCIAS DE UMA NUTRICIONISTA VOLUNTÁRIA DO NASF NO MUNICÍPIO DE TEFÉ – AMAZONAS 6943
- AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE INDIVDUOS PÓS-TRAMENTO DE TUBERCULOSE PULMONAR NO INTERIOR DO AMAZONAS 6944
- REARTICULAÇÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA NACIONAL DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA: UM ESPAÇO FORMATIVO 6945
- A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE 6948
- DESERÇÃO PATETRNA SOCIOAFETIVA: UM OLHAR MATERNO..... 6950
- OUTUBRO ROSA NA RENNER: UMA AÇÃO EXTRAMUROS EM PROL DA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA. 6951
- A ORGANIZAÇÃO PEDAGÓGICA DA FORMAÇÃO EM SERVIÇO NO DEPARTAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE: UMA CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA COM MÚLTIPLOS OLHARES..... 6954
- CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM EDUCAÇÃO ALIMENTAR: ASPECTOS METODOLÓGICOS E POTENCIALIDADES 6959
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA BUSCA DE AUTONOMIA E EMANCIPAÇÃO 6964
- CAIXA DE PANDORA :UMA METODOLOGIA DE DESCONSTRUÇÃO DE CONVICÇÕES ACERCA DA SAÚDE DO ADOLESCENTE 6967
- EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO A PARTIR DA VALORIZAÇÃO DOS SABERES DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL 6970



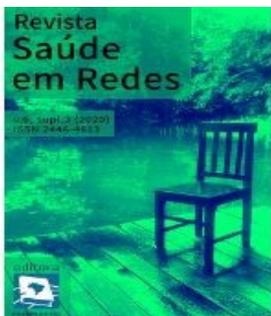
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE MEDIANDO AS EXPERIÊNCIAS EDUCATIVAS EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO COM GRADUANDOS EM NUTRIÇÃO E SUJEITOS EM PROCESSO DE ADOECIMENTO 6972
- CONSTRUÇÃO HISTÓRICA DE MOVIMENTOS E CAMINHOS NAS CARTAS FINAIS DOS ENCONTROS NACIONAIS DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE 6973
- AÇÃO MULTIDISCIPLINAR: MANEJO DA DEPRESSÃO E PREVENÇÃO DO SUICÍDIO COM O IDOSO (RELATO DE EXPERIÊNCIA) 6976
- RECONHECIMENTO E VALORIZAÇÃO DA DIVERSIDADE ÉTNICA E CULTURAL: AS PLANTAS MEDICINAIS DA AMAZÔNIA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS 6977
- RECONHECIMENTO E VALORIZAÇÃO DA DIVERSIDADE ÉTNICA E CULTURAL: AS PLANTAS MEDICINAIS DA AMAZÔNIA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS 6978
- III MUTIRÃO DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PELE E O PAPEL DA LIGA ACADÊMICA DE ONCOLOGIA DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA . 6979
- ANÁLISE DA FILTRAÇÃO GLOMERULAR EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 6981
- PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA SOBRE A INTERIORIZAÇÃO DO CURSO NA AMAZÔNIA 6982
- A ATUAÇÃO DO APOIADOR REGIONAL COMO FACILITADOR NO PROCESSO DE FORTALECIMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL 6983
- ENDOMETRIOSE: UMA ABORDAGEM SOBRE OS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E SEU DESCASO NA SAÚDE PÚBLICA.... 6986
- CONSTRUINDO UMA REDE DE PROFISSIONAIS E INSTITUIÇÕES PARA O CUIDADO À LESÕES DE PELE NA ATENÇÃO BÁSICA: CONCRETIZAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, PESQUISA, E INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇOS 6988
- REVISITANDO A INFLUÊNCIA DO FLUXO DE INFORMAÇÃO ENTRE BUROCRATAS DE MÉDIO ESCALÃO E BUROCRATAS DE NÍVEL DE RUA NA IMPLEMENTAÇÃO DO CONSULTÓRIO NA RUA 6991
- CHÁ DE BEBÊ – SAÚDE E DIGNIDADE DE GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA 6994
- AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A CONTRIBUIÇÃO DA ACADEMIA PARA A COMUNIDADE 6997
- CAPACITAÇÃO DE BRIGADA DE INCÊNDIO PARA ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 6998



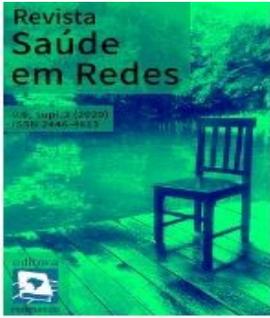
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- O CONSULTÓRIO DE RUA COMO PONTO DE VIVÊNCIA NO SUS: REFLEXÕES SOBRE A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL ENQUANTO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE..... 6999
- SAÚDE MENTAL PARA A ATENÇÃO BÁSICA: CONSTRUÇÃO DE UM PORTFÓLIO DE PRÁTICAS INSPIRADORAS..... 7002
- A NUVEM: QUANDO FORMAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE É LEMBRAR QUE SOMOS CORPO 7005
- UM RELATO DE CASO DOS BOLSISTAS DO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE UNIVALI EM UM AMBULATÓRIO ESCOLA DE PSIQUIATRIA..... 7007
- INTERPROFISSIONALIDADE E AS FRONTEIRAS ENTRE ENSINO E PRÁTICA EM SAÚDE NA AMAZÔNIA: UMA ABORDAGEM SOB OLHAR DO PROGRAMA PET-SAÚDE 7008
- AGROECOLOGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM ÁREAS RURAIS DO SERTÃO PERNAMBUCANO SOB UM OLHAR INTERDISCIPLINAR 7009
- ANÁLISE DE GESTANTES COM HIV E CRIANÇAS EXPOSTAS À TRANSMISSÃO VERTICAL NAS DIFERENTES GERÊNCIAS DISTRITAIS DE PORTO ALEGRE 7012
- PLANEJAMENTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: A NECESSÁRIA REORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO 7015
- GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM MÚLTIPLOS CENÁRIOS: A EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA CANDEAL 7016
- PARTEJAR NA FLORESTA: PRÁTICAS E ENGAJAMENTO POLÍTICO DAS PARTEIRAS TRADICIONAIS DO MÉDIO SOLIMÕES, AMAZÔNIA-BRASIL .. 7018
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM OS JOVENS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 7019
- DAS HISTÓRIAS DE VIDA À EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM PORTADORES DE DOENÇA DE CHAGAS 7020
- MOVIMENTO VIVASUS: CONSELHOS DE SAÚDE E MOVIMENTOS SOCIAIS EM LUTA PARA FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA E O CONTROLE SOCIAL NO SUS EM BELO HORIZONTE..... 7023
- 16º CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE: FRENTE EM DEFESA DA SAÚDE. 7025
- PERFIL DE IDOSOS COM CÂNCER ATENDIDOS EM HOSPITAIS DE ALTA COMPLEXIDADE NO ESTADO DO PARÁ NO ANOS DE 2013 À 2017..... 7028



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

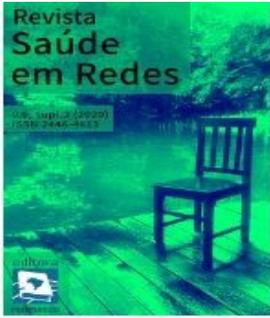
- AS APROXIMAÇÕES PARA UM CUIDADO INTERCULTURAL NO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO ALTO RIO SOLIMÕES, AMAZONAS 7029
- POPULARIZAÇÃO DO SABER SOBRE O CÂNCER BUCAL EM ESPAÇOS SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA 7031
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA UMA TURMA DE ENSINO MÉDIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 7032
- EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER ORAL NO NORDESTE PARAENSE..... 7033
- WORLD CAFÉ NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: REFLEXÕES A PARTIR DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA 7035
- ENTRE PARTOS E PLANTAS: SABERES DAS PARTEIRAS TRADICIONAIS DO MÉDIO SOLIMÕES 7037
- UNIVERSALIDADE DO SUS: VIVÊNCIAS DA SAÚDE PÚBLICA..... 7038
- PROJETO TRABALHO, CIÊNCIA E CULTURA: INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM UMA ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE 7039
- AS 'PRIMEIRAS IMPRESSÕES' DOS MÉDICOS CUBANOS NO BRASIL REGISTRAM A PRIMEIRA OFERTA EDUCACIONAL DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS? 7041
- A UTILIZAÇÃO DAS PIC'S NO CUIDADO DE USUÁRIOS(AS) NUM CONTEXTO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DE FAMÍLIA..... 7043
- SIMULAÇÃO REALÍSTICA: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA PROCESSO DE ALTA HOSPITALAR 7045
- FARMÁCIA SERTANEJA: UMA FORMA DE DIMINUIÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA 7046
- UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR ACERCA DOS ESTIGMAS PERMEADOS AOS PACIENTES HIV POSITIVOS 7048
- PROCESSOS LICITATÓRIOS OU PREGÕES DE COMPRAS REALIZADAS NO ANO DE 2019, PELA UNIDADE DE ABASTECIMENTO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER (HUJM) - EBSE RH NA CIDADE DE CUIABÁ-MT 7050
- FITOTERÁPICOS: ANÁLISE DA EDUCAÇÃO CONTINUADA DOS PROFISSIONAIS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PALMAS/TO, TERRITÓRIO APINAJÉ II 7052
- INTERRUPTÕES NA ROTINA DE TRABALHO: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS 7053



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO SOBRE A SITUAÇÃO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA COMUNIDADE INDÍGENA TABALASCADA-RORAIMA..... 7055

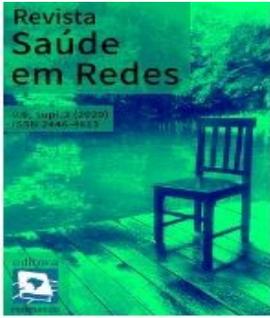


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10869

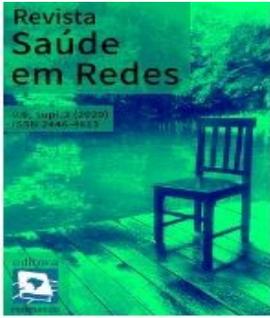
CUIDADO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIAS E VULNERABILIDADES: ECOS DAS REDES DE OUTRORA SOBRE OS DESAFIOS E APROFUNDAMENTO DE INEQUIDADES DO AGORA

Autores: Márcio Mariath Belloc, Karol Veiga Cabral, Carla Leão, Christina de Salles Junchem
Apresentação: O presente trabalho discute o aumento da vulnerabilização da população na esteira da redução das redes de cuidado e proteção, com a precarização de recursos de financiamento das políticas sociais, na aplicação de um modelo econômico neoliberal, que se fortalece em um discurso explícito de ódio e autorização da violência. Neste sentido, pessoas em situação de vulnerabilidade extrema, as quais o estado brasileiro já tinha dificuldade de cuidar e proteger, padecem da retração das redes, multiplicando a violência e provocando desaparecimento político. Um desaparecimento político que se dá no estreitamento das possibilidades de cidadania. Um desaparecimento que já não precisa dos porões das ditaduras latinoamericana ou dos voos da morte, pois se produz como efeito direto de um estado de exceção, de políticas anti-sociais. Neste sentido, tomamos os dados da experiência do Projeto Redes na cidade de Porto Alegre em 2017, como ponto de partida para uma reflexão sobre o estado atual das políticas públicas para o cuidado e proteção das mulheres vítimas de violências e vulnerabilidades, comparando as produções e desafios de três anos atrás à realidade das redes atuais. Sendo assim, visa revisitar os resultados encontrados na época frente às múltiplas formas de violências experimentadas pelas mulheres e a atual conjuntura, que, por exemplo, impôs um congelamento dos recursos para saúde e educação pelos próximos 20 anos, fragmentando ainda mais as rede de cuidado, educação e proteção, aumentando a desassistência de uma rede já bastante precarizada. Na época propusemos como metodologia a escuta dos territórios a partir das visitas e da discursiva apresentada pelos trabalhadores que foram nos direcionando para novos pontos destas redes, que foram complementando o diagnóstico e apresentando uma rede que, ainda que com dificuldades, em especial pela falta de serviços, tem um grupo de trabalhadores altamente comprometidos com o cuidado e a atenção dispensada aos usuários. Trabalhamos com o conceito de território existencial. Isso significa dizer que ainda que tenhamos plena consciência de que a noção de território tem uma dimensão geográfica utilizada pelos serviços de saúde para delimitar áreas de abrangência sanitárias. Entendemos que é preciso agregar a este desenho a dimensão que considera as relações sociais e as dinâmicas de poder que os grupos e pessoas estabelecem entre si. Como os territórios são vivos e se movimentam, apresentando novas configurações possíveis, novas possibilidades, dependendo das relações estabelecidas por um sujeito ou por um grupo, é preciso levar em conta também a subjetividade dos trabalhadores que cuidam e não apenas dos usuários que são cuidados, bem como dos espaços constituídos no encontro entre estes atores, por sua vez atravessados pelas dificuldades e potencialidades de constituição das políticas públicas. Nesta perspectiva, percorremos um território visível e geograficamente demarcado e adentramos nos territórios existenciais daqueles com quem dialogamos ao longo deste



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

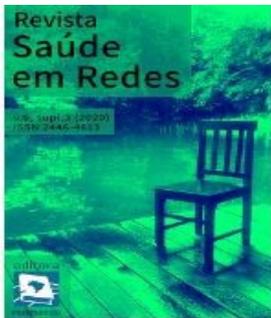
trabalho. A partir dessas mulheres recolhemos pistas para entender as dinâmicas relacionais presentes em cada território e propomos com elas intervenções capazes de atender suas demandas. A circulação gerada nessa construção fez com que outras vozes entrassem nesta história para relatar o vivido. A fala das mulheres e homens que acessam o que sobrou dessa rede, as vozes desde o que resta dos pontos de cuidado e produção de cidadania constituídos, revelam-nos um diagnóstico situacional importante do aprofundamento das inequidades e das violências. O que antes se constituía como um farol para as equipes e para a gestão, na perspectiva de ofertar um cuidado mais integral, com equidade e universalidade de acesso, hoje nos mostra as sombras do estado de exceção sobre os corpos e vidas, ao som do réquiem de suas possibilidades políticas, de sua cidadania. São falas duras, que guardam a violência do sofrido, seja na relação com o companheiro, seja na falta de assistência gerada pelo estado ou mesmo em nas práticas moralistas, na dobra micropolítica de produção e legitimação do estado de exceção. Escutar estas vozes, dar espaço de fala e tomar o seu saber como analisadores do processo nos parece fundamental. Em nossas práticas cotidianas podemos ser facilmente capturados pelo discurso hegemônico vigente, o da biomedicina, sintônico ao estado de exceção do capitalismo contemporâneo. Um modelo que reduz a possibilidade dos sujeitos enunciarem e fazerem comparecer os saberes da própria experiência de padecimento. Um dos detalhes micropolíticos possíveis de ser observados nos serviços atualmente, nesse fortalecimento do estado de exceção neoliberal, é a falta real de um espaço-tempo para a palavra, tanto de quem cuida quanto de quem é cuidado. Na relação entre trabalhador e usuário, seja na atenção primária, seja no campo das especialidades, parece não haver mais espaço para os saberes relacionais, para as tecnologias leves. A primazia da consulta e prescrição não promove o espaço para aprofundar a aprendizagem um do outro. Um modelo que não leva em consideração o tempo de aberturas afetivas e cognitivas, está condicionado pelo tempo objetivo da consulta e a reificação diagnóstica e seguir a forma (fôrma) médico/paciente do modelo biomédico hegemônico. Uma hegemonia que nega o papel do sujeito e das condições sociais nas quais ele vive, tentando impor um olhar médico supostamente autônomo, profissional, neutro e científico. Tal modelo tem como características estruturais o biologicismo, o individualismo, a negação da história e da sociabilidade, uma proposta mercantilista e uma suposta eficácia pragmática. Tal modelo cumpre quatro funções básicas, sendo a primeira e mais importante a de suposta cura e prevenção biológica, que de certo modo determina as seguintes, já que todas as outras funções devem operar a partir desta: a normalização, o controle e a legitimação. No avesso desse modelo promovido macro e micropoliticamente, seria imprescindível o resgate do espaço para a palavra e para um efetivo encontro com o outro em sua alteridade, pois somente com esse tempo poderemos colocar nossas percepções a serviço dessa relação. Assim podemos aprender na experiência da troca com o outro que nos interpela e que também é interpelado. Produzir saúde em um encontro no qual o saber experto tenha tanto valor quanto o saber constituído a partir da experiência do padecimento. Além do tempo para a palavra, para o encontro, é preciso tomá-la realmente como um saber produzido em primeira pessoa por quem nos enuncia sua narrativa, sua história. Seria dar importância ao saber do usuário sobre seu próprio processo, as escolhas que fez ao longo



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da vida, os itinerários que percorreu em busca de ajuda, de uma suposta cura ou solução para o seu problema, tomar os saberes produzidos a partir da experiência do padecimento como parte fundamental do processo de análise das condutas a serem propostas pelas equipes ao usuário. Há época, nossa disputa em campo, na constituição de processos de articulação das redes de cuidado e proteção e acompanhamento dos itinerários das mulheres vítimas de violências e vulnerabilidades, já se estabelecia na constituição de um tempo espaço onde o saber das experiências dessas usuárias compunha em pari passo com as tecnologias e saberes profissionais. Equipes das redes de cuidado e proteção, assim como o movimento social e organizações comunitárias, podiam se articular para diminuir a produção de violência doméstica e estatal. As vozes dos mesmos atores, atualizando essa disputa, demonstram que as políticas de exceção aprofundaram as iniquidades e os expõe a cada vez maiores violências e vulnerabilidades



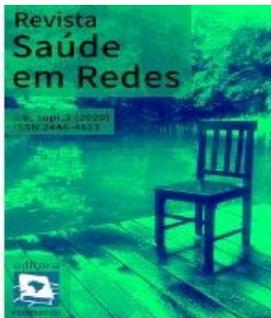
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10870

HÁ RELAÇÃO DOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS CIRÚRGICOS?

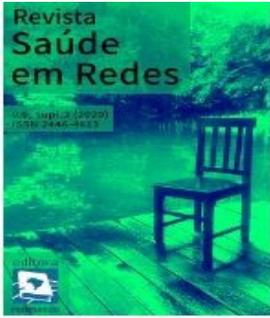
Autores: Rosana Amora Ascari, Daniela C Carla Alberti, Emanuela Medeiros Schirmer

Apresentação: A depleção nutricional é um problema corriqueiramente encontrado em pacientes com câncer e está associada a um desfecho desfavorável. Pacientes com tumores gastrointestinais submetidos a procedimentos cirúrgicos apresentam alta prevalência de desnutrição, devido à redução da ingestão de alimentos e o aumento do gasto de energia, associados ao estresse cirúrgico, que resultam na deterioração do estado nutricional. A avaliação nutricional, além de identificar possíveis carências nutricionais, permite orientar o paciente para evitar complicações futuras relacionadas à desnutrição, diminuindo os efeitos colaterais do tratamento e influencia positivamente na redução da morbimortalidade, auxiliando na redução do tempo de internação. **Objetivo:** Identificar na literatura científica se há relação dos parâmetros bioquímicos com o estado nutricional em pacientes com câncer do trato gastrointestinal. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura desenvolvida em abril de 2019 nas bases de dados SCOPUS (Elsevier); PubMed Central® (PMC) e Biblioteca Cochrane: Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme). A busca nas bases de dados foi realizada pela associação dos descritores em português “Neoplasia Gastrointestinal” e “Estado Nutricional” e “Análise química do Sangue” e em inglês “Gastrointestinal Neoplasm” AND “Nutritional Status” AND “Blood Chemical Analysis” com auxílio do Programa Academical após validação de protocolo por pesquisadores externos ao estudo. Considerou-se como critérios de inclusão os textos publicados no período de abril de 2014 à março de 2019, em português, inglês e espanhol; publicação nacional e internacional na forma do artigo científico; disponíveis eletronicamente, gratuitos e que abordassem a relação dos parâmetros bioquímicos com o estado nutricional em pacientes cirúrgicos com câncer gastrointestinal. Por caracterização, a neoplasia maligna do trato gastrointestinal pode ocorrer no esôfago, estômago, intestino delgado, vesícula biliar, fígado, pâncreas, cólon e reto. **Resultado:** A busca resultou em 147 artigos sendo assim distribuídos: SCOPUS (n-23); PubMed (n-59) e BVS (n-65). Após análise sete estudos foram incluídos nesta revisão. Identificou-se a utilização de 22 diferentes parâmetros bioquímicos capazes de avaliar o estado nutricional de pacientes cirúrgicos com câncer gastrointestinal, a saber: Albumina, Alfa 1 Glicoproteína ácida, Células TCD3, Células TCD4, Células TCD4+TCD8, Células TCD8, Colesterol, Contagem total de linfócitos (CTL), Modified Glasgow Prognostic Score/Escore Prognóstico de Glasgow modificado (mGPS), Fator de Necrose Tumoral (TNF), Ferritina, Interleucina-6, Inflammatory Nutritional Index/Índice Inflamatório Nutricional (INI), Onodera Prognostic Nutritional Index/ Índice Nutricional Prognóstico de Onodera (mPNI), C-Reactive Protein/Albumin ratio/Relação proteína C-reativa / albumina. Índice Prognóstico Inflamatório e Nutricional - adaptado (mPINI), Linfócitos, Neutrófilos, Pré-albumina, Proteína C Reativa (PCR), Proteínas Totais, Neutrophil/Lymphocyte Ratio/Razão de Neutrófilo/Linfócito (NLR) e Transferrina. Salienta-se a albumina, uma proteína plasmática que foi estudada em todos os



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

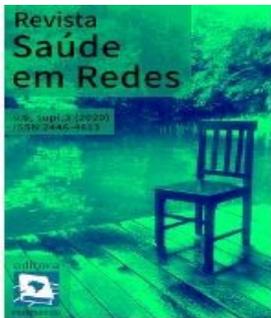
trabalhos inclusos nesta revisão, fato que lhe caracteriza como um marcador de avaliação do estado nutricional. No que concerne a avaliação dos parâmetros bioquímicos e sua relação com o estado nutricional, um estudo evidenciou que os marcadores inflamatórios INI ($p=0,026$), mPINI ($p=0,026$) e a albumina ($p=0,015$) se associaram significativamente às categorias da Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP), porém não houve associação estatisticamente significativa encontrada entre a ASG-PPP e os marcadores mGPS ($p=0,090$), NLR ($p=0,432$) e mPNI ($p=0,417$). De acordo com as categorias da ASG-PPP, 71,5% dos pacientes encontravam-se com algum grau de desnutrição, dos quais 38,6% estavam com desnutrição grave; sendo que destes 58,6% e 55,7% dos pacientes apresentavam pior prognóstico de acordo com o mGPS e o INI, respectivamente. A hipoalbuminemia e níveis elevados de PCR também se associaram significativamente ao estado nutricional. Analisando os dados laboratoriais de albumina e transferrina, outro estudo apresentou diferenças estatisticamente significativas entre os níveis séricos médios de Albumina e Transferrina em relação a classificação do estado nutricional pela ASG, sendo que os pacientes gravemente desnutridos (ASG-C) foram os que apresentaram menores níveis séricos de albumina e transferrina, seguidos pelos moderadamente desnutridos (ASG-B) e os bem nutridos (ASG-A). Ainda, foram identificados resultados significativos no que se refere ao % de perda de peso (%PP), sendo correlacionado com o valor sérico de PCR ($p=0,002$), PCR /relação albumina ($p=0,002$), PINI ($p=0,002$) e escore de Glasgow ($p=0,000$). Da mesma forma, outro estudo demonstrou associações estatisticamente significativas entre % PP e marcadores inflamatórios NLR, mPINI e INI. Pacientes que perderam 5% ou mais de seu peso habitual, apresentaram valores significativamente menores de IMC, CB, CMB, hemoglobina e albumina. O estado inflamatório evidenciado por níveis elevados de PCR e redução de níveis de albumina foram associados a um desfecho clínico desfavorável e óbito, assim como, o comprometimento nutricional observado pela ASG, também teve associação significativa com mortalidade. Além destes, o escore de Prognóstico de Glasgow e o Índice Prognóstico Inflamatório e Nutricional, foram associados à ocorrência de complicações e maior incidência de morte. Três estudos identificaram a presença de complicações pós-operatórias, no entanto, somente dois estudos as descrevem, a saber, infecção de ferida operatória, fístula de anastomose e evisceração, complicações infecciosas, hemoperitônio, abscesso intra-abdominal e deiscência de sutura. O tempo médio de internação em dias foi acompanhado em três estudos, variando entre oito (8) e 17 dias. Dessa forma, o suporte nutricional antes da cirurgia, favorece a recuperação pós-operatória mais rápida e redução dos custos hospitalares. Pacientes candidatos a cirurgia e que possuem risco nutricional podem se beneficiar com a suplementação pré-operatória, no que diz respeito ao estado nutricional, condição imunológica após a cirurgia e consequente redução no custo médio de internação e hospitalização. Considerações finais: Observou-se que o estado nutricional prejudicado pode influenciar negativamente no desfecho pós-operatório. Foi possível confirmar a associação entre os parâmetros bioquímicos e o estado nutricional, mensurado através de diversos instrumentos, como ASG-PPP, % de perda ponderal e variáveis antropométricas. Como descrito pelos estudos, alterações negativas nesses parâmetros podem interferir na recuperação pós-operatória e no seguimento do



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

tratamento oncológico. Vale salientar, que os achados evidenciam parâmetros bioquímicos de forte ligação com variáveis antropométricas e subjetivas, fato este, que colabora para a identificação precoce de pacientes em risco nutricional, favorecendo a antecipação da terapia nutricional especializada e prevenindo complicações futuras. Diante do exposto, e cientes da relevância da avaliação dos parâmetros bioquímicos para o diagnóstico nutricional, é aconselhável que o monitoramento dos mesmos possa ser realizado pela equipe de saúde, em especial, pelo nutricionista, objetivando prevenir a desnutrição, evitando desfechos desfavoráveis e dessa forma, proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes cirúrgicos com câncer gastrointestinal.



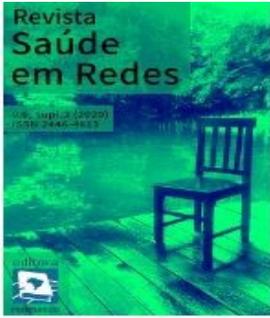
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10871

INOVAÇÃO NA SELEÇÃO E TREINAMENTO DO PROJETO DE EXTENSÃO EMBARCANDO NA MATERNIDADE DO IESC/UFRJ

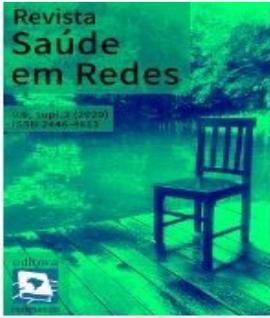
Autores: Fernanda Arnaut

Apresentação: Este trabalho apresenta como relato de experiência as Oficinas de Design Thinking e Inovação realizadas em 2019 no Projeto de Extensão - Embarcando na Maternidade. O projeto Embarcando na Maternidade: Empoderando famílias para o cuidado de suas crianças - o ambiente e a saúde, do Instituto de Estudos de Saúde Coletiva (IESC/UFRJ), tem como objetivo fomentar atividades inovadoras para a saúde da gestante. Para o desenvolvimento da ação do projeto de extensão em 2019 amo processo de seleção e treinamento aconteceram para estudantes de graduação de todos os cursos da área da Saúde e do Design, todos participantes estiveram envolvidos em estabelecer estratégias para solucionar questões ligadas ao período pré-natal e cuidados com o recém nascido. Na oficina foi utilizado o Design Thinking (DT) que consiste em uma abordagem prática para o desenvolvimento de soluções criativas que utiliza-se de metodologias de pesquisa centradas no ser humano. Ou seja, o DT é uma abordagem interdisciplinar que tem como norte a concepção de soluções inovadoras, de modo em que o ser humano é enxergado como peça central - ou seja, pensando em sua experiência e em seu bem-estar. Nessa abordagem do DT, a partir de um modelo denominado “duplo diamante”, o estudo em questão é dividido em dois ciclos - um focado no entendimento e na redefinição do desafio inicial e outro focado na geração de ideias, protótipos e testes - visando o maior aprofundamento no assunto e melhor solução do problema abordado. A participação de pessoas com repertório de formação diferente auxilia na proposta de inovação, pois durante às fases do duplo-diamante possibilita a divergência e convergência estabelecidas no processo. E toda a abordagem visou a vivência teórico e prática para posterior imersão no campo, onde de fato com a presença das gestantes e mães poderiam identificar a real necessidade apresentada pelo grupo alvo do projeto. **Desenvolvimento:** Em 2019 ocorreram três oficinas de seleção e treinamento do projeto de extensão Embarcando na Maternidade, duas no primeiro semestre e uma no segundo semestre. Este trabalho tem como objetivo: Descrever a experiência de formação do projeto de extensão Embarcando na Maternidade. **Método:** Trata-se de um relato de experiência das oficinas DT que ocorreram em 2019 no projeto de extensão. A utilização da abordagem DT para pensar propostas para melhoria do pré-natal traz o intuito de nos fazer refletir sobre problemas relacionados a gestantes e sobre a realidade dos campos do projeto de extensão a partir do uso do DT antes da imersão ao campo. A atividade foi desenvolvida templates desenvolvidos pelos facilitadores. Os alunos que estavam presentes na oficina foram divididos em grupos. Cada grupo era composto por alunos de diferentes graduações, proporcionando discussões permeadas por diferentes áreas de conhecimento. A partir disso, a atividade se dividiu nas seguintes etapas: 1) Criação de uma persona, definindo um desafio inicial; 2) Redefinição do desafio inicial; 3) Desconstrução do desafio inicial e 4) Mapa de geração de ideias. **Resultado:** O DT é uma abordagem centrada no usuário proposta para



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

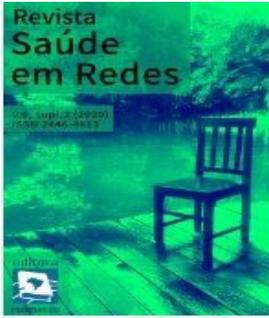
pensar/solucionar problemas e desafios complexos a partir da troca de experiência e conhecimento entre as pessoas envolvidas de maneira dinâmica, e com foco em multiplicar a relação dialógica e proporcionar soluções para diferentes perspectivas. Sendo assim, cada grupo desenvolveu uma proposta para a melhoria do pré-natal da persona criada inicialmente. Participaram das oficinas os facilitadores, bem como doutorandos, mestrandos e graduandos: de Comunicação Visual Design, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Saúde Coletiva e Terapia Ocupacional. A quantidade de participantes distribuídas nas três oficinas ocorreu como descrito a seguir: Na primeira oficina no dia 05/04 participaram os 4 facilitadores, bem como 1 doutorando, 2 mestrandos – fisioterapeuta e nutricionista, os graduandos: de Comunicação Visual Design (02), Medicina (03), Enfermagem (02), Terapia Ocupacional (01). Na segunda oficina no dia 16/05 participaram os 6 facilitadores, e os graduandos: Enfermagem (03), Fonoaudiologia (02), Nutrição (02) e Saúde Coletiva (07). Na terceira oficina do dia 27/08 participaram os 5 facilitadores, 3 mestrandos, 1 doutorando e os graduandos: Comunicação Visual e Design (02), Enfermagem (03), Fisioterapia (03), Fonoaudiologia (02), Jornalismo (01), Medicina (01), Nutrição (02), Saúde Coletiva (02) e Terapia Ocupacional (01). Cada oficina de DT, foi realizada ao longo de 10 horas. Durante esse tempo, os grupos buscaram uma solução para o desafio proposto: “como podemos fomentar atividades inovadoras para gestantes?”. No final das oficinas, cada grupo apresentou sua ideia de solução em forma de protótipo, atendendo a necessidade da criação de atividades inovadoras para as gestantes. Dessa forma, totalizaram-se 10 protótipos. Dos 10 protótipos, 4 foram adiante e estão sendo implementados na Maternidade Escola/UFRJ. Dois desses projetos foram enviados diretamente para o processo de implementação: o InfoGest e o Projeto de Vídeos. O InfoGest consiste em reuniões com equipe multiprofissional, realizadas nos dias do pré-natal, para sanar dúvidas frequentes das gestantes, junto com oficinas com uma metodologia ativa. Os Vídeos consistem em vídeos educativos, feitos inteiramente pelos estudantes participantes do projeto, que são exibidos para os familiares durante o processo do pré-natal. Outros dois projetos sofreram adaptações e estão sendo implementados. Na avaliação final da oficina todos participaram e as perguntas norteadoras foram “O que eu gostei da oficina?” e “O que eu gostaria de ter na oficina?”. Da primeira parte, surgiram opiniões como “didática aplicada”, “boa comunicação dos facilitadores” e “liberdade de ideias”. Da segunda parte, eles opinaram sobre “mais tempo”, “mais pessoas na oficina” e “imersão na maternidade”. A avaliação da primeira oficina gerou iteração para às oficinas seguintes. Para os 40 acadêmicos da graduação que participaram das oficinas este processo foi importante para a participação como protagonistas no projeto e também um diferencial na formação. Considerações finais: A proposta do DT foi de suma importância para a realização dessa oficina, pois houve troca de aprendizagem entre os acadêmicos de cursos da área da saúde, possibilitando observar os problemas a partir de outras perspectivas e propor soluções inovadoras. Ademais, nos preparou para futuros desafios tanto para o projeto de extensão “Embarcando na Maternidade” quanto para os desafios da profissão. A experiência com a abordagem de DT durante a oficina, nos leva a pensar que o uso deste nas Unidades Básicas de Saúde é essencial para a detecção de problemas e realização de ações específicas para a resolução de problemas encontrados.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Assim, a partir do estímulo à inovação, os extensionistas trabalham sua criatividade para a elaboração de soluções construtivas e efetivas. Conclui-se, dessa forma, que o projeto inova já no início do processo com uma oficina de treinamento e seleção com atividades no âmbito da saúde materno-infantil, promovendo o contato entre estudantes de diversas especialidades para fomentar o bem-estar das gestantes, bem como das mães e seus filhos.



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

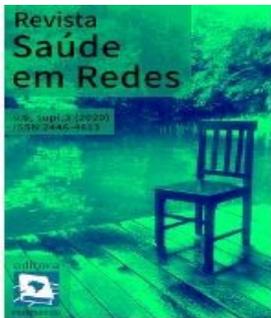
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10872

IMIGRANTES E PESSOAS EM SITUAÇÃO DE REFÚGIO NA REDE. INTERCULTURALIDADE E OS DESAFIOS DA PRODUÇÃO DO CUIDADO EM TEMPOS DE SUCATEAMENTO E XENOFOBIA

Autores: Sylvia Dantas

Apresentação: Médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e demais profissionais da saúde tem se deparado com novos desafios na rede ao receber grupos relativamente recentes de imigrantes e pessoas em situação de refúgio no país. A cidade de São Paulo é onde se encontra o maior número de imigrantes no país. Haitianos, bolivianos, peruanos, paraguaios, venezuelanos, sírios, angolanos, congolezes, individualmente ou em família com suas crianças e adolescentes, muitas vezes encaminhadas pelas escolas, chegam aos serviços público ao qual tem direito como qualquer cidadão. Contudo, como mostram os estudos interculturais, as diferenças culturais são em geral antes um fator de conflito do que de sinergia. Os deslocamentos e seus contatos interculturais apresentam desafios subjetivos profundos tanto para quem migra como para as sociedades que recebem os novos grupos. O contato entre culturas é naturalmente gerador de estresse. Esses desafios são ainda maiores em tempos de precarização das políticas sociais e disseminação mundial da xenofobia. Baseada em uma perspectiva intercultural crítica em saúde mental esse trabalho aborda as dificuldades, impasses, dilemas assim como soluções por parte de profissionais que trabalham com a população de imigrantes e refugiados em São Paulo no SUS em Unidades Básicas de Saúde e Centros de Atenção Psicossocial adulto e infantojuvenil. Apresentamos resultados preliminares de análise qualitativa em teoria baseada nos dados de registros de práticas e casos trazidos para supervisões por profissionais para os cursos de Aperfeiçoamento e Especialização em “Saúde Mental, Imigração e Interculturalidade” oferecido pela Universidade Federal de São Paulo em 2018 e 2019. Através dos mesmos vemos a importância do olhar intercultural na formação dos profissionais no sentido de ampliar e transformar sua prática assim como legitimar práticas criativas e sensíveis diante os complexos desafios do mundo globalizado assimétrico em que vivemos.



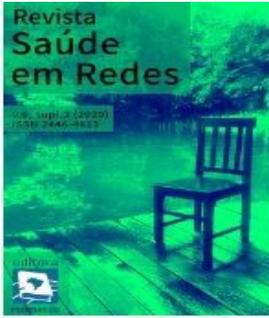
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10873

APLICAÇÃO DA TEORIA DE INTERVENÇÃO PRÁXICA DA ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

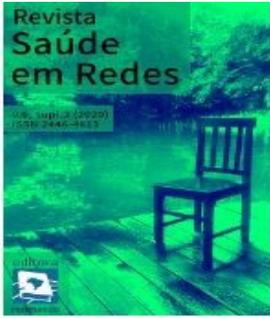
Autores: Helena Marcia Dias, Andréa Carvalho Araújo Moreira, Kássia Carvalho Araújo, Marília Aparecida de Araújo Holanda, Cassio da Silva Sousa, Eveline Carneiro de Oliveira, Thalia Milena Lopes da Rocha

Apresentação: O processo de envelhecimento é um percurso progressivo que ocorre durante a vida afetando todos os organismos, resultando em alterações dos padrões fisiológicos de um indivíduo, em uma relação mútua de fatores sociais, culturais, biológicos e psicológicos. As ações de enfermagem no cuidado com o idoso, devem abranger toda a rede de atenção, e não se limitarem somente na esfera de saúde, mas atuarem juntamente com os serviços sociais. Uma configuração existente para a materialização do encontro deste público são os grupos de convivência que por sua vez são direcionados a atividades educativas, de autocuidado, ou atividades físicas, sendo muitas vezes denominados como grupo de idosos, grupos de hipertensos ou diabéticos, dentre outras terminologias utilizadas. Nesse contexto, o módulo de Práticas Interdisciplinares em Ensino, Pesquisa e Extensão III - PIEPE III do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, com conteúdo e vivências de extensão voltadas para o público idoso permite que o estudante de enfermagem faça uma imersão nos grupos de idosos, de modo a integrar atividades de ensino, pesquisa e extensão. Esse tipo de experiência repercute diretamente na formação estudantil bem como na sociedade. O acadêmico vivencia de perto o envelhecimento e enxerga as necessidades desse público, assim corroborando com o perfil rematado do futuro profissional. Portanto, as ações vivenciadas pelos estudantes de enfermagem junto ao grupo de idoso em um contexto local pode favorecer estudantes, profissionais e gestores de outras realidades a deflagrar estratégias exitosas para a promoção da saúde do idoso. Possuindo então como objetivo o desenvolvimento de estratégias em saúde com embasamento teórico e científico para atender as necessidades peculiares da pessoa idosa por meio da Teoria da Intervenção Prática em Saúde Coletiva (TIPESC). **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa. Elaborado no módulo: Práticas Interdisciplinares em Ensino Pesquisa e Extensão, durante o sexto semestre do curso de Enfermagem Bacharelado da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Foi utilizada a Teoria da Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva, onde observou-se a realidade de um grupo de idosos. A população deste estudo compreendeu pessoas com 60 anos ou mais que residiam em um território de um determinado Centro de Saúde da Família da região Norte do Ceará, durante os meses de maio a agosto do ano de 2019 totalizando nove encontros. Para criação e organização das intervenções utilizou-se o referencial teórico metodológico TIPESC, onde contemplando a primeira etapa que é a captação da realidade os acadêmicos assumiram a posição de observadores a fim de identificar as características físicas, estruturais, econômicas, políticas, sociais e culturais do grupo considerando também a avaliação multidimensional que refere-se ao processo de avaliação, tratamento e cuidado do idoso; tendo em vista que estes aspectos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

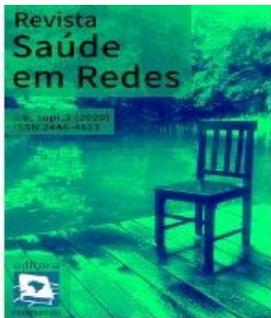
contribuíram para a interpretação da realidade, que foram de encontro com a segunda etapa, tornando possível a realização do diagnóstico situacional e estabelecimento dos objetivos a serem trabalhados no grupo que repercutiram diretamente na elaboração das intervenções realizadas a partir da construção do plano de trabalho baseada no reconhecimento da questão que foi a capacidade cognitiva dos idosos., caracterizando-se como a terceira etapa. No que se refere a quarta etapa que caracteriza-se na execução das intervenções utilizou-se de metodologias ativas a partir dos achados como a tenda do conto, circuito coordenativo, caixa mágica, e texto dos comandos. Na quinta etapa a transformação da realidade objetiva se fez presente pela devolutiva do público alvo supracitado. Resultado: No que se refere as categorias dimensionais propostos a partir do referencial foi perceptível numerosos achados; as políticas públicas existentes destinadas a tal público ao decorrer dos anos vem se sedimentando através das práticas coletivas; mas um contraponto é que mobilização e a promoção de saúde desta população é feita muitas vezes de maneira superficial, sem o devido olhar singular que deveria ser levado em consideração; os grupos de convivência muitas vezes são bem produtivos mas organizado de maneira empírica; sem a participação dos profissionais da saúde. Quanto a operacionalização da TIPESC; na captação e interpretação da realidade objetiva, a falta de recursos humanos fragiliza consideravelmente a assistência prestada aos idosos; principalmente na atenção básica onde lá deveria realmente ocorrer uma clínica ampliada suprindo as necessidades deste público; indo em desencontro aos verdadeiros objetivos do grupo de idosos que seria tal engajamento da equipe de saúde; mas que fragilizada por imposições históricas e políticas se encontram impossibilitados de intervir holisticamente nos sujeitos. A proposta de intervenção na realidade objetiva foi baseada a partir da constatação das necessidades de atividades mais elaboradas e com rigor científico para uma consequente abordagem de qualidade refletindo em um cuidado de saúde mais eficaz. A intervenção propriamente dita teve enfoque nas funções cognitivas adotada na avaliação multidimensional que tangem atividades voltadas para a manutenção dos domínios como a memória, função executiva, linguagem e práxia. O propósito era que todos os membros do coletivo conseguissem realizar as atividades voltada para a manutenção da cognição do idoso e por conseguinte o alcance de bem-estar, e saúde previsto na esfera política. Na reinterpretação da realidade foi perceptível o quão proveitoso foi para o grupo o engajamento dos acadêmicos de enfermagem; as contribuições foram observadas ao decorrer dos encontros; estimulando as funções cognitivas dos participantes e os provocando enquanto suas experiências exitosas ou não no decorrer das atividades. A confiança que os idosos continham em si mesmos foi aprimorada de forma que a cada desafio como a memória recente ou remota, a percepção espacial entre outras ações era alcançada com êxito. As estratégias utilizadas com embasamento científico deram auxílio para as intervenções tornando-as efetivas e pautadas na lógica das necessidades, historicidade, e dinamicidade do grupo. Considerações finais: As práticas ao mesmo tempo que desafiadoras foram de cunho engrandecedor, tendo em vista a importância das ações por meio da extensão universitária, que possibilitou conhecimentos e experiências. As atividades foram exitosas pois visto que as temáticas planejadas eram realmente importantes pautadas na necessidade do público alvo contribuíram de maneira satisfatória na vida de cada idoso ali



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

presente e promovendo a transformação dos envolvidos. Com isso, foi criado um vínculo extremamente importante, não só de maneira individual, mas de maneira coletiva, gerando um bom desenvolvimento grupal e melhorando o nível de cada encontro.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

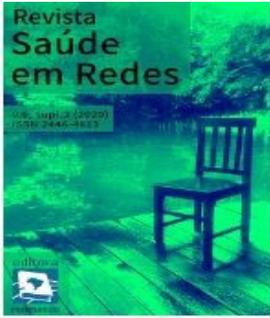
Trabalho nº 10874

ENSINANDO A CRESCER - IMPACTO DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM.

Autores: Camila Araújo de Albuquerque, Alessandra Aparecida de Saldes, Camila Dias da Silva Barros, Luciana Marques Andreto, Karla Ramos, Vita Mongioli, Isabelle Diniz

Apresentação: Este estudo trata de um relato de experiência realizado a partir de atividades extensionistas desenvolvidas durante o ano letivo de 2019, através do projeto Ensinando a Crescer ofertado pela Faculdade Pernambucana de Saúde e tem por finalidade relatar o impacto do projeto sobre a formação social e acadêmica de graduandos em enfermagem.

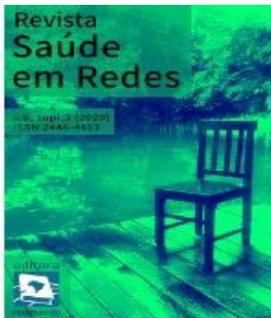
Desenvolvimento: O projeto Ensinando a crescer faz parte da Faculdade Pernambucana de Saúde e tem por finalidade promover atividades de educação em saúde voltadas para promoção e prevenção de agravos na adolescência. O projeto realiza seleção de 24 graduandos de todos os cursos a partir de edital lançado todo ano, possuindo apoio de quatro monitores também graduandos e quatro docentes, além dos utilizados nas aulas para capacitação. Ele foi realizado em uma Escola de Referência em Ensino Médio em Recife, com 32 adolescentes do primeiro ano do ensino médio, com idades entre 16 e 18 anos. Através de ações foram abordados os temas de educação em saúde como gravidez na adolescência, métodos contraceptivos, alimentação saudável, depressão, ansiedade, autoimagem, autoestima, bullying, entre outros. **Resultado:** O Ensinando a Crescer adquire papel de formação educacional devido à formação social e humana que proporciona aos envolvidos, ele permite atuação intersetorial entre saúde e escola, com isso, proporcionando maior responsabilidade social, olhar reflexivo para comunidade, atuação interdisciplinar, intersetorial e aproximação com a realidade profissional na atuação com adolescentes; O ato de ensinar, descrito como transmitir conhecimento, permite aos graduandos desenvolver perfil de profissional de saúde educador, encorajando-os a envolver-se mais, criar ideias para ações, refletir sobre o que poderia influenciar na absorção por parte dos alunos, organizar dinâmicas, perceber os privilégios de sua vida particular, os tornando mais responsáveis, organizados, envolvidos em sua vida acadêmica e estimulados a participar dessa. Além disso, as capacitações realizadas de educação em saúde popular, saúde mental e teatro ensinaram o que é educação popular, como envolver os alunos no processo de aprendizado, como ouvi-los e identificar problemas, estimulou criatividade, promoção do autoconhecimento, melhora da timidez e fortalecimento da comunicação do grupo para a educação popular ser aplicada com melhor qualidade, utilizando metodologias ativas. **Considerações finais:** O Ensinando a Crescer é inspirador, ele proporcionou aos estudantes selecionados a oportunidade de capacitações, os colocou em contato com a realidade de muitos adolescentes atuais, permitindo visão ampla dos problemas da sociedade, mostrou a necessidade de levar conhecimento, retirar dúvidas, dialogar, despertou responsabilidade, criatividade, comunicação entre diversos cursos, entre outros. O impacto causado para os graduandos envolvidos no processo é positivo na vida acadêmica e na vida pessoal, sendo perceptível o crescimento como estudante e como pessoa. Além disso, o projeto modificou a vida de muitos



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

alunos, como eles mesmos relataram a partir de questionários aplicados e relatos pessoais. Sendo assim, foi possível observar como o Ensinando a Crescer é e pode atuar como transformador social e acadêmico para todos os envolvidos.



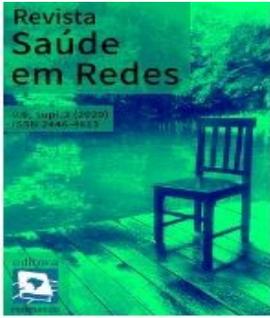
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10875

O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA COMO RECONHECEDORA DAS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO E ESPECIFICIDADES DO TERRITÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHA

Autores: Neuza Gabriella Valle Medeiros, Natália Cristina Silva Siqueira, Paula Regina Barbosa de Almeida, Isabela Pantoja da Cruz, Vanessa Khrisllen Pinheiro Ferreira, Elisângela Da Silva Ferreira

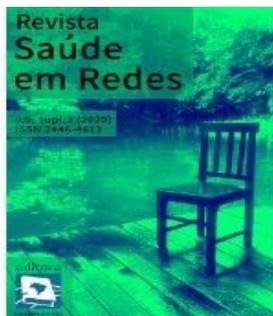
Apresentação: Para o adequado funcionamento do SUS, a Atenção Básica articula-se como coordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS), atuando como principal porta de entrada do sistema e sua ordenadora de fluxo. Para tanto, é necessário que a mesma reconheça as necessidades da sua população e oriente-as em relação aos outros serviços de saúde, contribuindo para a programação e planejamento dos mesmos direcionando às particularidades do território. No contexto das populações ribeirinhas da Amazônia, o deslocamento dos moradores se dá por meio de canoas com motor, denominadas rabetas, que possibilitam o acesso às outras regiões e a Unidade de Saúde da Família(USF). **Desenvolvimento:** Estudo descritivo, observacional do tipo relato de experiência elaborado no contexto do Programa de capacitação e Saúde à Criança – Estágio Multicampi Saúde 2019/2020, cujo objetivo é a qualificação da formação profissional dos estudantes de graduação da UFPA e profissionais da Atenção Básica de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança no SUS, a fim de reduzir a mortalidade infantil através da integração ensino e serviço. Foi realizado durante visita a uma USF localizada em uma ilha no Pará, através da escuta e entrevista com os profissionais da USF, bem como reconhecimento da estrutura física e recursos materiais e humanos dos quais dispõe a unidade. Visando o território entremeado por águas, a equipe da unidade desenvolveu até mesmo uma maquete com a representação dos principais rios que cercam a unidade, os Agentes Comunitários de Saúde responsáveis por cada área do território, os pontos de apoio e marcação dos usuários divididos em categorias dos programas, como crianças, gestantes, hipertensos e outros que foram avaliados com maior necessidade de atenção. Sendo este um exemplo de adaptação à realidade local. **Resultado:** Percebeu-se que, além da programação habitual da USF, há uma grande demanda espontânea de acidentes traumáticos, ofídicos e de mordeduras. No entanto, dentro da Atenção Básica, não há a estrutura adequada para o suporte e intervenções necessárias à devida resolutividade. Nesse sentido, resta apenas a realização do primeiro atendimento e encaminhamento à Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Porém observou-se que o transporte fluvial não é prontamente disponível, e, por vezes, o tempo hábil e padrão ouro não é atingido devido à distância. Faz-se necessária então a construção de uma UPA na localidade das ilhas ou ainda a disponibilização do serviço de Ambulancha (serviço de “ambulância” fluvial) para efetuar os devidos primeiros socorros e estabilização de potenciais quadros graves, bem como de profissionais qualificados para tanto. **Considerações finais:** O planejamento ascendente depende essencialmente do papel da Atenção Básica enquanto ordenadora da RAS. Desse



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

modo, foi possível observar o quanto a proximidade da população em relação à Estratégia Saúde da Família permite um reconhecimento sobre a realidade e as necessidades das populações. A partir disso, é necessário que os outros serviços de saúde se articulem em busca da expansão, qualificação e consolidação da Longitudinalidade do cuidado



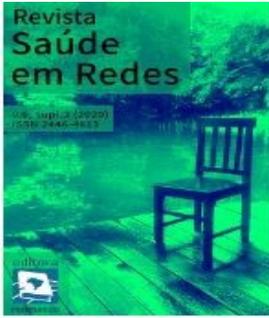
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10879

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA COMUNIDADE: UM EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA ACDÊMICA DE ENFERMAGEM

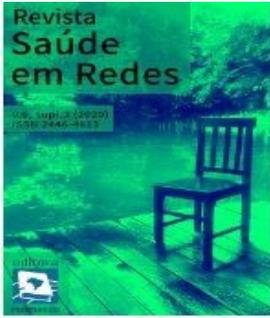
Autores: Luis Claudio dos Santos Tavolaro, Carolina de Souza Silva, Andreza Andrade de Azevedo, Greyce Trindade do Bomfim Pereira, Erick da Silva Freire, Stefani Schuambach do Nascimento, Karine Melo Lucas Correio, Carla Oliveira Shubert

Apresentação: As Ligas Acadêmicas (LA) foram idealizadas no Brasil durante o período da ditadura militar, favorecendo para o despertar dos questionamentos relacionados à essência dos ensinamentos realizados pelas universidades, o seu direcionamento e aplicabilidade da expansão do conhecimento intelectual teórico-prático. A primeira liga a ser criada, foi na área da saúde, a Liga de Combate a Sífilis, entidade pertencente ao Centro Acadêmico Oswaldo Cruz, criada em 1920, que até hoje desenvolve projetos para melhoria no tratamento e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. O sistema de ensino superior exerce grande influência sobre a sociedade, ao mesmo tempo em que é influenciado e determinado por condições histórico-sociais, além de ter relevância nos processos de modernização e melhoria da sociedade. Neste contexto, inserem-se as Ligas Acadêmicas (LA), aproximando o estudante da prática de atenção à saúde, fazendo-os alcançar a indissociabilidade do tripé da formação, oferecer diversidade de cenários, formar para a saúde, aprender a fazer e aprender a cuidar do outro. Diante disso, destaca-se a importância das LA para a formação em saúde, visto que a participação dos acadêmicos cria profissionais diferenciados, com uma visão ampliada do cuidado em saúde, e sua importância para o meio social, graças às atividades que desenvolvem. As Ligas Acadêmicas de Enfermagem são possibilidades de aprimoramento científico que possibilitam a promoção de saúde e de espaços de discussão e reflexão entre os alunos e profissionais sobre temas relacionados ao protagonismo da enfermagem na sociedade. A LACENF – Univeritas Rio – Liga Acadêmica do Cuidado de Enfermagem, através do projeto de extensão chamado LACENF Solidária, desenvolve ações de saúde na comunidade do entorno da Instituição de Ensino, através do reconhecimento das vulnerabilidades apresentadas. Esta atividade tem o objetivo de proporcionar ao acadêmico contato com a sociedade e/ou comunidades promovendo saúde e desenvolvendo o senso crítico e o raciocínio científico. Este estudo objetivou relatar a experiência de acadêmicos da LACENF na realização do projeto de extensão LAcenf Solidária. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado após as primeiras atividades do projeto de extensão LACENF Solidária. **Resultado:** A criação do projeto de extensão surgiu a partir da necessidade de desenvolver ações de promoção de saúde junto a comunidade, disponibilizando ao público o conhecimento adquirido através do ensino e da pesquisa desenvolvidos dentro da universidade. Num projeto ideal de desenvolvimento integral, enquanto a ação concreta está envolvida em direção à melhoria visível de certos aspectos da vida, o sucesso é medido pelo impacto que estas ações têm sobre a capacidade da comunidade e das suas instituições em tratar de questões de desenvolvimento a níveis cada



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

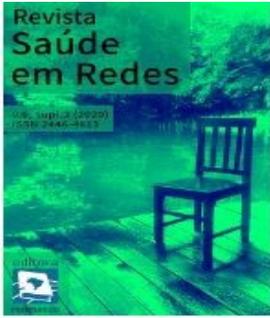
vez maiores de complexidade e eficácia. Contribuir no processo de melhoria contínua de uma comunidade é fundamental. Os acadêmicos têm, desde o início dos trabalhos, contato direto com os representantes das comunidades para obter todas as informações necessárias para o desenvolvimento dos projetos, além de pesquisas na Biblioteca da Universidade, palestras técnicas e orientação de professores. Dentre as atividades, a LACENF, desenvolveu atividades de educação em saúde em uma escola localizada em uma comunidade do Rio de Janeiro. Nesta oportunidade, através de forma lúdica. Foi desenvolvida uma ação teatral para transmitir informações de prevenção a pediculose bem como, a transmissão do parasita, ciclo de vida e ainda, desmistificar o senso comum. Além disso, sensibilizados com a importância do tema, foi realizada em uma escola de ensino médio, ações de prevenção ao suicídio, temática do Setembro Amarelo. Nesta experiência, foi possível a troca de conhecimentos e aprendizado sobre as vivências da adolescência e como eles absorvem suas experiências, suas frustrações, podendo assim contribuir com estes oferecendo ferramentas de como lidar com seus sentimentos de maneira mais tranquila e saudável. No mês de outubro os acadêmicos foram até uma escola pública localizada na região Metropolitana do Rio de Janeiro, esclarecer dúvidas sobre o câncer de mama para alunos do ensino médio e professores ali presentes. Foi realizada uma palestra sobre a campanha do outubro rosa, seus objetivos e finalidades, e em seguida foi proposto uma dinâmica de mitos e verdades sobre o câncer de mama como meio de intervenção lúdica sobre o tema. Uma intervenção é eficaz quando atinge os resultados esperados. Nesse sentido, intervenções lúdicas para a educação em saúde devem promover a aprendizagem e aspectos mais abrangentes, como a mudança de comportamentos e melhora na qualidade de vida. Essas ações favorecem o aprimoramento das pessoas envolvidas, não apenas no aspecto pessoal como também no profissional, por meio da valorização dos diversos saberes e da possibilidade de intervir criativamente no processo saúde-doença. Considerações finais: Com esse projeto de extensão os acadêmicos, através da identificação de vulnerabilidade e necessidades sociais, foi possível sensibilizar, através de estratégias de educação em saúde, diversos indivíduos, orientado sobre o auto cuidado, atividades de prevenção, dentre outros. Nesse sentido, o projeto de extensão, despertou nos acadêmicos de enfermagem, suas responsabilidades profissionais. As atividades extensionistas, proporcionam para a comunidade a integração do ensino com o serviço, e garante ao acadêmico ampliação de seu saber clínico com a incorporação de conceitos e de ferramentas originários da saúde coletiva, saúde mental, ciências sociais e de outros campos de conhecimento para que possa lidar com a complexidade do processo saúde e doença. Assim, permite a complementação do saber teórico adquirido na graduação com o saber prático exercido nos projetos de extensão. A extensão universitária possibilita a formação do profissional cidadão e se credencia, cada vez mais, junto à sociedade como espaço privilegiado de produção do conhecimento significativo para a superação das desigualdades sociais existentes, influencia e também é influenciada pela comunidade, ou seja, possibilita uma troca de valores entre a universidade e o meio. A extensão universitária deve funcionar como uma via de duas mãos, em que a Universidade leva conhecimentos e/ou assistência à comunidade e também aprende com o saber dessas comunidades. Portanto, se nas práticas de cuidado integral fundamentadas em diálogos o



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

cuidar tem o lado racional (técnicas, teorias) e o sensitivo (emoções, amor), as ações extensionistas na formação em saúde favorecem o entendimento da e a compreensão do sujeito. Pois ocorrem questionamentos de práticas e vivências, devido ao confronto teoria x prática, que provocam reflexões acerca de valores, costumes e crenças.



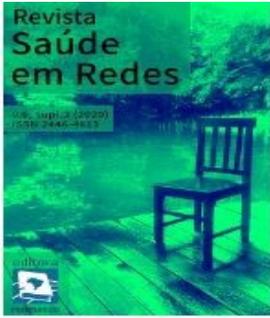
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10881

EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA – E-BOOK COM RELATO DE EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS EM AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA

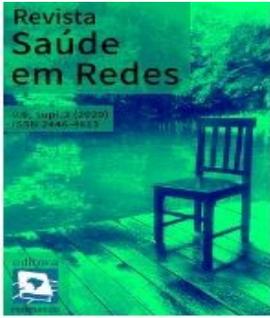
Autores: José Eduardo da Costa Gircys, Marcos Paulo Fonseca Corvino

Apresentação: Os centros de especialidades, não somente médicas, são apontadas como fundamentais na retaguarda à Atenção Primária, e desempenham importante papel em Redes Regionalizadas de Saúde, não só no Brasil, sendo representado pela Atenção Secundária. Sustenta-se que um eficaz sistema de saúde, no caso, municipal, pressupõe uma força de trabalho qualificada e motivada, que traz em seu bojo, êxitos, mas também dificuldades, conflitos, cujo enfrentamento, a Educação Permanente se propõe, através da prática interdisciplinar em equipe. A proposta deste projeto é desenvolver prática da Educação Permanente mediante vivências em ambulatório de unidade de referência de um município da região serrana do Estado do Rio de Janeiro, e incentivar a atuação conjunta de estudantes da área de saúde, mediante parceria com uma instituição de ensino superior local. O olhar integrado à saúde, permitirá a este estudante uma formação diferenciada; humanizada; crítica, e reflexiva na abordagem ao paciente do SUS, estando em acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos na área de saúde. A obtenção de uma prática integrada de troca de experiências, discussões do processo de trabalho, com necessário “feedback” do que é discutido pelos gestores e profissionais, visa reduzir possíveis atritos existentes no cenário prático, aumenta o grau de satisfação no trabalho cotidiano, e gera maior comprometimento no ambiente de atuação. A partir desta mudança de comportamento e posicionamento em equipe, amplia-se a possibilidade da obtenção ao acesso adequado ao usuário do SUS na atenção secundária, atualmente limitado, com restrições, conseqüente a falhas na comunicação entre os profissionais da saúde. Busca-se enfrentar a crônica dificuldade de integração das equipes multiprofissionais no processo de trabalho; Atualmente, verifica-se em diversas Unidades de Saúde nesse município, a inadequação da acessibilidade do usuário do SUS, aos serviços prestados na Atenção Secundária, decorrente de alguns aspectos: Falta de integração entre as diferentes áreas multiprofissionais, gerando insatisfação do usuário destes serviços; Demanda aumentada de pacientes necessitando acompanhamento ambulatorial especializado; Dificuldade administrativa de gerir e apurar as demandas reprimidas em cada polo de saúde, o que dificulta o “feedback”, principalmente ao usuário, ocasionando um sentimento por parte deste, de descaso das autoridades frente aos problemas de saúde do município. O objetivo principal deste estudo é despertar a reflexão e auto-percepção do profissional da saúde da Unidade Secundária de um município de médio porte sócio-demográfico, visando a abordagem multiprofissional, com um conseqüente desenvolvimento interprofissional. Busca-se adequar a acessibilidade/flexibilidade ao usuário do SUS com “olhar cuidador” integral à saúde; e ainda inserir estudantes da área de saúde no cenário vivo do trabalho cotidiano do SUS. Entendendo o conceito de Implicação, como sendo a relação estabelecida entre indivíduos e sua Instituição, despertou-me a necessidade de desenvolver em meu cenário prático cotidiano de trabalho, discussão e reflexão sobre o



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

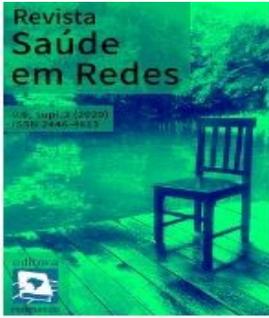
processo de trabalho. Desenvolvimento: Para breve contextualização temática procedeu-se a levantamento bibliográfico na literatura nacional. Os descritores utilizados nesta pesquisa foram: Educação Permanente; Atenção Secundária; Referência e Contra-referência; Multiprofissionalidade e Interprofissionalidade. Foram selecionados 14 artigos de 2008 a 2019 na base de dados Scielo, como estratégia para reflexão do processo de trabalho, e suas implicações para a saúde coletiva. O critério de inclusão será primeiramente a aceitação quanto a participação da pesquisa, sendo distribuído e aplicado formulário reflexivo e auto perceptivo da atuação do processo de trabalho a todos os 50 funcionários ativos na Unidade de Saúde, sendo atribuído como critério de exclusão, os funcionários licenciados. Será proposto como ferramenta da avaliação de pesquisa qualitativa, a prática de pesquisa sócio-clínica de Análise Institucional e interventora da Implicação, tendo como referencial teórico: Gilles Monceau e René Barbier. Resultado: Este projeto visa experienciar a prática da Educação Permanente no ambulatório de cardiologia, no qual atuo como especialista na Atenção Secundária, partindo da aplicação de formulário reflexivo e auto-perceptivo sobre o processo de trabalho a todos os funcionários envolvidos neste cenário prático, sendo proporcionado capacitação teórico-prática sobre o tema; reuniões quinzenais, objetivando contextualizar as situações-problema, sendo extensivo a participação às reuniões do processo de trabalho, os demais especialistas da Unidade, assim como o representante da gestão do município. A inserção de estudantes da área de saúde na Atenção Secundária, atende as demandas relacionada as Diretrizes Curriculares Nacionais, visando fundamentalmente a formação crítico-reflexivo, e humanizada do profissional da saúde, sendo incentivado neste projeto de pesquisa. Considerações finais: A fundamentação deste projeto, foi baseada na concepção Freiriana da Problematização como proposta de transformação do cenário prático do trabalho. Utilizar a Teoria da Dialogicidade de Paulo Freire, no qual estabelece na relação do diálogo, o fundamento necessário para o processo de crescimento e transformação em uma sociedade, essência da educação como prática de liberdade. Etapas da estratégia de intervenção: Este projeto deverá ser executado em um prazo máximo de 12 meses, obedecendo o cronograma estabelecido nas etapas de intervenção. 1ª – Participar à Secretaria de Saúde o projeto de pesquisa e o objetivo a ser alcançado (1 mês); 2ª - Distribuir e aplicar questionário reflexivo e de auto-percepção de atuação do processo de trabalho, após aprovação no CEP, visando identificar as fragilidades, entraves, temáticas para discussão que estejam impactadas no cenário atual, e ao mesmo tempo, avaliar a aceitação desta proposta de trabalho pelo grupo (1 mês); As perguntas deste questionário compõem os questionamentos a seguir: 1- O que você acha da sua maneira atual de condução de seu trabalho?; 2- O que você faria de diferente para tornar seu trabalho mais gratificante? 3- Qual a sua proposta de mudança para um trabalho onde haja maior integração?; 4- Você gostaria de participar de reuniões periódicas para discussão do processo de trabalho? 3ª – Capacitar os funcionários de saúde do Posto sobre o tema Educação permanente, sendo convidados os demais especialistas que atuam na Unidade, e gestores do município (2 meses); 4ª- Programar reuniões quinzenais, fornecendo ao grupo, feedback efetivo do que foi discutido, acordado, e deliberado pelo órgão municipal para resolutividade das questões apresentadas, visando resolutividade nas demandas apresentadas na



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Educação Permanente (6 meses); e 5ª- Inserir estudantes de cursos das áreas de saúde de nível superior da região serrana, mediante parceria, visando integrar e acompanhar as atividades à nível ambulatorial de assistência secundária, participando do cenário ensino-prático no mundo real, propiciando-os também integrar-se às reuniões de Educação Permanente realizadas nas Unidades de Saúde do município (2 meses).



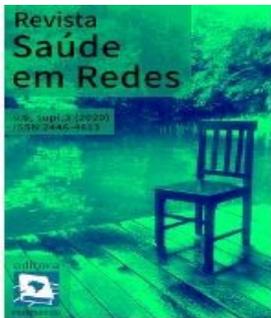
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10882

O CUIDADO EM RELAÇÃO AOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES – O DESAFIO DE SEMPRE!

Autores: Adriana Ferreira e Souza, Patricia Brandão Sá, Camila Gonçalves de Barros de Azevedo

Apresentação: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, que pode ser transmitida de forma vertical durante a gestação. Ainda nos dias de hoje é considerada um grave problema de saúde pública, pois tem relação direta com a mortalidade fetal e infantil. Esta problemática tem gerado um olhar mais atencioso para vigilância das gestantes pelos profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde. Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar o perfil sócio-demográfico e obstétrico das gestantes residentes na área programática (AP) 4.0 no município do RJ e descrever as ações de vigilância da sífilis na gestação realizada pelos profissionais de saúde nas unidades básicas de saúde na AP 4.0 no município do RJ para enfrentamento deste problema. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório. Foram analisados as fichas de notificações de sífilis gestacional no ano de 2019. Os resultados revelaram uma taxa de prevalência 5,4% de gestantes residentes na AP 4.0 apresentaram sífilis durante a gestação. Sendo 86,6% das gestantes tendo o diagnóstico através do Teste Rápido para Sífilis (Treponêmico), o qual é realizado em todas as unidades de saúde da AP. Em relação ao quesito raça/cor, 60,6% das gestantes são pretas e pardas. Quanto ao trimestre do diagnóstico, 57,9% tiveram seu diagnóstico no 1º trimestre de gestação, seguido de 19,5% das gestantes no 2º trimestre. Quanto ao tratamento 92,5% das gestantes foram prescritas com 3 doses de penicilina. Um grande problema identificado nas fichas de notificação se refere ao registro do resultado de VDRL, o que se repete como fragilidade na vigilância da titulação durante toda a gestação. Ainda nos deparamos com a dificuldade em testar e tratar os parceiros das gestantes. Em relação as ações de vigilância, destaca-se o envolvimento de toda equipe multiprofissional, concentrando no farmacêutico o controle da liberação da penicilina e o registro da realização das doses em planilha específica para facilitar o monitoramento por toda a equipe fortalecendo as ações de farmacovigilância. Outra ação a ser destacada é o informe diário realizado pelos responsáveis da Linha de Cuidado da AP para os profissionais de saúde das unidades, sobre as gestantes que deverão receber sua dose no dia, o que facilita o monitoramento e a busca ativa das mesmas pelos profissionais responsáveis. O desafio é diário, porém temos nos debruçado na qualificação do cuidado às gestantes com sífilis, colaborando para redução dos casos de sífilis congênita e óbitos por sífilis congênita, além das possíveis complicações para a puerpera e o bebê.



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

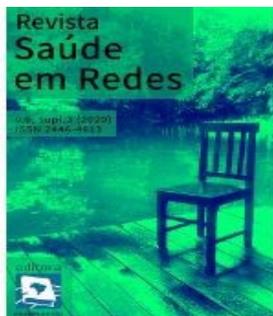
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10884

ELABORAÇÃO DE ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Autores: Camila Lima

Apresentação: A infecção pelo vírus HIV no Brasil revelou-se como uma epidemia multifacetada que ao longo do tempo passou por transformações em seu perfil epidemiológico. A introdução da terapia antirretroviral de alta atividade proporcionou às pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) uma redução significativa na ocorrência de infecções oportunistas, tornando a doença um quadro crônico e controlável e concedendo maior qualidade de vida a esses indivíduos. No entanto, o estado nutricional que antes era caracterizado por perda de peso e desnutrição, atualmente, apresenta-se em transição, com a presença marcante do aumento de peso e da obesidade. Sendo assim, o presente projeto teve por objetivo elaborar e executar uma estratégia de educação alimentar e nutricional direcionada às PVHA, de forma que fossem abordados temas sobre alimentação e nutrição de interesse dessa população específica. O levantamento de temas de interesse foi direcionado a pessoas aguardando atendimento ambulatorial no Laboratório de Pesquisa Clínica em HIV/AIDS do Instituto Nacional de Infectologia - INI/FIOCRUZ. Foram disponibilizadas fichas com cartaz explicativo nos murais das salas de espera, para preenchimento e devolução não obrigatórios, sem qualquer tipo de identificação. As fichas apresentavam seis possíveis temas de interesse, com local para marcação, e ficaram disponíveis entre os meses de agosto e setembro de 2019. Foram coletadas 31 fichas preenchidas, sendo o tema de maior interesse “a existência de uma alimentação/dieta exclusiva para o HIV”, com 25,8% de marcação. Desta forma, partiu-se deste tema para a construção do mural, buscando bases teóricas em documentos e manuais disponibilizados na literatura. O mural confeccionado com artigos simples de papelaria, apresenta conteúdo educativo, uma parte interativa, e local para folder com informações complementares. Esperamos a partir desta estratégia de educação alimentar e nutricional trazer novas perspectivas e autonomia ao tratamento desses indivíduos.



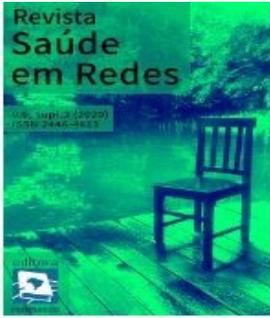
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10885

CLÍNICA E SUBJETIVIDADE NA APS: MEDICINA CENTRADA NA PESSOA E A CLÍNICA AMPLIADA À LUZ DO DIAGRAMA GOVERNAMENTAL

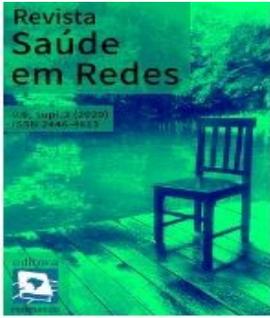
Autores: Henrique Sater De Andrade, Cathana Oliveira, Sergio Resende Carvalho

Apresentação: Realizamos uma reflexão a partir de modelos clínicos “centrados na pessoa” e que “ampliam e incluem o sujeito” e que se vinculam à Atenção Primária, observando-os à luz do diagrama da governamentalidade, inspirado na obra de Michel Foucault e com autores que com ele dialogam. Entendemos que observar de que forma tais dispositivos e a clínica na Atenção Primária podem operar como tecnologias de governo da subjetividade é uma das formas de ampliar nossas análises críticas de modalidades e estratégias de cuidado, que comumente carregam um juízo positivo a priori por incluírem de diferentes maneiras a “pessoa” e a “subjetividade” dos pacientes. Desenvolvimento: O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) apresenta-se como uma abordagem crítica ao método clínico hegemônico “centrado na doença” e anuncia como objetivos: a) explorar as principais razões do paciente para a visita, preocupações e necessidade de informações; b) procurar uma compreensão integrada do mundo do paciente; c) localizar uma base comum sobre qual é o problema e concorda mutuamente sobre a gestão do cuidado ; d) qualificar a prevenção e promoção da saúde; e e) aprimorar a relação entre o paciente e o profissional de saúde. Ainda que não utilize a terminologia “sujeito” ou “subjetividade”, a ideia de “pessoa como um todo” inclui a internalização de uma vida psicológica do indivíduo e aparece descrita como a “conscientização dos múltiplos aspectos da vida da pessoa: como sua personalidade, a história de seu desenvolvimento, as questões de seu ciclo de vida, os múltiplos contextos em que vive” e a “percepção de sua capacidade de responder a mudanças e gerir conflitos”. A totalidade, unidade e identidade da pessoa representariam a composição das partes que compõem sua vida, incluindo a lesão anatomopatológica do corpo biológico, a experiência de sofrimento e de adoecimento decorrente da lesão, inserida na fase de desenvolvimento subjetivo e o contexto familiar, comunitário e cultural. Na formulação, essa síntese integrada, derivada do paradigma biopsicossocial, seria a “pessoa como um todo”. A formulação de arranjos de ampliação da clínica no interior do campo da Saúde Coletiva brasileira dá-se de forma bastante diferente do arcabouço internacional da APS. Discutida inicialmente no campo da Saúde Coletiva nos anos 90 por Campos, uma dessas diretrizes que tomou importante corpo na formulação de arranjos do Ministério da Saúde nas últimas décadas é a Clínica Ampliada. Partindo da necessidade de superação do tecnicismo e fragmentação do paradigma biomédico e hospitalar, ela busca ampliar o objeto, os objetivos, os meios e repertórios de ação do trabalho em saúde e produzir maiores graus de autonomia e autocuidado dos sujeitos, envolvidos em seu contexto familiar, social e territorial. Ainda que pensada em variados contextos e serviços assistenciais, há no processo uma relação direta entre a ampliação da clínica com a aposta na reestruturação das práticas e sistemas de saúde ordenada pela Atenção Primária. A partir da análise do MCCP e da Clínica Ampliada, propomos uma leitura distinta da concepção de sujeito e de subjetividade no interior da prática



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

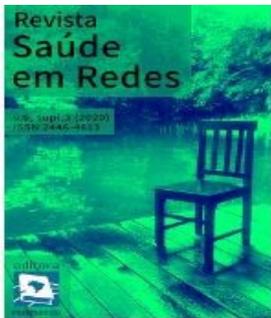
clínica. Inspirados pelas leituras sobre a temática da governamentalidade na obra de Michel Foucault e de autores que com ele dialogam, buscamos discutir a clínica, para além de seu âmbito disciplinar, como uma tecnologia de governo e de produção de subjetividade no contemporâneo. Resultado: Ao aliar os conceitos de “governo” e “mentalidade”, Foucault nos indica que não é possível estudar as tecnologias de poder sem a análise de quais formas de pensar e agir que as entrelaçam. As formas de exercer poder político a partir do século XVIII estavam ligadas à proliferação de dispositivos de governo e um complexo campo de saberes sobre o próprio governo, sua forma de exercício e a natureza daqueles em que deveria agir. Nesse diagrama, há um deslocamento do conceito do governo, entendido menos como um poder disciplinador e repressor, e mais como de uma ampla e heterogênea teia de administração da conduta individual e coletiva, ligado a procedimentos permanentes e mutáveis de cálculo, experimento e avaliação. E também de uma mentalidade (ou racionalidade), não como representação pura da realidade, mas vista em sua imbricação no jogo de criação de campos discursivos onde o exercício de poder é racionalizável. Nesse diagrama, observar o governo da subjetividade envolve investigar como os sujeitos, como os seres humanos vieram a pensar sobre si mesmos e a agir sobre si mesmos como determinados tipos de sujeitos, a julgar a si mesmos e buscar certos modos de viver adequados para si como determinados tipos de sujeitos. Ou seja, ao contrário de um conhecimento que buscava desvelar uma essência já produzida e definida de nós mesmos, analisa as tecnologias onde se fabricam as formas que compreendemos, sentimos e exercemos nossas personalidades e subjetividades. Esse tipo de reflexão exige o rompimento de uma unidade da individualidade, que possuiria uma identidade estável, passível de ser representada enquanto um sujeito ou uma pessoa. Esta multiplicidade vai criando diferentes subjetivações em permanente movimento e conflito, em um jogo de forças das racionalidades políticas, das práticas de governo e de resistência. A subjetividade não é, portanto, uma estrutura latente previamente dada e posteriormente recheada, formatada no circuito interior-psicológico e exterior-civilização, mas um efeito complexo de relações entre objetos, práticas, técnicas e forças de poder e de governo. Considerações finais: Nossas reflexões buscaram trazer à tona o fato que distintos dispositivos clínicos da Atenção Primária podem operar como tecnologias de governo da subjetividade e, nesse momento, afirmar modelos muito reduzidos de normalidade “subjetiva” e “biopsicossocial”, em nome de ideais científicos e racionalmente eficazes. Em um contexto de retrocessos sociais e de enfraquecimento de políticas públicas, marcado cada vez mais por uma desregulação econômica e uma hiper-regulação e responsabilização da vida individual, esses dispositivos podem reforçar inclusive a racionalidade neoliberal em nossas práticas de saúde. Nesse sentido, mais do que ver a clínica como o momento de “guiar”, “orientar”, “responsabilizar” as escolhas racionais de usuários com suas identidades coerentes e fixas, o diagrama governamental da subjetividade contribuiu para pensar o sujeito como resultado das múltiplas forças sociais e institucionais contraditórias e, simultaneamente, a própria resistência a essas tecnologias. Essa perspectiva abre a possibilidade de, ao invés de buscar modelos mais eficazes e operacionais no exercício do governo das condutas e da subjetividade, considerar as próprias práticas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

antigovernamentais dos usuários “resistentes”, “marginais”, “problemáticos” pode produzir novos caminhos de cuidado na Atenção Primária e na saúde como um todo.



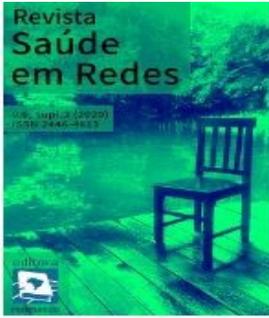
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10886

CAPACITAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA AGENTES COMUNITÁRIOS EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Miguel Reis Caldeira, Larissa Rachel Príncipe Azevedo, Maria Eliza Caldas dos Santos, Kerolaine da Cruz Rodrigues, Grace Anne Andrade de Cunha

Apresentação: Suporte Básico de Vida (SBV) é o atendimento imediato e temporário feito a uma vítima de acidente com o objetivo de manter seus sinais vitais e evitar agravos até a chegada do atendimento especializado. Tal suporte inicial pode ser realizado pela população em geral, porém, muitas vezes a falta de informação a respeito do assunto leva ao manejo incorreto do suporte, podendo ocasionar no agravamento da condição da vítima. Nesse cenário, percebe-se a necessidade do esclarecimento e capacitação acerca do tema, sobretudo para Agentes Comunitários em Saúde (ACS), que têm um papel fundamental na promoção da saúde. Esse trabalho, produto da experiência de acadêmicos de Medicina da Universidade Federal do Amazonas – ISB/Coari - AM, tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas durante a capacitação de ACS atuantes em comunidades rurais do município de Coari – AM. **Desenvolvimento:** Optou-se por um estudo descritivo do tipo relato de experiência. O projeto foi idealizado pela docente Grace Anne Andrade da Cunha e concretizado durante o primeiro semestre de 2019, junto da participação de acadêmicos de diferentes cursos da Universidade Federal do Amazonas – ISB/Coari – capacitados em SBV por projeto de extensão. A capacitação dos ACS foi realizada em três dias, consistindo em palestras sobre temas relevantes em Primeiros Socorros, como abordagem primária à vítima, parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar (RCP), dentre outros. Para as apresentações, foram utilizados recursos audiovisuais, como banners e materiais do laboratório da universidade. Ademais, foi estabelecido, ao longo das atividades, um diálogo aberto aos ACS, permitindo que expusessem seus questionamentos sobre os temas. **Resultado:** A capacitação permitiu uma contribuição efetiva em diversos aspectos: aos acadêmicos, foi estimulado o partilhar de conhecimentos adquiridos, bem como a autonomia no processo de ensinar-aprender e experiência em educações em saúde. Ao público-alvo, houve aprendizado para uma eficaz atuação na assistência imediata às vítimas, seja no âmbito particular ou profissional nas Unidades Básicas de Saúde nas quais trabalham. Além disso, sendo os ACS muito próximos de comunidades rurais, podem multiplicar o saber, compartilhando o aprendizado com a população, tendo em vista a dificuldade dos profissionais ao acesso à áreas remotas. Além do mais, o projeto fortaleceu o elo entre o serviço de saúde e a universidade. **Considerações finais:** A realização do projeto foi importante para um melhor manejo das vítimas por acidentes, principalmente sendo o público-alvo os ACS, que além de atuarem diretamente no serviço de saúde, são íntimos da comunidade, o que facilita a disseminação do aprendizado na população, sendo importante porque cidadãos capacitados ao atendimento primário diminuem a taxa de mortalidade pela demora à chegada da equipe profissional, como também as lesões adicionais por abordagens inadequadas.



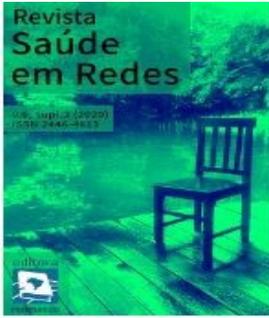
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10887

GRUPOS DE MUSICOTERAPIA AMPLIANDO POSSIBILIDADES DE CUIDADO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Roseane Vargas Rohr, Leila Brito Bergold, Neide Aparecida Titonelli Alvim

Apresentação: A inclusão da musicoterapia na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde do Sistema Único de Saúde-SUS amplia possibilidades de acesso da população a esse atendimento nas unidades básicas de saúde, considerando que atualmente a oferta desse serviço no âmbito do SUS está mais presente na rede de atenção psicossocial. O cuidado às condições crônicas representa um desafio para as equipes de saúde, pois implica em mudança de foco da doença para a pessoa e família. A musicoterapia abre possibilidades para o fortalecimento desse olhar, considerando que utiliza a música e seus elementos, e permite deslocar o foco da doença para a pessoa. O objetivo deste trabalho é descrever resultados de pesquisa com grupos de musicoterapia formados por pessoas com hipertensão arterial (HA) e diabetes mellitus (DM) e Desenvolvimento: estudo multicêntrico utilizando o método convergente assistencial, realizado em instituições da rede básica das secretarias de saúde de Macaé (RJ) e Vitória (ES). Os grupos de musicoterapia foram estruturados em 5 encontros, voltados para 15 adultos com DM e HA, de ambos os sexos, idade de 41 a 72 anos, em instituições municipais da rede básica das secretarias de saúde de Macaé (RJ) e Vitória (ES). São apresentados resultados do quinto encontro, quando foram realizadas as avaliações do processo. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, parecer nº 905.372. Resultado: Os participantes avaliaram os grupos de musicoterapia de forma positiva para a saúde e qualidade de vida, promovendo redução da ansiedade pelo esquecimento das preocupações e redução do medo; reflexões sobre a saúde e a vida; percepção de comportamentos e vivências semelhantes no grupo, que promoveu maior conhecimento sobre o outro e sobre a saúde; perseverança para continuar o tratamento; melhor aceitação da doença; troca e união entre os participantes, criando vínculos; expressão de sentimentos como medo, ansiedade, incapacidade, preocupação e aceitação; vivência de momento alegre por meio das músicas, o que melhora a saúde; o brincar, conversar e distrair também melhora a pressão; refletir sobre a necessidade de ser mais 'suave' e descontraír. A síntese dos encontros foi desvelada por meio da composição de duas paródias, evidenciando os sentimentos evocados pelos participantes durante os encontros musicoterápicos. Considerações finais: grupos de musicoterapia podem contribuir com o cuidado às condições crônicas, somando-se ao trabalho da equipe interdisciplinar que atua na atenção primária.



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

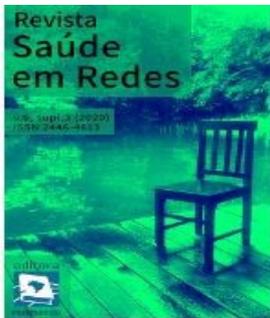
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10888

ESTÁGIO COMO PROCESSO PEDAGÓGICO: CONTRADIÇÕES NA FORMAÇÃO

Autores: Rogerio Thales Santana de Almeida

Apresentação: O presente trabalho tratar se da experiência como estagiário - estando dessa forma em um processo de aprendizado- e suas implicações ao encarar profissionais incapacitados como supervisores; e conflitos com a Instituição de origem, devido em ambos os casos, uma falta de compreensão do próprio conceito de processo pedagógico e uma insipiência da Política Nacional de Estágio. Constituindo como um relato de experiência, no qual me desdubro para compreender a desqualificação profissional, concomitantemente com o desejo desses mesmos profissionais de terem estagiários, direcionando se a uma concepção de estágio incorreta, marcado por uma hierarquia e outros aspectos; pelo próprio desconhecimento do trabalhador sobre como seria supervisionar um aluno. Em conjunto com atitudes de responsáveis pela coordenação da Instituição, no qual reproduzem a hierarquização em outro viés, o da epistemologia colocando o conhecimento do professor superior e inatingível; e principalmente o uso exacerbado do conceito de processo pedagógico em um uma lógica punitivista, isto é, em momentos de enfrentamentos e para tomar decisões arbitrárias, é usado incessantemente o conceito de processo pedagógico em um perspectiva incorreta. Levando a ponderações sobre o processo de estágio; a hierarquia da epistemologia; distorções de categorias; um obscurantismo da área de atuação e seus efeitos.



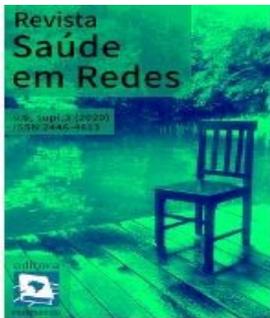
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10889

OFICINA DE AUTOCUIDADO: UMA ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE PARA INCENTIVAR O USO CONSCIENTE DE MEDICAMENTOS EM IDOSOS

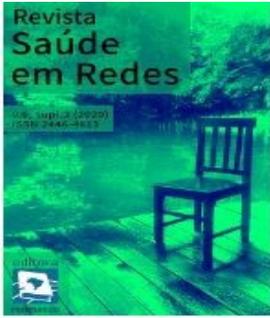
Autores: Beatriz Fileme, Livia Malof Cardoso, Moema Guimarães Motta

Apresentação: O presente trabalho foi pensado como resultado do processo de construção de conhecimento sobre a atenção à saúde do idoso desenvolvido na ação extensionista “Envelhecimento ativo: uma proposta de intervenção interdisciplinar para a promoção da atenção integral da pessoa idosa”, voltado à promoção da saúde e qualidade de vida dos idosos residentes no bairro de Jurujuba/Niterói. A temática é relevante devido ao envelhecimento populacional, uma vez que a expectativa de vida do brasileiro tem apresentado aumento com a simultânea queda da taxa de natalidade, e a tendência é a continuidade desse comportamento demográfico, de modo que o Brasil pode chegar a quinta posição mundial em número de idosos nos próximos anos, revelando a importância de ações voltadas para essa população e suas respectivas necessidades, configurando-se um desafio atual da saúde pública em implementar ações voltadas para o devido acolhimento dessa população, como iniciativas de prevenção e promoção da saúde, principalmente relacionados ao aumento da incidência dos agravos crônicos não transmissíveis. Nesse contexto, a partir de uma consulta prévia aos participantes das reuniões quinzenais do Grupo de Convivência Ativa Idade, a equipe propôs a oficina do autocuidado, realizada em quatro encontros que abordaram assuntos como violência e direitos dos idosos, higiene do sono, estimulação cognitiva e uso racional de medicamentos. Sendo esta última temática planejada e desenvolvida pelos membros discentes da equipe extensionista, graduandas de enfermagem e farmácia. Uma experiência que possibilitou a vivência de um trabalho interdisciplinar e permitiu a contribuição dos diferentes olhares sobre o trabalho na equipe de saúde. Objetivo principal Relatar as experiências vividas na construção e aplicação de uma estratégia educativa para idosos pelas discentes de Enfermagem e Farmácia através de uma oficina em um grupo de convivência Objetivos secundários: Evidenciar a relevância da contribuição multidisciplinar em atividades de promoção à saúde; Oportunizar a aproximação do ensino-pesquisa-serviço aos discentes interessados e contribuir com a sua formação com ênfase no trabalho em equipe na Saúde Coletiva. Contribuir com a melhoria da qualidade de vida da população atendida através de ações promotoras de saúde. Produzir conhecimentos junto à comunidade a fim de incentivar a autonomia, autoestima e a participação social. Descrição da experiência: Uma questão observada no grupo, bem como abordada na literatura foi a dificuldade para o idoso administrar a polifarmácia indicada para uso cotidiano de todos os idosos frequentadores do Grupo de Convivência. Nesse contexto, os discentes solicitaram aos interessados que levassem todos os seus medicamentos em uso para prévia coleta de dados. A oficina contou com a participação de doze idosos. A graduanda de farmácia classificou os mesmos e organizou-os nas classes mais prevalentes de medicamentos e com o auxílio da colega da enfermagem trouxe informações básicas sobre farmacologia, tais como: apresentação, cinética, distribuição e excreção de medicamentos pautada nas



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

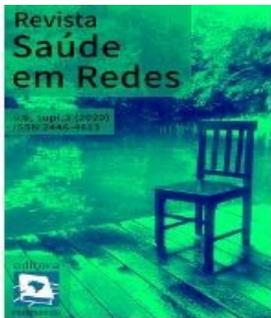
alterações fisiológicas do idoso. Baseando-se no prévio conhecimento sobre a assistência farmacêutica no âmbito da saúde coletiva e a aplicação de metodologias ativas no processo de promoção da saúde, desenvolveram atividades lúdicas como o jogo de verdadeiro ou falso e apresentação de casos simulados de maneira que as dúvidas dos participantes fossem esclarecidas. Resultado: Ao total, doze idosos levaram seus respectivos medicamentos em uso. A partir disso verificou-se que todos os idosos faziam uso de ao menos um medicamento para controle da hipertensão, dentre os quais se destacaram as classes de bloqueadores de canais de cálcio (12%), inibidores da enzima conversora de angiotensina (16%), antagonistas do receptor da angiotensina II (20%), bloqueadores adrenérgicos (20%) e diuréticos (32%). Além disso, aproximadamente 55% utilizavam estatinas e cerca de 45% relataram o uso de antidiabéticos. Os seguintes dados confirmam as referências bibliográficas sobre a prevalência de doenças crônicas em idosos, representadas em sua maioria por diabetes, hipertensão e síndromes metabólicas. Algumas outras classes chamaram atenção tais como inibidores da bomba de prótons, antiagregantes plaquetários e suplementos alimentares, com ou sem recomendação médica, com cerca de 30% de uso concomitante aos medicamentos anti-hipertensivos, estatinas e hipoglicemiantes. A maior parte dos presentes apresentou dúvidas quanto às terapias utilizadas, forma correta de utilização e interações medicamentosas, questionamentos esses que foram trabalhados durante a dinâmica, além do interesse em conhecer termos médicos comuns nas prescrições. Um pedido acompanhado de comentários sobre a dificuldade de falar livremente com os médicos e do reconhecimento sobre o saber do farmacêutico. Inclusive tendo sido lembrado pelo grupo o costume de consultar um antigo farmacêutico do bairro. Entre outras práticas relatadas pelos participantes, o uso de chás, pomadas e unguentos a base de ervas, teve grande representatividade, com cerca de 90% utilizados no combate de sintomas corriqueiros como dores de cabeça, náuseas e tonturas. Entretanto, nenhum dos presentes que são adeptos a essa prática souberam informar as medidas utilizadas no seu respectivo preparo. Por essa razão, houve necessidade de um momento de sensibilização sobre o assunto, uma vez que muitas das vezes o uso de chás e suplementos podem ter ação farmacológica e que geralmente são associadas apenas a resultados benéficos. Sendo assim, foi realizada a orientação com vistas a uma prática mais segura, de forma cautelosa, uma vez que parte dessa prática se relaciona diretamente com as origens culturais dos mesmos. Ao término da atividade, foi solicitado aos participantes a avaliação do encontro e suas percepções a respeito do tema. Todos os integrantes participaram ativamente das discussões propostas e avaliaram positivamente o encontro quanto à efetividade da reflexão do uso racional de medicamentos e demonstraram interesse em obter cada vez mais informações sobre o tema, revelando a necessidade cada vez maior de aliar as práticas de educação em saúde com a multiprofissionalidade e metodologias inclusivas. Considerações finais: A experiência confirmou a importância da inclusão dos idosos em espaços de construção de conhecimento coletivo através dos grupos de convivência para incentivar o envelhecimento ativo e o reforço da autonomia no seu processo de cuidado, uma vez que este compõe um espaço de solidariedade e trocas entre indivíduos que compartilham uma realidade e o conhecimento do cuidado de si a partir do chamado “senso comum”. Ao mesmo tempo, aproximar os discentes



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

em processo de formação de carreiras distintas e responsabilizá-los pelo planejamento e desenvolvimento do trabalho no campo da saúde coletiva mostrou ser uma estratégia positiva para a troca de conhecimentos e habilidades necessárias ao sucesso de um trabalho em equipe.



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

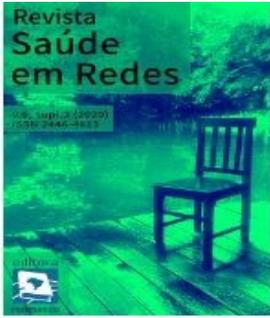
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10890

INTEGRALIDADE DO CUIDADO DENTRO E FORA DO HOSPITAL: PERSPECTIVAS A PARTIR DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO

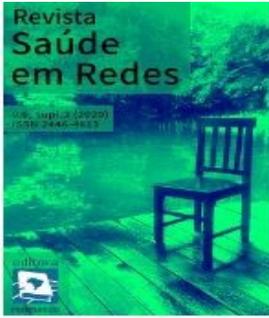
Autores: Stephanie Marques Moura Franco Belga, Alzira de Oliveira Jorge, Kênia Lara da Silva

Apresentação: A Constituição Federal de 1988 e as Leis 8080 e 8142 de 1990, ao estabelecerem as bases e a direcionalidade do Sistema Único de Saúde (SUS), legitimaram a saúde como direito de todos os cidadãos brasileiros. Nesse sentido, essas legislações trouxeram alguns avanços, como o atendimento universal da população, a organização e fortalecimento dos sistemas municipais e estaduais de saúde, a ampliação da oferta de serviços e de cobertura populacional (JORGE et al, 2014) e ainda a institucionalização de mecanismos democráticos como espaços de pactuação entre gestores e controle social. A evolução do SUS nos últimos 30 anos pode ser visualizada na ampliação da oferta de serviços e de profissionais vinculados ao SUS, assim como das possibilidades de acesso. A mudança na composição de recursos humanos resultou na disponibilidade de profissionais da área da saúde em geral, e, mais especificamente, em unidades de Atenção Básica, além da expansão dessa e de serviços de outros níveis, incluindo os hospitalares e da Rede de Urgência e Emergência a partir da década de 2000. Historicamente, a atenção à saúde no Brasil tem sido desenvolvida por meio de um modelo centrado no profissional médico, hospitocêntrico, altamente influenciado pelo uso de tecnologias duras, medicalização e consumo de insumos. Tal paradigma assistencial potencializa competências técnicas específicas muitas vezes desarticuladas entre os diversos profissionais, produzindo procedimentos e intervenções, sem que essas ações resultem num processo de trabalho efetivamente cuidador, capaz de orientar e construir com o usuário um projeto terapêutico eficaz que atenda ao conjunto de suas necessidades de saúde. Apesar das conquistas alcançadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a consolidação dos seus princípios e diretrizes ainda necessita de fortalecimento. Diante disso, a proposta desse estudo é analisar a integralidade e a continuidade do cuidado dentro e fora do hospital, tendo como elementos norteadores uma nova forma de pensar/fazer saúde. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo pesquisa interferência em saúde, ancorado na análise de discurso crítica. O estudo foi realizado em um hospital público de ensino, localizado em Belo Horizonte, que compreende a rede de urgência e emergência de Minas Gerais e segue o modelo assistencial de Linhas de Cuidado. A proposta metodológica consistiu em entrevistas com atores estratégicos do hospital. Os participantes das entrevistas foram: diretores, coordenadores do hospital e profissionais diretamente envolvidos no processo de desospitalização, seja na definição da alta ou no encaminhamento à RAS. As entrevistas contaram com de um roteiro semiestruturado que contemplava as seguintes questões: Como é implementado o processo de desospitalização e da alta responsável dos usuários do hospital; Como é a produção do cuidado dentro do hospital e quais os diversos dispositivos intra hospitalares; Como é a relação do hospital com a rede de atenção à saúde para o processo de articulação do cuidado



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

após a alta e garantia da continuidade do cuidado? Para a análise dos dados, utilizou-se a Análise de Discurso Crítica de Fairclough que entende o discurso como resultado do entrelaçamento de 3 dimensões num modelo tridimensional: texto, prática discursiva e prática social. Este estudo seguiu todas as conformidades exigidas pelo Resolução 466/2012 que trata da pesquisa com seres humanos. Resultado: Os resultados indicam que é no plano das ações cotidianas que se dá a construção da integralidade e sua incorporação não se restringe apenas as práticas micropolíticas, mas ao funcionamento das redes de atenção. Os discursos revelam a interprofissionalidade como requisito para o alcance da integralidade, embora sua apropriação enquanto prática cotidiana não seja uma tarefa fácil, pois é um processo que dever ser construído rotineiramente e de forma coletiva. Os participantes revelam que o entrelaçamento dos múltiplos saberes e fazeres ainda é um desafio e sua construção se efetiva no dia a dia, na discussão dos casos e elaboração dos projetos terapêuticos compartilhados. Neste sentido, a temporalidade foi uma categoria discursiva presente nos enunciados dos participantes. Na dimensão das práticas discursivas, analisa-se que há uma proposta de ruptura do modelo assistencial hegemônico, que é apoiada por toda equipe, entretanto, na prática, o trabalho médico e da enfermagem são protagonistas. Ainda é notória a posição um pouco marginal das outras categorias profissionais na definição clínica e no manejo dos casos. Esse contexto é reforçado pela conformação da prática multiprofissional ao longo dos anos, em que sua inclusão no cuidado era por meio de interconsultas. O processo de ruptura vem acontecendo no hospital, seja pela implementação das residências médicas, movimentos de educação permanente e pela mudança de paradigma quanto à saúde coletiva. Além disso, outra prática para fomentar a integralidade tem sido a efetivação da transferência de cuidado no hospital. Os discursos se concentram na defesa de uma comunicação efetiva entre as equipes e no aprimoramento de ferramentas de gestão da clínica. Outras estratégias que vem sendo utilizadas dentro do hospital para promover a desospitalização e a alta responsável é a implantação da equipe de atenção domiciliar, fortalecendo a relação com os outros municípios. A implantação do Núcleo Interno de Regulação foi citada como uma decisão estratégica da gestão para apoiar o cuidado dos pacientes e a desospitalização. Considerações finais: Os resultados permitem identificar a produção do cuidado que vem sendo construída e refletem, do ponto de vista da prática social, as concepções sobre o modelo assistencial hegemônico na instituição. Nota-se que a especificidade do cuidado e a garantia da integralidade só é possível a partir do processo de produção coletiva da saúde e da valorização do conhecimento que resgata o ser humano como foco das práticas. Acredita-se que diante da ascensão político-social neoliberal no país, faz-se necessário reforçar o modelo assistencial centrado no usuário e resistir às ameaças que têm incidido sobre o SUS como sistema público e universal. Os valores e premissas defendidos na Reforma Sanitária devem ser reforçados no sentido de entender que o Sistema Único de Saúde não pode ser apenas um prestador de serviço reprodutor do modelo biomédico. A ênfase na integralidade, equidade e universalidade devem ser princípios péticos para a concretização da saúde como processo civilizatório.



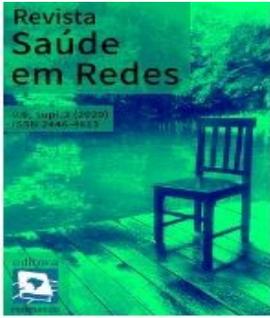
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10891

OS DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CUIDADO DA POPULAÇÃO LGBTI

Autores: Sacha Testoni Lange, Allan Kardec de Lima, Helena Hiemisch Lobo Borba, Tissiane Paula Zem Igeski

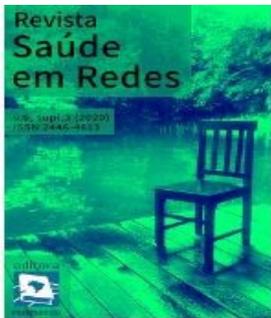
Apresentação: O presente trabalho é um relato de experiência de uma paciente transsexual atendida por uma residente farmacêutica do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Paraná, em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) na cidade de Piraquara - PR. O objetivo é apresentar os desafios encontrados por equipes da Atenção Primária à Saúde no cuidado da população LGBTI. A paciente, sob as iniciais L.Z, 31 anos, mora com seu companheiro e sua mãe, de quem recebe auxílio financeiro, possui ensino fundamental incompleto, desempregada. Deu entrada na UBS com queixas de dores abdominais, sangramento anal e dores ao ter relações sexuais, além de requisição de receitas para retirada de anticoncepcionais orais para tratamento hormonal. A intervenção da farmacêutica se deu após conversa informal com a equipe de saúde onde se constatou a necessidade da profissional. Após a requisição de exames pela enfermeira, foi constatado resultado reagente para sífilis, então, para auxiliar no tratamento à paciente, foi realizada uma consulta compartilhada da enfermeira com a farmacêutica e a paciente, para esclarecimentos quanto à doença e seu tratamento. Por meio desta, foi possível agendar uma consulta com a farmacêutica para a paciente. Neste momento, a paciente discorreu sobre sua história de vida onde relatou inúmeros episódios de agressão física e verbal sofrida por ela, além de episódios de uso de drogas lícitas e ilícitas, além de abandono. A paciente também relatou utilizar anticoncepcionais orais sem prescrição médica há 7 anos e sempre retirou-os na UBS por meio de prescrições fornecidas pelos profissionais de saúde do local. Além disso, devido a episódios de constrangimento sofridos pela paciente por profissionais das UBS, a paciente sempre frequentou mais de uma UBS. Com as informações fornecidas pela paciente, foi possível a construção de um ecomapa e genograma além de orientações à paciente sobre os perigos da utilização de anticoncepcionais para tratamento hormonal sem orientação médica. Dessa forma, foi acordado realizar o encaminhamento da paciente ao Centro de Pesquisa e Atendimento a Travestis e Transsexuais (CPATT) na cidade de Curitiba - PR. Após encaminhamento, foi realizada visita domiciliar para a paciente em conjunto com agente comunitária de saúde (ACS), em que foi constatado que a paciente havia parado a ingestão de anticoncepcionais orais por conta própria e que estava fazendo acompanhamento no centro especializado, o que demonstrou a criação de vínculo entre a paciente e a equipe de saúde. Foi possível constatar a desinformação da equipe de saúde quanto à saúde da população LGBTI, além de atitudes irresponsáveis dos profissionais das UBS ao fornecer medicação sem a devida orientação, e inúmeros episódios de constrangimento gerados pelos profissionais à paciente, levando-a à procurar mais de uma UBS para atendimento, dificultando o estabelecimento de vínculo com as equipes de saúde. Além disso, foi percebida a necessidade de uma equipe multiprofissional no cuidado à



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

população LGBTI, como também o fortalecimento do trabalho em rede na atenção primária à saúde, para ter um cuidado mais integral e humanizado à paciente.



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

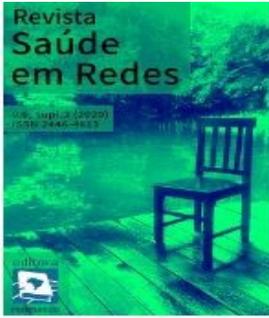
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10892

AUTOMUTILAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: UM ESTUDO DA PERCEPÇÃO DE ALUNOS NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE BELÉM (PA)RÁ

Autores: Edilene Silva Tenório, Ronilda Bordó de Freitas Garcia, José Augusto Lopes da Silva, Érika Amorim da Silva

Apresentação: A adolescência, por ser uma faixa etária de constantes mudanças está mais vulnerável ao comportamento de autolesão. Por sua vez, o contexto escolar é um local de várias interações e vivências, no qual há pouca ou nenhuma ação que vise promover a saúde mental dos alunos, principalmente de escolas públicas. Logo, o presente trabalho tem como objetivo principal compreender a temática automutilação a partir da percepção dos alunos como principais sujeitos envolvidos na questão, com a intenção de dar voz a esses sujeitos, informar, esclarecer as dúvidas e analisar como tratam esse assunto, que não é comumente discutido no contexto escolar e ainda é vista como tabu pela sociedade. Diante do exposto, perguntar-se por que os adolescentes têm recorrido à automutilação com maior frequência? Para responder a esse questionamento pretende-se caracterizar os principais desencadeadores do comportamento de automutilação na adolescência, por meio de técnicas da pesquisa psicanalítica, com uma escuta flutuante, regulada pelo impacto transferencial. As atividades serão realizadas em quatro etapas, onde a primeira corresponde ao levantamento das bibliografias sobre o tema para fundamentação teórica que abordará conceitos fundamentais da psicanálise encontrados em obras como “Luto e melancolia”, “O problema econômico do masoquismo” e “Além do princípio do prazer”, entre outros textos de Freud e comentadores; A segunda etapa será destinada a realização da visita e a inserção dos pesquisadores nas três escolas públicas em Belém (PA), onde serão coletados os dados; A terceira etapa trata-se da realização das rodas de conversa e aplicação das entrevistas semiestruturadas; E a quarta etapa, análise e discussão dos dados obtidos junto aos participantes. Como critérios de inclusão na pesquisa têm-se: ser aluno do ensino médio e estar regularmente matriculado em uma das três escolas escolhidas. De exclusão: não ser aluno das referidas escolas. Vale ressaltar que tal pesquisa encontra-se em andamento por fazer parte do projeto que terá como fruto o trabalho de conclusão do curso em Bacharel e Formação do Psicólogo em Psicologia na Universidade Federal do Pará.



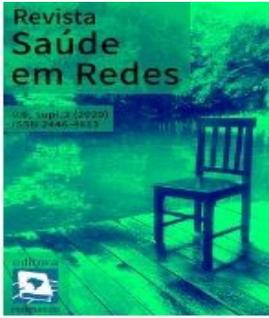
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10893

O DIREITO À INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE SAÚDE

Autores: Luísa Bohnenberger Varela

Apresentação: O presente trabalho trata-se de uma pesquisa empírica de natureza qualitativa com revisão de literatura sobre a temática e os marcos normativos sobre a informação. Sendo realizada uma pesquisa de campo com aplicação de questionário semiestruturado às(os) assistentes sociais efetivas(os) do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC), sobre assuntos relacionados à informação e ao trabalho profissional. Nesse sentido, tem por objetivo recuperar os marcos normativos da informação, refletir sobre o direito à informação e a atuação das(os) assistentes sociais. Para garantir o direito à saúde, a informação se faz necessária em seu sentido pleno, tanto para manter a população informada sobre os direitos que possui e os serviços que tem disponível, como para fornecer dados sobre quadros clínicos e possibilidades de cuidado e prevenção. Com base no estudo realizado, foi possível observar que houve um avanço acerca da temática no campo da saúde a partir da reforma sanitária e da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), por conta dos diversos marcos históricos e legais que comprovam esta evolução. Em relação aos dados da pesquisa de campo, de forma unânime, observamos que há compreensão da informação como direito e instrumento de trabalho. Por outro lado, constatou-se o desconhecimento em relação ao documento sobre comunicação do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e, quando as(os) participantes do estudo foram questionadas(os) sobre como operam a informação no cotidiano profissional, as respostas foram bastante sucintas, semelhantes entre si e insuficientes para atender ao que foi solicitado no enunciado da questão, dando a entender um suposto padrão comunicacional, sem considerar os aspectos socioeconômicos e culturais, mas cabe salientar os limites do instrumental utilizado para obtenção dos dados, o que pode ter influenciado na resposta enxuta e não completa das(os) profissionais, trazendo certa imprecisão quanto aos resultados da pergunta sete (07) e provavelmente não revelando a realidade dos atendimentos realizados no cotidiano das(os) participantes da pesquisa. Diante disso, nota-se que o debate em questão se correlaciona diretamente com o Serviço Social, sendo a comunicação e a informação pontos cruciais e estratégicos, tendo em vista a transformação das relações sociais. Portanto, faz-se necessário a construção de uma hegemonia profissional que compreenda tal questão em sentido macro, e que também se comprometa a tratar a informação como um direito a ser garantido nos atendimentos realizados, e em todos os serviços e políticas.



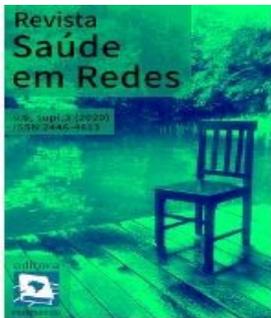
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10894

VIVÊNCIAS DE UMA NUTRICIONISTA VOLUNTÁRIA DO NASF NO MUNICÍPIO DE TEFÉ – AMAZONAS

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

Apresentação: O Núcleo Ampliado a Saúde da Família (NASF) desempenha atividades de grande importância e alto impacto no funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolvendo ações junto a Estratégia Saúde da Família em que a equipe está lotada, juntos desempenham ações de prevenção e promoção a saúde assistindo à população de forma completa. O NASF comporta uma gama de profissionais das mais variadas especialidades como Nutricionista, Fisioterapeuta, Psicólogo, Assistente Social, Farmacêutico, Profissional de Educação Física, Fonoaudiólogo, além de médicos especialistas, que realizam atividades como as práticas de atividade física junto à população, elaboração e divulgação de material e informações pertinentes a redução de riscos bem como promoção do autocuidado, Práticas Integrativas e Complementares, capacitação de equipe, monitoramento, alcance de indicadores de saúde, planejamento e execução das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), HIPERDIA, Roda de Gestantes, e temas voltados para a saúde da criança, homem, mulher, adolescente, jovem, idoso. Desta forma, o relato de experiência visa descrever as vivências de uma Nutricionista em um contato profissional que se deu de forma voluntária para a participação e execução de ações em prol a saúde da população por meio de visitas domiciliares e educação em saúde. Desenvolvimento: Durante o voluntariado que ocorreu ao longo de 4 semanas entre os meses de setembro e outubro de 2019 em uma equipe NASF composta por Nutricionista, Fisioterapeuta, Psicólogo, Assistente Social, Farmacêutico, Profissional de Educação Física e Fonoaudiólogo. O primeiro impacto foi relacionado as visitas domiciliares. Inicialmente, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) leva a demanda a equipe Estratégia Saúde da Família (ESF) que identifica a necessidade e encaminha ao NASF, este realiza a visita, avalia e aplica a conduta mais eficiente ao domiciliado. Dentro das 4 semanas, foi também possível vivenciar ações do PSE que abordou o Setembro Amarelo sobre a saúde mental e prevenção ao suicídio, práticas corporais e do lazer na escola, promoção da cultura da paz, prevenção do uso de drogas, e HIPERDIA com alimentação saudável, exercícios físicos e zumba, direitos do idoso, prevenção de quedas e saúde mental. Resultado: A partir das ações realizadas pela equipe NASF foi possível identificar a vulnerabilidade da população, tanto emocional quanto socioeconômica, onde os profissionais executam suas ações pautadas na real necessidade dos usuários do sistema, fazendo com que as políticas públicas sejam trabalhadas e tenham seus objetivos alcançados, uma vez que esta equipe multidisciplinar leva ao usuário que necessita de atenção diferenciada os cuidados que não conseguiriam sem o protagonismo do NASF somado a ESF, além de promover saúde e qualidade de vida. Considerações finais: As vivências durante o voluntariado proporcionaram não só o enriquecimento profissional, como também reafirmaram a importância do trabalho das equipes NASF e ESF assegurando atendimento a todos de forma humanizada.



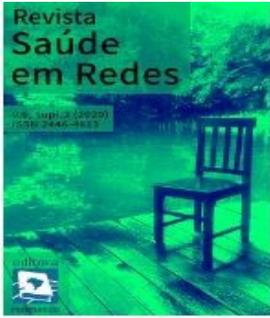
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10896

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS PÓS-TRATAMENTO DE TUBERCULOSE PULMONAR NO INTERIOR DO AMAZONAS

Autores: Thiago Santos da Silva, Diná de Almeida Lopes Monteiro da Cruz, Grasiely Faccin Borges

Apresentação: A tuberculose (TB) é um importante problema de saúde. Tem predileção pelos pulmões (tuberculose pulmonar), porém, pode acometer outros órgãos do corpo humano. A doença pode causar injúrias e déficits físico-funcionais como a redução da capacidade funcional, diminuição da função pulmonar e disfunção da modulação autonômica cardíaca, que podem acarretar prejuízo na qualidade de vida do indivíduo. Os objetivos deste estudo foram avaliar a capacidade funcional (CF) de indivíduos pós-tratamento farmacológico de TB da cidade de Coari-AM por meio do teste de caminhada de 6 minutos e verificar possíveis associações entre a CF e variáveis selecionadas. Desenvolvimento: O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amazonas, com o parecer nº. 721.244. A primeira etapa contou com a avaliação do perfil socioeconômico, de saúde e de composição corporal dos participantes. Posteriormente, os indivíduos foram submetidos ao Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6), de acordo com normas da American Thoracic Society, para se obter a distância percorrida (DTC6). A distância predita no TC6 (DPTC6) dos participantes foi gerada através das equações propostas por Enright & Sherrill (1998) $[(7,57 \times \text{altura cm}) - (5,02 \times \text{idade}) - (1,76 \times \text{peso kg}) - 309 \text{ m}]$ que é um estudo internacionalmente utilizado e de Soares & Pereira (2011) $[511 + \text{altura}^2 \text{ (cm)} \times 0,0066 - \text{idade}^2 \times 0,030 - \text{IMC}^2 \times 0,068]$ que é um estudo nacional. Para análise estatística, foram utilizados a correlação de Pearson, bem como o teste T pareado unicaudal para comparar a DTC6 e DPTC6, com auxílio do software Graph Pad Prism 5, sendo considerado o nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Resultado: Os indivíduos estudados eram de cor parda, com renda per capita de R\$616,67±747,48, em sua maioria casados (67%), com ensino fundamental (44,5%), não tabagistas (56%) e não etilistas (78%). Também não relataram patologias pregressas diagnosticadas e nenhum deles relatou coinfeção por HIV. A idade



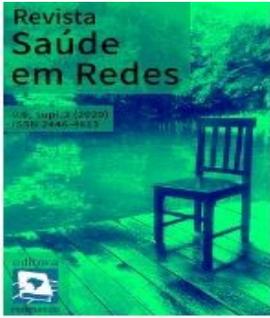
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

média foi de $42,4 \pm 12,89$ anos, estatura de $163,44 \pm 2,95$ cm, peso $68,99 \pm 8,71$ kg e o índice de massa corpórea (IMC) de $25,32 \pm 3,07$ kg/m². Com relação a CF, os sujeitos avaliados caminharam DTC6 média de $460,19 \pm 62,93$ m. Observou-se redução da CF dos pacientes através da análise entre a DTC6 e a DPTC6 de acordo com as equações de predição de Enright e Sherrill ($460,19$ m/ $585,07$ m; $p=0,0006$) e Soares & Pereira ($460,19$ m/ $597,02$ m; $p=0,0003$). Houve correlações fracas a médias entre DTC6 e idade ($-0,448$), IMC ($0,461$) peso ($0,352$) e altura ($-0,338$). Considerações finais: Os sujeitos pós-tratamento farmacológico de TB apresentaram redução da capacidade funcional em relação aos valores preditos. Pesquisas posteriores necessitam ser elaboradas para melhor elucidação do tema.

Trabalho nº 10897

REARTICULAÇÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA NACIONAL DE ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA: UM ESPAÇO FORMATIVO

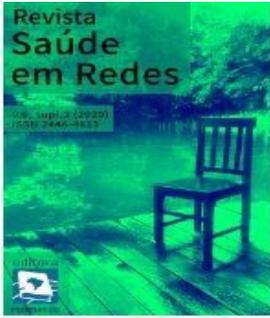
Autores: Deborah Melo, Marcos Oliveira Sousa, Viviane Pires, Hannah Shiva Farias Ludgenro
Apresentação: Parte significativa dos graduandos iniciam sua trajetória universitária sem contato com espaços de formação crítica, e é no movimento estudantil que encontram a primeira inclinação para inserção nas temáticas pautadas pela coletividade. Neste contexto, o objetivo do trabalho é relatar a experiência do processo de rearticulação da Diretoria Executiva Nacional dos Estudantes de Fonoaudiologia (DENEFONO), refletindo sobre suas contribuições como instrumento formativo e político. **Desenvolvimento:** Relato de experiência sobre o processo de rearticulação da entidade nacional dos estudantes de fonoaudiologia, sob a ótica de alguns membros que participaram ativamente da construção. As atividades ocorreram entre junho de 2014 a julho de 2016, período no qual a primeira gestão de rearticulação da DENEFONO foi finalizada. Inicialmente, houve o mapeamento dos Centros Acadêmicos e Diretórios Estudantis dos cursos de fonoaudiologia de todo Brasil. Em seguida, foram realizadas reuniões virtuais com estudantes independentes e representantes das entidades mencionadas, objetivando construir o Encontro Nacional dos Estudantes de Fonoaudiologia (ENEFON), concomitante com o regimento interno da executiva. Encontros microrregionais foram desenvolvidos como etapas preparatórias para o encontro nacional, que aconteceu no ano de 2015. **Resultado:** O anseio por uma rearticulação política por parte de alguns estudantes foi fundamental para o processo de retomada da DENEFONO. A internet apresentou-se como uma ferramenta fundamental para identificar as entidades locais e aproximar os pares, facilitando o processo de construção. A lógica de encontros



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

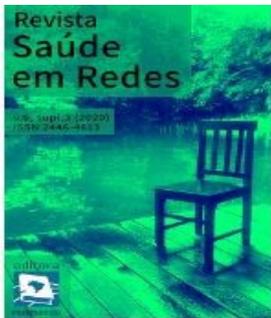
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

preparatórios entre os estados de Pernambuco, Rio Grande do Norte e Paraíba destacou a forte militância presente na região Nordeste e contribuiu para levar ao encontro nacional pautas organizadas. Durante o ENEFON, ocorrido na cidade de Vitória – ES, foi observado o processo de compreensão entre os estudantes do que era um encontro estudantil, seus espaços de formação política e o porquê enquanto estudante era importante fortalecer o espaço e dar continuidade à militância. Além dos debates ocorridos, foi formada a gestão da DENEFONO, cronograma de reuniões, e preparação do Conselho de Entidades de Base da Fonoaudiologia (CONEFON), ocorrido em 2016 na cidade de Salvador, todos estes espaço foram geradores de debates em defesa do SUS, fonoaudiologia e a Saúde pública, movimento estudantil e movimentos sociais, possibilitando compreensão política aos estudantes presentes. Considerações finais: Observa-se que a comunidade estudantil da fonoaudiologia apresenta um distanciamento das questões políticas, sociais e de auto-organização. Em geral, os espaços ocupados pelos estudantes são atividades acadêmicas científicas. Essa lacuna reflete de forma sintomática na falta de politização na formação e distanciamento da compreensão das demandas da sociedade, nesse sentido, indo de contramão ao que é preconizado pelo SUS. Pautar a importância da rearticulação do movimento estudantil traz a fonoaudiologia possibilidade de ampliação na formação política em saúde e sociedade, olhar diferenciado para o SUS e possibilidades de atuação para a transformação social. Por fim, é fundamental que os estudantes possam retomar seu protagonismo político a partir da articulação com seus pares, sobretudo em tempos de criminalização aos movimentos sociais e desmonte do SUS.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



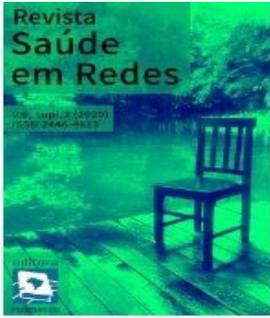
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10898

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores: Dafhne Aquino, Nayla Castro

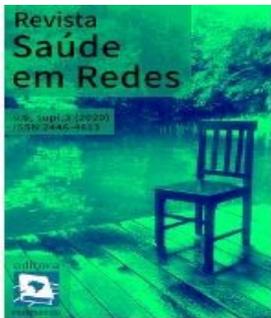
Apresentação: O Programa Saúde da família surgiu da indignação pela circunstância de que, no Brasil, o acesso aos serviços de saúde era precário, ainda em 1993, cerca de 1000 municípios brasileiros não tinham nenhum profissional médico nessa época. Em 1994 foi implantado no Brasil pelo Ministério da Saúde (MS) o Programa Saúde da família, mais conhecido como a Estratégia Saúde da Família (ESF), surgiu como propósito para alterar o modelo de atenção à saúde. Desde então, é utilizada como estratégia prioritária para efetivação e organização segundo os princípios e diretrizes do SUS. (PAIVA; ET AL 2016) A Atenção Primária deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a rede de atenção à saúde e se qualifica por um conjunto de ações de saúde, no contexto individual e coletivo, que engloba a promoção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, manutenção da saúde em diferentes características e gênero. A ESF é formada por uma equipe multidisciplinar e composta por, no mínimo: Um médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; Dois enfermeiros generalista ou especialista em Saúde da Família; Três auxiliares ou técnico de enfermagem; e seis agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa equipe os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal. Devido a ações propostas pela ESF, enfermeiro é um profissional que conjunto a equipe de saúde da família, elabora prática de ações educativas, que são executadas em vários espaços dentro da comunidade. O profissional da atenção básica, principalmente o enfermeiro, deve ser capacitado para gerenciar, supervisionar, planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações que correspondam as necessidades da comunidade. Nessa perspectiva, a ESF tem como objetivo fazer práticas educativas com intuito de oferecer adoção de novos hábitos e condutas de atenção à saúde que busca promover à saúde e prevenir doenças nos diferentes níveis de complexidade do processo saúde-doença. (RAMOS; ET AL, 2018) Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa, a qual se qualifica como: compilar, examinar e fundir as pesquisas sobre um tema estabelecido. De maneira metodológica, com a finalidade de argumentar e aprofundar o entendimento a respeito da temática. Em consequência ao aumento da demanda e da complexidade de informações, considera-se indispensável o desenvolvimento de estudo científico. Os artigos selecionados para a construção do trabalho foram encontrados nas bases de dados da: BVS, LILACS, MEDLINE. Os critérios de inclusão foram: Texto completo, assunto principal, nas línguas português, espanhol nos últimos 05 anos, com os descritores: Educação em saúde; Enfermagem; Saúde da família Para a estruturação da revisão integrativa foram percorridos os seguintes processos: Pesquisa nas plataformas a respeito da temática, objetivo da pesquisa, foi estabelecido o critério de inclusão e exclusão, foi determinada os artigos quais seriam utilizados e a conjuntura do estudo. Foram encontrados 124 artigos relacionados aos descritores, após os critérios de inclusão



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

encontrou-se 56 artigos restringindo-se no final em 23 artigos. No Brasil os problemas incluindo educação em saúde tomam uma ampla proporção, principalmente devido às condições socioeconômicas à falta de saneamento básico, educação sanitária e hábitos culturais. Para que ocorra uma diminuição da prevalência das doenças parasitárias, seria necessário que as autoridades governamentais não apenas disponibilizassem o tratamento medicamentoso, porém investisse na profilaxia, através da conscientização da população para os bons hábitos de higiene e através da disponibilização do saneamento básico para as comunidades mais carentes.



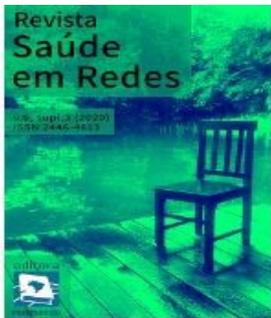
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10899

DESERÇÃO PATETRNA SOCIOAFETIVA: UM OLHAR MATERNO

Autores: Heloísa Maria Palmeira, Juliana Luporini do Nascimento

Apresentação: Dentro da abordagem da parentalidade como construção social, é possível o reconhecimento de estereótipos e lógicas anteriores que, hoje, podem ser deixadas para trás e analisadas à luz de um cenário sociológico envolvendo políticas públicas, cidadania e o estabelecimento das relações sociais, com destaque à deserção paterna socioafetiva. Para as mulheres envolvidas em um processo socioafetivo de deserção paterna, o exercício da maternidade se interpõe à dominação histórica legitimada pelo gênero masculino no contexto de deserção, uma vez que, em suas diversas atuações, podem acabar sendo vítimas dessas construções e delimitações dos papéis de gênero, ainda que assumam protagonismo pessoal no cuidado de si e dos filhos. Neste íterim, busca-se a compreensão dos processos de mudanças e das experiências ocorridas ao longo da vida das participantes em função da deserção paterna socioafetiva, considerando-se os aspectos emocionais, motivacionais, sociais, culturais e ocupacionais relacionados e esse contexto. Objetivo: Conhecer as percepções de mulheres que residam na cidade de Campinas e região acerca do processo de deserção paterna socioafetiva cosanguínea em suas vidas. Método: Trata-se de um estudo de qualitativo de caráter exploratório, narrativo e cartográfico que evidencia as relações estabelecidas com mulheres, mães, com 25 anos ou mais, atuantes no mercado de trabalho e escolaridade superior, que experienciaram a deserção paterna socioafetiva em suas vidas. Considera-se neste projeto a deserção paterna socioafetiva nos casos em que as mães possuam um maior repertório de experiências relacionadas a esse processo, sendo o componente principal e faltante das relações, no âmbito familiar e psicossocial, o amor. Será utilizada a Técnica da História de Vida nas participantes e o recrutamento das mesmas dar-se-á a partir da rede de contato da pesquisadora, com o apoio da técnica da “bola de neve”. Para a organização e realização das análises de dados, será utilizado o método cartográfico, conforme o número de encontros necessários e com vistas a cartografar, em tais encontros, as formas de viver, ver e sentir o mundo nas trajetórias de vida das participantes. Resultado: Procura-se compreender as repercussões que a deserção paterna socioafetiva cosanguínea teve na vida das mulheres até o momento. A ausência paterna socioafetiva remete a um leque de questões demarcadas pelas construções de gênero, delimitações sexuais do trabalho na esfera familiar, peculiaridades da luta pelos direitos reprodutivos no Brasil e políticas intervencionistas e a favor da saúde da mulher. A mulher contemporânea deixou de ser a responsável pelo desenvolvimento reprodutivo da sociedade e em situações de deserção paterna socioafetiva seu papel não se configura apenas enquanto corpo e gênero feminino, mas enquanto atuante em um espaço social e político. O caráter político transformador é resgatado quando nos referimos à maternidade como processo de escolha, mas quando todo o processo de concretização das relações é movimentado por relações de poder, tal espaço se transforma em um território afetivo que deve ser pensado visando a sua desconstrução e superação.



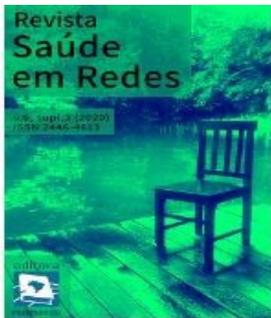
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10900

OUTUBRO ROSA NA RENNER: UMA AÇÃO EXTRAMUROS EM PROL DA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA.

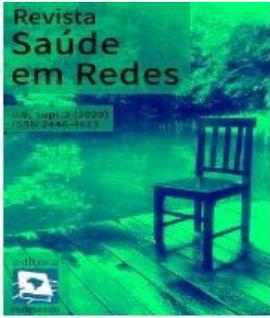
Autores: Brenda Freitas Pontes

Apresentação: O controle do câncer de mama vem sendo uma das prioridades na agenda da Política Nacional de Saúde, vindo a ser uma temática de políticas públicas desenvolvida no Brasil desde meados dos anos 80. Passando a ser um problema de saúde pública que corresponde a um número significativo de casos de neoplasias malignas em mulheres. O evento do Outubro Rosa tem como foco principal a luta contra o câncer de mama, estímulo à participação da população no combate a essa doença, proporcionar maior acesso aos serviços de diagnóstico e de tratamento contribuindo assim para a redução da mortalidade. O Outubro Rosa é um evento criado no início da década de 1990 pela Fundação Susan G. Komen for the Cure, nos Estados Unidos, com expansão para todo o mundo. A primeira iniciativa vista no Brasil em relação ao Outubro Rosa, foi a iluminação em rosa do monumento Mausoléu do Soldado Constitucionalista, situado em São Paulo-SP, no dia 02 de outubro de 2002. Em outubro de 2008, diversas entidades relacionadas ao câncer de mama iluminaram de rosa monumentos e prédios em suas respectivas cidades. Aos poucos o Brasil foi ficando iluminado em rosa em São Paulo-SP, Santos-SP, Rio de Janeiro-RJ, Porto Alegre-RS, Brasília-DF, Salvador (BA), Teresina-PI, Poços de Caldas-MG e outras cidades. O câncer de mama, quando diagnosticado precocemente, tem elevadas chances de tratamento efetivo e preservação da mama, nesse contexto, o papel da enfermagem tem-se destaque no que se refere a uma das ações de sua competência, a realização de reuniões educativas e informativas sobre o câncer de mama direcionada à população alvo. O Ministério de Saúde definiu estratégias extremamente relevantes de diagnóstico precoce e o rastreamento com intuito de diminuir a mortalidade em decorrência dessa neoplasia. As Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama, publicada em 2015 pelo Ministério da Saúde e Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), recomendam a mamografia (MMG) como o método preconizado para rastreamento na rotina da atenção integral à saúde da mulher. O Consultório de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense de Rio das Ostras, inaugurado em 2017, é um cenário de inovação pedagógica para o ensino, pesquisa e extensão em saúde da mulher, tendo como prioridade a realização de atividades práticas destinadas ao aprimoramento do acadêmico de enfermagem e atendimento à população local, inclusive a comunidade acadêmica (discentes, docentes, técnico-administrativos e terceirizados). O objetivo deste trabalho é relatar os resultados do evento Outubro Rosa no Consultório de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense de Rio das Ostras, sob a ótica da formação profissional em enfermagem, em uma de suas ações extramuros. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência sobre a participação de graduandos em enfermagem no evento Outubro Rosa no Consultório de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense de Rio das Ostras, realizado no dia 17 de Outubro de 2019 no Centro de distribuição das lojas RENNER, localizado no município do



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

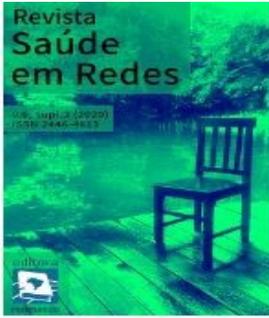
Rio de Janeiro, de 10 as 22 horas. O grupo de trabalho contou com a participação de 01 docente do Curso de Enfermagem e 07 discentes do Curso de Graduação em Enfermagem. A ação extramuros realizou exame clínico das mamas, anamnese, avaliação em saúde (verificação Pressão Arterial, circunferência abdominal, mensuração de peso e estatura para o cálculo de Índice de Massa Corporal, solicitação de exames complementares (Ultrassonografia das mamas, mamografia, papanicolaou oncótica, Ultrassonografia transvaginal), encaminhamento para atualização do cartão vacinal e, rodas de conversa. Os discentes participaram de todas as etapas necessárias para a realização do evento: planejamento das atividades, elaboração e reprodução dos impressos, levantamento dos materiais educativos (banners, álbum seriado, prótese peniana, pelve feminina de acrílico, preservativos femininos e masculinos, mamas de tecido), levantamento dos equipamentos para atendimento (luvas de procedimento, álcool gel, esfignomanômetro, estetoscópio, balança antropométrica, fita métrica, maca para exame clínico, mesa e cadeira), organização dos espaços de atendimento, atendimento ao público e compilação dos resultados). Esta atividade acadêmica está vinculada ao Projeto de Pesquisa intitulado: Saúde Sexual e Reprodutiva das Usuárias do Consultório de Enfermagem do Campus Universitário da Universidade Federal Fluminense Rio das Ostras, autorizado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), CAAE nº: 93546617.3.0000.5243. Os dados foram coletados dos prontuários abertos. Resultado: do trabalho: Os resultados revelam que 88 mulheres realizaram avaliação em saúde e 69 mulheres realizaram o exame clínico das mamas e 95 mulheres participaram das rodas de conversas. Quanto a solicitação de exames: 20 mulheres foram encaminhadas para realização do exame papanicolaou, 09 mulheres para ultrassonografia das mamas, 01 mulher para ultrassonografia transvaginal e 01 mulher para mamografia. Foram temas abordados nas rodas de conversa: planejamento reprodutivo, sexualidade feminina: visibilidade e vulnerabilidade, infecções sexualmente transmissíveis, câncer de mama e câncer de colo de útero. Ao realizarmos a tabulação dos dados colhidos através da Ficha de prontuário podemos observar a faixa etária das mulheres sendo 11,1% possuem 25 anos e 9,5% possuíam 24 anos 9,6% 23 anos. 4,8% possuíam 28 anos, 7,9% possuíam 30 anos, 3,2% possuíam 32 anos, 3,2% possuíam 36 anos. Grau de Instituição: 69,4% apresentavam ensino médio completo, 11,7% Superior Incompleto, 6,5% Superior completo e 6,5% Médio incompleto. Orientação Sexual: 95,2% Heterossexual, 1,6% Homossexual e 3,2% Bissexual. Não houve rastreamento de câncer de mama. Os discentes consideraram uma ação importantíssima e essencial para a formação profissional sendo esse um caminho para uma transformação pessoal e aprimoramento como forma de colocar em prática conhecimentos adquiridos durante a vida acadêmica, considerando a aproximação do estudante à prática como um momento privilegiado de formação, no qual diferentes aprendizagens são construídas e compartilhadas. Possibilitou o exercício da escuta ativa, a problematização, e a adequação da linguagem verbal e não verbal. Desta forma desenvolveram e compreenderam, de forma ampliada, os valores necessários ao desenvolvimento do trabalho em equipe e da empatia. Considerações finais: Ao longo dos anos com enfoque na última década a saúde da mulher ganhou destaque devido ao crescente papel que a mulher tem representado na sociedade. Deste modo, o avanço de conhecimento



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e do reconhecimento da igualdade de direitos entre os gêneros, nota-se a necessidade da ampliação de cuidados à saúde da mulher. Esta atividade teve extrema relevância, pois enfatizou a conscientização das mulheres sobre os cuidados com a saúde bem como, ações de promoção, prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama.



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

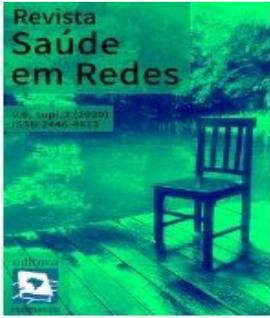
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10904

A ORGANIZAÇÃO PEDAGÓGICA DA FORMAÇÃO EM SERVIÇO NO DEPARTAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE: UMA CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA COM MÚLTIPLOS OLHARES

Autores: Maisa Beltrame Pedroso, Rebel Zambrano Machado, Rebel Zambrano Machado, Poalla Vettorato, Poalla Vettorato

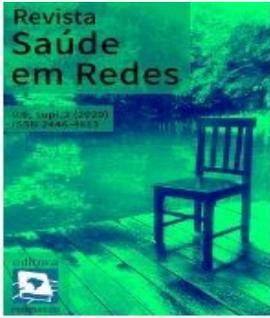
Apresentação: Os preceitos básicos do Sistema Único de Saúde (SUS), além da universalidade e equidade no acesso à atenção em saúde, estabelecem um modelo assistencial que exige novas formas de organização, planejamento e gestão do sistema de saúde, enfatizando a integralidade das ações e a qualificação da clínica. Assim, é importante o papel indutor da Secretaria de Saúde (SES (RS)), em suas várias instâncias, possibilitando um direcionamento na formação profissional que se aproxime de uma atenção à saúde mais efetiva, equânime e de qualidade. Para tanto, é necessário que a gestão esteja alinhada com a amplitude das diretrizes das políticas públicas de saúde, acompanhando e promovendo processos inovadores em direção à modernização, racionalização de recursos, efetividade e humanização desses processos. Nesse sentido, a qualificação profissional em serviço deve integrar os campos técnicos e político-administrativos como base para a formação integral. O Departamento de Ações em Saúde (DAS/SES (RS)) atua no planejamento e monitoramento das ações desenvolvidas por meio das políticas públicas de saúde que são operacionalizadas em todos os níveis de atenção à saúde, estando organizado nas seguintes áreas técnicas: Coordenação Estadual de Atenção Básica; IST/HIV/AIDS; Monitoramento e Avaliação; Política de Alimentação e Nutrição; Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas; Primeira Infância Melhor; Saúde Bucal; Saúde da Criança e Adolescente; Saúde da Mulher; Saúde da População Indígena; Saúde da População LGBT; Saúde da População Negra; Saúde da População Prisional; Saúde do Homem; Saúde da Pessoa Idosa e Saúde Mental, estruturadas em quatro eixos: atenção primária, ciclos vitais, transversais e equidades. Objetivo: Construir coletivamente as diretrizes e um projeto pedagógico para a institucionalização de um espaço gestor dos processos de ensino



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

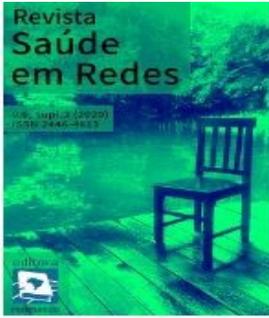
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aprendizagem (a formação em serviço) no DAS. A constituição do espaço O trabalho das áreas técnicas transversaliza os diferentes níveis de atenção à saúde (Atenção Primária em Saúde – APS, média e alta complexidade), porém, o enfoque do Departamento reside no fortalecimento da APS como principal porta de entrada e centro articulador do acesso dos usuários do SUS à Rede de Atenção Integral. Dentro deste contexto, propomos ao DAS à institucionalização de um espaço gestor dos processos de ensino aprendizagem a fim de facilitar a condução das atividades formativas acolhidas neste Departamento. A participação dos servidores da SES (RS) na Especialização em Preceptoría para o SUS, executado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês, com financiamento do Programa de Desenvolvimento de Apoio Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), acabou instigando, a partir de suas reflexões, para a necessidade de organizar o espaço de formação em serviço no DAS. A partir do processo desencadeado e dos trabalhos finais apresentados como requisitos para a conclusão do curso, o colegiado do DAS, grupo técnico formado por representação das 17 áreas técnicas e responsável pelas decisões e encaminhamentos necessários no departamento, – decidiu por repensar todo o processo de formação em serviço de forma articulada no escopo de suas políticas. Nesse sentido, inicia-se essa caminhada com a organização do campo de prática para os profissionais da Residência Multiprofissional da SES (RS), R3 com a concepção do projeto pedagógico, problematizando as questões que emergiam no contexto, analisando o espaço da gestão e as novas configurações que assume o trabalho e as demandas sociais. O processo de avaliação ensino aprendizagem, em uma perspectiva participativa, envolveu todos os sujeitos no processo. Nesse sentido, é importante demarcar o espaço ocupado pelos preceptores mediante as suas singularidades, o que implica considerar os significados do fazer profissional que cada um carrega, articulados em torno do projeto em disputa no espaço institucional onde se busca implementar. Considerando que o DAS conta com servidores que possuem diferentes competências e trajetórias de formação, é fundamental que dialoguem e pactuem processos de trabalho e preceptoría mais uniformes, utilizando-se da potência destas características,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

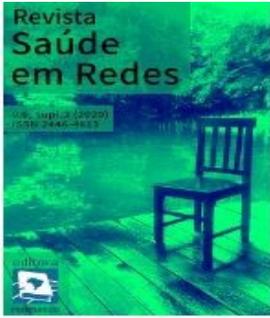
também, para o diálogo e na troca de experiências, para a construção de novas práticas e saberes no cotidiano da organização. AÇÕES PROPOSTAS – Identificar as instituições de ensino conveniadas à SES que tem o DAS como campo de práticas; – Levantar a capacidade instalada do DAS para atender às demandas formativas; – Discutir e pactuar as demandas das áreas técnicas para as quais as instituições de ensino possam contribuir com projetos ou produtos a serem desenvolvidos pelos estudantes ou profissionais em formação; – Construir o Projeto Pedagógico do DAS; – Organizar o acolhimento de estudantes e profissionais em formação no DAS; – Construir um acervo bibliográfico para apoio às atividades dos servidores; – Construir um banco de dados com informações referentes aos estudantes e profissionais em formação, além dos projetos ou produtos desenvolvidos; – Elencar as necessidades de apoio logístico para a gestão adequada dos processos formativos; – Institucionalizar a função de supervisor de estágio no DAS; – Fomentar a formação de preceptores e supervisores de estágio no DAS; – Institucionalizar a preceptoria no DAS; – Inclusão no plano de carreira da atividade de preceptor, supervisor e tutor. Efeitos percebidos decorrentes da experiência O processo de organização do espaço de formação, coordenado por um grupo gestor vem sendo melhorado a cada semestre, tanto a lógica de construção mais orgânica de projetos prioritários seu cerne principal, tanto para as políticas quanto no sentido de qualificar, potencializando a prática dos profissionais. O processo contempla a participação da ESP, residentes e servidores preceptores. A avaliação feita pelos profissionais em relação à experiência vivenciada tem sido muito positiva, soma-se ainda a isso a entrega de produtos mais efetivos para o conjunto de trabalhadores e das políticas. Por outro lado, serviu como mais uma estratégia para avançar na integração entre os eixos técnicos do DAS, ou seja, Atenção Primária em Saúde, Políticas dos Ciclos Vitais, Políticas Transversais e Políticas para Equidades em Saúde. Além de qualificar o processo de preceptoria, considerando que os comportamentos dos preceptores no DAS estavam condicionados por fatores pessoais e contextuais. Nem todos os servidores apresentavam os recursos e ferramentas necessárias para desenvolver processos reflexivos e mais dinâmicos



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

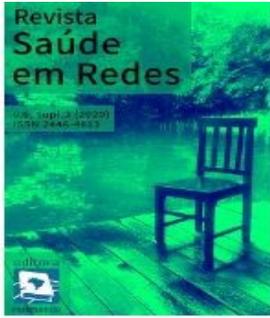
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para acompanhar e avaliar o desenvolvimento articulado do trabalho e da educação na saúde; desenvolver ações educacionais e facilitar processos de ensino-aprendizagem; acompanhar e avaliar ações e processos educacionais e apoiar a produção de novos conhecimentos. Considerações finais: Trata, portanto, de uma experiência singular para a formação de preceptores e profissionais da saúde, nos cenários de prática, que deve privilegiar o compartilhamento solidário de experiências, utilizando uma postura aberta à diversidade de valores, desejos e perspectivas, de modo a atuar segundo os princípios da ética profissional e da humanização na identificação de necessidades de aprendizagem, respeitando os diferentes tempos de aprendizagem de cada um. Institucionalizar um espaço gestor para os processos de ensino aprendizagem no DAS implicará em aumentar a capacidade da integração ensino, serviço e gestão do Sistema Único de Saúde, qualificando a relação da SES (RS) com as instituições de ensino conveniadas e/ou parceiras e seus sujeitos em formação.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



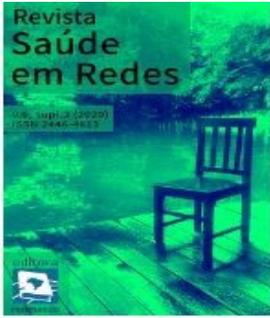
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10905

CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM EDUCAÇÃO ALIMENTAR: ASPECTOS METODOLÓGICOS E POTENCIALIDADES

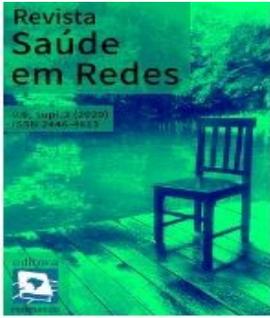
Autores: Maria del Carmen Bisi Molina, Haysla Xavier Martins, Jordana Herzog Siqueira, Ana Maria Abreu Oliveira, Hanna Carolina Jesus, Taisa Sabrina Silva Pereira, Marcia Mara Corrêa

Apresentação: A Constituição Brasileira de 1988 define a saúde como direito de todos e um dever do Estado, sendo então o marco da criação e organização do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, a Atenção Primária é o primeiro nível e a porta de entrada para o SUS, onde também são desenvolvidas ações de prevenção e proteção à saúde. Em 1991, o Ministério da Saúde (MS) implantou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) visando buscar alternativas para melhorar as condições de saúde de suas comunidades. Atualmente, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) também é um dos componentes da Equipe da Estratégia de Saúde da Família, participando ativamente de diversas atividades avaliativas e de diagnósticos de saúde na sua área de abrangência, porém são escassos os estudos que visam conhecer e diagnosticar os problemas de saúde desses profissionais. Levando-se em consideração o processo de trabalho dos ACS e a carência de estudos com esse grupo, há necessidade de se investigar as condições de saúde dos mesmos, bem como promover a construção de hábitos de vida e alimentação mais saudáveis na Atenção Primária. Portanto, este trabalho tem por objetivo descrever os aspectos metodológicos, a caracterização da amostra e as potencialidades do estudo "Impacto da Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde em Educação Alimentar (CACEA): um estudo piloto em Vitória (ES)". Desenvolvimento: Trata-se de um estudo de intervenção com ACS, de 25 a 72 anos, de ambos os sexos, que atuam nas Unidades Saúde da Família (USF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Vitória (ES) (96,536 km²; 355.875 habitantes). O estudo foi apresentado nas 25 Unidades de Saúde (US) de Vitória (ES) e todos os ACS ativos foram convidados a participar de forma voluntária. Os participantes realizaram exames e responderam questionários no Centro de Investigação Cardiovascular da UFES. O estudo foi realizado em quatro etapas: 1. Avaliação da saúde e nutrição dos ACS; 2. Estudo qualitativo;



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

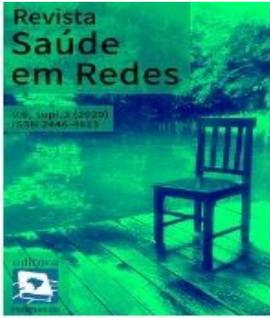
3. Capacitação em Educação Alimentar; 4. Reavaliação. Foram coletados dados bioquímicos e antropométricos, de consumo alimentar, avaliação hemodinâmica, retinografia, eletrocardiograma, força palmar, eletrólitos urinários e testes físicos de acordo com procedimentos padronizados. O estudo qualitativo para o delineamento e qualificação do programa de intervenção educativa foi realizado logo após a primeira avaliação dos ACS. Realizou-se um levantamento da percepção dos ACS sobre o objeto do estudo, as dificuldades para instituir uma alimentação saudável e adequada, e sobre as características que deveriam ter o material instrucional da intervenção educativa. Os depoimentos foram, então, tabulados e organizados segundo a técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo, que consiste em uma sequência de operações metodologicamente definidas. Em seguida, as US foram randomizadas em dois grupos (intervenção e controle). Para seleção do grupo intervenção, foi realizado um sorteio estratificado considerando o nível de proximidade das US e compartilhamento de território das famílias atendidas na ESF a fim de reduzir a contaminação entre grupos. Desta forma, cada US ou grupo de US recebeu um número de identificação, sendo então realizado o sorteio por meio do site Sorteador®. O grupo intervenção participou de uma capacitação em EA, tendo como base o Guia Alimentar para a População Brasileira. A metodologia adotada baseou-se na aplicação de diversas atividades com diferentes abordagens (rodas de conversa, estratégia mobile Health, oficinas culinárias, aulas de estudo à distância), totalizando uma carga horária de 40 horas. O objetivo da estratégia foi contribuir para o desenvolvimento da autonomia e autocuidado, bem como para a participação ativa nas escolhas alimentares adequadas. Ao final da capacitação, todos os ACS foram reavaliados para identificar mudanças nas condições de saúde e comportamentos em relação à alimentação. Desfechos marcadores de mudanças foram avaliados, tais como: relação sódio/potássio, pressão arterial, frações lipídicas, glicemia de jejum e hemoglobina glicada, comportamento e hábitos relacionados ao consumo de sal, açúcar, gorduras, alimentos/bebidas ultraprocessados, frutas, verduras e legumes, e aquisição de conhecimento específico. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

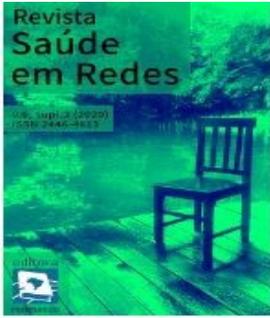
Pesquisa da UFES (número 88008418.6.0000.5060) e Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (REBEC), registro RBR-4z26bv. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultado: Foram avaliados 237 ACS, com idade média de $45,5 \pm 8,9$ anos, 94,5% do sexo feminino, 81,4% com ensino médio e 59,1% pertencentes às classes C, D e E. Aproximadamente 42% apresentam hipertensão arterial, 58,2% hipercolesterolemia, 22,8% diabetes, 74,7% circunferência da cintura inadequada, 88,6% apresentam elevado percentual de gordura corporal medido pela bioimpedância e 40,5% foram diagnosticados como obesos ($IMC \geq 30\text{kg/m}^2$). Mais de 2/3 dos ACS utilizam condimentos industrializados e consomem bebidas açucaradas. Consumo estimado de sódio é elevado, cerca de duas vezes o recomendado ($4,0 \pm 1,1\text{g/dia}$) e o de potássio é baixo. Elevados percentuais de doenças crônicas foram observados, comparáveis a resultados de outros estudos brasileiros. Observou-se elevada relação sódio/potássio, demonstrando baixa qualidade nutricional da alimentação. Ainda não há resultados para avaliação do impacto da capacitação, porém o estudo CACEA é uma pesquisa ampla e inovadora sobre a saúde de um grupo específico de trabalhadores. Foi possível estudar diversos desfechos em saúde, levando em consideração as características sociodemográficas, de estilo de vida e alimentares. O diagnóstico de saúde individual já propiciou a realização de tratamentos, visto que muitos ACS não tinham conhecimento sobre a sua situação, especialmente em relação à hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia, desfechos de saúde mais comuns. Outros problemas de saúde também foram diagnosticados e referenciados para tratamento e cirurgia. O diagnóstico do grupo também foi apresentado em seminário na Escola Técnica do SUS (ETSUS) e apresentado aos ACS no primeiro encontro da intervenção propiciando debate sobre as condições de saúde dos trabalhadores que lidam diretamente com a população. Não é também do nosso conhecimento, a existência de estudos publicados sobre a saúde desse grupo de trabalhadores de forma tão abrangente. Além disso, avaliaremos o impacto de uma intervenção em EA em grupo de profissionais que atuam na atenção primária, podendo contribuir para a incorporação do tema alimentação e nutrição, com ênfase na alimentação



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

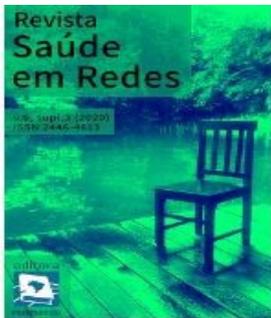
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

saudável e na promoção da saúde. A adesão dos ACS ao estudo foi superior a 70%, porém o fato da amostra incluir apenas ACS voluntários do município de Vitória impossibilita extrapolar os resultados para outras localidades. No entanto, a maior limitação foi que cerca de 15% dos ACS se recusaram a dar continuidade ao acompanhamento, bem como participar das atividades educativas, embora tenham sido realizadas ações estratégicas para maior adesão, como o contato frequente e a devolução dos resultados de exames e entrevistas na unidade de saúde. Considerações finais: Levando em consideração que a alimentação e nutrição são fundamentais no que tange à promoção de saúde e prevenção de doenças, a EA é uma ferramenta de intervenção de grande importância atualmente, especialmente no atual cenário. A médio prazo é esperada melhoria das condições de saúde da população atendida pelos ACS em sua área de abrangência. Além disso, há possibilidade de reprodução do protocolo de capacitação dos ACS em outros municípios e estados, além da produção de material educativo. A identificação das necessidades dessa população pode propiciar a realização de ações preventivas voltadas não apenas para orientar o cuidado individual, mas também para apoiar o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes. Portanto, o Estudo CACEA também pode subsidiar o planejamento, implementação, monitoramento e avaliação de ações mais específicas na atenção primária de Vitória.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



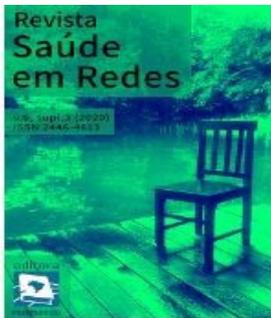
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10908

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA BUSCA DE AUTONOMIA E EMANCIPAÇÃO

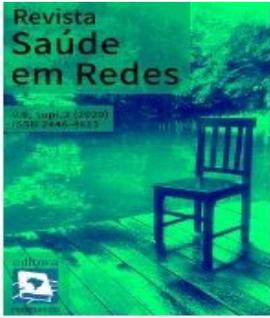
Autores: Amanda Alves Rezende, Carlos Antônio de Araujo Mamede

Apresentação: A educação em saúde como processo político pedagógico requer o desenvolvimento de um pensamento crítico e reflexivo, permitindo propor ações que levem as pessoas à sua autonomia e emancipação como sujeito, capaz de propor e opinar nas decisões de saúde no cuidado de si, de sua família e de sua comunidade, visando seu bem estar individual e social. O presente resumo tem como objetivo analisar uma experiência de educação em saúde a partir de palestra sobre educação sexual para jovens realizada em escola estadual da cidade de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, por acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS. Durante disciplina ministrada na grade curricular do terceiro ano da graduação do curso de medicina da UFMS, tem-se as atividades práticas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) da cidade de Campo Grande - MS no módulo de Saúde da Família e Comunidade que visam proporcionar ao graduando experiências no processo de trabalho na atenção primária à saúde (APS). As atividades realizadas na Unidade Básica de Saúde da Família Bonança atendem um total de 11 bairros, oferecendo uma ampla gama de serviços, como: consultas para demanda programada (pacientes cadastrados nos Programas de Saúde da Unidade) e para demanda espontânea, atendimento de enfermagem, imunização, agendamento de exames laboratoriais, coleta de preventivo, exame clínico de mama, farmácia com dispensação de medicação controlada, saúde da mulher, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), saúde mental, notificação de violências, atividades de promoção, prevenção e educação em saúde, visitas domiciliares e realizadas pelos agentes comunitários de saúde, enfermeiros e médicos. Além de possuir esses serviços, a UBSF está inserida no Programa de Saúde na Escola (PSE) oferecendo palestras, dinâmicas e atividades para conscientizar e ensinar alunos da rede pública de ensino sobre os principais temas de saúde. No Programa de Saúde na Escola, a UBSF Bonança promove ações educativas na Escola Estadual Professora Brasilina Ferraz Mantero, objetivando a articulação permanente da educação e da saúde. Nesse ínterim, acadêmicos, no segundo semestre de 2019, realizaram ação educativa sobre saúde sexual nessa escola parceira. O público alvo foi alunos de quatro turmas do ensino médio, com idade entre 14 e 18 anos. A ação teve como ponto de partida concepções do pedagogo brasileiro respeitado mundialmente, Paulo Freire, que propunha um método de ensino no qual o aluno não fosse apenas depósito de conhecimento. Por isso, buscou-se instigar as dúvidas empíricas em correlação com o conhecimento formal, preservando a subjetividade e a corporeidade dos alunos em anonimato. A experiência, inicialmente, consistiu em alocar, em dias anteriores à palestra, nas quatro salas, caixas vedadas onde alunos deixassem papéis com suas perguntas. O que serviu, posteriormente, para adaptar os conteúdos da ação em saúde à realidade urbana e negligenciada dos jovens, especialmente das meninas. A ação aconteceu durante toda a manhã de uma quinta-feira, com média de 50 minutos de duração em cada



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

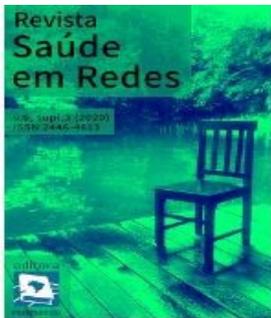
turma, em que os estudantes tiveram contato explícito com métodos contraceptivos, demonstração de infecções transmissíveis durante o ato sexual, além de alertas sobre a importância de se usar preservativo e de ir à UBSF. Assim, promoveu-se a experiência em educação em saúde e, de alguma forma, o empoderamento desses alunos na tentativa de colocá-los como protagonistas da promoção e do cuidado de sua própria saúde e de sua comunidade, além dos lugares comuns: a residência e a unidade de saúde; e em outra dimensão temporal já que o conhecimento é, nesse método, composto e elaborado pelo próprio sujeito. Nesse sentido, a maioria dos questionamentos esteve relacionada às questões pragmáticas, como a prevenção de gravidez e informações sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Logo, a visão sobre a experiência é positiva, pois a desinformação corrompe a consciência coletiva sobre si, culminando na opressão em condições muitas vezes irreversíveis, especialmente para mulheres, as quais são vítimas da censura cultural sobre seu corpo e seu bem estar sexual. Com isso, a experiência de educação em saúde propõe a emancipação das pessoas na sua relação com a comunidade, ao difundir informações científicas no meio coletivo e ao facilitar atendimentos primários pelos agentes comunitários de saúde (ACS). No entanto, há oportunidade para uma perspectiva mais profunda, ao propor a emancipação na relação com seu próprio corpo e sua sexualidade enquanto existência da pessoa – instâncias que alargam as dimensões de atuação da medicina. Isso porque a opressão social impacta o entendimento e o cuidado que a sociedade tem com as questões de saúde. Sobre isso, o ponto crítico para o pesquisador, o acadêmico e o profissional são “as respostas silenciadas” que, na ação educativa abordada neste trabalho, encontraram-se por trás das emoções nos rostos dos alunos. Meninos riam e faziam perguntas em tom jocoso, enquanto meninas estavam envergonhadas. Por isso, o tempo de 50 minutos não foi suficiente para atender as dúvidas delas. E, concomitantemente, uma nova estratégia didática foi pensada: manter-se disponível nos intervalos para receber questionamentos sem a presença sexista masculina. Neste momento de discussão dos impactos sexuais e sociais em conjunto, destaca-se o contexto preconceituoso, autoritário e frívolo, já que praticamente não houve dúvidas sobre autoconhecimento do próprio corpo. Por exemplo, sobre as dores física, psíquica e emocional inerentes ao coito. O que inclui desprezo com relação a diferentes orientações sexuais, libido e pornografia, a grande desafiadora para uma educação sexual saudável entre jovens. Isso porque ela é a grande reprodutora cultural dos padrões heteronormativos que subjagam a mulher e banalizam, ao mesmo tempo em que idealizam, o ato sexual ao reafirmar mitos de beleza feminina e comportamentos viris de sua dominação, entravando a liberdade e o bem estar sexual. E, conseqüentemente, promovendo a disseminação da violência contra a mulher e homossexuais, em índices alarmantes ao afetar a saúde mental e fisiológica de muitos brasileiros periféricos. Por fim, a educação em saúde, segundo a metodologia dialógica de Paulo Freire, de que o conhecimento é produzido no próprio meio social de acordo com os contextos de origem dos participantes, mostra-se como uma precisa ferramenta para a medicina de família e comunidade realizar seus propósitos. Dessa forma, a partir da autonomia e emancipação dos sujeitos, é possível promover a construção de um ambiente equilibrado em que o bem estar físico e mental seja um fim. Então, junto a médicos, agentes comunitários de saúde e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enfermeiros, estarão cidadãos, do presente ou do futuro, capazes de propor e opinar nas decisões de saúde de si, de sua família e de sua comunidade.



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

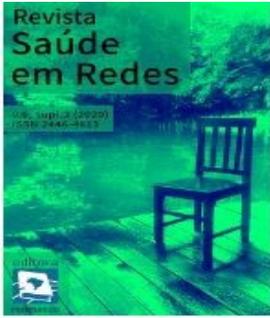
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10909

CAIXA DE PANDORA :UMA METODOLOGIA DE DESCONSTRUÇÃO DE CONVICÇÕES ACERCA DA SAÚDE DO ADOLESCENTE

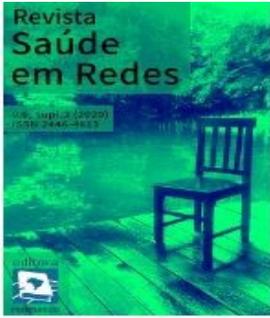
Autores: Iane Rocha de Souza, David Andrade da Silva, Marina dos Santos Silva, Matheus Magnos dos Santos Fim, Savana Carletti Viela Santos, Elma Heitmann Mares Azevedo, Raquel Baroni de Carvalho, Margareth Attianezi

Apresentação: A concepção sobre Adolescência é uma construção social e cultural, o que implica que essa categoria possui singularidade e aspectos biológicos, psicológicos, identitários, socioculturais e socioeconômicos, formas diferentes de ser e estar no mundo. Estas pluralidades irão dizer dos deveres e direitos, das demandas, das práticas de cuidado e de proteção, para com essa população. A Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), são exemplos de marcos legais que afirmam o lugar desses indivíduos como cidadãos de direitos com condições específicas relacionadas a seu desenvolvimento. Pelas multiplicidades e constantes transformações existentes neste grupo social, além da persistência das relações verticais entre os profissionais de saúde e os usuários, a atenção integral à saúde dos adolescentes e jovens brasileiros é considerada um desafio. A organização dos serviços, da acolhida e do cuidado deve compreender e respeitar as diversas dimensões, seja econômica, social e/ou cultural, as singularidade e necessidades específicas do sujeito e território, visando fortalecer autonomia e participação social, além da garantia de seus direitos. Através do entendimento de que a atenção à saúde não se restringe as ações nas unidades básica de saúde, e considerando os diversos vetores que atravessam a vida dos sujeitos adolescentes, o Ministério da Saúde orienta para uma atenção de forma intersetorial e conjunta que articule diferentes equipamentos existentes no território, desta forma, apresentando novas possibilidades de intervenções que irão impactar no acesso e participação de todos nos serviços oferecidos. O ambiente escolar se constitui como um espaço potente para a realização dessas intervenções, práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos, uma vez que é local de destaque no cotidiano de grande parte desse grupo social, além de proporcionar encontros, trocas, fortalecimento e/ou construção de redes sociais, formação e informação. Portanto, a partir das discussões sobre atenção integral à saúde de adolescentes, protagonismo juvenil e a proposta da educação em saúde como prática, o grupo de PET Saúde Interprofissionalidade São Cristóvão elaborou uma proposta de promoção à saúde do adolescente através do estímulo ao protagonismo juvenil e autoconhecimento. O Pet Saúde Interprofissionalidade é uma parceria ensino-serviço da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) com a Secretaria Municipal de Saúde de Vitória, ES (SEMUS Vitória), financiada pelo Ministério da Saúde/Ministério da Educação. O projeto é composto por representantes de nove cursos: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Medicina, Odontologia, Psicologia e Terapia Ocupacional e cinco 5 unidades básicas de saúde de Vitória ES. As ações se dão em cinco unidades de saúde e são desenvolvidas em dois grandes eixos: mudança curricular na UFES e fortalecimento da lógica matricial no campo de prática, através da promoção da integração ensino-serviço-



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

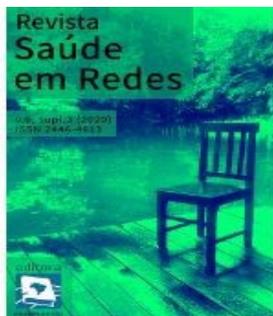
comunidade a partir dos elementos teóricos e metodológicos da EIP e do matriciamento. O grupo PET Saúde Interprofissionalidade São Cristóvão é formado por três professoras tutoras: duas do curso de Fonoaudiologia e uma de Odontologia, três preceptoras: duas enfermeiras e uma dentista e oito estudantes (2 Fonoaudiologia, 1 Psicologia, 1 Odontologia, 1 Terapia Ocupacional, 1 Enfermagem, 1 Fisioterapia e 1 Farmácia). Objetivo: Estimular o protagonismo juvenil proporcionando um espaço potencializador de diálogos e liberdade de expressão, além de questionamentos e reflexões acerca das vivências singulares de sua adolescência. Método: Após o contato com a gestão da Escola Municipal de Ensino Fundamental Eunice Pereira da Silveira foi agendada a participação do nosso grupo na reunião semana de líderes de turma. Essa reunião se baseia na proposta da Secretaria Municipal de Educação de Vitória de desenvolvimento de protagonismo de crianças e adolescentes em fase escolar, através do entendimento de que o exercício de cidadania se dará ao se assegurar a participação efetiva dos escolares na gestão. A partir desse encontro foi criada um material onde os alunos teriam a liberdade de expressar dúvidas, sentimentos, demandas e sugestões, A Caixa de Pandora. A escolha do nome, que remete à mitologia grega, se deu a partir da sugestão de um adolescente que relacionou a ideia com o mistério de seu conteúdo. A Caixa de Pandora ficou na escola por um período de duas semanas, por sugestão dos alunos e em local por eles escolhido. A abertura da caixa foi feita durante uma das reuniões onde também foi discutido a proposta de nossa participação da retomada das atividades da rádio escolar, estímulo à criação de um grêmio estudantil e encontros sistemáticos. Resultado: Foram contabilizados 85 itens entre questionamentos, sugestões e manifestações. Foi realizada análise de conteúdo do material, o que permitiu a organização em seis categorias: Fisiologia humana (29); Comportamento (15); Vida afetiva (8); Saúde mental (7); Sexualidade (16) e Conflito geracional e Estética (10). Em fisiologia humana destacam-se as dúvidas referentes a menstruação, indicando a importância de discussão sobre crescimento e desenvolvimento. No item comportamento, destacou-se a violência (bullying, machismo e drogas). Para vida afetiva, o namoro emerge como ponto de conflito. Na categoria saúde mental, baixa autoestima, depressão e anorexia são pontos de destaque. Em relação à sexualidade revelaram-se de forma significativa questões com referência ao desejo sexual e uma animação pornográfica japonesa (Hentai). Finalmente, a categoria conflito geracional e estética foi criada pelo agrupamento de questionamentos quanto à faixa etária e do local de fala dos facilitadores, além de cuidados com aparência física. A partir dessa análise está sendo elaborado um planejamento de ações para o ano 2020, composto por oficinas sistemáticas quinzenais, produção de programas na rádio escolar através da criação de vinhetas, avisos institucionais, notícias, dicas, entrevistas, músicas etc., e fomento a criação do grêmio estudantil. Salienta-se a participação efetiva dos estudantes e da gestão no planejamento e execução de todas as atividades. Considerações finais: É essencial que adolescentes e jovens sejam reconhecidos como participantes ativos do processo de cuidado e de suas trajetórias, deve-se buscar promover uma relação horizontal entre profissionais e usuário, oferecendo todas as informações e recursos necessários, realizando uma escuta eficaz, procurando possibilitar que este adolescente e jovem exerça seu direito de escolha, tenha autonomia, apoio na construção de projetos de vida e de sua identidade,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

desenvolva habilidades e autoconhecimento, disponha de oportunidades de acesso e responsabilidade sobre seus projetos, entre outros.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

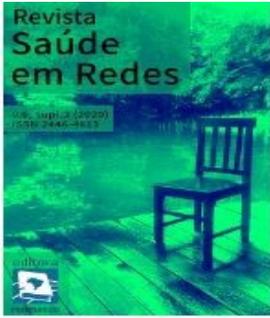
Trabalho nº 10911

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO A PARTIR DA VALORIZAÇÃO DOS SABERES DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

Autores: Elisa Shizuê Kitamura, Maria Emilia Teixeira de Moraes, Lucia Helena Fernandes da Gama

Apresentação: A maioria dos profissionais de Odontologia que compõem os serviços públicos de saúde prossegue perpetuando uma prática tradicional em que o modelo privado de atenção é transferido acriticamente para a prática pública. A reformulação do processo de trabalho exige um novo perfil profissional, no qual haja a capacidade de inserir-se em uma equipe multiprofissional, revisar atitudes, vincular-se às famílias/comunidades, desenvolver estratégias para disseminação de conhecimentos e agir conhecendo-se a realidade sócio-sanitária da localidade e os determinantes sociais que nela incidem. Em 2014, instituiu-se a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) que propõe que o aprender e o ensinar sejam incorporados ao trabalho na possibilidade de transformar as práticas profissionais, a partir da problematização do processo de trabalho, pautado pela necessidade de saúde das pessoas e coletividades. Diante da necessidade de Educação Permanente em Saúde (EPS) manifestada nas reuniões mensais de trabalho realizadas pela gestão com os dentistas da Atenção Primária em Saúde de Leopoldina/MG, surgiu a ideia da promoção dos encontros de Educação Permanente para as Equipes de Saúde Bucal. Num contexto de reflexão sobre o que está acontecendo no serviço e o que precisa ser transformado, os encontros são momentos que visam transformar o processo de trabalho, melhorar a qualidade dos serviços, alinhar protocolos, consolidar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e ampliar o acesso aos serviços de saúde. Entretanto, tais encontros vão além das expectativas e são estratégicos para o fortalecimento do serviço e da própria Equipe de Saúde Bucal.

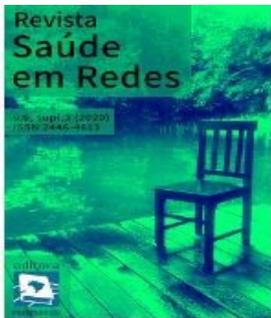
Desenvolvimento: O público alvo são todos os integrantes das Equipes de Saúde Bucal da Prefeitura Municipal de Leopoldina/MG, entre cirurgiões-dentistas (CD), técnica em saúde bucal (TSB) e auxiliares de saúde bucal (ASB). Entendendo-se a importância do trabalho em equipe e com a finalidade de valorização da equipe auxiliar, nos encontros com temáticas abrangentes, nos quais não são discutidas apenas técnicas operatórias, a presença das ASB mostra-se essencial e rica na construção do conhecimento. Os facilitadores das atividades são escolhidos entre os próprios CD do corpo de funcionários da Prefeitura Municipal de Leopoldina, ora da Estratégia de Saúde da Família, Atenção Básica, ora do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). A coordenação de Saúde Bucal realiza reuniões de trabalho mensais e nesse momento são discutidos pontos frágeis do serviço, que merecem atenção e que seriam temáticas importantes a serem trabalhadas. A partir dessa necessidade sentida e manifestada pela ESB na reunião mensal, a coordenação convida o profissional com perfil que melhor se adéqua para o atendimento dessa demanda. A atividade de educação permanente ocorre com periodicidade mensal e cerca de quatro horas de duração em cada encontro. Os encontros mensais de educação permanente iniciaram-se em novembro de 2018 e permanecem ocorrendo desde então. A metodologia utilizada para o



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

desenvolvimento da atividade é a problematização com base no referencial teórico de Paulo Freire, fundamentada na relação dialógica entre educando e educador, com aprendizagem conjunta a partir da vivência de experiências significativas. Os encontros são disponibilizados para participação de toda a Equipe de Saúde Bucal, profissionais da atenção primária e secundária e gestão, possibilitando espaço de discussão ampla, busca de melhorias e construção de conhecimento. Resultado: A participação dos próprios CD do município como facilitadores do processo de educação permanente além do fato de se convidar também a equipe auxiliar para os encontros, possibilitou a valorização dos profissionais e contribuiu na construção de uma aprendizagem significativa. A experiência pessoal é considerada e a profissional, destacada, ocorrendo uma participação construtiva onde não se apresenta protocolos pré-estabelecidos e sim se constrói práticas a partir de demandas percebidas. A discussão dos processos de trabalho e construção coletiva dos protocolos fez com que ocorressem melhorias dentro da equipe e também na RAS como um todo. A experiência dos encontros de educação permanente é vista como exitosa por 100% dos participantes conforme avaliação ocorrida no quinto encontro. Considerações finais: O objetivo da realização dos encontros de educação permanente para as ESB foi atingido visto que houve ampla discussão sobre os diversos temas abordados sempre os relacionando com os processos de trabalho tornando a atividade satisfatória. A utilização da metodologia problematizadora e o fato dos facilitadores serem profissionais da rede de saúde torna a aprendizagem significativa. Além disso, a participação da equipe auxiliar nos encontros traz uma valorização para toda a ESB. As ações de educação permanente devem ser constantes nos serviços de saúde buscando-se qualificar os profissionais de maneira contínua para o exercício de suas funções no Sistema Único de Saúde.



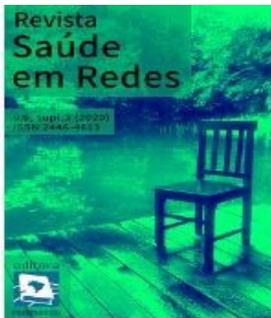
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10913

A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE MEDIANDO AS EXPERIÊNCIAS EDUCATIVAS EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO COM GRADUANDOS EM NUTRIÇÃO E SUJEITOS EM PROCESSO DE ADOECIMENTO

Autores: Vanessa Schottz, Rute Costa, Célia Patriarca Lisbôa, Marcia Viana, Mirani Cristina Barros

Apresentação: Este trabalho tem como objetivo apresentar a experiência de Educação Popular em Saúde (EPS) desenvolvida no âmbito da disciplina de Educação Alimentar e Nutricional 3 (EAN 3), ministrada aos estudantes do sétimo período do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Campus Macaé. Trata-se de uma disciplina obrigatória de caráter extensionista, composta por um terço de carga horária teórica (9 horas) e dois terços (21 horas) destinada à realização de práticas educativas pelos discentes. Adota-se a EPS como referencial teórico-metodológico pelo entendimento de que a mesma oferece as bases para a promoção de práticas contextualizadas e críticas de EAN com populações em processo de adoecimento-cuidado, em consonância com os princípios da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e do Marco de Referência de EAN para as Políticas Públicas. As aulas teóricas são planejadas e executadas a partir da combinação de diferentes recursos pedagógicos como dramatizações, instalações artísticas pedagógicas, discussões em grupo, exposição dialogada, produção de poesias, músicas e vídeos, os educandos são estimulados a refletir sobre as contradições opressores-oprimidos no campo da nutrição. As vivências práticas dos educandos ocorrem com coletividades em processo de adoecimento nos municípios de Macaé e região, sendo quatro cenários a cada semestre (podendo variar). São eles: Sentrinho (escola voltada para a inclusão social e educacional de crianças com necessidades especiais); Polo Oncológico; Ambulatório da UFRJ; Núcleo de práticas integrativas em saúde; Estratégia da Saúde da Família (ESF); Casa do Idoso; Centro de Referência do Diabetes; Núcleo de atenção integral à saúde da mulher e da criança (NUAMC). Nessas unidades de saúde são realizados de três a quatro encontros, intercalados por reuniões de supervisão, em sala de aula. Durante as supervisões, a professora tutora de cada cenário de prática apresenta e discute com os/as educandos/as outros referenciais teóricos, identificados a partir das questões que vão surgindo durante as vivências, de forma, a subsidiar o planejamento das atividades educativas. Concluímos que a racionalidade centrada no nutriente, distanciada das dimensões sociais do humano, da multidimensionalidade da alimentação (direito, cultura, ambiente, psicossociais, econômicas) está muito mais próxima da medicalização do alimento e da prescrição da vida, e, portanto, revela-se em um instrumento de opressão. A superação-transformação da situação concreta da opressão na saúde se dá pela escolha do caminho do diálogo, da educação como prática da liberdade, do ato de cuidar pautado na amorosidade crítica, no saber ouvir, no considerar a humanidade dos sujeitos, entre outros princípios da EPS.



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

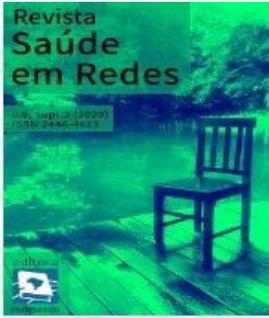
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10915

CONSTRUÇÃO HISTÓRICA DE MOVIMENTOS E CAMINHOS NAS CARTAS FINAIS DOS ENCONTROS NACIONAIS DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

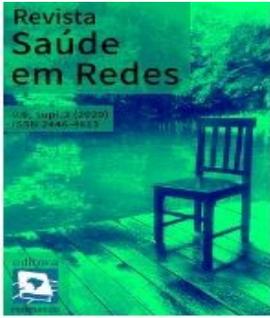
Autores: Lorrany Santos Rodrigues, Thaís Barbosa de Oliveira, Sara da Silva Meneses, Kleverton Gomes de Miranda, Gabriel Franke Viégas, Maurício Yukio Hirata, Nayara da Silva Lisboa

Apresentação: O Sistema Único de Saúde (SUS) conta com vários níveis de formação em serviço, dentre eles, as residências em saúde, que surgiram mediante a necessidade da qualificação de trabalhadores para esse sistema. Um dos pilares desta modalidade é uma formação que associa a complexidade e diversidade das demandas de saúde à prática qualificada e subsidiada por um processo contínuo de educação permanente, visando a integração ensino-serviço-comunidade. Os eventos científicos em saúde, tais como encontros, congressos e seminários, constituem-se espaços de diálogo e estímulo para a produção e divulgação de conhecimento, bem como para o reconhecimento de problemas relacionados aos cenários de atuação dos participantes e o debate qualificado sobre os mesmos. Nesse contexto, inserem-se os Encontros Nacionais de Residências em Saúde (ENRS) como movimento político das residências. Diante disso, objetivou-se, neste estudo, analisar o conteúdo relativo às cartas finais dos ENRS, dos anos de 2012 a 2019. Método: Realizou-se um estudo qualitativo e descritivo com base nas referidas cartas, estudadas por meio da Análise de Conteúdo (AC). Trata-se de um método que facilita a leitura e interpretação de documentos, contando obrigatoriamente com três fases: pré-análise e estabelecimento de unidade de análise; exploração do material com determinação de categorias; e resultados por meio da seleção de conteúdo para compor as categorias. Neste estudo, as categorias foram definidas a posteriori, ou seja, após a finalização da leitura das cartas. Logo, após uma leitura exaustiva dos documentos, identificou-se os temas mais frequentes para comporem as categorias e selecionou-se seus conteúdos. Os resultados foram discutidos em acordo com a literatura científica. Resultado: Encontrou-se oito cartas que foram publicadas nos anos de 2012 a 2019, a carta do II ENRS não encontrava-se disponível. A AC permitiu a identificação de seis categorias: Participação e Representação Social (n=111), Estruturação das Residências (n=84), Residências e o SUS (n=57), Parceiros de Formação (n=18), Direitos dos residentes (n=16) e Avaliação dos programas (n=13). Existem vários espaços de participação social no âmbito das residências em saúde. Uma vertente refere-se a movimentos políticos como o próprio ENRS e à organização em fóruns de segmentos. Outra vertente refere-se à Comissão Nacional de Residências Multiprofissional em Saúde (CNRMS), instância que normatiza a estrutura e o funcionamento das residências. Identificou-se 111 conteúdos referentes à categoria “Participação Social”, com maior frequência (36,93%, n=41) na IX carta, em 2019. A construção dos espaços de participação social das residências se deu a partir dos fóruns de segmentos (residentes, tutores, preceptores e coordenadores). Em 2006 formou-se o Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS) e o Fórum Nacional de Tutores e Preceptores (FNTP). Durante o II



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

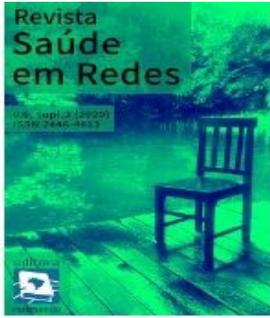
Seminário Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde a partir do movimento de residentes se propôs o texto da CNRMS. A participação social é um dos eixos transversais desde o início da construção dos movimentos de residências, refletindo na alta apresentação nas cartas. Dois pontos assumiram grande relevância: a solicitação da realização do V Seminário de Residências em Saúde e a criação de Comissões Estaduais de Residências em Saúde, o primeiro visando a formulação da política nacional das residências e, o segundo, apostando na descentralização da normatização e regulação dos programas. A categoria “Estruturação das Residências” dialoga intensamente com reivindicações da realização do V Seminário Nacional de Residências em Saúde e da manutenção e efetivação da CNRMS. Esta categoria aparece nas cartas 84 vezes, com preponderância na IX carta (35,7% n=30), 2019. Esta categoria relaciona-se com as temáticas de: qualificação dos Projetos Políticos Pedagógicos dos programas de residência, alinhados com uma normativa nacional; redução e requalificação da carga horária semanal dos profissionais de saúde residentes (PSR); valorização do PSR egresso por meio de titulação diferenciada de outras modalidade de pós graduação; valorização das funções de preceptoria, tutoria, docência e coordenação dos programas; e da participação social na formação de residentes, envolvendo desde instâncias deliberativas do SUS - conselhos e conferências - até participação em movimentos sociais. Acerca da categoria ‘Residências e o SUS’, identificou-se 57 conteúdos, com predominância na IX carta (28%, n=16), 2019. O cenário político e seus desdobramentos afetam a lógica de trabalho e organização do SUS, tal como dos programas de residência. Isso torna evidente a necessidade de defesa de ambos frente aos desmontes e retrocessos, igualmente, na consolidação de seus princípios. As residências em saúde assumem papel estratégico e intercessor na disseminação da educação permanente nos serviços, mas é fundamental a institucionalização dessa prática independente das residências. Os conteúdos apontam a necessidade de fortalecer a dimensão política e a defesa do SUS como eixo estruturante do trabalho e da formação em saúde, contemplados tanto no fazer diário, como nos espaços educativos formais da residência, além da absorção dos PSR egressos, considerando a competência prática e teórica para atuação no SUS. Considerando o desenvolvimento e implementação de diversos programas de residências em saúde, identificou-se a categoria “Parceiros de Formação”, que remete a todo o processo formativo do PSR inserido no âmbito do SUS. Identificou-se 18 conteúdos nas cartas, com predominância na carta do IX ENRS (55,% n=10), 2019. Observa-se que, apesar de ser um tema emergente, ainda é um desafio para os próximos encontros e, conseqüentemente, para a implementação nos programas de residência, sendo a interdisciplinaridade e a formação em rede um objetivo ainda a ser alcançado. As cartas trazem queixas de negligência de direitos nos serviços e cenários de inserção das residências. A categoria “Direitos dos Residentes”, apresentou 16 conteúdos, com maior frequência na IX carta (56% n= 9), 2019. Assédio e precarização do trabalho estão historicamente relacionados à prática das residências em saúde, associado ao entendimento ou falta dele do papel do PSR. Em consequência disso, as cartas, em sua maioria, sugerem a criação de uma Política Nacional de Residências, para alinhamento e construção de espaços de acolhimento e uma legislação que proteja o PSR, supere o processo de adoecimento gerado pelos processos de trabalho e consolide respostas para os grandes



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

desafios levantados nas mais diversas realidades brasileiras. Um dos eixos que corroboram com essa lógica é o de “Avaliação dos Programas”, com 13 conteúdos, dentre os quais houve predominância também na IX carta (38%, n=5), 2019. As encíclicas desta categoria demandaram a efetivação do processo de avaliação dos programas como uma promoção do controle social, transparência e manutenção da qualidade da formação em saúde. Por meio da autoavaliação e da avaliação externa, torna-se possível propagar uma cultura avaliativa democratizada e ética para a transformação e reestruturação dos programas de residência multiprofissional em saúde, em acordo com a realidade de seus cenários. Considerações finais: A participação social aparece expressivamente nas cartas, o que condiz com o objetivo dos ENRS. O ano de 2019 apresentou a maior quantidade de conteúdos na maioria das categorias levantadas por este estudo. Esse achado pode ser explicado pelo momento de insegurança política no Brasil, igualmente, das necessidades apontadas pelos residentes, em anos anteriores, ainda não atendidas. Considerando a importância dos ENRS como movimento político e espaço de compartilhamento e construção de saberes, é de extrema relevância a análise dessas cartas, que pode tornar-se um norteador para futuros encontros, assim como dos caminhos já percorridos e dos que ainda necessitam de continuidade.



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

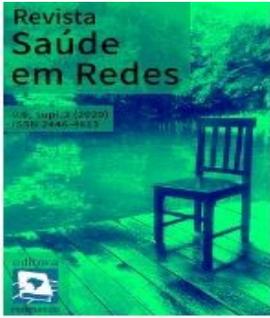
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10917

AÇÃO MULTIDISCIPLINAR: MANEJO DA DEPRESSÃO E PREVENÇÃO DO SUICÍDIO COM O IDOSO (RELATO DE EXPERIÊNCIA)

Autores: Cássia Rozária da Silva Souza, Yasmin Maria Pereira Lima, Antônio Simeone Correia Leitão, Licia Kellen de Almeida Andrade, Sarah Sannai Almeida de Lima, Yone Almeida da Rocha

Apresentação: O termo “revolução da longevidade” retrata o crescimento da população idosa no Brasil e os impactos na saúde e qualidade de vida, aliado à crescente demanda de políticas públicas específicas que visam a senescência e proteção à violação de direitos, de acordo com Leandro-França e Murta (2014) e Sérvio e Cavalcante (2013). Segundo Faísca et al (2019), a depressão é um distúrbio psíquico que atinge frequentemente os idosos, as causas abarcam fatores genéticos, estilo de vida, eventos vitais como luto e abandono, normalmente associado à perda da qualidade de vida, isolamento social, doença e desconsideração³. Para Calha, Arriaga e Cordeiro (2014), nesse cenário o suicídio, definido como ato premeditado de tirar a própria vida, emerge pela ausência de políticas para o processo de envelhecimento humano⁴. Teve como objetivo promover discussão da temática através de metodologias ativas. **Método:** Pautado em estratégia descritiva da vivência dos acadêmicos de saúde por ocasião da organização da ação de educação em saúde por meio dos Projetos de Extensão e a Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia do Amazonas, tendo participado 14 idosos. **Resultado:** A depressão na pessoa idosa deve ser compreendida e discutida por profissionais de saúde para que haja intervenção eficaz junto ao idoso, para tal foi realizado o Circuito de Saúde, mediado por acadêmicos dos cursos da área de saúde (enfermagem, medicina, fonoaudiologia, odontologia, nutrição e psicologia), profissionais enfermeiros e psicólogos, com as etapas: 1) montagem conjunta de mapa mental para contextualizar o tema; 2) roda de conversa mediada por psicólogos; 3) dinâmica “espelho da verdade” e 4) dinâmica “trilha da felicidade”. Tais abordagens permitiram identificar dois casos de depressão e outros em processo entre os idosos que participaram. **Considerações finais:** é importante a definição de fatores que inferem na sua evolução e que venham a ser difundidos em linguagem acessível para manejo e sua detecção precoce. A aproximação com a população idosa torna acessível ao acadêmico ter uma visão mais realística, sensível e crítica de seu papel em ações positivas e muitas das vezes, multidisciplinares em prol da promoção de saúde e valorização da pessoa idosa.



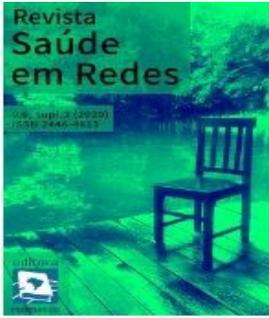
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10919

RECONHECIMENTO E VALORIZAÇÃO DA DIVERSIDADE ÉTNICA E CULTURAL: AS PLANTAS MEDICINAIS DA AMAZÔNIA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS

Autores: Clara Helena Corrêa Silva, Ana Júlia Góes Maués, Diego Emanuel Barros Pinto, Jaqueline Alves Ferreira, José Iago Ramos Oliveira, Biatriz Araújo Cardoso, Fernanda Cristina Silva Da Silva

Apresentação: As plantas medicinais são todas aquelas que podem ser usadas no tratamento de algumas doenças, ajudando na recuperação do indivíduo e ocasionando até uma possível cura, elas têm um grande apelo popular devido principalmente ao seu fácil acesso e também aos tradicionais métodos de uso que são repassados por gerações. Muitas delas apresentam grande eficácia contra diversos tipos de doenças e outras condições em que se faz necessário seu uso, porém, como qualquer medicação, seu manuseio deve ser feito com cuidado, entre vários motivos pelo uso exagerado e por toxicidade. No Brasil, temos a Política e Programa Nacional de plantas medicinais e fitoterápicas criada em 2006 para o reconhecimento e valorização da população brasileira na prática popular e tradicional no uso de plantas medicinais e remédios caseiros. Objetivo: Realizar relato de experiência sobre a divulgação de folder visando a instrução dos acadêmicos de enfermagem. Desenvolvimento: Para essa pesquisa foram utilizados livros, artigos científicos, o portal do Ministério da Saúde para entender os programas e políticas de nosso país voltadas para a fitoterapia. Consiste em uma abordagem descritiva do tipo relato de experiência, objetivando, assim, uma nova compreensão sobre as diferentes vertentes das plantas medicinais. Por isso, foi feita a elaboração de um folder educativo, apresentado no dia 18 de maio de 2019, para alunos que realizavam uma exposição sobre os sistemas reprodutores feminino e masculino. Foi entregue para o público que tinha a faixa etária de 19 a 24 anos, o total de 30 folders que passasse as informações de forma dinâmica e clara. Resultado: Durante a apresentação do folder, direcionada aos acadêmicos de enfermagem, foi observado que o público esteve muito receptivo e interessado em compreender sobre o assunto abordado, de forma que houve questionamentos acerca do manuseio e como o enfermeiro pode instruir seu paciente na utilização das plantas medicinais. Ademais, um dos acadêmicos presentes no local argumentou que durante o seu estágio, um de seus pacientes relatou usar a fitoterapia como uma medida alternativa e o mesmo não sabia como conciliar seu uso com os de fármacos quimicamente manipulados e que os profissionais não sabiam como orientá-lo, o que trouxe uma dúvida sobre a aptidão deles ao lidar com essas situações, a partir disso, as dúvidas foram sanadas, o que trouxe um feedback positivo. Considerações finais: Destarte, faz-se necessário entender a importância do enfermeiro ao instruir o seu paciente no uso adequado de plantas medicinais, também, ao lidar com suas questões étnicas e culturais, visando a promoção da qualidade de vida do mesmo. Por fim, essa experiência promoveu melhor contato com os acadêmicos de enfermagem e proporcionou o esclarecimento de várias dúvidas sobre o assunto abordado



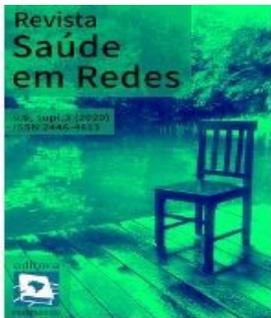
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10919

RECONHECIMENTO E VALORIZAÇÃO DA DIVERSIDADE ÉTNICA E CULTURAL: AS PLANTAS MEDICINAIS DA AMAZÔNIA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS

Autores: Clara Helena Corrêa Silva, Ana Júlia Góes Maués, Diego Emanuel Barros Pinto, Jaqueline Alves Ferreira, José Iago Ramos Oliveira, Biatriz Araújo Cardoso, Fernanda Cristina Silva Da Silva

Apresentação: As plantas medicinais são todas aquelas que podem ser usadas no tratamento de algumas doenças, ajudando na recuperação do indivíduo e ocasionando até uma possível cura, elas têm um grande apelo popular devido principalmente ao seu fácil acesso e também aos tradicionais métodos de uso que são repassados por gerações. Muitas delas apresentam grande eficácia contra diversos tipos de doenças e outras condições em que se faz necessário seu uso, porém, como qualquer medicação, seu manuseio deve ser feito com cuidado, entre vários motivos pelo uso exagerado e por toxicidade. No Brasil, temos a Política e Programa Nacional de plantas medicinais e fitoterápicas criada em 2006 para o reconhecimento e valorização da população brasileira na prática popular e tradicional no uso de plantas medicinais e remédios caseiros. Objetivo: Realizar relato de experiência sobre a divulgação de folder visando a instrução dos acadêmicos de enfermagem. Desenvolvimento: Para essa pesquisa foram utilizados livros, artigos científicos, o portal do Ministério da Saúde para entender os programas e políticas de nosso país voltadas para a fitoterapia. Consiste em uma abordagem descritiva do tipo relato de experiência, objetivando, assim, uma nova compreensão sobre as diferentes vertentes das plantas medicinais. Por isso, foi feita a elaboração de um folder educativo, apresentado no dia 18 de maio de 2019, para alunos que realizavam uma exposição sobre os sistemas reprodutores feminino e masculino. Foi entregue para o público que tinha a faixa etária de 19 a 24 anos, o total de 30 folders que passasse as informações de forma dinâmica e clara. Resultado: Durante a apresentação do folder, direcionada aos acadêmicos de enfermagem, foi observado que o público esteve muito receptivo e interessado em compreender sobre o assunto abordado, de forma que houve questionamentos acerca do manuseio e como o enfermeiro pode instruir seu paciente na utilização das plantas medicinais. Ademais, um dos acadêmicos presentes no local argumentou que durante o seu estágio, um de seus pacientes relatou usar a fitoterapia como uma medida alternativa e o mesmo não sabia como conciliar seu uso com os de fármacos quimicamente manipulados e que os profissionais não sabiam como orientá-lo, o que trouxe uma dúvida sobre a aptidão deles ao lidar com essas situações, a partir disso, as dúvidas foram sanadas, o que trouxe um feedback positivo. Considerações finais: Destarte, faz-se necessário entender a importância do enfermeiro ao instruir o seu paciente no uso adequado de plantas medicinais, também, ao lidar com suas questões étnicas e culturais, visando a promoção da qualidade de vida do mesmo. Por fim, essa experiência promoveu melhor contato com os acadêmicos de enfermagem e proporcionou o esclarecimento de várias dúvidas sobre o assunto abordado



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

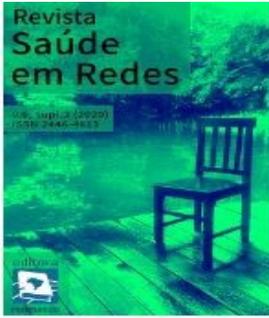
Trabalho nº 10920

III MUTIRÃO DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PELE E O PAPEL DA LIGA ACADÊMICA DE ONCOLOGIA DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Mainã Cristina Santos dos Santos, Adriano Rodrigues da Silva, Amanda da Silva Furtado, Bruno Henrique Moraes Monteiro, Daniella da Silva Cal Monteiro, Fredson Murilo de Oliveira Teixeira, Paul Gabriela Nascimento Gonçalves, Vitória Nazaré Moreira Gomes Araújo

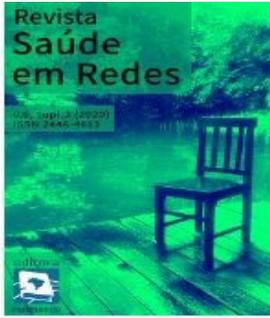
Apresentação: O câncer de pele é o mais frequente no mundo e no Brasil. O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) estima 177 mil casos novos de câncer de pele não melanoma, sendo 83.770 entre homens e 93.160 nas mulheres para cada ano do triênio 2020-2022. Esses números correspondem a um risco estimado de 80,12 casos novos a cada 100 mil homens e 86,65 casos novos a cada 100 mil mulheres. O câncer de pele costuma apresentar-se sob três principais formas: melanoma, carcinoma basocelular e carcinoma espinocelular (ou epidermóide). O tipo melanoma (forma mais grave do tumor) ocorre mais raramente e pode levar à morte. Já os carcinomas basocelular e espinocelular, também denominados como câncer de pele não melanoma, são os mais frequente em ambos os sexos, porém menos grave, no entanto, podem causar deformações no corpo. Ambos têm cura se descobertos logo no início. Nesse sentido, existem três níveis de programas de prevenção: a primária, que previne a ocorrência da doença; a secundária, que consiste no diagnóstico precoce por meio de rastreamento; e a terciária, que previne deformidades, recidivas e morte. Sabe-se que a ocorrência de tal neoplasia está intimamente relacionada à exposição solar que, associada à suscetibilidade individual à radiação ultravioleta, constitui o fator de risco mais importante para o desenvolvimento da doença. Nesse contexto, acredita-se que na região Norte, de clima quente e úmido, cujas estações do ano não são bem definidas, a exposição solar seja mais intensificada. Diante disso, a realização de campanhas que promovam a conscientização a respeito de medidas de fotoproteção (prevenção primária) e o rastreio de lesões suspeitas (prevenção secundária), são indispensáveis tanto para prevenir a ocorrência do câncer de pele quanto para auxiliar no diagnóstico precoce, a fim de reduzir as taxas de morbidade e mortalidade. Portanto, o objetivo deste estudo foi construir um relato de experiência a respeito de uma ação de extensão promovida pela Liga Acadêmica de Oncologia do Pará, em parceria com a Oncológica do Brasil, relacionada à prevenção e detecção precoce, ou seja, prevenção primária e secundária, do câncer de pele, em um ponto turístico da cidade de Belém. A ação foi realizada em alusão ao “Dezembro Laranja”; mês de prevenção ao câncer de pele.

Desenvolvimento: O mutirão da pele foi precedido por uma capacitação realizada por médicos dermatologistas e oncologistas para os acadêmicos de medicina. As palestras ministradas consistiam na explicação sobre carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular, melanoma e dermatoscopia de pele. Foram utilizadas imagens práticas e ilustrativa das lesões para que o assunto se tornasse de fácil compreensão. Ao final, os acadêmicos estavam aptos para fazer a identificação de lesões suspeitas por meio da anamnese e do exame físico voltado para o câncer de pele, assim como realizar orientações de prevenção. O mutirão de rastreio de câncer de pele foi realizado em um navio



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atracado em um ponto turístico da cidade de Belém, Pará, em dezembro de 2019, uma parceria da Liga de Oncologia do Pará (LAOPA) com a Marinha do Brasil e a Oncológica do Brasil. A ação foi organizada de forma que os acadêmicos tiveram a oportunidade de realizar a captação dos indivíduos interessados no atendimento por meio de panfletagem feita no local do evento e os pacientes que tinham interesse eram direcionados para um cadastro e recebiam senhas para a consulta. Nesta ação de rastreamento foram atendidos 60 pacientes, sendo que, antes do atendimento todos assistiram à palestra “Falando sobre Câncer de Pele” ministrada pelos ligantes. Durante as consultas, os acadêmicos realizaram o atendimento dos pacientes, composto pela anamnese e exame de dermatoscopia supervisionados pelas médicas dermatologistas. Assim, ocorreu não somente uma oportunidade de atendimento acessível e aprendizado da semiologia, mas também um contato importante com a população e o repasse de informações sobre a prevenção do Câncer de Pele e o esclarecimento de dúvidas comuns, por meio da palestra ministrada. Resultado: Nesse sentido, observou-se que houveram significativos ganhos tanto para a comunidade quanto para o aprendizado dos acadêmicos, haja vista que os primeiros obtiveram a oportunidade de sanar as suas dúvidas e ter uma consulta com profissionais especializados, os quais puderam receitar medicamentos e encaminhamentos para as queixas dos mesmos. E apesar da maioria dos casos serem de lesões de aspecto benigno decorrentes da exposição solar, cerca de 6 pacientes apresentaram lesões suspeitas de câncer de pele e foram encaminhados para o ambulatório de dermatologia da Universidade Estadual do Pará (UEPA) para serem investigadas. Já os acadêmicos, além de adquirirem maior contato com a comunidade, puderam observar em mais detalhes a prática médica e assim firmar o conhecimento adquirido na capacitação. Considerações finais: O projeto do Mutirão da Pele é uma iniciativa privada que consiste na promoção do diagnóstico precoce e prevenção do câncer de Pele, oferecendo atendimentos e informações de qualidade à população. Desde sua criação, há 3 anos, já foram atendidos mais de 400 pacientes no estado do Pará de forma gratuita. Para os acadêmicos de medicina, o projeto possibilitou aliar a teoria aprendida na faculdade de medicina com a prática realizada no Mutirão, auxiliando na formação acadêmica, profissional e no crescimento pessoal. A experiência auxiliou a obtenção de uma visão mais humanizada dos pacientes, através do contato mais próximo por meio das palestras e das consultas; identificou-se também a realidade desses pacientes, muitas vezes ignorada e com dificuldades de acesso ao sistema de saúde, visto que, muitas das pacientes presentes na ação relataram nunca ter se submetido à consulta para avaliação da pele. Portanto, a ação de extensão promovida pela Liga Acadêmica de Oncologia do Pará, em parceria com a Oncológica do Brasil e Marinha do Brasil revelou-se de fundamental importância no contexto do Estado do Pará e para a formação médica dos acadêmicos participantes, proporcionando contato com os pacientes e aprimorando sua prática clínica. Além disso, contribuiu para o conhecimento da população sobre as peculiaridades do câncer de pele, assim como seus meios de proteção e identificação, tendo como base a prevenção e a promoção da saúde. Ademais, é necessário ampliar as campanhas de prevenção e divulgar informações sobre esta neoplasia e medidas de combate e rastreio.



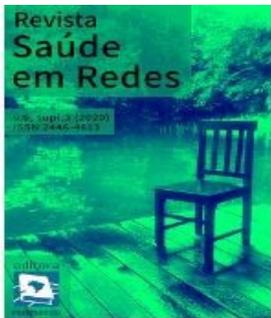
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10921

ANÁLISE DA FILTRAÇÃO GLOMERULAR EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Autores: Rayza Venina Bezerra Santana, Maria de Nazaré de Souza Ribeiro, Cássia Rosária da Silva Souza, Amanda Louise Colares Menezes

Apresentação: O envelhecimento é um processo em que o indivíduo passa por mudanças fisiológicas, psíquicas e sociais, e que geralmente resultam em possíveis limitações. Ações educativas e preventivas sobre depressão para idosos são essenciais a fim de reduzir riscos de transtornos mentais, ansiedade e suicídio. Dessa forma buscou-se relatar a experiência sobre o desenvolvimento de atividades educativas referentes à depressão com um grupo de idosos. **Desenvolvimento:** relato de experiência acerca das atividades educativas desenvolvidas em um projeto de extensão universitária intitulado: “Práticas educativas em saúde direcionadas aos idosos da Pastoral da Pessoa Idosa e da Pastoral da Saúde da Paróquia de São Pedro Apóstolo no bairro de Petrópolis – ano 2” realizado com trinta idosos em uma oficina. Foram utilizados os materiais de apoio nas atividades: cartazes, músicas, danças e jogos interativos. As atividades foram realizadas na Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA), da Universidade do Estado do Amazonas, na cidade de Manaus, onde foram convidados um grupo de idosos para a Oficina da Prevenção de Depressão. **Resultado:** As atividades educativas foram realizadas em dois momentos: primeiro, intermediado por uma psicóloga, que abordou sobre a depressão, principais sinais e sintomas e como tratar. Além disso, houve interação do grupo de idosos com alguns relatos e experiências relacionados com a temática. O segundo momento, foi intermediado pelos acadêmicos da área de saúde, com a aplicação de dinâmicas integrativas, dentre elas, o “caminho da felicidade”, onde os idosos passaram, colocando-os em situações-problemas e como enfrentá-las. Notou-se a participação efetiva dos idosos e demais participantes durante as dinâmicas realizadas resultando em aproximação e debates bastante enriquecedores e discutidos entre os idosos e os demais membros. As atividades proporcionaram uma melhor aproximação dos idosos com a equipe de alunos e ao término das dinâmicas aplicou-se uma avaliação com a escala de grau de satisfação da oficina. Como resposta, a avaliação trouxe agradecimentos diversos pelas atividades propostas e sugestões de novas atividades com temáticas variadas. **Considerações finais:** A educação em saúde implementada com o grupo de idosos buscou orientá-los quanto aos riscos eminentes de transtornos mentais e outras desordens psíquicas. Além disso, enfatizou-se a importância da interação social e grupo de convivência que abordam variadas temáticas em destaque as necessidades humanas básicas, como prática de exercício físico, nutrição, sono e repouso que também interferem na saúde dessa população.



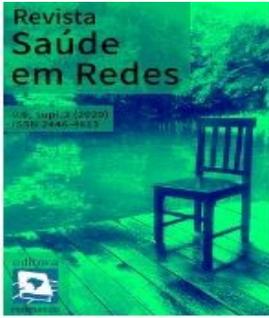
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10922

PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA SOBRE A INTERIORIZAÇÃO DO CURSO NA AMAZÔNIA

Autores: Larissa Rachel Príncipe Azevedo, Kerolaine da Cruz Rodrigues, Miguel Reis Caldeira, Maria Eliza Caldas dos Santos, Brenner Kassio Ferreira de Oliveira

Apresentação: Em 2016, foi instituído o curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas no município de Coari, localizado há 363 km de Manaus. A implantação deste curso fez parte da política de interiorização do Programa Mais Médicos, com o objetivo de democratizar e proporcionar melhor oportunidade de acesso ao ensino superior público e de qualidade à população interiorana. Esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Medicina em uma universidade no interior do Amazonas. **Desenvolvimento:** O curso de Medicina em Coari foi implantado sem uma organização prévia: a estrutura física não é suficiente, uma vez que estava prevista a construção de um prédio que atendesse as necessidades dos cursos da área da saúde, entretanto, até o momento este se encontra inacabado. O corpo docente ainda é incompleto, principalmente porque o município possui poucos médicos especialistas, visto que os casos mais complexos são encaminhados à capital – com recursos suficientes para lidar com serviços de alta complexidade. Além disso, por ser uma área de difícil acesso, há dificuldade em atrair médicos para a região e o instituto não oferece uma remuneração adequada aos padrões da classe médica, dependendo do apoio da prefeitura para a fixação dos médicos no município. Quanto aos serviços para prática dos conhecimentos do curso, os acadêmicos contam com as Unidades Básicas de Saúde, uma policlínica e um o hospital municipal, que abrangem apenas a atenção primária e secundária, dificultando o contato dos acadêmicos com serviços de alta complexidade, como Unidades Intensivas. Vale ressaltar que, a despeito dos desafios relatados, o processo de interiorização também apresenta pontos positivos, como: a descentralização dos médicos em formação em áreas remotas da capital para os municípios do interior, tendo em vista que o Amazonas é um estado de dimensões continentais e as comunidades rurais têm dificuldade de acesso à saúde. Ademais, a universidade tem uma proposta de inserção precoce dos acadêmicos na prática médica na atenção básica, vivenciando os casos mais comuns do cotidiano de um médico generalista. **Resultado:** Os desafios descritos no processo de implantação do curso repercutem em descontentamento dos discentes, que refletem em altos índices de evasão da universidade, impactos na saúde mental dos acadêmicos e manifestações em prol de condições mínimas ao curso. **Considerações finais:** A proposta de interiorização do curso de Medicina em Coari é válida, já que prevê a descentralização de médicos formados ao reconhecer a necessidade do interiorano a um melhor acesso à saúde. Todavia, a inserção de cursos em áreas remotas necessita de melhor organização da estrutura física, recursos humanos e de uma rede de saúde ampla, que atenda todas as complexidades.



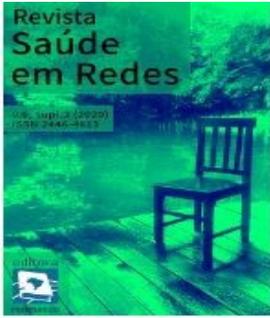
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10923

A ATUAÇÃO DO APOIADOR REGIONAL COMO FACILITADOR NO PROCESSO DE FORTALECIMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL

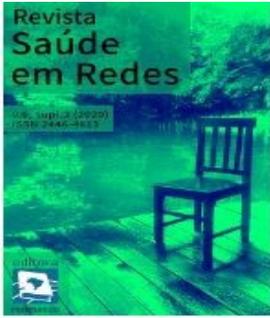
Autores: Pamella Morette, Gabriel Calazans Baptista, Kellen Nunes Rodrigues, Joice Laise Fronza, Mário Vieira Marques Neto, Gustavo Haas Lermen, William Alves, Miriam Thaís Guterres Dias

Apresentação: O intuito deste relato de experiência é aprofundar a discussão sobre a figura do apoiador no âmbito de gestão tendo por objetivo descrever o processo de trabalho do mesmo junto ao Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS (RS)) Dessa maneira buscou-se especificar os desafios cotidianos e analisar através do conceito de “máscaras”, as várias posturas adotadas pelo apoiador em seu cenário de práticas e desse modo compreender a multiplicidade constitutiva do apoiador, e como este se produz a partir das relações vivenciadas em seu cotidiano. O Projeto Apoiador, como é chamado, tem o objetivo do fortalecimento da Gestão Municipal do SUS, por meio da qualificação dos instrumentos de gestão disponibilizados para obtenção da melhoria da assistência à população em função do melhor planejamento e da otimização dos recursos. O Projeto de Formação Rede Colaborativa para Fortalecimento da Gestão Municipal do SUS é fruto de uma proposta do CONASEMS que visava ampliar para todo Brasil a estratégia do apoiador regional, a qual já ocorria em alguns estados, e estava rendendo bons resultados e qualificando os espaços de gestão. Desse modo, foi elaborado um projeto via Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), em parceria com Ministério da Saúde e o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), que daria origem ao mesmo. No Rio Grande do Sul, o Projeto Apoiador iniciou em maio de 2017, com 11 apoiadores, os quais foram divididos entre as 30 Regiões de Saúde do Estado. O processo de descentralização e municipalização da saúde possibilitou avanços importantes como a ampliação do acesso aos serviços de saúde e a atuação dos municípios nas práticas de gestão, além da captação de novos atores, garantindo a sustentabilidade política e financeira do setor saúde. Porém este processo ocorreu de modo paralelo à regionalização, e isto gerou a fragmentação do sistema, afetando o acesso e a integralidade da atenção à saúde. A regionalização, por sua vez levou cerca de duas décadas para ter uma normativa que orientasse sua implementação nos territórios. É sabido que os municípios não conseguem garantir, sozinhos, a integralidade das ações e serviços de saúde. Desse modo se faz necessário fortalecer o processo de regionalização, o que significa fortalecer os espaços de planejamento regional de modo a discutir de forma ascendente as necessidades de saúde de cada território. O apoio COSEMS é uma nova metodologia de trabalho, onde tanto apoiador como gestores “aprendem juntos” a fazer a gestão da saúde, guiados pelos princípios constitucionais da universalidade, da integralidade e da equidade, respeitando as diretrizes da regionalização. O “ser apoiador” é um processo contínuo de construção e desconstrução. Conforme se avança na leitura das relações e do cenário onde se está inserido, se saberá o momento da moldagem necessária, da intervenção e até dos recuos oportunos. Na maioria



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

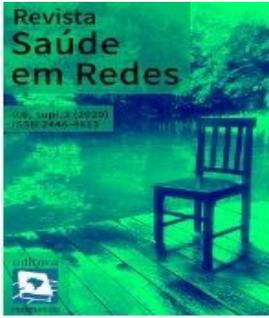
das regiões também foram criadas ou reorganizadas as reuniões de COSEMS Regional, onde os gestores têm um espaço protegido de discussão e alinhamento. O Apoio nesse espaço contribui para fortalecer o ambiente e enriquecê-lo com informações atualizadas e uma visão macro regional, articulando os gestores a partir da necessidade presente no território, até a organização das reuniões: espaço físico, convites, pautas, atas, lista de presença e encaminhamentos para reuniões de CIR ou outras instâncias necessárias para dar seguimento às discussões. O processo de trabalho do apoiador é uma constante construção, a adequação da teoria a prática cotidiana. O apoiador COSEMS é uma figura nova ainda no Estado do Rio Grande do Sul, desse modo, o processo de trabalho tem se construído e amadurecido no decorrer de sua implementação. Em relação ao uso das máscaras é possível dizer que o marco ideal seria a máscara de apoiador-apoiador. Porém isso dependerá de diversos fatores, tais como o gestor se perceber como protagonista, ter consciência de seu papel, ter domínio sobre temas relacionados a gestão e o sistema de saúde. Em resumo, o apoiador tem se tornado a ponte para esse processo de empoderamento dos gestores. Para exemplificar o uso das máscaras, se apresentará a seguir dois cenários e o emprego das máscaras em cada situação apresentada: Cenário 1: Os gestores municipais desta região de saúde, possuem uma organização de reuniões de secretários de saúde já instituída, conseguem se ver enquanto região e se auxiliam mutuamente. Esta região possui uma proximidade com a associação de prefeitos que compõe a região e se articulam com os mesmos. A chegada do apoiador neste cenário é desafiadora, pois já existe um funcionamento instituído, os gestores estão de certo modo organizados. Desse modo, a máscara usada neste cenário inicialmente é a de observador, para realizar uma análise do cenário, mas o apoiador também pode se sentir intimidado diante da organização já estabelecida e do desafio da construção de seu espaço junto a essa região, tendo que obter legitimidade junto aos gestores. Após alguns sinais de legitimação por parte da região, ou seja, o início da construção dessa legitimidade, o apoiador seguirá se constituindo no uso intercalado das máscaras de técnico e apoiador, conforme a situação demandar. Cenário 2: Os gestores municipais desta região não se reúnem além do espaço de CIR, enviam poucas pautas e durante as reuniões tem postura, por vezes, passiva. O espaço intergestor que deveria promover a discussão e construção acaba sendo ocupado em sua maioria pela CRS. A chegada do apoiador neste cenário implica uma intensa construção do protagonismo dos gestores. Desse modo, ao longo dessa construção será possível ver o apoiador utilizando diversas máscaras. Pode-se dizer que em um primeiro momento o apoiador utilizará a máscara do observador para fazer a leitura do cenário em que está inserido. Constatando a dificuldade dos gestores em exercer o protagonismo, o apoiador pode vir a usar a máscara do substituto. Ainda que o uso desta máscara não seja recomendado, pode acontecer no decorrer da aprendizagem do “ser apoiador”. Na medida em for compreendendo seu processo de trabalho o apoiador usará por um tempo a máscara do técnico, a fim de preparar os gestores para exercer o protagonismo e atuar ativamente nas reuniões de intergestão. Após esta preparação e o árduo trabalho realizado, será a vez do apoiador- apoiador entrar em ação. Como analisado, é necessário ter clareza das responsabilidades de cada ente federado, além de moldar por meio de “arranjos político-institucionais criativos” uma rede



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

solidária, e a estratégia criada do projeto apoiador é um exemplo prático de arranjo político-institucional criativo. Como foi descrito ao longo deste trabalho, o apoiador se caracteriza como um agente de mudança capaz de impulsionar o fortalecimento da gestão municipal, instruindo os gestores a respeito do seu papel e contribuindo com a construção de uma leitura das necessidades de saúde municipais e regionais. Em síntese tais fatores estimulam o processo de regionalização, na medida em ampliam a gama de saberes dos gestores municipais e os instrumentaliza para desenvolver tal processo. O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise do processo de trabalho do apoiador e trouxe elementos relevantes que evidenciam a sua importância mediante o cenário atual de constante construção do SUS. Foi possível delinear os avanços e entraves presentes no cotidiano do apoio, as relações de poder que perpassam as práticas, e as várias máscaras que constituem o processo do “se tornar apoiador”.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

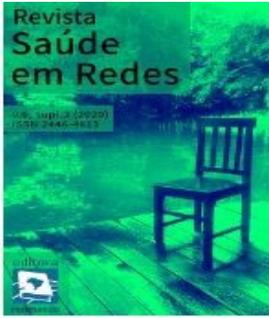
Trabalho nº 10924

ENDOMETRIOSE: UMA ABORDAGEM SOBRE OS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E SEU DESCASO NA SAÚDE PÚBLICA

Autores: Rafael Brito Pamplona, Annarely Morais Mendes, Francly Waltília Cruz Araújo, José Ricardo Fortes Sampaio

Apresentação: A endometriose é uma doença ginecológica crônica, de caráter progressivo, por vezes incapacitante, gerando fortes cólicas e ciclos menstruais irregulares com sangramento excessivo crônico. Caracteriza-se pela presença ectópica de células do endométrio fora da cavidade uterina, podendo comprometer várias regiões, como: ovários, peritônio, ligamentos útero-sacral, região retrocervical, septo retovaginal, além de bexiga, ureteres e porções do tubo digestivo. Essa patologia é considerada como um problema de saúde pública e acomete milhares de mulheres em idade reprodutiva, cerca de 10 a 15%, e nas pós-menopausadas em torno de 3%. Este estudo tem como objetivo relatar os aspectos epidemiológicos e clínicos, bem como, a dor e o descaso no atendimento na saúde pública.

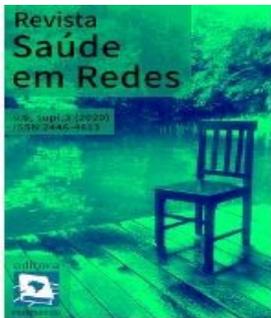
Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, observacional e quantitativo. O estudo foi aceito pelo comitê de ética e as mulheres participaram através de aplicação de questionários em redes sociais, mediante o termo de consentimento. **Critérios de Inclusão:** Paciente do sexo feminino; Pacientes em idade reprodutiva; Diagnosticadas com endometriose. **Critérios de Exclusão:** Questionários com dados incompletos para a pesquisa; Mulheres que apresentaram Adenomiose. **Resultado:** Responderam ao questionário 340 mulheres, porém ao adotar os critérios de exclusão só foi possível uma amostragem de 149 participantes. Sobre os aspectos epidemiológicos e clínicos notou-se que as participantes apresentavam uma idade que variou entre 16 a 46 anos; 65,1% se autodeclararam branca; 53,7% apresentavam curso superior completo; 68,5% delas exerciam algum trabalho; 50,3% consideraram não possuir um hábito de vida saudável; 69,1% asseguraram não ter casos de endometriose na família; 89,9% afirmaram possuir alguma alteração psicológica, no qual 58,7% relataram depressivas, pois se sentem sozinhas e incompreendidas, sem apoio de familiares, cônjuges e amigos; 65,8% das mulheres apresentaram diagnóstico tardio, das quais 41,6% delas levaram mais de 7 anos para obter o diagnóstico definitivo. Todas afirmaram fazer uso de dois ou mais tratamento como: uso do DIU, medicamentos orais e injetáveis, fitoterápicos e acupuntura. Mesmo com o tratamento 34,7% ainda continuam sentindo dor. 43 mulheres já chegaram a abandonar o tratamento. Dentre os motivos que levaram as portadoras a abandonarem ao tratamento estão: efeitos adversos, alto custo, tentativa de engravidar e ineficácia. Em relação às dores: 71,8% das portadoras relataram sentir dor durante a relação sexual e 68,5% após a relação sexual; 86,8% sentiram dor ou desconforto durante a gestação; 53,7% possuem incapacidade reprodutiva. Todas já passaram por dificuldades no atendimento tanto em setores públicos ou privados. A demora para se ter o diagnóstico conclusivo esteve dentre os principais motivos: exames inespecíficos e negligência médica por parte de alguns profissionais, pois não aceitava a endometriose como o diagnóstico, bem como apresentaram diagnóstico errôneo. Além disso,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

algumas mulheres afirmaram serem tratadas como usuária de drogas por demais profissionais da saúde pela busca frequente no atendimento em urgência e emergência. Considerações finais: Portanto, embora a endometriose seja reconhecida há bastante tempo, as mulheres acometidas por essa patologia continuam sendo diagnosticadas tardiamente e o tratamento se mostrou ineficaz. Pois as portadoras continuam sentindo dores e tendo dificuldades no atendimento do setor público da saúde.



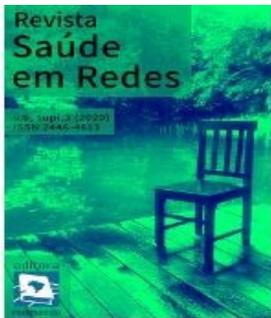
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10927

CONSTRUINDO UMA REDE DE PROFISSIONAIS E INSTITUIÇÕES PARA O CUIDADO À LESÕES DE PELE NA ATENÇÃO BÁSICA: CONCRETIZAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, PESQUISA, E INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇOS

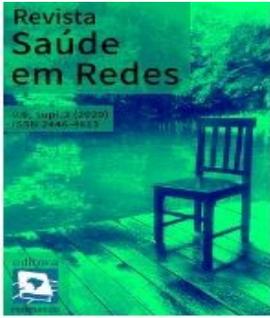
Autores: Carmen Lucia Mottin Duro, Erica Rosalba Mallmann Duarte, Dagmar Elaine Kaiser, Celita Rosa Bonatto, Bruna Santos da Rosa, Guilherme Pontes Miranda

Apresentação: As lesões de pele interferem no cotidiano dos usuários, pois podem gerar sofrimento, dor, infecções graves, comorbidades, isolamento social, depressão, comprometimento da saúde mental, perda da mobilidade, aumento de custos, podem levar a amputação do membro afetado e até mesmo o óbito. Se a assistência e o tratamento forem inadequados estas lesões chegam à cronicidade e a graves complicações, elevando o investimento financeiro para os usuários e para os serviços. Por meio da vivência dos profissionais de saúde e dos docentes à rede de atenção básica dos Serviços de Atenção Básica de Porto Alegre identificou-se que os profissionais de enfermagem atendem uma expressiva parcela de usuários com lesões de pele, e na maioria das situações apresentam desconhecimento em relação às possibilidades terapêuticas que já existem na atualidade para o tratamento das lesões. Objetivo: Com a finalidade de colaborar na qualificação dos profissionais foi desenvolvida ação de extensão cuja proposta foi promover a educação permanente dos profissionais de enfermagem atuantes nos serviços de atenção básica de saúde do município de Porto Alegre sobre a prevenção e tratamentos curativos nas lesões de pele. Trata-se, então, de relato de experiência sobre as atividades de extensão desenvolvidas por professores, acadêmicos, residentes e enfermeiros da EEUFRGS e SMS-POA. Desenvolvimento: O projeto de extensão iniciou em 2016, a partir do TCC de uma aluna em Curso de Especialização do Cuidado Integral com a Pele no Âmbito da Atenção Básica, o qual teve como resultado a elaboração de “Cartilha educativa de orientação a usuários sobre cuidado de úlceras venosas”. A ação extensionista validou a cartilha elaborada no TCC com usuários portadores de úlceras venosas e com enfermeiras atuantes em serviços especializados do município de Porto Alegre e realizou a entrega aos usuários dos Serviços Especializados em Curativos Especiais municipais. Essa cartilha abordou em linguagem acessível aos usuários, o conceito, sinais e sintomas da lesão e aspectos do autocuidado que favorecem o processo de cicatrização da mesma. Em 2017, seguindo a linha de projeto de Pesquisa intitulado ‘Pesquisas integradas sobre organização do trabalho e integralidade nos serviços: novas tecnologias no cuidado ao usuário com lesão de pele na rede de atenção à saúde no Estado do Rio Grande do Sul’, CAAE 56382316.2.3001.5338, foi elaborado levantamento das dificuldades em termos de conhecimento das lesões e terapêuticas utilizadas nos curativos dos profissionais de enfermagem dos Distritos Glória-Cruzeiro-Cristal e Centro de Porto Alegre por TCC de graduanda do Curso de Enfermagem UFRGS. Os resultados do estudo acusaram a necessidade de investimento em educação permanente em saúde da pele com os profissionais de enfermagem da atenção básica, visando qualificar e trazer segurança ao cuidado de pessoas com lesões de pele. Assim, em nova edição de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

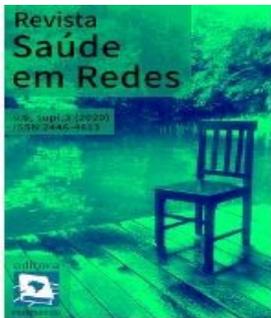
extensão foi elaborada outra cartilha, voltada para a equipe de enfermagem da rede básica denominada “Orientações para profissionais de enfermagem sobre cuidados com lesões de pele”. Essa cartilha reúne informações importantes sobre atuais tendências e avanços tecnológicos e terapêuticos no cuidado de pessoas com lesões de pele, orientadas para uma atuação coletiva no âmbito da atenção básica e especializada da SMS-POA, sendo apresentadas as informações mais incidentes nos questionários: lesões crônicas de pele (úlceras venosas, arteriais e mistas, pé diabético, lesões por pressão) e lesões agudas de pele (queimaduras e lesões por tungíase). Além disso, foi elaborado um quadro e, que constavam os materiais terapêuticos (coberturas) disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, descrevendo composição, indicações, contraindicações e o tempo de troca de cobertura dos curativos. A cartilha está disponibilizada on-line por meio do biblioteca virtual da UFRGS. As atividades de elaboração, edição e impressão, além da entrega das cartilhas aos usuários e após as equipe de enfermagem, nos anos de 2017, 2018 e 2019 foram através de atividades de extensão (nº 33750, nº 36014 e 39315). Resultado: e Resultado: Para realizar a entrega da cartilha às equipes enfermagem foi prevista oficinas educativas inseridas e pactuadas com as gerentes distritais no Programa de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde. Esta atividade foi realizada em quatro Distritos Sanitários de Porto Alegre (gerências Norte /Eixo Baltazar; Partenon /Lomba do Pinheiro; Glória/Cruzeiro/Cristal e Centro) com contatos e reuniões de formalização e organização das ações educativas. A equipe extensionista contou com três professores, dois alunos bolsistas de extensão, uma enfermeira da residência em saúde coletiva, todos da Escola de Enfermagem da UFRGS e 2 enfermeiras estomaterapeuta e especialista em lesão de pele, funcionárias da SMS-POA. No Distrito Glória Cruzeiro Cristal foram realizados 2 oficinas com 84 participantes, no Distrito Centro tivemos 1 oficina com 15 participantes, no Distrito Norte Baltazar foram realizadas 4 oficinas qualificando 108 e no Distrito Partenon/Lomba do Pinheiro foram realizadas 2 oficinas contemplando 63 participantes. Todos eram técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e enfermeiros. Estão previstos novos contatos com as outras quatro Gerências não contempladas. A promoção de educação permanente dos profissionais da saúde resultou então em oficinas, 270 participantes e 17 pessoas envolvidas na organização. Esta rede desenvolvida já realizou três pesquisas, que aguardam e que envolveram 11 pesquisadores. À atividade junto aos usuários contou com vários encontros das pesquisadoras e dois encontros com os usuários sendo a primeira para ver os assuntos que gostariam que incluíssem na cartilha e o segundo para aprovarem a cartilha. A atividade junto às equipes de enfermagem foi realizada em quatro das oito gerências distritais de Porto Alegre. Considerações finais: Por meio de diferentes abordagens o grupo percebeu que ainda persistem lacunas na formação dos profissionais de enfermagem relativas ao conhecimento no cuidado de pessoas com lesões de pele na atenção básica. O grupo tem buscado o planejamento de estratégias e ações de educação permanente voltadas à adoção de medidas preventivas e terapêuticas pelo enfermeiro e equipe nas singularidades das situações de trabalho e exigências do cotidiano, coerentes com o processo de cuidar sistematizado e focado no usuário com lesões e suas peculiaridades. Concomitantemente, pautado no projeto de Pesquisa, busca-se aprofundar conhecimento, com repercussões para a produção do



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

cuidado sobre lesões de pele, suscitando possibilidades de novas investigações. Assim, por meio das atividades de Educação Permanente e das pesquisas com publicações, tivemos a ampliação do conhecimento sobre lesões, o qual foi estimulado e construído nas oficinas de Educação Permanente em Saúde, por meio da reflexão de todos sobre educação para saúde. Cabe destacar a participação ativa da gestão dos serviços no planejamento e execução da atividade, a contribuição dos formandos que certamente ampliaram sua formação acadêmica, e o que se mais espera na Saúde produziu o encontro efetivo da integração entre o Ensino e os Serviços para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde brasileiro.



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

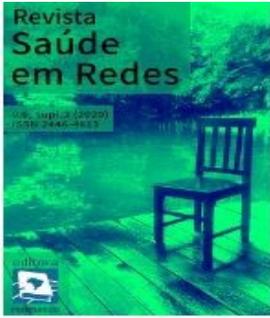
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10929

REVISITANDO A INFLUÊNCIA DO FLUXO DE INFORMAÇÃO ENTRE BUROCRATAS DE MÉDIO ESCALÃO E BUROCRATAS DE NÍVEL DE RUA NA IMPLEMENTAÇÃO DO CONSULTÓRIO NA RUA

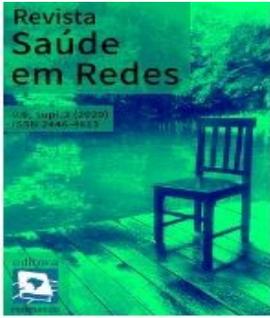
Autores: Guilherme Augusto Pires Gomes, Maria Fabiana Damásio Passos, Suylan suyлан de Almeida Midlej e Silva, Márcia Helena Leal, Rosana Ballesterro Rodrigues, Marcelo Pedra Martins Machado, Tatianne Fraga Cornélio, Carina Maria Batista Machado

Apresentação: O presente trabalho tem como objetivo identificar de que forma o fluxo de informação entre a burocracia de médio escalão (BME) e a burocracia de rua contribuiu na implementação do Consultório na Rua, serviço de saúde voltado para a População em Situação de Rua, considerando os seus distintos contextos. Desenvolvimento Como referencial teórico, foi discutido o conceito de implementação de políticas públicas, com abordagem de suas diferentes visões e burocracias. Foram utilizados como procedimentos metodológicos: observação participante, entrevistas, pesquisa documental e bibliográfica. Para fazer a análise da implementação do Consultório na Rua foi realizada pesquisa descritiva, dentro de uma abordagem qualitativa. Foram utilizados como procedimentos metodológicos: observação participante, entrevistas e pesquisa documental. A pesquisa de campo ocorreu desde 2015 na Coordenação Geral de Gestão da Atenção Básica (CGGAB), subordinada ao Departamento de Atenção Básica (DAB) da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde (Atualmente o Consultório na Rua está vinculado à Coordenação de Garantia da Equidade do Departamento de saúde da Família da Secretaria de Atenção Primária em Saúde) e observação participante em diversos espaços da comunidade epistêmica envolvida com o Consultório na Rua, de 2015 a 2019. A pesquisa iniciada em 2015 foi atualizada através da observação participante dos pesquisadores envolvidos e identificou que muitas iniciativas de educação permanente e sensibilização dos burocratas de nível de rua ocorreram desde a criação do serviço em 2012 até dezembro de 2019, assim como outras formas de diálogo e estreitamento de atores no processo de implementação. Resultado: A burocracia de médio escalão tem ganhado destaque nos estudos de políticas públicas. O lugar intermediário dos BMEs faz com que ela estabeleça a conexão e relação entre o alto escalão e os burocratas de nível de rua. São considerados um conjunto central de atores na implementação de políticas públicas. Sendo o elo entre o alto escalão, e burocratas de nível de rua, ator importante na conexão da fase de formulação e implementação. Já os burocratas de nível de rua são aqueles que se relacionam diretamente com usuários, vivenciando o contexto da comunidade onde atuam, logo, o contexto da implementação. Foram identificadas as diversas formas que o fluxo de informação ocorre entre os burocratas de médio escalão (BMEs) e os burocratas de rua, sejam por meio de contato formal ou informal nos seus dois sentidos: as informações que os BMEs recebem dos burocratas de rua (ascendente) e as informações que os burocratas de rua recebem dos BMEs (descendente). Tais sentidos são descritos assim com o intuito de contribuir com a literatura acerca do tema e melhor caracterizar este diagnóstico. No primeiro sentido, os



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

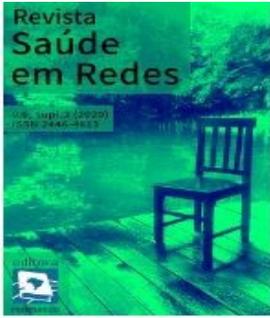
burocratas de médio escalão recebem informações sobre os burocratas de nível de rua e seus respectivos contextos principalmente através de e-mails, chamadas telefônicas, videoconferências, videoconferências pelo facebook do Ministério da Saúde, Grupos de WhatsApp o monitoramento feito visitas as cidades que têm o serviço e acompanhamento in loco junto a equipe do Consultório na Rua efetuando suas atividades e o monitoramento feito pela coordenação através dos sistemas Cadastro Nacional de Equipamentos de Saúde- CNES e e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que qualifica a gestão da informação através da reestruturação das informações da Atenção Básica. Já no sentido descendente, os burocratas de rua obtêm informações através também dos e-mails, chamadas, videoconferências, Grupos de WhatsApp, documentário e das trocas formais e informais nas visitas dos BMEs às equipes do CR, mas também por meio das diversas formas de garantia do acesso à educação permanente das equipes do CR, preconizado no artigo 7º da portaria nº 122 do Ministério da Saúde, que formaliza o Consultório na Rua. Muitos dos meios de formação e educação dos burocratas de rua tiveram a participação dos burocratas de médio escalão do Ministério da Saúde na sua formulação, incluindo os BMEs envolvidos na pesquisa. Observa-se que há instrumentos de fluxo de informação que operam em apenas um dos sentidos, ascendentes ou descendentes, e instrumentos que funcionam nos dois fluxos. Estes instrumentos de duplo fluxo de informações são os que permitem a maior troca de experiências dos dois pontos da cadeia de implementação, tanto no âmbito da realidade local de implementação dos burocratas de rua nas equipes de Consultório na Rua como no âmbito das ações de implementação realizadas pelos burocratas de médio escalão no Ministério da Saúde. Destacam-se nesse processo os três Encontros de Trabalhadores dos Consultório na Rua, as três edições do curso do Ministério da Saúde em parceria com a ENSP, que contou com a presença, interlocução e participação na construção dos objetivos de aprendizagem e validação por parte dos BMEs. Observou-se que, embora fisicamente distantes dos diversos contextos de implementação, os Burocratas de Médio Escalão contam com diversas ferramentas para conhecerem diferentes retratos dos contextos de implementação. Considerações finais: Os resultados da pesquisa apontam que se de modo geral é um desafio o fluxo de informações entre burocratas de médio escalão e burocratas de rua que consolide a efetividade na implementação das políticas públicas. Neste sentido, no caso do Consultório na Rua, foi possível constatar que as ideias, práticas e conhecimento dos burocratas de rua advêm também de todas as relações que eles estabelecem; principalmente as estabelecidas com os BMEs do Ministério da Saúde. Foram pontuados diversos instrumentos de fluxo de informação de educação permanente, voltados para o aprendizado das equipes do CR em que os BMEs participaram da construção. Estes instrumentos de aprendizagem impactam positivamente na compreensão dos burocratas de nível de rua dos princípios, objetivos e diretrizes que permeiam o serviço do Consultório na Rua. Foi possível na pesquisa identificar que os Burocratas de Médio Escalão reconhecem a existência de variados contextos de implementação do Consultório na Rua conseguindo propor inovações e informar ao alto escalão sobre a realidade da implementação. Em geral, têm-se uma ideia de que os BMEs do governo federal não conseguem estabelecer constantes interlocuções com os burocratas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de nível de rua que atuam nos diversos municípios, porém pode-se observar que no caso analisado diversas formas de fluxo de informação estão sendo estabelecidas entre estes atores. Isto se deve a importância que a educação permanente dos burocratas de rua do SUS ganhou no planejamento da implementação de ações voltadas a garantir a equidade de acesso à saúde da População em Situação de Rua. Frente a nova conjuntura política e organizacional no Ministério da Saúde, a aposta na consolidação das equipes de CR enquanto política pública depende do conhecimento estratégico adquirido pelos BMEs envolvidos na trajetória de implementação e fortemente da utilização dos saberes dos diversos burocratas de nível de rua, estes que operam no cotidiano práticas e demais recursos a implementar a política no âmbito do real. Porém a atuação do Ministério e BMEs envolvidos atualmente não pode perder de vista que a consolidação dos Consultórios na Rua depende da garantia de financiamento de um lado, mas também da resolutividade do serviço. Este, é indissociável da clareza de objetivos, ofertas clínicas, indicadores e estratégias de monitoramento e avaliação e gestão do processo de trabalho. A promoção de direitos e a garantia de acesso não pode ser tratada dissociada da dimensão da gestão, da política do trabalho e da clínica operacional.



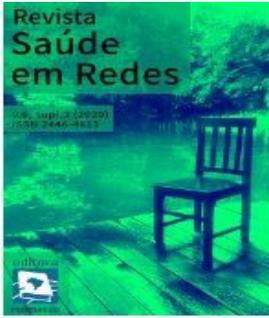
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10930

CHÁ DE BEBÊ – SAÚDE E DIGNIDADE DE GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA

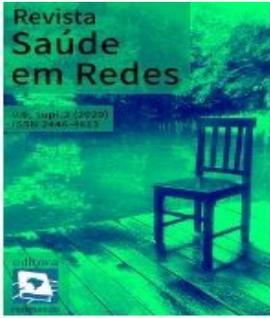
Autores: Monica Prado

Apresentação: A gravidez sempre foi o momento mais sublime das mulheres. Nada muda tanto no organismo feminino durante a gestação quanto a sua produção hormonal. Como o corpo precisa se preparar fisicamente — e mentalmente — para a chegada do bebê, os hormônios femininos têm como obrigação mudar completamente o funcionamento de alguns sistemas para que eles estejam aptos a ajudar o desenvolvimento do bebê. Os hormônios gestacionais, portanto, aumentam a capacidade da mulher em estocar energia, preparam as glândulas mamárias para produzir leite e também afetam diretamente o humor e o emocional da mulher, que fica mais sensível, mais protetora e, em alguns casos, até um pouco mais mal-humorada do que o normal durante os próximos nove meses. Para a mulher que está em situação de rua não deveria ser diferente, porém existem alguns complicadores que visto a partir da ótica da saúde pública merece uma reflexão. O fato de não ter o que comer adequadamente, dormir ou tomar banho já são fatores que contribuem para uma gestação considerada de extrema vulnerabilidade. Sendo usuária de substâncias psicoativas, os riscos são maximizados. A exposição a toda sorte de violência e de situações ameaçadoras e o medo da perda do bebê, somados aos aspectos psicológicos, deixam a mulher gestante em situação de rua bastante refratária a qualquer proposta. Nos 15 anos que vem atuando, o programa Consultório na Rua, voltado para a atenção à saúde da população em situação de rua, tem se esmerado em entender estes complicadores e buscar alternativas para o atendimento das gestantes em situação de rua. As mulheres por estarem expostas às ruas, apresentam dificuldades em ora dizer sim e ora dizer não aos parceiros sexuais. Por serem frágeis, muitas vezes não conseguem se defender quando forçadas a praticar sexo, e algumas acabam fazendo o uso de bebidas alcoólicas, o que as deixam ainda mais vulneráveis. A gravidez pode ser considerada um fator de risco social na esfera da saúde pública e um reforço à marginalidade e pobreza, dependendo das condições em que se desenvolve. Assim, no caso da gestação em situação de rua, nossos Agentes de Saúde foram identificando uma terrível precariedade das condições de vida e a dificuldade de acesso aos serviços como fatores de risco para mãe e bebê. O fato de estar nas ruas expõe a gestante a uma série de riscos, além de dificultar sua vinculação a um serviço de atenção básica que realize seu pré-natal. Nas maternidades de São Paulo, diariamente nascem filhos de mães dependentes do crack, situação de alta complexidade, causando grande prejuízo ao binômio mãe-filho, sendo o principal problema a separação destes no pós-parto imediato, ocasionando profundos transtornos para ambos, prejudicando profundamente a saúde do recém-nascido, privando este do aleitamento materno, no principal momento da sua vida. Portanto a gestação é uma oportunidade para a reflexão dessas mulheres, no sentido de mudança de comportamento, buscando uma oportunidade de inserção social saudável. Em 2007, foi apenas um caso, de separação do binômio, segundo a Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo. No ano seguinte 15; em 2009 26. No ano 2010, a Vara da Infância e da



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

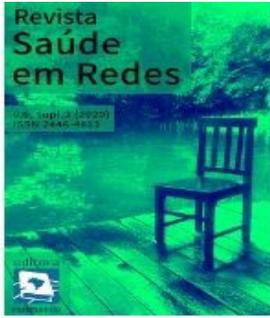
Juventude determinou que 43 bebês de mães dependentes de crack, nascidos na maternidade Leonor Mendes de Barros fossem encaminhadas para adoção, um aumento de 65% de casos em relação a 2009. Outros hospitais da cidade, em 2011, também registraram dezenas de ocorrências: 13 no Hospital Geral de Pedreira, 14 no Hospital Geral de São Mateus e 32 no Hospital Estadual de Sapopemba. Além de ser garantido pelo SUS, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde através da Assistência ao Pré-natal, bem como em Protocolos Municipais, quando se trata de pessoas em situação de rua necessita-se de um “algo” a mais para incrementar e garantir os direitos previstos e por isso o Consultório na Rua BOMPAR/SMS, pensou a atividade do Chá de Bebê – Menino ou Menina como uma estratégia importante para garantia desse acompanhamento das pacientes em situação de rua que são atendidas. Objetivo:s1 - Identificação e vínculo da mulher gestante em situação de rua. 1.1 - Descrição - Os Agentes de Saúde de Rua, visitam o território, identificam a mulher gestante, fazem a abordagem de protocolo e procuram através da oferta, vincular a pessoa ao cadastro da equipe de CnR daquele território.1.2- Objetivo específico - Garantir que a gestante realize o pré-natal;• Promover a adesão ao pré-natal, tendo os seguintes impactos epidemiológicos: Diminuição das transmissões verticais (Sífilis, HIV), para as mães soropositivas, articular o cuidado e acompanhamento a criança aos SAES e com Consultório na Rua, afim de diminuir a incidência de crianças soropositivasDesenvolvimento2 - Encontros bimensais 2.1 - Visando a adesão da Mulher gestante em situação de rua, será proposto um encontro de cuidado, formação, lazer e saúde 2.2 - Promover recepção digna e afetiva às gestantes convidadas; Contribuir para restaurar e preservar a integridade da gestante e seus filhos em situação de vulnerabilidade e risco social; Trabalhar e Discutir mitos e verdades sobre a gestação e fomentar um espaço de integração e troca de experiências.3 - Oficinas Terapêuticas e de geração de renda 3.1 - Estimular o protagonismo e a autonomia, visando a saída definitiva da rua, para garantir o bem da mulher e dos filhos 3.2 - Assegurar à gestante encaminhamentos na área da saúde em geral, fortalecendo sua autonomia e estabelecendo relações personalizadas e em pequenos grupos;4 - Atividades Lúdicas e culturais 4.1 - Promover a criação de novos laços afetivos, culturais e do projeto de vida 4.3 - Promover ações lúdicas/culturais e terapêuticas. Os grupos têm uma dinâmica multiprofissional, onde inicia-se com uma roda de apresentação das gestantes e equipe de Consultório na Rua. Dentro desse contexto há a participação do enfermeiro, médico, dentista, assistente social, psicólogo e agentes de saúde, os quais realizam uma ampla abordagem sobre os cuidados com a gestação, tais como: a importância da realização do pré-natal (aborda-se questões sobre exames, medicamentos etc.), mudanças fisiológicas gestacionais, higiene e tratamento bucal, cuidados com o recém-nascido, aspectos emocionais e os direitos das gestantes - buscando envolver o parceiro nesse processo do cuidado, por isso é sempre fortalecido a importância da participação dele. Há a entrega dos enxovais para as gestantes que estão com 7 meses em diante e a realização dos books fotográficos para as que estão com 5 meses de gestação. Essa última ação propicia um espaço de valorização do corpo feminino e da interação afetiva mãe-bebê, somado a experiência - muitas vezes única - da primeira foto impressa da gestante em toda sua vida. Sem dúvida algo transformador para elas. Resultado: Maior adesão das gestantes ao pré-natal, diminuindo assim as incidências das transmissões



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

verticais, uma vez que os exames são colhidos e patologias são detectadas e tratadas em tempo hábil. Diminuição da judicialização precoce, uma vez que equipe e maternidade discutem os casos das gestantes mensalmente. Considerações finais: O Projeto Chá de Bebê tem três anos e meio de funcionamento e surgiu a partir das dificuldades que as equipes de consultório na rua traziam em abordar e vincular gestantes em situação de rua ao pré-natal e todo o calendário gestacional, demonstrando assim que torna-se necessário outras tecnologias de cuidado para atrair as gestantes para o cuidado.



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

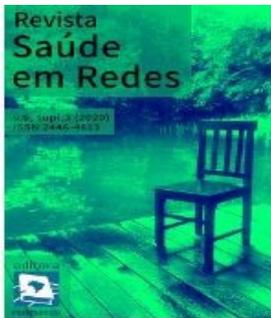
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10934

AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A CONTRIBUIÇÃO DA ACADEMIA PARA A COMUNIDADE

Autores: Geovana Fabá Silva, Cristiane Vieira Soares, Maria Gláucia Silva Lima

Apresentação: É evidente a importância que a educação em saúde proporciona na vida das pessoas, principalmente na prevenção de doenças e agravos, pois na atuação está atrelada a melhores condições de vida e saúde da população. Por meio do projeto de extensão denominado “Saúde na Comunidade”, formado por acadêmicos de enfermagem, biomedicina, farmácia, nutrição, fisioterapia, educação física e professores como coordenadores, foi estabelecida a parceria entre a universidade e a escola, objetivando a participação social dos acadêmicos e a contribuição da academia com a comunidade. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada no Programa de Atividades Curricular de Extensão, contribuindo assim, com o serviço de saúde através da universidade. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência das atividades desenvolvidas em uma comunidade do Município de Iranduba, Estado do Amazonas, por acadêmicos da área de saúde, no segundo semestre de 2019. Durante as atividades foram realizados testes rápidos, dosagem de glicemia capilar, aferição de pressão arterial, coleta de sangue para exames laboratoriais, realizados parte na própria escola e parte em laboratórios parceiros em Manaus, palestras, consultas farmacêuticas, atendimento nutricional, avaliações fisioterápicas e serviços estéticos. Além de serviços de animação e atividades físicas para crianças. Também foi construída uma horta alimentícia para a comunidade. Todos os serviços visavam um atendimento humanizado aos usuários. **Resultado:** As atividades proporcionaram aos acadêmicos um melhor aperfeiçoamento da habilidade em realizar atividades básicas em suas áreas, da importância de seu papel como educador em saúde, da contribuição para a sociedade, da participação social na saúde, da oportunidade de dialogar, atendendo e respeitando as necessidades de cada pessoa, do mesmo modo, dando mais segurança e sapiência aos mesmos. Adquirindo também um conhecimento prático que permitiu conhecer a realidade da comunidade. **Considerações finais:** Observou-se, que a comunidade aprovou a participação dos acadêmicos na realização das ações em educação em saúde. Além de ter permitido aos acadêmicos a vivência em realizar ações de atenção integral a saúde de forma equânime, fazendo valer a lei e garantindo a participação social da população.



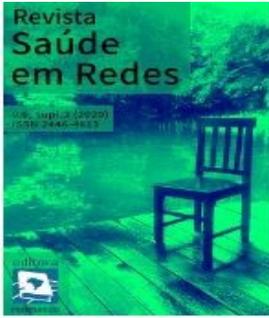
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10937

CAPACITAÇÃO DE BRIGADA DE INCÊNDIO PARA ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Grace Anne Andrade de Cunha, Miguel Reis Caldeira, Larissa Rachel Príncipe Azevedo, Maria Eliza Caldas dos Santos

Apresentação: Brigada de incêndio é um grupo organizado de pessoas treinadas e capacitadas para atuar na prevenção, combate a um princípio de incêndio, abandono da área e primeiros socorros, visando proteger a vida e o patrimônio e reduzir as consequências sociais do sinistro e os danos ao meio ambiente. Ter conhecimentos básicos sobre como agir em situações de emergência, como no caso de incêndios, é fundamental para colaboradores de qualquer instituição, sobretudo para acadêmicos da área de saúde que futuramente atuarão em ambientes com indivíduos em situação de vulnerabilidade. Esse trabalho tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas por acadêmicos de Medicina da Universidade Federal do Amazonas – ISB/Coari durante a capacitação de brigada de incêndio. **Desenvolvimento:** Optou-se por um estudo descritivo do tipo relato de experiência. A capacitação foi idealizada pela docente Grace Anne Andrade da Cunha e concretizada no dia 16 de Junho de 2019, com a participação do Corpo de Bombeiros do município de Coari – Amazonas. O treinamento consistiu em duas etapas: Na primeira, foi realizada uma capacitação teórica intensiva sobre temas importantes para brigadistas, como métodos de extinção e manejo adequado de agentes extintores, utilização adequada de equipamentos de proteção e sobre a importância da evacuação organizada do local do incêndio, dentre outros. Na segunda etapa, houve uma capacitação prática dos conhecimentos adquiridos, onde foram feitas simulações de situações reais de incêndio, vazamento de gás e treinamento quanto ao uso de extintores. **Resultado:** A capacitação permitiu aos acadêmicos melhor reconhecimento de locais vulneráveis a incidentes, bem como a atuar nestes cenários. Enquanto futuros profissionais da área da saúde, o projeto foi ainda mais importante por diminuir a mortalidade das vítimas, principalmente em ambientes hospitalares por serem locais com aglomeração de pessoas, sendo muitas delas debilitadas e com mobilidade reduzida. Ademais, o projeto foi importante por possibilitar a disseminação do conhecimento básico sobre o tema com a população. **Considerações finais:** A realização da capacitação foi importante para os estudantes saberem como atuar em um primeiro momento em uma situação de perigo, visto que o município de Coari carece ainda de profissionais para atender toda a população. Sendo assim, o conhecimento transmitido buscou auxiliar os acadêmicos para que ficassem aptos a agir em ações de prevenção, assim como em situações de incêndio ou acidentes, a fim de evitar maiores danos e garantir um ambiente mais seguro.



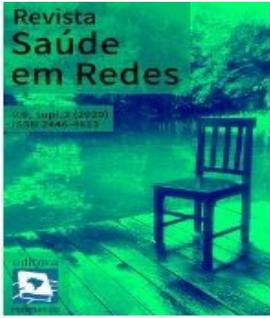
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10939

O CONSULTÓRIO DE RUA COMO PONTO DE VIVÊNCIA NO SUS: REFLEXÕES SOBRE A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL ENQUANTO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

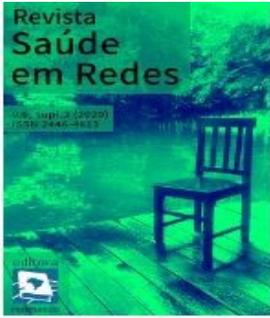
Autores: Priscilla Victória Rodrigues Fraga; Wakyla Cristina Amaro Corrêa

Apresentação: A Residência Multiprofissional em Saúde se constitui na modalidade de ensino pós-graduação lato sensu, tendo sua característica o ensino em serviço. A residência multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica do Hospital Odilon Behrens (HOB), possui a dinâmica de Rede em Saúde, onde o residente desse programa circula por diversos serviços de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte, o que faz elucidar sobre o fluxo da REDE SUS/BH. As residências em saúde se situam como uma inovação da formação dos trabalhadores, compondo uma estratégia de educação permanente e acontecendo a partir dos problemas enfrentados na realidade. Neste sentido, o presente trabalho tem como foco relatar as reflexões acerca da relação ensino-aprendizagem estabelecida sob a ótica da residente e da preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica do HOB no Consultório de Rua (CdeR) como campo secundário de atuação da residente, entendendo a residência como espaço privilegiado de formação em saúde, de fortalecimento do SUS e da categoria profissional. Desenvolvimento: O CdeR é um dispositivo da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Belo Horizonte que atende a população em situação de rua do município, com atuação nas cenas públicas de uso de álcool e outras drogas na cidade na perspectiva da redução de danos. A equipe é composta por 1 enfermeira, 1 psicóloga, 2 assistentes sociais, 1 arte-educadora e 1 redutora de danos. Cabe explicar que todas as participantes envolvidas neste estudo identificam-se como do gênero feminino. Desse modo, optou-se por utilizar o artigo "A", no feminino, sempre que se refere a alguma das participantes da pesquisa ou sua coletividade. O CdeR desenvolve ações de forma intersetorial com as políticas públicas, estabelecendo vínculo e acompanhamento dos sujeitos que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas nas cenas públicas ou privadas (casas de uso) no território, reconhecendo a Redução de Danos como uma ética norteadora do cuidado, e a partir daí constrói junto aos sujeitos articulações e estratégias que façam sentido em suas vidas. A inserção da residente assistente social no CdeR, revela-se como importante ponto de imersão do Sistema Único de Saúde (SUS) devido sua atuação junto a uma população historicamente negligenciada pelas políticas públicas. A vivência durou um período de 2 meses onde a residente atuava semanalmente junto a equipe multiprofissional. Torna-se importante ressaltar que a inserção do residente neste campo nem sempre se dá de forma tranquila, considerando as particularidades da atuação nestas cenas onde muitas vezes se apresentam de forma devastadora e/ou sob o domínio do tráfico. O CdeR se apresenta nestes territórios como oferta de escuta, cuidado, acolhimento, redução de danos e se propõe a ser ponte destes sujeitos até os demais serviços. Desta forma é fundamental que o preceptor esteja próximo e atento, buscando dar informações práticas e leituras da dinâmica territorial ao residente de forma que subsidie sua atuação. Durante a preceptoria é



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

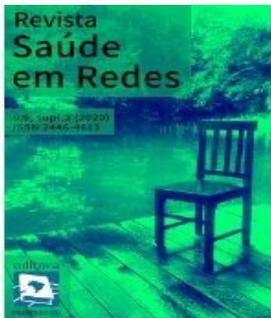
notório a dinâmica do serviço, desde os acompanhamentos dos usuários no território, nas cenas de uso e a articulação com outros serviços da REDE SUS/BH. Enquanto residente, estar presente em localidades que em sua maioria são marginalizados, com sujeitos invisibilizados, diante de uma lógica de exclusão dessas pessoas é estar em contato direto com as diversas expressões da questão social (objeto de intervenção do Assistente Social). Durante esses meses foi possível verificar a afirmação da luta pelos direitos sociais, reafirmando esses sujeitos como seres de direitos. Como preceptora do programa de residência multiprofissional, percebo grandes potencialidades no modelo de formação, principalmente no sentido de envolver e capturar os profissionais residentes na construção de um compromisso ético-político com o SUS. Atuar no CdeR traz uma experiência extremamente importante para formação profissional, principalmente no fortalecimento da magnitude do trabalho multiprofissional que por meio da troca entre os diversos saberes profissionais potencializa as possibilidades de construções do cuidado. Outro ponto relevante foi a troca preceptor versus residente, a abertura para o diálogo e a acolhida das sugestões de intervenção facilitam no processo de aprendizagem durante essa vivência, possibilitando um ambiente confortável para a profissional assistente social residente realizar intervenções. Resultados: A vivência da preceptoria/residência se revela como importante espaço para o processo formativo e de atuação profissional enquanto formação em serviço no SUS e para o SUS, bem como possibilita aprendizado e reflexões ao preceptor. A partir do momento que proporciona a vivência prática de atuação ao residente, traz também para o cenário de prática o olhar de fora, olhar este que muitas vezes é o que enxerga as incoerências e ou inconsistências estabelecidas no processo de trabalho e que muitas vezes já não é identificado pelo preceptor que se “acostumou” com aquele processo. Estar no CdeR trouxe para a residente uma abertura de intervenção importante. Enxergar e entender o fluxo da REDE SUS/BH, a partir dessa inserção está sendo importantíssimo para minha atuação na atenção básica. A vivência me trouxe algo muito concreto, no campo do real, fez entender a lógica da Educação Permanente em Saúde, onde a prática do dia a dia de profissionais está vinculado a uma transformação e qualificação das práticas de saúde. Atuar com a população em situação de rua, é entender as diversas ações vinculadas a sua sobrevivência nesse lugar árduo que é a rua, é perceber suas necessidades, é ter um compromisso ético e político com o SUS e é fazer uma abordagem a partir da redução de danos. Estar com os usuários em seus territórios dialogando e acolhendo suas demandas é promover saúde e cuidado. As acolhidas trouxeram a chance de percepção acerca do perfil dos usuários atendidos pelo serviço. É evidente o recorte de raça presente nos sujeitos acompanhados pelo CdeR, onde majoritariamente são pessoas negras e pobres, trazendo um reflexo do racismo estrutural presente nessa sociedade capitalista. Considerações finais: Para a preceptora, participar ativamente do processo formativo de seu colega de categoria profissional se revela como uma oportunidade ímpar de contribuir didaticamente na formação continuada de seus pares. Para a residente fica exposto o entusiasmo em poder conhecer a RAPS de Belo Horizonte, o CdeR e a política de redução de danos. Correlacionar prática e ensino possibilita abertura de novos horizontes em relação a intervenção profissional. Reconhecer esses sujeitos como seres de direitos é um compromisso ético-político profissional, pois é dever, enquanto



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

assistente social estar na luta intransigente pela defesa dos direitos sociais. O crescente aumento da população em situação de rua, devido a perversidade do sistema capitalista, afirma a necessidade da existência e garantia do funcionamento de serviços de saúde sob uma ótica humanizada e alinhada com os princípios do SUS. Estar no CdeR exige observação, escuta, disponibilidade para o outro e se revela como um importante momento de vivenciar o SUS atuando com uma população que segue muitas vezes desassistida na cidade. Estar presente neste ponto da rede de saúde possibilita vivenciar a concretização do SUS como universal, integral e equânime, apesar das dificuldades postas no cotidiano, evidenciando a promoção de saúde. Finalizamos afirmando que o CdeR se revela como importante campo secundário que possibilita uma leitura ampliada da rede de saúde no município, bem como uma possibilidade de sensibilização dos profissionais residentes por meio da aproximação com essa realidade invisibilizada na cidade.



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

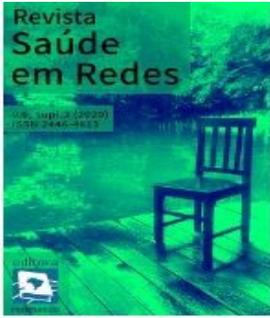
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10940

SAÚDE MENTAL PARA A ATENÇÃO BÁSICA: CONSTRUÇÃO DE UM PORTFÓLIO DE PRÁTICAS INSPIRADORAS

Autores: Nina Soalheiro, Elaine Rabelo, Elaine Rabelo, Amanda Linhares, Amanda Linhares, Augusto César Rosito, Augusto César Rosito, Heloisa Passos Martins, Heloisa Passos Martins, Karina Caetano, Karina Caetano, Raquel Tavares, Raquel Tavares, Danúbiah Mendes Pereira, Danúbiah Mendes Pereira

Apresentação: O presente trabalho relata o desenvolvimento de um dos produtos da pesquisa “Desafios para a saúde mental na atenção básica: construindo estratégias colaborativas, redes de cuidado e abordagens psicossociais na ESF (RJ)”. A pesquisa trabalha na perspectiva do diálogo e defesa da função estratégica de ambas as políticas, partindo dos seus princípios convergentes: integralidade e territorialização do cuidado. Apresentamos aqui um recorte do tema, um Portfólio de Práticas potencialmente inspiradoras, que tem como objetivo fortalecer a atuação de trabalhadores do SUS e estimular a qualificação de práticas e ações de saúde na Atenção Básica. A saúde mental, para além de uma especialidade que demandaria ações específicas à equipe básica, seria aquela que vai contribuir para o reconhecimento e acolhimento do sofrimento psíquico em sua relação com o território social, existencial e biográfico dos pacientes. Uma compreensão do processo saúde-doença-cuidado, onde o sofrimento mental é uma manifestação particularizada, mas indissociável do contexto social. A dimensão do território se incorpora definitivamente na compreensão dos processos de adoecimento, como determinante das condições de vida e saúde, em meio a relações de poder, leia-se forças antagônicas. O desafio é avançar na perspectiva de entendimento desses processos, na sua complexidade. Sendo indispensáveis, portanto, abordagens psicossociais que conectem diferentes saberes e práticas interdisciplinares. Num contexto de reafirmação do território como lócus das ações de saúde, pretendemos dar visibilidade às práticas já constituídas na ESF, nas quais identificamos potência e características de abordagens integrais, territoriais e interdisciplinares. O nosso objetivo é sistematizar e disponibilizar práticas exemplares que possam ser identificadas como abordagens psicossociais que superem diretrizes biomédicas, especialismos iatrogênicos e características medicalizantes. No formato de um portfólio de práticas estamos construindo um instrumento de pesquisa acessível aos trabalhadores da ESF e pensado como uma mídia que permita conectar práticas e saberes. Os pesquisadores envolvidos, originários de diferentes campos, trabalham na seleção e organização dessas práticas identificadas como abordagens potentes para a Atenção Psicossocial. Para além dos relatos descritivos, o portfólio inclui contextualização teórica e análises das práticas e ações coletivas escolhidas pelos especialistas como exemplares: práticas grupais, rodas comunitárias, iniciativas culturais, ações educativas e de participação política. A construção do Portfólio de Práticas permite constatar um cenário de grande vitalidade e criatividade das experiências na atenção básica ESF, apesar da conjuntura política adversa. Há um campo fértil a ser explorado pela pesquisa com evidente fortalecimento do uso de saberes não biomédicos, apesar da

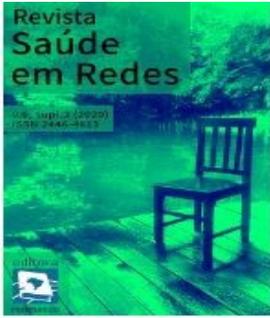


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

hegemonia deste no campo da saúde em geral. O foco do conjunto do nosso estudo é construir coletivamente e de forma colaborativa com os trabalhadores do SUS produtos voltados para o campo da atenção e construir subsídios para difusão científica e renovação das práticas em saúde. Objetivo: Objetivo Geral Contribuir para o debate e o desenvolvimento de ações e práticas coletivas para a articulação entre Saúde Mental e Atenção Básica na ESF

Objetivos Específicos - Investigar os desafios para a articulação entre saúde mental e atenção básica na ESF. - Identificar os conceitos fundamentais que sustentam o diálogo entre os dois campos - Identificar práticas de cuidado integrais, territoriais e interdisciplinares que possam ser reconhecidas e potencializadas como abordagens psicossociais orientadas para a perspectiva da desinstitucionalização em saúde mental. - Construir e disponibilizar uma mídia interativa no formato de portfólio para disponibilizar aos trabalhadores da ESF um conjunto de práticas exemplares, originárias de vários campos de saber (educação profissional, processos formativos; educação popular, práticas integrativas, experiências comunitárias) e com diferentes metodologias (práticas corporais, grupais, terapêuticas naturais, e tradicionais)

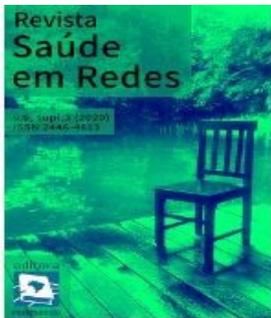
Metodologia a - Revisão da literatura brasileira sobre o tema das ações de saúde mental na Atenção Básica, com ênfase em artigos no formato de relatos de experiências e estudos de caso nas principais bases de dados em saúde: BIREME, LILACS, COCHRANE, SciELO, PEPsic, CAPES E PUMED. - Investigação documental nos anais dos principais congressos brasileiros de Saúde e Saúde Mental. Após uma fase exploratória foram escolhidos como fonte o 12º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (ABRASCO) e o 6º Congresso Brasileiro de Saúde Mental (ABRASME), ambos realizados em 2018. A seleção também conta com a inclusão de práticas convidadas, cujos autores são referência no seu campo de atuação e dialogam intensamente com a proposta do portfólio, entendendo a importância política da articulação e da construção de um processo não engessado. Como recurso complementar à revisão foi feita uma busca em mostras nacionais em Saúde da Família (mostras de governo, comunidade de práticas, relatos premiados) e plataformas virtuais de compartilhamento dessas práticas. - Após a seleção, esta sendo realizado o contato com os autores via e-mail, ou telefone, para parabenizar, comunicar o convite e quando necessário complementar informações, como local de origem; realização; profissionais envolvidos; público-alvo; descrição; resultados; observações. - Através do preenchimento de um formulário (carta convite enviada por e-mail), desenvolvido por profissionais com grande experiência em coleta de dados, sistematização e comunicação, são salvos os registros das práticas, e posteriormente organizados para a equipe de desenvolvimento mídia digital. - Resultado: Durante o desenvolvimento da pesquisa pudemos constatar a vitalidade das experiências em curso na ESF em âmbito nacional, apesar de uma conjuntura política já adversa e de desmonte das políticas públicas e do SUS. Estamos ainda em fase de coleta e análise dos dados que incluem atividades coletivas e práticas terapêuticas de diversas origens e campos temáticos. Os pesquisadores indicam e analisam suas características e potenciais terapêuticos para serem replicadas e apropriadas como abordagens psicossociais voltadas aos usuários com sofrimento psíquico. No momento está sendo feita a discussão e planejamento sobre a mídia a ser utilizada para esses trabalhadores, considerando toda a sua estrutura, de tal maneira que seja facilmente



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

acessível, estimulante e representativa para esta classe. Realizou-se um encontro com especialistas para apresentação e validação do portfólio através do método Sprint. O Portfólio será organizado por links de acesso aos eixos temáticos: práticas corporais, práticas grupais, terapias naturais e tradicionais, experiências de processos formativos, experiências comunitárias, e outros ainda em construção. As práticas também serão organizadas pela indicação aos diversos grupos vulneráveis: pessoas com histórico de psiquiatrização, vítimas de violência, dependentes de psicofármacos, usuários de álcool e drogas, idosos em situação de abandono, crianças e adolescentes em sofrimento psíquico, potenciais suicidas e pessoas em intenso sofrimento psíquico. - Conclusões/considerações finais. A pesquisa trabalha com a perspectiva de um cuidado integral, territorial e promotor de saúde e autonomia. O Portfólio de Práticas tem como objetivo oferecer instrumentos para enfrentar o desafio de construir abordagens alternativas ao modelo biomédico para as pessoas com sofrimento psíquico intenso advindo de condições sociais e subjetivas adversas. Nesse sentido reconhecemos na atenção básica ESF um espaço privilegiado para ações promotoras de saúde e autonomia, pensadas a partir do reconhecimento e incorporação dos determinantes subjetivos e sociais, advindos das condições de vida nos territórios. O nosso estudo pretende se somar a outros que buscam o reconhecimento da potência do seu próprio trabalho pelos profissionais da ESF; o estímulo à valorização de práticas e saberes locais, e o desenvolvimento nos indivíduos e comunidade do interesse pela coletivização do sofrimento, acolhimento solidário e comportamentos saudáveis.



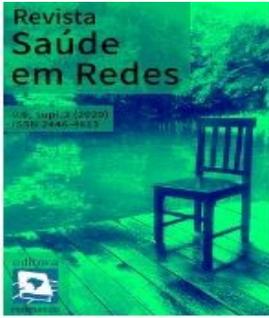
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10941

A NUVEM: QUANDO FORMAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE É LEMBRAR QUE SOMOS CORPO

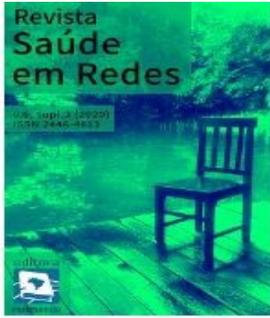
Autores: Denise Mattos, Monica Rocha

Apresentação: Este trabalho é o relato de experimentação sensível realizada na cerimônia de acolhimento de alunos de graduação da área da saúde de uma instituição de ensino superior tradicional e apresenta o recolhimento de seu efeito 18 meses depois. Descrição da experiência Primeiro Ato _ “Vocês não querem apresentar algo do Laboratório de Sensibilidades e Devires-LSD-para os alunos? O convite partiu da professora que acabara de encerrar sua conferência sobre Habilidades de Comunicação, na recepção dos calouros de quatro cursos da área da saúde da faculdade de medicina de tradicional instituição de ensino superior. Havia uns duzentos alunos. Uma dúzia de pais e mães. Emocionadíssimos. Orgulhosíssimos. Mais dez docentes de peso. Compenetradíssimos. E. Estávamos lá, nós três, professoras do LSD. Uma exposição do diretor da instituição sobre a excelência das ofertas dos cursos e outra da docente das Habilidades de Comunicação sobre a importância do tema. Na sequência à aula formal esta última realizou e atividade de escuta de narrativas em duplas. Finda a qual, o campo estava pronto. Ao receber o convite, uma de nós respondeu de imediato se colocando à frente no palco: _Sim. Proponentes a postos. Proposta na roda.” Impossível se perder “ seria a interferência, uma ação incluída num de nosso projetos de trabalho – Corpo e Aura. Logo as três sacamos alegremente canetas hidrográficas para oferecer e, a seguir, a explicação da ação. Quem topasse tiraria os sapatos, desenharia a caneta na planta de um dos pés o mapa de sua vida do nascimento até aquela hora e depois caminharia lentamente, pé ante pé, no ritmo da própria respiração. Pé direito na inspiração e pé esquerdo na expiração. Ou o inverso, porque importava o ritmo e não a ordem. A esmo. No anfiteatro, no corredor externo do Centro. Até que se esgotasse o ciclo desejante. A necessidade de perseverar sem conteúdo a priori. Sem meta. Sem explicação final. Risos nervosos, rostos incrédulos. A proposição fez circular inquietação frente ao estranho. Um unheimlich freudiano. Momento de alarme gerador de energia vital. A maior parte dos jovens calouros aderiu ao proposto. Sapatos retirados, mapas traçados. E subitamente a multidão começou a se movimentar ritmicamente em anárquicos sentidos. Caminhando pelo anfiteatro, pelo corredor externo do Centro. Caminhando, caminhando. Uma professora de fora do LSD aderiu. Os demais professores se mantiveram estáticos, observando a tudo, subsumidos ao tempo para eles visível como subjetivamente interminável da curta proposta. Ao fim e ao cabo do último retornado encerramos a interferência e nos despedimos. Deixando que flutuassem ou se precipitassem as vivências geradas. E que cada actante levasse consigo a experiência em reverberação. Sem problematização, sem tentativas de explicação, sem enquadramento em efeitos (im)previsíveis. A questão foi a ação, o ato, o instante em si. A ação instituinte repercutiu nas figuras chave do instituído presentes como um excesso, algo descabido, fora da curva aos cânones tradicionalmente admitidos numa cerimônia de tal relevância. As críticas nos chegaram depois. E o que afetou os corpos dos calouros não nos foi dado saber.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Eles apenas lá se foram para casa. “ Intervalo: O acolhimento dos calouros é um ritual revestido de aura transcendente, centrado na valoração da tradição acadêmica e na produção de conhecimento sobre a doença tendo como base a excelência da pesquisa científica. Aspectos de reconhecida importância. Mas bom lembrar que toda prática do cuidado se dará também nos corpos dos estudantes, dos profissionais formados e dos usuários dos serviços de saúde como experiência subjetiva dos sujeitos submetidos a um fora em acontecimento. No sensível além do cognitivo. Na afecção além da ciência. Num lugar onde a transcendência do instituído, valor a priori incorporado de imediato pelos discentes, terá de conviver com a produção de imanências, no plano dos corpos em conversa. Na busca de um compartilhamento de repertórios no encontro e não de práticas puramente prescritivas. A partir e sobre corpos vivos, desejantes, muitas vezes quase indomáveis. E como apreender essa subjetividade do corpo outro sem se dar conta do corpo próprio? Essa fragilidade do eu desconhecido na tensão, na fricção com o outro? No trabalho micropolítico cotidiano este é um dilema inescapável. A questão é a como produzir novos valores. O Programa Laboratório de Sensibilidades e Devires tem como objetivo reunir experiências de alargamento do sensível na formação de corpos inclinados ao encontro, principalmente aquelas pautadas em conhecimentos e práticas classicamente definidas como marginais ou externas àquelas coroadas e destacadas na academia, tendo como fio de amarração as muitas possibilidades de arte. Visa constituir-se um espaço-tempo no qual se possa experimentar coletivamente, discutir sobre as experiências e produzir interferências que se manifestem em ondas para fora do Laboratório. Propõe, como recurso metodológico, a realização de atividades de experimentação artística e reflexão sobre suas possibilidades de operar no afrouxamento das bordas do sensível, em diferentes espaços, momentos e com diferentes possibilidades de propostas de intervenção e participação. Esta ação foi organizada na forma de um de nossos projetos, Corpo e Aura, voltado para experimentações sensíveis em dinâmicas de grupo tomando como dispositivo, no caso, intervenção de dinâmica corporal. Efeitos percebidos Segundo ato: Um ano após a ação de acolhimento dos calouros lá estava uma das professoras do LSD novamente diante da turma. Agora como coordenadora adjunta de disciplina obrigatória, sua outra função na escola de medicina. Ao lembrar ao grupo ser uma das proponentes da interferência inaugural houve uma troca de sorrisos olhares curiosos. Foi uma turma especialmente participativa. Ao fim do semestre da disciplina, data da prova final, todos os alunos respondem a uma avaliação anônima do curso. Neste dia, movida por impulso irresistível, a professora pediu que aqueles que recordassem da ação do acolhimento escrevessem em uma ou poucas palavras no que a interferência vivida os havia afetado. Final: O recolhimento obtido foi organizado como a nuvem que será apresentada no Congresso. Para fim de adequação à ferramenta, respostas constituídas por pequenas frases foram transformadas em unidade única, como palavra, sem o que seria inviabilizado o emprego da nuvem. O tamanho maior das letras das palavras corresponde ao número maior de vezes em que foram citadas. Ficaram as marcas nos corpos de cada um deles. E a nuvem. E lá se foram para casa...



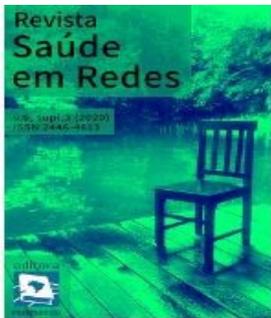
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10942

UM RELATO DE CASO DOS BOLSISTAS DO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE UNIVALI EM UM AMBULATÓRIO ESCOLA DE PSIQUIATRIA

Autores: Jamilly Katielen Machado Floriano, Anna Paula Genoeffa Macarinni, Aline Wust, Ana Paula Capeleto, João Gabriel Bernardo Bueno, Larissa Aguiar, Milena Slaviero, Roberta Borgetthi Alves

Apresentação: Como consequência da mudança no modo de atuação em saúde, o PET-Saúde Interprofissionalidade, se define como importante política indutora de processos de transformação em distintas áreas estratégicas da formação em saúde, tais como: incorporação de iniciativas de aprendizagem compartilhada entre os diferentes cursos de saúde, desenvolvimento docente para a Educação Interprofissional (EIP), integração ensino-serviço-comunidade, valorização da interdisciplinaridade, intersetorialidade e trabalho em rede e nas atividades de Educação Permanente em Saúde. A reforma na saúde mental acarretou diversas conquistas na atenção à saúde mental no Brasil, como a descentralização do atendimento, ainda assim faz-se necessário o aprimoramento desses serviços que devido a múltiplos fatores, desde falta de profissionais, falta de investimento, encaminhamentos inadequados, entre outros, acabam por replicar práticas fragmentadas e biomédicas do arcaico modelo manicomial. Sendo assim, procura-se aplicar o trabalho interprofissional no ambulatório escola de psiquiatria da UNIVALI, visando em uma lógica de atendimento na atenção básica. Este resumo tem como objetivo relatar um estudo de caso ocorrido no ambulatório escola de psiquiatria por meio da educação interprofissional, juntamente à prática colaborativa dos bolsistas do PET-Saúde Interprofissionalidade dos cursos de fonoaudiologia e psicologia. Os bolsistas acompanharam uma paciente com 40 anos de idade, diagnosticada com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), que é assistida pelo ambulatório há aproximadamente 10 anos e que está com seu quadro estabilizado mediante ao uso das medicações. Para que ocorresse uma possível alta, entrou-se em contato com a Unidade Básica da mesma e foi sugerido o matriciamento da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para que eles pudessem monitorar a paciente e renovar suas medicações, bem como inseri-la em atendimentos de psicologia e atividades de promoção de saúde realizadas na unidade básica. A partir dessas ações, foi possível desenvolver aspectos como comunicação interprofissional, clareza nos papéis, resolução de conflitos, liderança colaborativa, funcionamento da equipe, atenção centrada no usuário e comunicação com a rede. No decorrer da prática uma das fragilidades encontradas foi que, considerando que o ambulatório de psiquiatria é uma clínica escola, não está integrado junto à rede de atenção secundária, sendo assim, a rede de saúde do município encontra dificuldades para compreender seu fluxo de funcionamento, desde o perfil do usuário a ser encaminhado, quanto para encaminhá-lo ao ambulatório. Portanto, as práticas colaborativas nas ações interprofissionais implicam na mudança da formação em saúde, contribuindo para melhores soluções frente às fragilidades atuais do serviço, bem como o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, promovendo atendimento de qualidade centrado no usuário



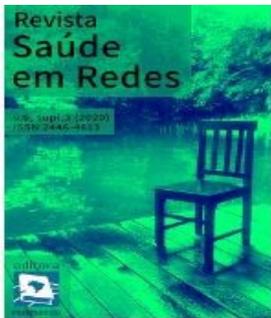
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10943

INTERPROFISSIONALIDADE E AS FRONTEIRAS ENTRE ENSINO E PRÁTICA EM SAÚDE NA AMAZÔNIA: UMA ABORDAGEM SOB OLHAR DO PROGRAMA PET-SAÚDE

Autores: Viviane Siqueira Magalhães Rebelo, Priscilla Picanço Horta, Gabrielly Da Silva Amorim, Daniel Teixeira De Amorim, Henrique Gomes Martins, Karla Ferreira De Lima, Esron Soares Carvalho Rocha, Renato Campos Freire Junior

Apresentação: Abordagens sobre a interprofissionalidade e práticas colaborativas no processo de trabalho em saúde, vêm ganhando destaque na atualidade. Contudo, esse olhar diferenciado de configurações de trabalho ainda enfrenta desafios no contexto Amazônico, onde a tematização ainda se confunde com as conexões multiprofissionais e interdisciplinares, e a formação profissional orientada nas Universidades locais, denota de caráter uniprofissional. A educação interprofissional, entendida como um processo que ocorre quando dois ou mais profissionais aprendem com e sobre um ao outro para melhorar a colaboração e a qualidade do cuidado, é uma estratégia discutida pela Organização Mundial de saúde como caminho para formação de profissionais de saúde incorporados à interprofissionalidade. Nessa perspectiva, Ações como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), do Ministério da Saúde, têm proporcionado a alunos de diversos cursos e períodos da Universidade Federal do Amazonas-UFAM, bem como, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e trabalhadores da saúde envolvidos no projeto, a possibilidade de aliar teoria e prática a partir de um modelo de compreensão/saberes que preconizam a interprofissionalidade e sua distinção na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, este trabalho tem como objetivo refletir acerca da experiência das práticas da educação interprofissional na Atenção Primária da Região Amazônica, orientadas pelo PET-Saúde. No primeiro ano de trabalho da equipe do PET-Saúde, formada por acadêmicos e professores dos cursos de saúde da Universidade Federal do Amazonas, além dos profissionais da rede de Atenção primária de Manaus, foram realizados relatórios de vivência interprofissional, com a contribuição das vivências Petianas para inserção de debates, rodas de conversas, e ações na Atenção Primária do Distrito Norte do Estado Amazonas, assim como participação nos centro acadêmicos e núcleo Docente Estruturante, buscando participar das discussões e debates sobre a estruturação dos cursos da saúde. Constatou-se através das vivências, os desafios e fragilidades atrelados a zona de conforto dos saberes profissionais, e a preocupação em compartilhar dentro da configuração de trabalho. Da mesma forma, propiciou-se novas perspectivas quanto a relação ensino - aprendizagem das Instituições de Ensino Superior (IES) locais sobre a temática interprofissional. Como colaboração fundamental, destaca-se a problematização de maior capacitação e debates nas UBS sobre práticas colaborativas e interprofissionalidade, e como esse conhecimento pode contribuir para qualidade do serviço em saúde regional, desmistificando a ideia de práticas profissionais isoladas.



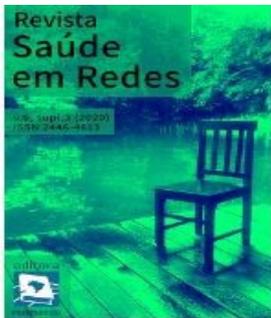
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10944

AGROECOLOGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM ÁREAS RURAIS DO SERTÃO PERNAMBUCANO SOB UM OLHAR INTERDISCIPLINAR

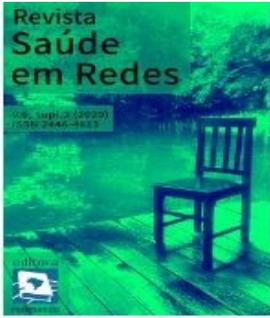
Autores: Juciany Medeiros Araujo, Ariandeny Silva de Souza Furtado, Tânia Sarmiento, Gilmar Correia Dias, Ana Maria Dubeux Gervais, Paulo José de Santana

Apresentação: O presente estudo relata uma visita técnica realizada por Doutorandos em Agroecologia e Desenvolvimento Territorial da UFRPE, realizado na cidade de Ibirimir-PE, sertão pernambucano. O objetivo da visita era promover uma aproximação dos doutorandos da disciplina de Agroecologia e Políticas Públicas, e um dos espaços a ser visitado foi uma Unidade de Saúde da Família localizado num Distrito Rural da cidade. A visita foi recepcionada pela equipe de Saúde da Unidade e conduzida por Profissionais do Núcleo Ampliado da Saúde da Família-NASF que perdurou um turno de diálogo sobre a realidade local. A partir desse diálogo o resumo proposto irá trazer um pouco da contribuição desse momento enriquecedor e de compartilhamento de saberes. Trazendo um pouco da metodologia aplicada, a Roda de Conversa foi a possibilidade metodológica sugerida para o momento vivenciado, para uma comunicação dinâmica e produtiva entre doutorandos, professores, trabalhadores e moradores. Essa técnica apresentou-se como um rico instrumento para ser utilizado como prática metodológica de aproximação entre os vários sujeitos. As discussões na Roda de Conversa foram pautadas nas percepções de cada ator presente sobre seus relatos de vida no campo e sua relação com a condição de saúde que possuem. Nessa intenção, a Roda de conversa se mostrou um instrumento eficaz para o estabelecimento de um espaço de diálogo e interação. Partindo da proposta de dialogar com a Promoção da Saúde com a Agroecologia, foi proposto inicialmente que os profissionais de saúde trouxessem os dados sociodemográficos e epidemiológicos da comunidade que a Unidade de Saúde dá cobertura. Atualmente o Brasil está vivendo um nível de insegurança alimentar e Nutricional que já vem sendo alertado há algumas décadas, com o desafio de reduzir o percentual de quase 30% de desperdício de alimentos. De acordo com a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) 2008-2009, possuímos 48% da população com sobrepeso e 15% já se classifica em estado de obesidade. “A parcela dos meninos e rapazes de 10 a 19 anos de idade com excesso de peso passou de 3,7% (1974-75) para 21,7%, já entre as meninas e moças o crescimento do excesso de peso foi de 7,6% para 19,4%”. Esse dado foi relatado durante o desenho da realidade local que não diferencia da realidade nacional. Outra informação importante é que 86% da população consome mais gorduras saturadas do que o necessário 61% se excede no consumo de açúcar. A falta de vitaminas e nutrientes atinge 68% da população, e mais de 90% dos brasileiros não ingere as 400 gramas diárias recomendadas pelo Ministério da Saúde de frutas, legumes e verduras, aumentando o risco de doenças cardiovasculares, diabetes e outras graves doenças crônicas. Por ser uma área rural, o acesso a alimentos produzidos localmente, deveria ser uma realidade, mas a escassez de água e a facilidade do acesso a alimentos industrializados que chega até por meio da merenda escolar, faz com que a mudança de hábitos e comportamentos alimentares



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

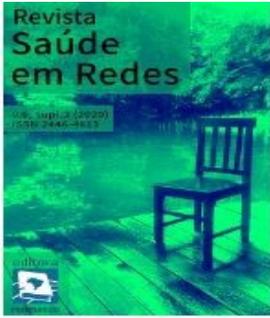
reflita na sua condição de saúde. Entendendo os dados relatados pela equipe de saúde e o NASF, da atual condição de saúde da população rural, quando direcionamos a raiz do problema para maior compreensão de como solucionar, surge a Agroecologia como um campo do conhecimento interdisciplinar, fundado na aplicação da Ecologia ao estudo e manejo dos agroecossistemas, que objetiva o desenvolvimento de sistemas produtivos que garantam, simultaneamente, crescente autonomia na utilização de insumos externos, elevada capacidade de autorregeneração da fertilidade dos agroecossistemas e de auto regulação das populações de insetos-praga e organismos patogênicos, níveis de produtividade e renda satisfatórios para os produtores e produtoras e o atendimento da segurança alimentar e nutricional da população e como perspectiva de garantir a saúde do ambiente. Por se tratar do sertão do Moxotó, região onde está localizada a Unidade de Saúde, posso afirmar que esta é uma localidade com grande diversidade da agricultura familiar e dos povos e comunidades tradicionais e um enorme potencial para produção de alimentos saudáveis para a população. Possui também uma grande capacidade de resistência nos territórios e de responder a estímulos de políticas públicas, como o Programa de Aquisição de Alimentos, Programa de Alimentação Escolar, Feiras da Roça e da Agricultura Familiar. Mas no percurso do diálogo para conhecer melhor essa realidade, contamos com as falas de agricultores, pescadores e indígenas da região, que a produção de alimentos e segundo a Nutricionista e os Agentes comunitários, as famílias que possuem uma boa condição de saúde, são aquelas que conseguem desenvolver os sistemas agroalimentares por meio de iniciativas orientadas pelos princípios da agroecologia e fortalecimento de redes, como o apoio de Organizações Não Governamentais-ONG, com apoio de tecnologias agroecológicas para os jovens e suas famílias, trazendo um olhar com maior atenção a setores da população – saúde, qualidade da alimentação e conservação ambiental. No entanto, não é a realidade da grande maioria da população que vive no meio rural dessa cidade, por isso existe uma luta por Políticas públicas suficientes e pouco fragmentada, voltada para Agroecologia e Produção Orgânica no Município, por associações e famílias que compreende a importância de não utilizar agrotóxicos, por ter pessoas adoecidas, familiares, amigos, que utilizaram e ou consumiram alimentos e água contaminadas. Processos alérgicos, problemas respiratórios e o câncer são algumas das doenças que antes não eram vistas e hoje muito disseminada na comunidade. Como consequência disso, a forma de produzir alimentos na perspectiva agroecológica tem baixo impacto ambiental e promove a qualidade de vida. A implantação de um sistema produtivo sustentável nos âmbitos social, ambiental e econômico deve ser estimulado em comunidades rurais, por profissionais e gestores da saúde. Por fim, alguns estudos já demonstram que a agroecologia e a promoção da saúde são áreas contributivas e complementares, e que ao se aproximarem elas só vêm enriquecer a discussão em torno da saúde rural e a concepção das políticas públicas, estimulando intervenções e novas práticas intersetoriais. Assim, esta vivência é um diálogo freiriano, com obrigação de multiplicar o sentimento de mudança e de afirmação da agroecologia como base para a sustentabilidade e organização social e produtiva da agricultura familiar e camponesa, em oposição ao modelo atual que só traz prejuízo a terra e a quem vive nela, pois é o modo de produzir e se relacionar na agricultura, que preserva a biodiversidade, os ecossistemas e o patrimônio genético, que



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

produz alimentos saudáveis, livre de transgênicos e agrotóxicos, dessa forma valorizando os saberes e culturas dos povos do campo, das águas e das florestas e defendendo a vida.



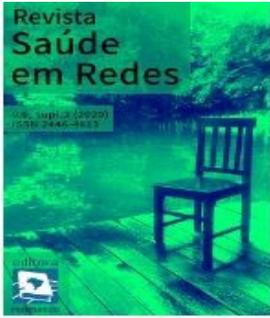
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10945

ANÁLISE DE GESTANTES COM HIV E CRIANÇAS EXPOSTAS À TRANSMISSÃO VERTICAL NAS DIFERENTES GERÊNCIAS DISTRITAIS DE PORTO ALEGRE

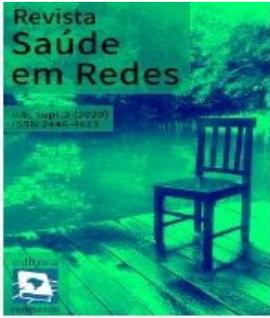
Autores: Rafael Henrique Ribeiro

Apresentação: A gestação na presença do HIV impõe diversos desafios à mulher e sua família, entre os quais se destacam os esforços visando à prevenção da transmissão materno-infantil do vírus (transmissão vertical). Desde 2010, os países da América Latina e do Caribe têm trabalhado para eliminar a transmissão mãe para filho do HIV e da sífilis, como problemas de saúde pública, através da Estratégia de um Plano de Ação coordenada pela OPAS. Desde então, os países conseguiram reduzir as novas infecções em crianças em cerca de 55%, de impedindo que cerca de 28.000 crianças fossem infectadas com o HIV. Porto Alegre é a capital com a maior taxa de detecção de HIV em gestantes, cuja taxa foi de 20,2 casos/mil nascidos vivos. Esta taxa foi sete vezes superior à média brasileira (que foi de 2,9 casos/mil nascidos vivos) e foi 2,2 vezes maior do que a taxa do Rio Grande do Sul (9,2 casos/mil nascidos vivos). A Organização Mundial de Saúde vem certificando países com eliminação da transmissão vertical do HIV. A vigilância epidemiológica é base estruturante para o controle e redução da transmissão vertical, pois permite analisar, sistematicamente, as ocorrências e seus fatores de risco, com o propósito de orientar intervenções necessárias ao controle ou eliminação. No caso de notificação de gestante HIV+ e criança exposta, todos os casos suspeitos devem ser notificados. A vigilância ocorre em três momentos – no pré-natal, no parto, e no acompanhamento da criança, que em Porto Alegre se estende até os 24 meses. Após os 24 meses, o caso é encerrado, mediante informação fornecida pelos serviços sobre o resultado da sorologia para o HIV na criança (positiva ou negativa), ou por perda de seguimento. O objetivo deste trabalho foi analisar gestantes com HIV e crianças expostas em Porto Alegre, fornecendo subsídios para discussão de possíveis melhorias assistenciais no enfrentamento ao HIV. Método: Este trabalho se insere em um estudo de maior amplitude, devidamente aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa. Trata-se de um estudo quantitativo, caracterizado como uma coorte retrospectiva, com dados provenientes do Sistema de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

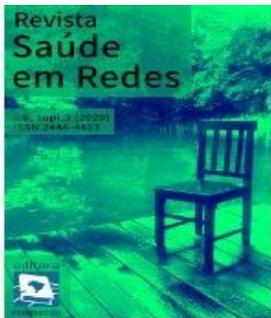
Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de Porto Alegre, de 2002 a 2019. O trabalho retrospectivo consistiu no acompanhamento dos casos e encerramentos das crianças expostas, consultadas em sistemas eletrônicos como E-SUS, e na busca ativa de casos sem resultado do teste. Utilizou-se para comparações o recorte geográfico das oito gerências distritais da cidade: 1) Centro (CEN), 2) Noroeste /Humaitá /Navegantes /Ilhas (NHNI), 3) Norte /Eixo Baltazar (NEB), 4) Leste /Nordeste (LENO), 5) Glória /Cruzeiro /Cristal (GCC), 6) Sul /Centro-Sul (SCS), 7) Paternon /Lomba do Pinheiro (PLP), 8) Restinga /Extremo-Sul (RES). Para análise estatística utilizou-se estatística descritiva e comparações entre as oito gerências distritais da cidade, por meio do teste de homogeneidade de proporções, baseado na estatística de qui-quadrado de Pearson. O nível de significância adotado foi de 5%. Resultado: A amostra foi composta por 8.520 gestantes e crianças. Na análise geral observou-se que das gestantes com HIV 58% são brancas, a faixa etária predominante é de 21 a 35 anos (72%) e maior concentração entre as que cursaram da 4ª a 7ª série incompleta (49,6%). As Gerências com predomínio de gestantes da raça negra foram Restinga Extremo Sul (RES) com 58% e Leste Nordeste (LENO) com 52%. Entre as gestantes, 58,7% já tinham diagnóstico do HIV antes do pré-natal e o início do pré-natal após a 12ª semana ocorreu para 73%. Na comparação entre as gerências distritais da cidade, evidenciou-se diferença estatística no perfil das gestantes com HIV em relação à raça (0,001), escolaridade (0,001), percentual de mulheres com diagnóstico do HIV antes do pré-natal ($p=0,047$) e percentual de mulheres com início do pré-natal até a 12ª semana de gestação ($p=0,045$). Em relação à criança exposta, observou-se diferença entre as gerências quanto ao encerramento do caso (0,001), com maior percentual de crianças infectadas na gerência NHNI e PLP, maior percentual de perda de seguimento na gerência centro e maior percentual de óbitos na gerência NEB. Considerações finais: A distribuição de casos de gestantes considerando a variável raça/cor evidenciou que a infecção do HIV atinge de modos diferentes brancos e não brancos nas gerências, evidenciando iniquidades sociais em saúde. Observou-se predomínio de gestantes com HIV da população negra em duas Gerências Distritais, RES e LENO, o que



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

precisa ser melhor avaliado em termos de políticas públicas. O estudo apresenta elevado percentual de gestantes com baixa escolaridade, com diagnóstico do HIV antes do pré-natal, mas que iniciam o pré-natal tardiamente, apontando fragilidade assistencial. O início mais tardio do pré-natal se associa não apenas a dificuldades pessoais das gestantes vivendo com HIV, mas também ao processo de estigma e discriminação, falhas do sistema de saúde em prover o diagnóstico precoce e atendimento especializado, apesar das claras recomendações do Ministério da Saúde a esse respeito. O Ministério da Saúde recomenda que as gestantes iniciem o pré-natal até a 12ª semana. Entre as gerências de Porto Alegre, haviam duas - Noroeste/Humaitá/Ilhas (NHNI) e Norte/Eixo Baltazar (NEB) com os maiores percentuais de mulheres que iniciaram o pré-natal até a 12ª semana, com 29,8% e 28,9% respectivamente. São regiões que possuem um maior percentual de gestantes com mais escolaridade, evidenciando o quanto os determinantes sociais da saúde impactam sobre a questão assistencial. A literatura indica que gestantes aderentes ao pré-natal também tendem a apresentar maiores níveis de adesão à medicação antirretroviral, daí a importância deste dado, tendo em vista que as crianças serão acompanhadas do ponto de vista assistencial e pela vigilância em saúde. Observam-se ainda diferenças entre perfil de gestantes e encerramento dos casos das crianças entre as gerências. Quanto ao encerramento de casos das crianças, o percentual de crianças infectadas variou de 2,6 até 5% e o percentual de perda de seguimento variou de 7,7 até 19,9%. O estudo das características sociodemográficas das gestantes HIV é um passo fundamental para o fortalecimento das estratégias nos vários níveis de prevenção e para minimizar as taxas de infecção vertical. Dessa forma, visando reduzir a infecção de crianças a morbimortalidade infantil. Os achados podem contribuir para o fortalecimento das estratégias de enfrentamento visando melhorar a saúde das gestantes e das crianças expostas ao HIV.



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

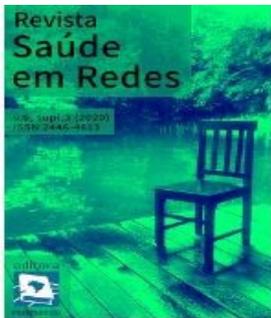
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10946

PLANEJAMENTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: A NECESSÁRIA REORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO

Autores: Elisa Shizuê Kitamura, Maria Emilia Teixeira de Moraes, Lucia Helena Fernandes da Gama

Apresentação: A Estratégia Saúde da Família (ESF), eixo estruturante e principal estratégia política de saúde no Brasil, têm provocado grandes mudanças tanto de gestão organizacional quanto no próprio processo de trabalho. Reorganizar a práxis exige muito além de mudanças operacionais. Faz-se necessária a identificação de conflitos, a solução de dificuldades, o atendimento das demandas e o estabelecimento de relações de apoio mútuo entre os atores sociais, para que haja a estabilidade das novas propostas. Além disso, as práticas devem estar em sintonia com a realidade dos serviços levando a ambientes de solidariedade e resolutividade dentro das diversas possibilidades de se produzir saúde. Orientado pelas normatizações ministeriais, o processo de trabalho desenvolvido na ESF, revela-se na prática diária que exige habilidades técnicas e de relacionamento interpessoal. Neste formato, considerando os princípios da Atenção Primária à Saúde (APS), o uso de tecnologias leves, o enfoque no trabalho vivo e os aspectos relacionais, deve-se pensar em partilhar ideias, discussões, projetos, ações e resultados com toda a equipe da ESF e com a participação popular. Para que se atenda a toda essa conformação, há que se considerar o Planejamento Estratégico em Saúde (PES) e seus quatro momentos fundamentais (explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional). **Desenvolvimento:** Dessa forma, as coordenações municipais de Saúde da Família e Saúde Bucal organizaram visitas a cada unidade de ESF no mês de janeiro de 2019, e, conjuntamente com todos os integrantes, traçaram um PES para cada equipe. No momento explicativo, as coordenadoras instigaram a equipe a analisar as situações e identificar os “nós críticos”. Já no normativo, foram elencadas prioridades e ações para resolver as demandas, os atores e recursos necessários para tal e os percalços esperados no caminho. No momento estratégico, utilizou-se a abordagem de negociação e cooperação como metodologia de enfrentamento de possíveis conflitos e ajuste de ações. **Resultado:** As equipes encontram-se no momento tático-operacional em que tudo o que foi planejado já foi posto em prática. As etapas estão sendo monitoradas e os impactos das ações acompanhados criticamente, considerando o caráter resolutivo. **Considerações finais:** A abordagem do PES em ação conjunta da gestão com a APS apresentou-se como estratégia que levou a reflexão sobre o processo de trabalho, o planejamento em si e a própria trajetória profissional de cada um.



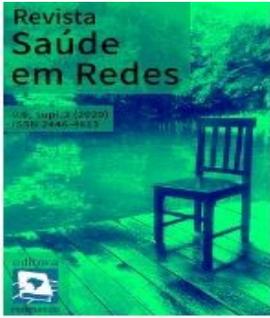
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10948

GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM MÚLTIPLOS CENÁRIOS: A EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA CANDEAL

Autores: Lavinia Boaventura Silva Martins, Thiago Santos de Souza, Arlene de Queiroz Alves, Renata Roseghini, Cláudia de Carvalho Santana, Sidney Carlos de Jesus Santana, Léa Maria dos Santos Lopes Ferreira, Ubton José Argolo Nascimento

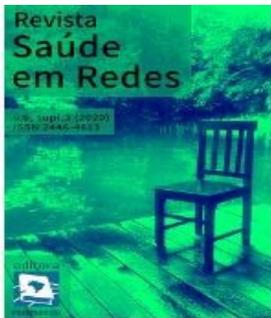
Apresentação: As propostas de reorganização curricular, elaboradas para as diversas áreas do campo da saúde a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais e de políticas implementadas para uma formação de qualidade, humanística, que possa atender às demandas da população e do sistema de Saúde, inspiraram a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) implantar o Programa Candéal. Trata-se de uma prática curricular interdisciplinar, interprofissional e extramuros, alicerçada no tripé ensino-pesquisa extensão que ocorre desde agosto de 2006, com foco na saúde coletiva, sobretudo na promoção à saúde através de práticas de educação em saúde. Inicialmente a participação dos estudantes no Programa equivalia a uma atividade complementar. Posteriormente, pautada na necessidade de formar profissionais com competências para trabalhar em grupo, foi delineado, em 2015, um componente curricular – Prática Interprofissional em Saúde (PIS) - comum a todos os cursos da EBMSP (Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Odontologia, Psicologia e Educação Física). O objetivo do presente trabalho, portanto, é descrever a experiência do Programa Candéal. **Desenvolvimento:** Atualmente, o Programa Candéal integra estudantes e professores de todos os cursos de graduação da IES. Semestralmente, cerca de 260 estudantes distribuem-se em uma média de 27 equipes multiprofissionais e atuam sob a coordenação de um professor-tutor, podendo haver a participação de representante da instituição parceira. Os grupos de Educação em Saúde (GES) acontecem semanalmente nos territórios de dois Distritos Sanitários de Salvador, a partir de parcerias intersetoriais entre a EBMSP e outras organizações governamentais e não governamentais em diferentes cenários (escolas, associações comunitárias, unidades de saúde, igrejas, creches, entre outros). A atividade é operacionalizada a partir de um plano de trabalho pré-determinado e cuja sequência envolve as seguintes etapas: I) Encontros de integração/qualificação da equipe de estudantes; II) Visita às comunidades para identificação do território; III) Atividades específicas junto à comunidade nos GES; IV) Avaliação do processo de trabalho; V) Encontro de Práticas Interprofissionais para compartilhamento das experiências. **Resultado:** O Programa Candéal mobiliza, aproximadamente, 523 pessoas semanalmente. Ao longo dos últimos 13 anos o Programa tem impactado nos distintos atores envolvidos: docentes, discentes e comunidade. O corpo pedagógico orienta-se por processos de educação permanente, desenvolvimento de pesquisas e projetos de extensão, apresentação de trabalhos em eventos, criação de tecnologia educativa digital e ressignificação do seu processo de trabalho. Com base no sistema de avaliação instituído, os discentes avaliam que a oportunidade é enriquecedora e construtiva à sua formação. A atuação em equipe é apontada como potente à ampliação do olhar sobre o outro e sobre o



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

contexto onde ocorrem as atividades. Quanto à comunidade, foi utilizada uma matriz avaliativa, fruto de um projeto de iniciação científica, a qual revelou que os GES promoviam acolhimento e vínculo, possibilitam trocas de saberes e fazeres e estimulam a população melhorar sua qualidade de vida. Considerações finais: O Programa Candeal apresenta-se como estratégia pedagógica inovadora no ensino da graduação universitária. A educação interprofissional em múltiplos cenários tem se revelado como potente ferramenta para efetiva prática colaborativa e formação de profissionais socialmente comprometidos.



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

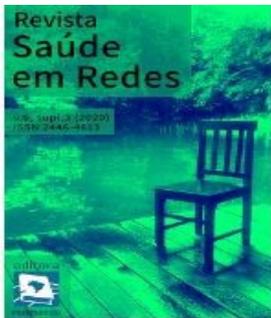
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10949

PARTEJAR NA FLORESTA: PRÁTICAS E ENGAJAMENTO POLÍTICO DAS PARTEIRAS TRADICIONAIS DO MÉDIO SOLIMÕES, AMAZÔNIA-BRASIL

Autores: Marília de Jesus da Silva Sousa, Ana Claudéise Silva Nascimento, Julio Cesar Schweickardt, Dores Marinho, Edila Arnoud Moura, Leandro Eutasquio Gomes

Apresentação: Este estudo busca descrever o histórico de engajamento e atuação das parteiras tradicionais no Estado do Amazonas dando enfoque para as práticas das parteiras na região do Médio Solimões. A luta pelo reconhecimento do trabalho realizado pelas parteiras tradicionais foi fortalecida com a criação da Associação das Parteiras Tradicionais do Estado do Amazonas Algodão Roxo (APTAM) em 2018 durante o Congresso Internacional da Rede Unida em Manaus que teve a presença de várias parteiras e o apoio decisivo da FIOCRUZ Amazônia. Este movimento das parteiras que toma força com a criação da associação, tem uma trajetória de mobilização construída desde 2001 no contexto das ações do Instituto Mamirauá com as parteiras da região do Médio Solimões por meio de várias atividades envolvendo profissionais de saúde, mas especialmente com a realização de 11 Encontros de Parteiras Tradicionais no período de 2001 a 2015. Estes encontros foram promovidos em parceria com o Grupo Curumim, SESAM, secretarias municipais de saúde, com o financeiro do Ministério da Saúde (MS/Área Técnica da Saúde da Mulher) no bojo da implementação do Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais (PTPT) cujo objetivo consiste “na melhoria do parto e nascimento domiciliar assistido por parteiras tradicionais, considerando os direitos de cidadania e equidade”. As ações foram exitosas em vista do comprometimento dos profissionais que se articularam em diferentes frentes de mobilização nos níveis municipal, estadual e federal para dar visibilidade ao trabalho das parteiras e fomentar o protagonismo e reconhecimento da atuação das parteiras no interior da Amazônia. Esta análise está baseada em informações levantadas em relatórios, entrevistas com as parteiras e profissionais engajados com essa causa e com as observações e registros feitos durante as reuniões e os encontros das parteiras. Promover o reconhecimento deste trabalho no contexto da humanização do parto e nascimento, são elementos imprescindíveis para dar protagonismo às parteiras como detentoras de saberes que devem ser validados, integrando este saber-fazer à rede de atenção básica de saúde.



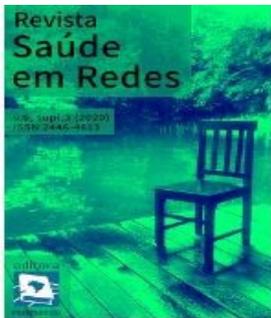
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10950

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM OS JOVENS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Graciely Carmo, Jacqueline Moreira Silva

Apresentação: Diante da proposta do projeto "Tecnologias Sociais de Prevenção da Tuberculose em Comunidades Tradicionais Afro-Brasileiras", realizada por um grupo de pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (UFBA), com parceria da UNIJORGE, foram produzidas na Associação Emília Machado (AEMBa) localizada no bairro Marechal Rondon - BA, oficinas de saúde abordando formas dos sinais e sintomas, prevenção, diagnóstico, tratamento, estigma social e promoção da saúde sobre temas relevantes no âmbito da saúde pública. O objetivo das atividades é disseminar informações da saúde e formar jovens multiplicadores do conhecimento acerca das temáticas. Desenvolvimento: Todas as atividades tiveram um caráter dinâmico acompanhado de palestras por profissionais de saúde, roda de conversas, apresentações em jogral, oficinas e gincanas, com auxílio de materiais impressos de prevenção e educação em saúde sobre os respectivos assuntos. Resultado: A priori, sob perspectiva individual do projeto, as atividades realizadas seriam baseadas na Tuberculose, doença infecciosa de elevada magnitude, reconhecida como problema de saúde pública mundial. Tendo em vista que se trata de uma doença sujeita a um conjunto de determinantes sociais, como renda, cor da pele, condições de moradia, entre outros, características cabíveis a comunidade de Marechal Rondon, a mesma foi escolhida para execução do projeto. No entanto, ao fazer análise das necessidades do referido grupo populacional, além das demandas trazidas pela própria AEMBa, outras temáticas foram inseridas no projeto ocasionando num conjunto de atividades. A primeira atividade contou com a apresentação do Sistema Único de Saúde, transparecendo o conhecimento sobre seus serviços, apresentando de maneira lúdica seus princípios doutrinários, organizativos e diretrizes. Após abordar o tema norteador para promoção da saúde, foram apresentados também conteúdos sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), desvendando os "porquês?" e "como?" questionados pelos adolescentes; Hanseníase, apostando no entendimento da necessidade do diagnóstico precoce, tratamento adequado e desmistificação da doença; Tuberculose, focando nas medidas preventivas e de tratamento; Saúde da População Negra, em busca do entendimento das políticas de saúde à população específica, além do empoderamento negro; e Arboviroses, restringindo as enfermidades da febre amarela, dengue, zica-vírus, e chikungunya. Considerações finais: A partir das oficinas realizadas, foi possível observar que tais ações estariam qualificando os jovens como potenciais educadores e multiplicadores em saúde na comunidade de Marechal Rondon. Sendo assim, toda e qualquer informação/conhecimento compartilhado possibilitou-se para o empoderamento sobre seus os direitos e deveres na saúde pública, bem como o conhecimento acerca da rede de atenção primária à saúde na vida dos mesmos.



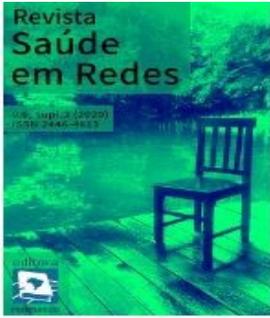
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10953

DAS HISTÓRIAS DE VIDA À EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM PORTADORES DE DOENÇA DE CHAGAS

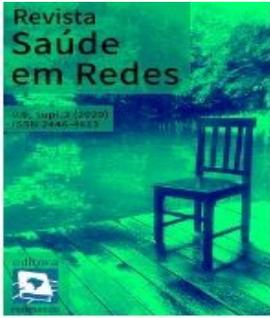
Autores: Fernanda Sant'Ana Pereira Silva, Marcio Luiz Braga Corrêa de Mello, Tania Cremonini de Araújo-Jorge

Apresentação: O presente trabalho trata de uma pesquisa desenvolvida no mestrado da autora. Este estudo teve como objetivo registrar as histórias de vida de portadores de Doença de Chagas para construir estratégias de educação em saúde através das histórias de vida de portadores da doença de Chagas. A Doença de Chagas (DC) é uma infecção causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* que tem parte de seu ciclo vital na subfamília dos triatomíneos. Segundo a organização mundial de saúde (OMS, 2018) a DC pertence a lista das doenças tropicais negligenciadas que são aquelas doenças que afetam as populações que vivem em condições de pobreza. A DC apresenta grande distribuição no continente americano, porém, hoje a doença é mundialmente distribuída. De acordo com o quarto relatório da Organização Mundial da Saúde sobre doenças tropicais negligenciadas, estima-se que existam em torno de 6 a 7 milhões de pessoas infectadas pelo *T. cruzi* no mundo. No Brasil, a fase crônica da doença não é de notificação obrigatória, apenas os casos agudos o que contribui para a invisibilidade dos portadores (MSF, 2018). A triste realidade da doença é que 8 entre 10 pessoas infectadas não tem acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Em geral a pessoa com Chagas descobre tardiamente ou até décadas depois a doença e problemas mais graves relacionados à saúde. O estudo é qualitativo, através das técnicas de história de vida e história oral de vida. Foram coletados depoimentos narrados para posterior análise dos dados por tematização, e propomos ações de educação em saúde com base em pontos relevantes identificados nas histórias e vida. Estudos qualitativos que registrem a voz do portador da DC são escassos, com poucos registros de histórias de vida de pacientes atendidos em hospitais, sobretudo em áreas urbanas. Mais escassos ainda, são materiais educativos especialmente desenhados para esse público, negligenciado também na dimensão da informação e da comunicação. Através das narrativas de vida identificamos muitos elementos que emergiram e constatamos que o portador apresenta um conhecimento muito empobrecido sobre a sua doença, porém apresentam um conhecimento empírico representado por uma rede de símbolos que articulam conceitos biomédicos. A história de vida no campo da pesquisa qualitativa é considerada um ótimo instrumento para a descoberta de como as pessoas compreendem seu passado, vinculam suas experiências individuais ao contexto social que vivem e interpretam e dão significado a partir do presente. Assim, como a história de vida, a história oral de vida refere-se as narrativas das experiências de vida de uma pessoa. O sujeito tem total liberdade para narrar sua vida e participa de todo processo, sendo considerado colaborador da criação. As atividades de educação em saúde com os portadores de doença de Chagas, começa no curso idealizado pelo Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos, da Fiocruz (RJ) com o curso "Falamos de Chagas com CienciArte". Trata-se de atividade de extensão na forma de curso com abordagem CienciArte



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

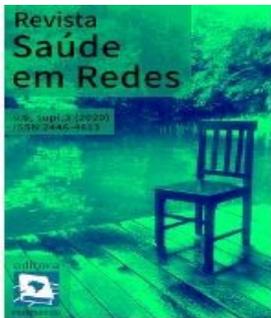
para abordar aspectos da educação em saúde, cidadania e promoção da saúde, com o objetivo de construir coletivamente um pensamento crítico e a autonomia dos sujeitos, dando voz aos afetados pela DC. Inicialmente as atividades estavam voltadas em conhecer seus direitos e como poderiam buscar sua visibilidade para uma doença tão esquecida. E assim nasceu a primeira associação de portadores e afetados pela doença de Chagas no Estado do Rio de Janeiro. Fundada em 08 de abril de 2016 na cidade do Rio de Janeiro com sede provisória na Fundação Oswaldo Cruz. A associação é formada por pessoas afetadas pela Doença de Chagas, que são consideradas os portadores, familiares e pessoas que tenham interesse no tema. Criada para divulgar e lutar pelos direitos dos portadores e familiares. Entre as atividades do curso e da associação, observamos o quão importante era conhecer as histórias de vidas desses alunos e assim, sujeitos da pesquisa de mestrado da autora. A riqueza das histórias de vida foram tão importante que observamos que poderíamos inovar. A partir dos relatos, confeccionamos um jogo da memória para ser utilizado em atividades não formais com os portadores de Chagas. O objetivo do jogo é encontrar os pares que correspondem a trechos das histórias de vida que fazem analogia com diferentes imagens. As histórias nos trouxe informações importantes sobre o processo educativo desses portadores sobre sua doença. Por exemplo, após as análises, diferentes temas emergiram e um que destaque foi: As percepções sobre a doença. Alguns trechos dos relatos: “nunca tinha ouvido falar nada” (P01); “Não sabia o que a doença provocaria, não sabia os efeitos, não sabia [...] realmente, eu já tinha todos os sintomas e não sabia” (P02). E foi através desses relatos que criamos o protótipo do jogo da memória. Após a testagem do jogo da memória em oficina do curso, observamos que a principal função do jogo foi trazer recordações e lembranças. Apesar dos trechos conterem informações sobre a doença, o jogo ultrapassou as perspectivas educativas. De forma simples, mas sensível, relatos do tipo: “Isso aconteceu comigo”, foram ouvidas diversas vezes. O jogo trouxe algo a mais que uma simples ferramenta educacional lúdica, trouxe a visibilidade que esse portador tanto necessita, pois assim, evidenciamos suas histórias de vida. Materiais educacionais para portadores da DC, devem ser propostos na perspectiva da construção coletiva, visando que de forma lúdica o paciente trabalhe tanto as questões sociais como aquelas relacionadas com as informações sobre a doença em si. Acreditamos que a proposta de elaboração de materiais que contenham imagens, áudios, interpretações artísticas, e as próprias histórias de vida, pode ser uma estratégia eficaz para ações focadas no portador. Em suas perspectivas, os portadores necessitam de materiais educativos que valorizem seus conhecimentos e suas experiências prévias, que valorizem a sua voz, o seu viver e os seus sentimentos. As histórias de vida, trazem um aporte essencial na perspectiva de que o senso comum contribui para a construção do conhecimento científico. Para pensarmos na DC como uma doença de caráter social e principalmente um problema de saúde pública, devemos focar as ações no portador. Fornecendo educação, para melhorar o acesso à informação e conseqüentemente o acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Para que assim, tenham além da melhoria na qualidade de vida, condições para lutar pelos seus direitos. Esperamos que a partir da confecção do protótipo do material educativo, possamos contribuir para o processo educacional em ações de educação popular em saúde para portadores, familiares e demais afetados pela DC.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Podendo ser útil aos profissionais de saúde e educação, que poderão utilizá-los na sala de espera, sala de aula e em outros espaços, a partir de atividades lúdicas para proporcionar informação, bem-estar e interação social.



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

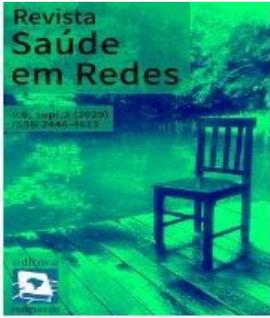
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10954

MOVIMENTO VIVASUS: CONSELHOS DE SAÚDE E MOVIMENTOS SOCIAIS EM LUTA PARA FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA E O CONTROLE SOCIAL NO SUS EM BELO HORIZONTE

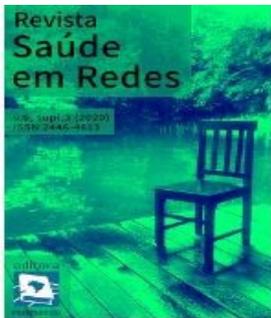
Autores: BRUNO ABREU GOMES; Carla Anunciatta de Carvalho

Apresentação: Do que trata o trabalho e o objetivo Relato da experiência do Movimento VivaSUS, articulado pelo Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte em aliança com movimentos populares e sindicais, com o objetivo de fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) e o controle social. O objetivo principal é potencializar as ações dos conselhos de saúde e movimentos sociais para conquistar avanços na APS do SUSBH, como a construção de novas UBS, segurança nas Unidades, abastecimento de insumos, medicamentos e, no processo, fortalecer o controle social no SUSBH através das Comissões Locais, Conselhos Distritais de Saúde (CDS) e Conselho Municipal de Saúde (CMS). O movimento teve início em setembro de 2017 e continua em execução, em seu momento de balanço de ações e definição de novas perspectivas. Desenvolvimento: descrição da experiência em todos os países que possuem sistemas públicos nacionais de saúde exemplares, a Atenção Primária em Saúde é forte e organiza os cuidados às pessoas e comunidades. Em Belo Horizonte, a APS é composta pela rede de Unidades Básicas de Saúde (UBS), conhecidas como Centros de Saúde, e se organiza a partir da definição de áreas de abrangência nos territórios sobre os quais as UBS devem ter responsabilidade sanitária. Tem entre seus princípios a universalidade, a integralidade, a acessibilidade, a coordenação do cuidado, o vínculo e a participação da comunidade. Dessa maneira, os serviços da APS devem ser orientados para a comunidade, através do conhecimento de suas reais necessidades, o que impõe envolvimento e participação da comunidade nas decisões sobre a saúde. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), a principal modalidade de atuação na APS no Brasil, foi implantada em Belo Horizonte em 2002. O município apresentava uma população de 2.513.451 habitantes (IBGE, 2016) e contava com 86,67% de cobertura do PSF, por meio de 152 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 588 Equipes de Saúde da Família (ESF), 300 Equipes de Saúde Bucal (ESB), 150 Equipes de Saúde Mental (ESM), 59 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e 63 Academias da Cidade. No entanto, em diversos aspectos, a APS no SUS-BH estacionou nos últimos 4 anos. As estruturas, equipes e serviços estruturantes da APS no SUS-BH não cresceram nos últimos anos, mesmo diante do aumento da demanda sobre os serviços de saúde fruto do aumento do desemprego e diminuição do número de pessoas cobertas por planos de saúde. Alguns dados disponíveis no Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2017, publicado pela SMSA/PBH, evidenciam a situação atual, como ausência de construção de novas Unidades Básicas de Saúde (UBS) desde 2016, ausência de novas Equipes de Saúde da Família (ESF) desde 2015 e a taxa de internação por causas sensíveis a APS voltando a crescer em 2016. Por isso, o CMSBH construiu coletivamente a proposta de um movimento. Além disso, a 14ª Conferência Municipal de Saúde de BH com o tema "SUS: nenhum direito à menos!", em homenagem ao Conselheiro José Carlos Machado,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

realizada em 2017 para deliberar as diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, apontou as demandas relacionadas à APS no SUS-BH entre as suas prioridades, sendo as 13 propostas mais votadas relacionadas à APS dentre todas as 90 propostas prioritárias eleitas na 14ª Conferência Municipal de Saúde. A principal estratégia foi aglutinar comunidades, Comissões Locais e organizações populares e sindicais que lutavam de modo fragmentado pela construção de novas UBS ou criação de novas ESF. O primeiro passo foi a construção de um questionário diagnóstico sobre a APS no território de cada UBS do SUS-BH. Esse questionário foi preenchido por todas as 152 Comissões Locais de Saúde. Os resultados dos questionários foram sistematizados e apresentados como o diagnóstico dos Conselhos de Saúde sobre a situação da UBS, em Audiência Pública na Câmara dos Vereadores com cerca de 400 conselheiros de saúde, com grande repercussão na imprensa local. Por exemplo, foi identificado que 49 Comissões Locais lutavam para reconstruir seu Centro de Saúde, 28 Comissões Locais lutavam pela construção de um novo Centro de Saúde na sua região, 101 Comissões Locais lutavam pela ampliação do Centro de Saúde e 138 Comissões Locais lutavam por manutenção predial. Comissões Locais de alguns UBS em piores condições, como Glória, Serra Verde, Cafezal, Efigênia Murta, Jaqueline e Primeiro de Maio, organizaram ações específicas, como abaixo assinado, paralizações pontuais, abraços ao Centro de Saúde, manifestações de rua e ocupação da UBS. Resultado: Os efeitos percebidos decorrentes da experiência foram mudanças na proposta da Prefeitura de Belo Horizonte, ampliando de 11 para 40 UBS construídas entre 2018-2021. Além disso, houve melhora no abastecimento de medicamentos com ampliação da taxa de abastecimento de 71% em outubro de 2016 para 92% em dezembro de 2019, realização de novo contrato para alarmes e câmaras de segurança nas UBS, entre outros. A maioria das UBS em situações de maior gravidade obteve conquistas concretas, como reformas, construção de novas unidades ou contratações emergenciais de profissionais de saúde. O CMS se fortaleceu enquanto importante interlocutor da luta popular por saúde em BH. No entanto, ainda não obtivemos avanços na implantação de novas Equipes de Saúde da Família e na reivindicação de retorno dos profissionais porteiros para os Centros de Saúde. Considerações finais: No contexto de retrocessos na concepção dos atores políticos hegemônicos da saúde enquanto um direito social universal e diante das medidas de desmonte das políticas públicas, como a Emenda Constitucional 95 que pode retirar de 400 a 650 bilhões de reais do SUS nos próximos 20 anos e as mudanças na Política Nacional de Atenção Básica, faz-se necessário articular as justas demandas objetivas das comunidades, bairros, vilas e favelas com a luta social pelo direito à saúde e pela democracia. Na experiência citada, concluímos que os conselhos de saúde têm boas condições para a construção dessas lutas. No entanto, apontamos que para obter êxito, os Conselhos de Saúde precisam adequar sua concepção organizativa à nova conjuntura política e econômica do SUS e do Brasil. A nova concepção passa pela construção de Conselhos de Saúde com uma postura crítica e protagonista, desatrelados dos interesses políticos eleitorais das forças hegemônicas na gestão do SUS e com capacidade de se articular com movimentos populares e sindicais para construir a luta pelo direito à saúde para além das responsabilidades institucionais dos Conselhos de Saúde.



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

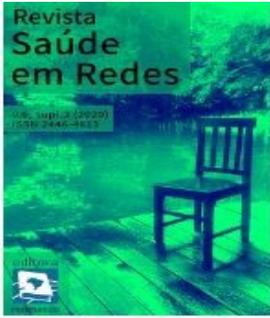
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10956

16º CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE: FRENTE EM DEFESA DA SAÚDE.

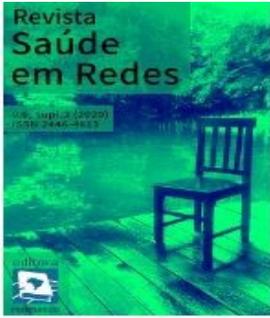
Autores: Ricardo Luiz Saldanha da Silva, Diully Siqueira Monteiro, Átila Augusto Cordeiro Pereira, Ana Clara Lima Moreira

Apresentação: O controle social é compreendido como espaço de participação popular institucionalizado por arcabouços jurídicos como a constituição federal de 1988 e a lei orgânica da saúde nº 8.142/90. Com a proposta de debate e deliberações na área das políticas públicas em saúde, reflete as disputas entre diversos atores da sociedade civil pelos rumos da saúde. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o controle social é representado pelos conselhos e conferências de saúde. Os atuais desafios das políticas públicas em saúde resultam de uma complexa interação de fatores e obstáculos oriundos de perspectivas ideológicas e econômicas antagônicas, desde o processo de criação do SUS. A expansão dos serviços públicos surgiu junto à ascensão dos setores privados advindos da onda neoliberal, o que possibilitou a saúde tornar-se um mercado, o capital privado por meio de entidades e empresas disputam os recursos do Estado e empurra à sociedade a compra de serviços, os quais já são garantidos como direitos sociais. Essas disputas entre o entendimento da saúde como bem público e privado repercutem nos espaços de participação popular. Por essa razão ocupar esses espaços pode ser umas das táticas de participação democrática para frear o crescente desmonte dos direitos sociais na atualidade. Destaca-se como imprescindível o resgate dos princípios da luta do movimento da reforma sanitária brasileira que deu vozes a diversos sujeitos sociais para a construção de políticas públicas capazes de reduzir as desigualdades no acesso à saúde, com o SUS. O controle social também é atingido pela mercantilização da saúde e tem sofrido desvios importantes a ponto de questionarmos quem de fato exerce controle sobre quem, se a sociedade sobre o Estado ou o Estado sobre a sociedade. Nesse contexto, faz-se necessário a disputa de narrativas, ainda que seja um espaço contraditório. O estudo tem como objetivo relatar a experiência da participação nas etapas preparatórias da 16ª Conferência Nacional de Saúde: saúde e democracia. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa. O estudo apresenta a vivência de um grupo na participação das etapas preparatórias da 16ª Conferência Nacional de Saúde (CNS). O grupo era composto por entidades e associações profissionais e estudantis de saúde, professores universitários, entidades estudantis, representantes de estudantes indígenas e quilombolas da região, mandatos políticos progressistas e membros da sociedade civil organizada em defesa da saúde. A articulação para a participação das etapas iniciais da 8+8 CNS aconteceu no município de Belém-Pa no período de fevereiro a junho de 2019. A participação se deu em forma vertical e horizontal como a etapa municipal e Conferência Livre Saúde e Democracia (CLSD), respectivamente. Primeiramente, foram organizadas reuniões que passaram a ser articuladas via plataforma digital de mensagens instantâneas no período de fevereiro e março. Durante as cinco reuniões foram discutidas o documento orientador da 16ª CNS desenvolvido pelo Conselho Nacional de Saúde e as necessidades e os entraves reais da saúde do



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

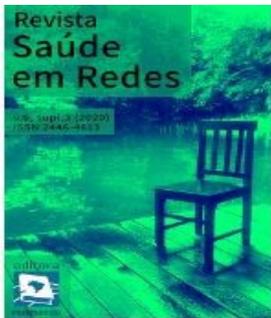
contexto local e nacional. O grupo articulado deliberou a divisão de tarefas e as estratégias de participação. A etapa municipal, em março e abril, deu-se por meio da realização de plenárias nos distritos administrativos (DA) de saúde deliberando delegados e suplência para a participação da 13ª Conferência Municipal de Saúde (CMS) de Belém-Pa. Por conseguinte, em abril e junho de 2019, ocorreu a articulação para a construção e participação da conferência livre. Realizada, primeiramente por reunião metodológica, envio do projeto do evento e validação do Conselho Nacional de Saúde por via de correio eletrônico (e-mail). A CLSD ocorreu na Universidade Federal do Pará nos dias 21 e 22 de maio. Resultado: Nas pré-conferências de saúde houve a participação tímida da sociedade civil nos debates e na criação de propostas, ainda foi possível observar a presença de relações clientelistas e patrimonialistas que pode se configurar como fragilidades no controle social, evidenciando a hegemonia de alguns grupos políticos nesse processo. Nessa etapa foram eleitos 100 delegados usuários, sendo divididos por DA de saúde de Belém, buscando a ampla participação da população; 50 delegados trabalhadores de saúde; e 50 delegados gestores e prestadores do SUS para participarem da 13ª CMS, segundo informações divulgados pelo endereço eletrônico oficial do município de Belém. Foram debatidos assuntos relacionados aos seguintes eixos: “Democracia e a Participação Social na Saúde”, “Saúde como Direito”, “Consolidação dos Princípios do Sistema Único de Saúde” e “Financiamento adequado e suficiente para o SUS”. Ressalta-se que o grupo organizado para disputa nas etapas preparatórias da CNS era composto por 26 participantes, destes 11 (correspondendo 42%) do total participaram como delegados da etapa municipal de Belém. Ainda que heterogênea e com múltiplas representações de segmentos sociais, a pauta comum dos membros do grupo convergiu na defesa da saúde como direito social. Importante salientar o papel dos movimentos sociais organizados nesse processo. Estes, na maioria das vezes, são capazes de fazer sínteses balizadas na análise de conjuntura para a definição de sua forma de intervir na realidade. Avalia-se o passado, as repercussões dele na atualidade e uma ação futura consequente, impulsionando um projeto político de país. Esse processo é dinâmico têm sua marca político-pedagógico, ou seja, formar atores sociais e transformar a sociedade. Assim, o grupo foi de suma importância nestes ambientes de disputa de narrativas. Findadas as etapas verticais da 16ª CNS, ocorreu a etapa horizontal, a CLSD resultado do esforço de todos os atores do grupo articulado. A adesão da CLSD foi avaliada de forma positiva, contado com 158 participantes, e desse momento foi possível eleger 2 delegados e 2 suplentes para a 8+8 CNS. A preparação dos presentes com discussões voltadas para a 16ª CNS estimulou a refletir os rumos da saúde do local e do país. Essa vivência da etapas preparatórias possibilitou a consolidação da participação popular, visto que a atuação na luta pela efetivação dos direitos, necessidades e interesses, só podem ser conquistados coletivamente. Considerações finais: O controle social teve um papel importante no acompanhamento da gestão, ainda que caracterizada como tímida a participação popular nas etapas iniciais da CNS na experiência de Belém. Esse dispositivo representou uma atuação democrática, além de reforçar a compreensão que é uma conquista com significativo valor de avanço para o setor saúde. É necessário apreender que as correlações de forças em defesa de interesses na saúde, assim como na sociedade, são antagônicos, oras inclinadas para o



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

lado do direito a saúde ora para a saúde mercantilizada, a depender da conjuntura política e social. No atual contexto de ataque às políticas públicas torna-se fundamental fortalecer a participação popular para além dessas instâncias. A sociedade civil organizada, a partir da reflexão de conjuntura, pode tem o potencial de intervir na garantia de uma saúde pública de qualidade, atendendo as reais necessidades da população.



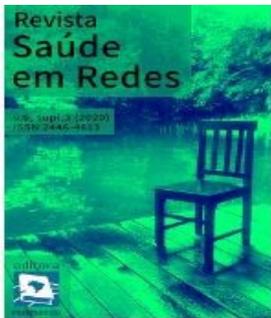
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10957

PERFIL DE IDOSOS COM CÂNCER ATENDIDOS EM HOSPITAIS DE ALTA COMPLEXIDADE NO ESTADO DO PARÁ NO ANOS DE 2013 À 2017

Autores: João Victor Cunha Paz, Jaqueline Dantas Neres Martins, Samara Machado Castilho, Roseli Reis da Silva, Jéssica Maria Lins da Silva, Amanda Pinho Fernandes, Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho, Lucrecia Aline Cabral Formigosa

Apresentação: O Brasil vivencia um aumento do número de idoso, adjunto disso, percebe a interrelação desse processo junto com o despontamento de doenças crônicas não transmissíveis, especificamente o câncer, a qual encontra subterfúgio na processo de senescência e hábitos de vida desfavoráveis. **Objetivo:** Traçar o perfil de idosos com neoplasias malignas no Pará nos anos de 2013-2017. **Método:** Pesquisa transversal, provenientes de base de dado do Registro Hospitalar de Câncer (RHC) na qual foram selecionados variáveis sóciodemográficas de idosos com diagnóstico de neoplasias malignas atendidas nas instituições de alta complexidade em oncologia na unidade federativa do Pará em 2013-2017. Foram eleitas as variáveis: sexo, cor, escolaridade, estado conjugal, tabagismo, etilismo. Os dados foram agrupados na planilha Excel e realizada análise por estatística descritiva mediante o programa bioestat versão 5.3. **Resultado:** Houve o total de 7.436 casos de câncer em idosos, com maior prevalência do sexo masculino com 4.068 (55%) casos, seguido do sexo feminino com 3.368 (45%) positivos. Quanto ao perfil de idosos atendidos na alta complexidade em oncologia predominou idosos homens com faixa etária entre 65-69 anos com ensino fundamental incompleto e casado. Na topografia da neoplasia para os indivíduos idosos, de maneira geral despontou as neoplasias malignas dos órgãos digestivos com 25% dos casos registrados. Na análise da predominância de câncer por sexo, em mulheres ascenderam as localizações, com respectivos números e proporções: mama com 21%, colo do útero 18% e estômago 7%. Em relação aos homens os casos são representados com: próstata 27% e estômago 16%. Com relação aos hábitos de vida 34% dos indivíduos bebiam ou tinham o histórico do mesmo e 57% fumavam e/ou tinham o histórico do referido hábito. **Considerações finais:** O Pará apresenta perfil de prevalência e mortalidade por câncer divergente das demais regiões do país, predominando os cânceres de estômago e colo de útero. A causalidade da maior incidência de câncer gástrico está ancorada na sustentação da maior expectativa de vida em idosos na região subsidiada por hábitos de vida desfavoráveis. O elevado número de câncer de mama e colo de útero na região pode ter causalidade no baixo acesso a informação a população sobre prevenção e diagnóstico precoce, bem como da diminuta cobertura assistencial oferecida.



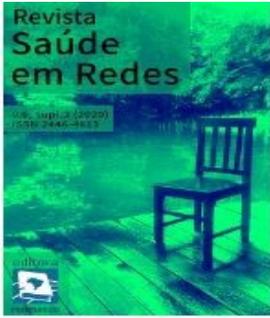
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10958

AS APROXIMAÇÕES PARA UM CUIDADO INTERCULTURAL NO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO ALTO RIO SOLIMÕES, AMAZONAS

Autores: Cristiane Ferreira Silva, Julio Cesar Schweickardt

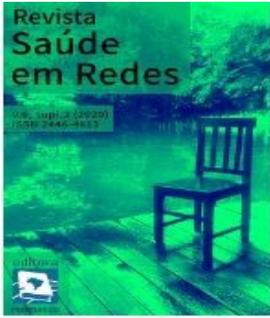
Apresentação: A saúde indígena tem a responsabilidade de desenvolver o cuidado integral aos povos indígenas no país, buscando dialogar com as práticas tradicionais de cada etnia. As Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) tem a responsabilidade de desenvolver as ações de saúde e ao mesmo tempo promover estratégias que possam envolver e integrar outros cuidadores como os pajés, curandeiros, rezadores, parteiras, para além dos saberes biomédicos. No entanto, esse tem sido um dos maiores desafios para a política de saúde indígena nos diferentes territórios do Brasil. Assim, a coordenação da Saúde da mulher, do Distrito Sanitário Especial Indígena do Alto Rio Solimões (DSEI ARS) iniciou atividades de oficinas, em parceria com o Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA/Fiocruz Amazônia) com as parteiras no sentido de valorizar e realizar trocas de saberes no cuidado da saúde das mulheres indígenas. Desenvolvimento: O resultado tem sido a integração das parteiras com as EMSI nas cenas do cuidado das gestantes nas aldeias. Do mesmo modo, foi realizado uma oficina de cartografia social com pajés e rezadores, em parceria com o grupo de pesquisa da Nova Cartografia Social da Amazônia, núcleo da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), no município de Tabatinga, AM. Nessa oficina houve a participação de 06 rezadores e foi aplicado um instrumento para conhecer melhor as práticas dos pajés e rezadores. Depois disso, o formulário com os ajustes foi enviado para cada Polo Base, onde a equipe de saúde se reuniu com as lideranças, pajés e rezadores para aproximação. Na tradição indígena, quando uma pessoa se encontra doente procurar primeiramente os pajés e rezadores. Assim, entendemos que é importante uma aproximação com o grupo e sendo relevante o desenvolvimento de estratégias de apoio às suas práticas. O instrumento buscou mapear o perfil dos pajés para conhecer melhor a sua situação social para depois buscarmos outras metodologias de conhecimento dos seus saberes. Ao todo 97 responderam ao instrumento: Polo Base de Betânia- 10, Campo Alegre-09, Feijoa-02, Filadelfia-10, Nova Itália-17, São Paulo de Olivença-15, Tonantins-01, Umariçu I- 11, Umariçull- 11 e Vendaval-02. Verificamos que 80% dos pajés e rezadores são da etnia Ticuna. Em relação ao estado civil e idade, 46% são casados e 55% se encontram com 60 anos ou mais. Em relação aos documentos, 94% tem carteira identidade e CPF. Quanto à escolaridade, 43% tem o ensino fundamental incompleto. Quanto ao trabalho e renda, 71% são agricultores, 48% recebem aposentadoria, 32% recebem entre 1/2 a 01 salário mínimo. Em relação à sua prática, 94% continuam exercendo a função de rezador/pajé, 67% realizam suas rezas na própria residência, 65% referem que não são convidados pelo Polo Base para participarem das reuniões e não tem parcerias com a EMSI e 23% referem que já terem participado de outros encontros. Uns 72% já rezou para não indígenas. Quanto à sua identidade, 53% se autodenominam rezador e apenas 25% se veem com pajé. CONSIDERAÇÃO FINAIS: O instrumento nos trouxe uma ideia melhor sobre



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

os rezadores, pajés e curandeiros, permitindo uma aproximação desses cuidadores tradicionais. Desse modo, podemos desenvolver estratégias de colaboração que promovam o cuidado intercultural, respeitando os diferentes saberes que estão presentes nas cenas do cuidado. A proposta do trabalho com as parteiras e pajés é pela promoção de relações mais dialógicas entre as diferentes formas de realizar a atenção à saúde para nos aproximarmos de um cuidado integral e intercultural.



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

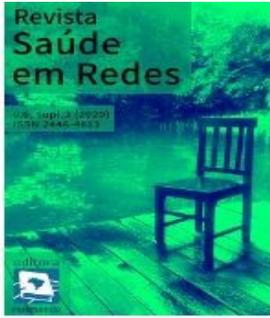
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10960

POPULARIZAÇÃO DO SABER SOBRE O CÂNCER BUCAL EM ESPAÇOS SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Carla Do Vale Marinho

Apresentação: Segundo o Instituto Nacional do Câncer, define-se câncer como um conjunto de patologias que apresentam crescimento desordenado de células atípicas com decorrente malignidade. De acordo com o órgão, a estimativa é de mais de 14.000 novos casos de câncer oral em 2020. A educação popular em saúde bucal pode impactar os hábitos de vida da população além de ser compreendida como uma vertente imprescindível para prevenção de agravos. Nessa lógica, o presente trabalho tem por objetivo relatar as vivências em projeto de extensão realizado em ambientes de circulação urbana e com alto fluxo de pessoas na região metropolitana de Belém do Pará. Assim, o projeto de extensão baseou-se no pressuposto de que anatomicamente é facilmente perceptível alterações na cavidade bucal, no entanto ao adentrar ônibus e outros espaços sociais observou-se completa desinformação a respeito das possíveis anormalidades da cavidade oral e prováveis manifestações de malignidades, as quais envolvem lesões avermelhadas, placas brancas não removíveis e nódulos que perduram por mais de 15 dias, o desconhecimento da população contribui para o diagnóstico tardio e o aumento da morbimortalidade. A fundamentação epistemológica do projeto consiste em orientar e estimular o autoexame, para isso o projeto elenca rotas de maior fluxo e através de exposição oral por discentes de odontologia esclarecem o que é e como realizar o autoexame, ademais discutiu-se com a população sobre os fatores de risco, ilustrando através de imagens como as lesões se apresentam e como é feito o autoexame. Os usuários do transporte coletivo recebem as ações exprimindo por intermédio de perguntas o impacto gerado, caso seja reportado alguma lesão o indivíduo é encaminhado a hospital de referência para diagnóstico. Percebe-se que as ações estimulam o interesse pelo auto cuidado o que impacta na diminuição da vulnerabilidade a fatores de risco ao câncer.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10961

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA UMA TURMA DE ENSINO MÉDIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

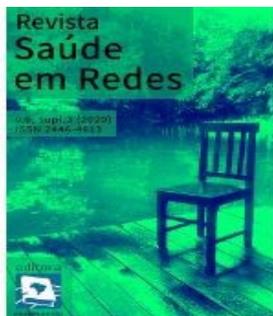
Autores: Pamela de Oliveira França, Gabriela Almeida Kaippert, Danielle Freire de Andrade Carvalho

Apresentação: A formação profissional de enfermeiros requer um ensino de qualidade, que lhe confira competência na realização de atividades assistenciais, gerenciais, de ensino e pesquisa. A interseção entre ensino e aprendizagem se dá pela necessidade de transmissão e recepção de conhecimento. Neste contexto, a equipagem de abordagens didáticas são recursos fundamentais para os processos de ensino e aprendizagem. O objetivo da atividade é descrever a experiência da prática de educação em saúde com adolescentes, e compreender como se dá o processo de transformação do saber em autonomia.

Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência vivenciada em uma escola particular, unidade localizada em São Gonçalo (RJ), durante o ensino teórico prático da disciplina Didática, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. A atividade foi organizada em três etapas: Planejamento, Organização e Implementação. A primeira etapa consistiu na programação e preparo de uma aula expositiva sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) mais comuns, elaboração de uma dinâmica prática (utilizando vinagre, chá de repolho roxo e água), com intuito de ilustrar a facilidade de transferência das enfermidades abordadas ao subestimar uso de proteção e realizar a conscientização efetiva dos alunos quanto o assunto exposto. A segunda etapa baseou-se na escolha do local e concessão de autorização para a realização da atividade, enquanto a terceira etapa consistiu na efetivação da proposta com uma turma do 3º ano do ensino médio e outra de pré-vestibular.

Resultado: Dos resultados obtidos percebeu-se que os ouvintes da palestra descreveram grande aproveitamento, destacando a necessidade e importância da abordagem do assunto nas escolas. A atividade possibilitou demonstrar aos alunos de pré-vestibular as diversas atribuições que o enfermeiro possui, podendo ser um mecanismo de divulgação e conquista de espaço. A interlocução possibilitou ao grupo de palestrantes a execução de conhecimentos adquiridos ao longo da disciplina de didática e na graduação.

Considerações finais: A partir disso conclui-se que a atividade possuiu notável aplicabilidade para os discentes de enfermagem, que puderam constatar a efetividade de uma estratégia de educação planejada e realizada, além da importância do engajamento e apropriação da educação em saúde nas escolas e demais espaços da sociedade pela enfermagem.



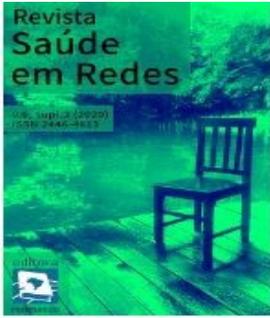
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10962

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER ORAL NO NORDESTE PARAENSE

Autores: Gustavo Bezerra dos santos Lira, Mayra emanuele magalhães alves, Marcio Vinicius de gouveia affonso, Ramom breno leite, Victor brendon kodani dos santos, Liliane silva do nascimento, Gabriel Mácola de almeida, Raquel rodrigues bastos

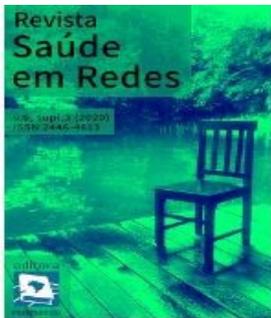
Apresentação: O câncer de boca caracteriza-se como uma das neoplasias mais recorrentes na população brasileira. Possui etiologia multifatorial que envolve fatores extrínsecos e intrínsecos aos indivíduos. As altas taxas de incidência dessa neoplasia trazem à tona discussões acerca dos fatores de risco relacionados ao câncer de boca, levantando hipóteses que apontam à ausência de informações acerca da interação entre esses fatores. A atividade popular em saúde constitui-se como uma solução para essa problemática, onde acadêmicos e profissionais da saúde atuam em conjunto para garantir a integração ensino-serviço, promovendo saúde por meio da sensibilização acerca do autocuidado; tornando o indivíduo protagonista da própria saúde. O objetivo deste trabalho é descrever a experiência de acadêmicos do curso de odontologia da Universidade Federal do Pará, a partir de uma atividade popular em saúde realizada na cidade de Bragança, localizada na região nordeste do Estado do Pará e proposta pelo projeto extensionista “Prevenção do câncer de boca: de ponto em ponto, de vila em vila na Amazônia”. **Desenvolvimento:** Um dos objetivos deste projeto é o de compartilhar este conhecimento para os locais mais afastados da capital principalmente aqueles em que os fatores de risco são mais exacerbados, que é o caso da Vila dos Pescadores no nordeste paraense. Comumente as pessoas desta vila provêm o sustento das suas famílias a partir da pescaria na região, o que condiciona esses indivíduos à exposição excessiva à radiação Ultravioleta, sendo a principal responsável pelo câncer de lábio inferior. Detectada essa condição, a coordenação do projeto, junto aos integrantes e secretaria municipal do município de Bragança se articularam para realizar uma atividade de educação popular no dia 16 de novembro de 2019. Duas agentes comunitárias de saúde acompanharam os alunos e residentes pela Vila de Pescadores, com o intuito de dialogar com a população local, viabilizando um diálogo bilateral sobre formas de proteção e como realizar o autoexame de boca, buscando sempre ouvir e discutir o assunto para construção de um saber mais dinamizado, pautado pela união entre o conhecimento científico e o popular; sempre atentando-se a adequação da fala. Foi possível incluir e debater assuntos relacionados à realidade daquela comunidade, o que configurou um assunto de interesse para os indivíduos. **Resultado:** Os resultados desta experiência se mostraram bastante positivos, uma vez que muitos no local nunca tinham tido contato com a palavra câncer. A forma como as pessoas receberam as informações e sentiram a necessidade de tomar medidas para precaver um câncer bucal, ou mesmo amenizar os fatores de risco, mostrou-se como um dos pilares que resultaram desta atividade. **Considerações finais:** Tendo isso como base, percebeu-se a importância da realização de mais momentos como esse, ao passo que existem muitas comunidades localizadas em várias regiões do Brasil que



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

necessitam ser assistidas pelas políticas de saúde pública. Além disso, essa perspectiva é capaz de tornar os alunos mais atuantes e os transforma em agentes de transformação social; levando os preceitos da universidade para o ambiente extra muro.



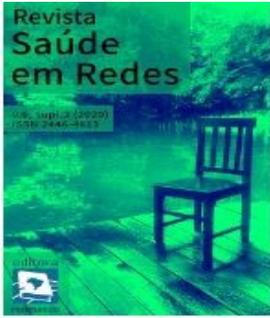
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10963

WORLD CAFÉ NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: REFLEXÕES A PARTIR DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

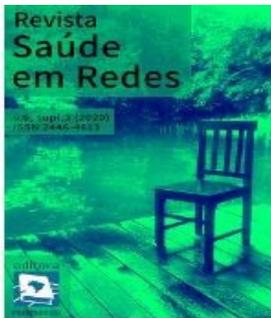
Autores: Vanessa de Almeida Ferreira Corrêa, Juliana Roza Dias

Apresentação: Relato de experiência do uso do método world café na formação em saúde em um Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Federal localizada no Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Evidencia-se, a necessidade do debate entre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) aprovada no ano de 2017 e o ensino do referido campo nos Cursos de Graduação em Enfermagem. Nesse contexto, a partir da busca em desenvolver processos de ensino-aprendizagem participativos que articulem perguntas significativas para a reflexão do cotidiano de políticas em saúde no Brasil, utilizou-se o método world café como uma estratégia educativa na formação em saúde. O world café tem como objetivo criar um ambiente seguro para que conversas significativas aconteçam e as pessoas possam falar do que realmente importa. É um método onde as pessoas podem compartilhar ideias e propor soluções para os problemas identificados. Assim, o referido método estimula o diálogo e o aprendizado significativo, a partir de um tema definido. Nesta perspectiva, este relato de experiência tem como objetivo: Relatar a experiência de uso do world café como estratégia de ensino-aprendizagem participativa na formação em saúde em um Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Federal localizada no Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. **Desenvolvimento:** Estudo qualitativo e descritivo. Trata-se de um relato de experiência através da apresentação dos seguintes passos: 1º passo: Preparo do ambiente seguro para discussão e apresentação da temática; 2º passo: Explicação do método: world café; 3º passo: Divisão dos grupos; e 4º passo: Apresentação: das perguntas disparadoras. **Resultado:** Os locais de desenvolvimento foram salas de aulas; refrigeradas; e com a disponibilidade de cadeiras e mesas para a realização do world café. Desenvolveu-se o total de 04 experiências com o referido método durante os anos de 2018 e 2019, com duração de 03 horas cada e a participação de 25 discentes. No início do world café criou-se um espaço acolhedor e informal, com a disponibilidade de cadeiras e mesas em 03 pequenos círculos. O que remeteu a um ambiente de liberdade e diálogo. Cada círculo possuía cartolinas, canetas e etiquetas autoadesivas, de modo que os discentes pudessem registrar suas ideias. Também garantiu que não se tratava de uma atividade avaliativa, porém, uma estratégia para apresentar ideias. Explicou-se o world café como um método de discussão e construção do conhecimento de forma compartilhada, a partir das experiências e leituras previa de cada participante. Em seguida, apresentou-se uma sistematização acerca das principais conquistas na PNAB dos anos de 2006 e 2011. Dividiu-se os discentes em três grupos para debate e troca de ideias, a partir de um roteiro previamente elaborado com 03 perguntas disparadoras para a discussão entre os participantes: I: Qual é o contexto político, econômico e social de aprovação da PNAB 2017?; II: Quais são as mudanças aprovadas no modelo da Estratégia Saúde da Família apresentadas na PNAB 2017?; III: Quais são as estratégias de resistências desenvolvidas/a serem desenvolvidas pela comunidade



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

universitária, profissional e usuária? Posteriormente, escolheu-se um anfitrião que permaneceu na mesa para registrar as ideias apresentadas, enquanto os outros discentes trocaram de mesa a cada rodada e foram orientados a discutirem as ideias que surgissem no grupo. Cada rodada teve duração entre 15 e 20 minutos. Após o retorno dos participantes para a sua pergunta inicial, estes aprofundaram as perguntas realizadas, organizaram as ideias e sintetizam suas descobertas. Posteriormente, solicitou-se que os anfitriões apresentassem as ideias compartilhadas pelos discentes, de forma que fosse possível uma síntese do conteúdo desenvolvido pelo grupo. Finalmente, é sugerido à turma que as ideias registradas nas cartolinas, a partir de cada pergunta disparadora, sejam digitadas pelos grupos e compartilhadas entre os discentes para que sirvam como um guia de estudo e reflexão. Considerações finais: Observou-se que as perguntas elaboradas serviram como orientadoras das propostas apresentadas pelos participantes e que todos os discentes participaram da discussão em grupo. Portanto, a elaboração de perguntas disparadoras é uma etapa importante na estratégia em apreço, por sensibilizar os participantes, gerar debates, potencializar a troca de conhecimentos e favorecer a contextualização das ideias, a partir do cotidiano de práticas em saúde. Na apresentação das ideias, identificou-se que os discentes intervieram nas ideias expostas tanto para exemplificá-las quanto para defender a sua importância. Percebeu-se que, esse foi um momento de troca de experiências e angústias sobre a formação universitária e o campo da atenção básica. Destaca-se que, a primeira temática foi a temática de maior dificuldade de apresentação pelos discentes; sendo a segunda temática, apresentada com maior facilidade ao pontuar as mudanças ocorridas. E, finalmente, na terceira, as possíveis formas de resistência desenvolvidas/a serem desenvolvidas no diálogo entre universidade e comunidade, também foram pouco mencionadas. Destaca-se, o método world café, como uma estratégia participativa de ensino-aprendizagem. Este possibilita o diálogo entre os participantes e a síntese do conhecimento no momento de discussão em grupo. Neste momento, é possível que o docente, como facilitador da aprendizagem, indique a leitura de artigos científicos, apresente reportagens atualizadas referentes à política de atenção básica e discuta as dúvidas referentes às políticas de saúde. Destacou-se que, os discentes identificaram a técnica do world café como importante estratégia a ser utilizada em outros momentos da formação em saúde, por permitir uma maior participação. Assim, espera-se, com este relato incentivar o uso do world café na formação em saúde e na reflexão sobre os diversos olhares quanto à temática em apreço, como um momento de reflexão compartilhado entre os participantes. Tal reflexão colabora para qualificar a proposta de intervenção construída de forma coletiva, pois se torna um projeto a partir da consciência crítica dos participantes do seu cotidiano de práticas. Sugere-se, o uso do world café como uma estratégia de ensino-aprendizagem participativa na reflexão sobre o campo da atenção básica e as políticas em saúde; além de sua contextualização no cotidiano das práticas. Além de novos estudos que possam qualificar o uso do world café como uma estratégia de construção coletiva na formação em saúde e propostas de ação para os problemas identificados nos diferentes contextos em saúde.



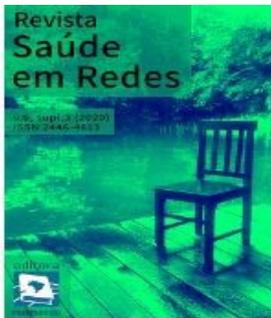
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10966

ENTRE PARTOS E PLANTAS: SABERES DAS PARTEIRAS TRADICIONAIS DO MÉDIO SOLIMÕES

Autores: Maria Cecília Lima Rodrigues

Apresentação: A arte de partejar é uma prática milenar que se evidencia até hoje por meio da transmissão de saberes e práticas desenvolvidas e transmitidas pelas parteiras em forma de conhecimento e herança ancestral entre várias gerações. As parteiras são mulheres dotadas de “dons” que participam ativamente nos cuidados da parturiente durante a gestação, no parto e no pós-parto. Contam com elementos naturais para auxiliar em tratamentos conhecidos como medicina tradicional, que é transmissão oral e gestual que não passa pela mediação da medicina convencional, e sim pelo saber da parteira. Os saberes e práticas das parteiras tradicionais tornou-se uma estratégia para a redução da morte materna e neonatal, e de qualificação da assistência obstétrica no país. Nesta pesquisa foi possível identificar o vasto conhecimento das parteiras em vários aspectos, especialmente sobre o uso das plantas medicinais para tratar de possíveis doenças apresentadas pela parturiente e recém nascidos. Por meio de entrevistas com 31 parteiras oriundas de comunidades de vários municípios da região do Médio Solimões, sendo Tefé, Maraã, Alvarães, foi realizado um levantamento das plantas utilizadas pelas parteiras. Foram identificadas 53 plantas de diferentes espécies citadas pelas parteiras sendo: Alfavaca, Cibalena, chá-preto, Capim Santo, Erva Cidreira, Mulata Catinga, Hortelãzinho, Crajiru, Chicória, Coentro, Cipó Tuíra, Cravo de Defunto ou de Anjo, Ajuricam, Vassourinha, Sucubinha, Sara tudo, Mucuracaá, Pluma, Gergelim, Amor Crescido, Casca da Azeitona, Açaí, Mangarataia, Casca da Copaíba, Casca do Jatobá, Pracanaúba, Urtiga, Carrapateira, Folha do mamão, Mastruz, Casca do Taperebá, Folha do Abil, Cajú, Acapurana, Folha do Abacate, Casca da Andiroba, Sena, Jambú, Manjerição e Malvarisco. De acordo com as parteiras entrevistadas, dentre as plantas citadas as folhas são as partes mais usadas no preparo dos chás, representando 57%. As receitas preparadas pelas parteiras ribeirinhas e parteiras indígenas e apresentam semelhanças na sua forma de preparo, sendo por infusão e fervura. Identificou-se que as parteiras utilizam na maioria dos casos espécies similares de plantas que são utilizadas nos cuidados das parturientes e dos recém nascidos, servindo para fazer chás, mistura de ervas, cascas, óleos e pomadas. As parteiras possuem ciência que para cada enfermidade há uma planta específica, por isso chamam atenção de que não se pode tomar qualquer chá, é necessário ter conhecimento dos efeitos e do que poderá acarretar. Assim, as parteiras tradicionais são sujeitos históricos que habitam as comunidades rurais da Amazônia, cujo conhecimentos advém das práticas e experiências, configurando-se uma prática importante de assistência aos partos e cuidados com a saúde das mulheres que residem em áreas rurais da Amazônia onde a saúde pública é limitada.



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

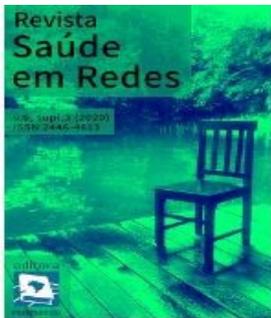
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10967

UNIVERSALIDADE DO SUS: VIVÊNCIAS DA SAÚDE PÚBLICA.

Autores: Gabrielle Souza Santos, Alciléia Barbosa de Andrade Sora, Daniel da Silva Granadeiro, Fabiana Ferreira Koopmans, Helena Portes Sava de Farias, Marcelly Martins Alves, Natália Loureiro Rocha, Thayana de Oliveira Vieira

Apresentação: De acordo com Vianna (2014) universal é visto como tudo aquilo que é comum a todos. A universalidade no âmbito da saúde é um dos princípios e pilares que norteiam o SUS vigente, com o compromisso de garantir uma assistência integral e universal, em todos os níveis de complexidade. Objetivo: Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de Enfermagem no transcórre do Trabalho de Campo de uma Universidade do Rio de Janeiro em um Centro Municipal de Saúde do respectivo município. Método: A ação contou com atividades em todos os setores da unidade por aproximadamente dois meses, com a realização de curativos, imunização, consultas, acompanhamentos em geral, aferição de pressão arterial, administração de medicamentos e orientações inerentes à saúde objetivando a aproximação da teoria com a prática de exercício do trabalho do Enfermeiro na Saúde Pública. Resultado: Em um dos inúmeros casos experienciados no setor de procedimentos de Enfermagem foi realizado um atendimento a uma mulher de aproximadamente 40 anos, residente do Chile, que estava no Rio de Janeiro a aproximadamente oito dias e que necessitava de um curativo visto um acidente com um barco turístico. Nesse atendimento foi possível visualizar a magnitude de um Sistema de Saúde gratuito e para todos, independentemente do país de origem. Além de oportunizar a reflexão de acadêmicos sobre a imprescindibilidade da garantia dessa prerrogativa no sistema de saúde vigente. É notório nesse CMS em especial o grande fluxo de viajantes buscando por imunização, curativos, consultas ou simples esclarecimentos sobre a saúde. Destacamos que por vezes, estes apresentam dúvidas quanto onde procurar em caso de acidentes e se mostram, em sua maioria, temerosos quanto a essa assistência ser cara financeiramente o que leva em sua totalidade uma demora expressiva na busca pelo serviço. Considerações finais: É vital atentar para a importância da atenção básica como porta de entrada aos serviços de saúde que através da formação de um vínculo efetivo oportuniza uma melhor experiência assistencial e continuidade do atendimento às demandas espontâneas. Enfatizamos que é importante ações contínuas nos acessos ao país que abordam sobre onde o turista deve buscar assistência nos momentos precisos. Ademais, é necessário a capacitação das equipes de saúde da atenção primária para lidar com as diferenças culturais do sujeito, visando a garantia e defesa da universalidade de acesso a rede do SUS, independente das condições socioeconômicas e país de origem.



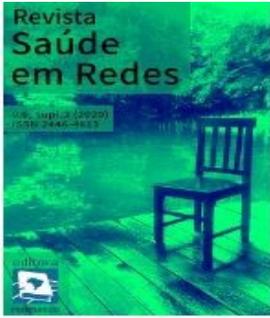
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10968

PROJETO TRABALHO, CIÊNCIA E CULTURA: INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM UMA ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE

Autores: Letícia Silva, Flávia Coelho Ribeiro Mendonça, Jairo Dias

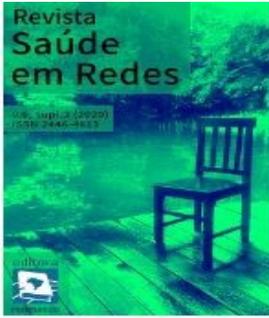
Apresentação: O objetivo deste trabalho é compartilhar uma experiência de iniciação científica realizada em escola técnica de saúde no município do Rio de Janeiro. O Projeto Trabalho, Ciência e Cultura (PTCC) é componente curricular obrigatório de cursos técnicos em saúde integrado ao Ensino Médio, inserido do Projeto Político Pedagógico da referida escola com carga horária integral. O objetivo do PTCC é possibilitar aos estudantes adolescentes a vivência da investigação científica como atitude cotidiana a ser construída entre alunos e educadores/orientadores durante a realização do curso técnico. O foco é promover a educação pela pesquisa, possibilitar que os jovens possam ser produtores de conhecimento. Nesse sentido a formação compreende a pesquisa como um princípio educativo, explicitado em seu Projeto Político Pedagógico e abordado no currículo do ensino médio integrado ao longo de todo o processo formativo. O exercício da pesquisa como princípio educativo tem por objetivo a consolidação, crítica e reflexiva, da inter-relação entre ensino e pesquisa, considerando o estudante como sujeito do processo de apreensão da investigação científica. Nessa compreensão, considera-se fundamental que o processo investigativo seja construído a partir do interesse, da curiosidade do estudante. A pesquisa se desenvolve como parte integrante do processo formativo do aluno. A pesquisa é uma estratégia curricular transversal, desenvolvida ao longo dos quatro anos dos cursos técnicos, permitindo o aluno a viver e experimentar o fazer científico ao longo do currículo. Na 1ª série dos Cursos Técnicos de Nível Médio em Saúde, são desenvolvidas reflexões acerca da construção sócio-histórica do conhecimento no campo das ciências naturais, humanas, da filosofia e das linguagens no âmbito dos Eixos da Iniciação à Educação Politécnica. Na 2ª série, o estímulo à pesquisa e construção do conhecimento é abordado no Trabalho de Integração, em que os alunos desenvolvem juntos temáticas de pesquisa. Na 3ª série, essa discussão é aprofundada na disciplina de Metodologia, que trata dos processos e metodologias de pesquisa, visando apoiar os estudantes na elaboração dos seus projetos de monografia. Tais projetos, na 4ª série, dão continuidade à elaboração da monografia, trabalho acompanhado pelos seus orientadores, passando por sua qualificação, até a banca no final do curso. O desenvolvimento de um trabalho de final de curso, como uma monografia, contribui para o seu processo formativo, pois permite uma melhor compreensão da natureza do conhecimento científico, podendo ser os trabalhos de temas diversos, os quais não precisam estar necessariamente relacionados à sua área de formação. Além disso, o desenvolvimento de um projeto de pesquisa, ainda nessa faixa etária, instiga o aluno a sanar suas curiosidades, e possibilita o desenvolvimento de características como: raciocínio lógico, capacidade de observação, atenção e pensamento crítico. A atividade científica no âmbito do ensino técnico de nível médio visa promover a apropriação do conhecimento socialmente produzido, bem como estimular o diálogo crítico e criativo com essa produção. O PTCC é



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

conduzido por uma coordenação colegiada, visando colaborar para a integração entre a formação técnica com a formação geral. Atualmente, os alunos do quarto ano, recebem uma bolsa de Iniciação Científica.



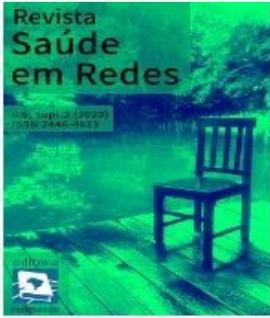
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10970

AS 'PRIMEIRAS IMPRESSÕES' DOS MÉDICOS CUBANOS NO BRASIL REGISTRAM A PRIMEIRA OFERTA EDUCACIONAL DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS?

Autores: HARINEIDE MADEIRA MACEDO, Érika Rodrigues Almeida, José Carlos Silva, Adriano Ferreira Martins, Anderson Sales Dias

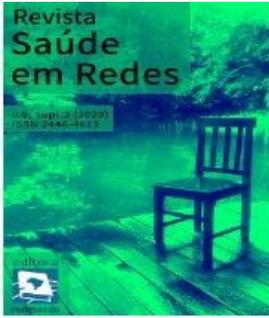
Apresentação: O Programa Mais Médicos (PMM) firmou um termo de cooperação com o governo de Cuba para prover assistência aos municípios prioritários do Sistema Único de Saúde (SUS). No PMM os participantes enquadravam-se em três perfis: CRM Brasil, intercambista individual – estrangeiros que se candidatam individualmente - e intercambista cooperado, o perfil dos médicos cubanos. Todos participaram da formação seletiva obrigatória conhecida como Módulo de Acolhimento e Avaliação (MAAv), enquanto candidatos ao Programa. Após aprovação no MAAv os participantes eram distribuídos pelo país e convidados a preencher o Relatório de Primeiras Impressões (RPI), a fim de registrarem suas expectativas e acolhimentos recebidos após a chegada no local de atuação. O objetivo deste estudo é compreender se a preparação dos médicos cubanos ofertada pelos MAAv é perceptível na chegada ao Programa. Método do estudo: Sob a abordagem qualitativa, os autores referenciam-se nas políticas nacionais abarcadas pelo PMM, no conceito de educação permanente em saúde e sua política de inclusão do médico como parte da equipe de saúde da família. O método de investigação envolveu análise documental do planejamento dos MAAv e dos RPI preenchidos pelos cooperados. Os relatórios foram extraídos do sistema da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). Para análise e sistematização dos dados foram utilizadas as técnicas de análise do discurso de Michel Foucault, em especial, na questão aberta do relatório, onde a expressão era livre e possuía a orientação de um relato com o máximo de 350 palavras. Foram analisados aproximadamente 800 RPIs, utilizando o software livre Iramuteq. Resultado: A indicação era de que o preenchimento do RPI ocorresse entre os três e seis primeiros meses de sua chegada. Todavia, com tantos outros aspectos sendo implantados e implementados, nem todos os médicos o fizeram no tempo previsto - menos de 50% da maior quantidade do período estudado o fez. Entretanto, do material analisado, a opção pelos sujeitos permite inferir a segurança e expectativas decorrentes do primeiro contato que o intercambista teve com o sistema de saúde brasileiro no MAAv, ou seja, há relação direta entre os conteúdos apreendidos e a desenvoltura dos sujeitos. Para isso, também foi importante verificar a data de registro e identificar a que turma do MAAv pertenceu o médico. Considerações finais: Há possibilidade de uma inovadora leitura acerca dos registros dos médicos cubanos sobre o cenário de atuação, cultura e território, modos de produção de saúde e processos de educação permanente. Muito além da checagem pura e simples dos registros, este estudo assume que o registro dos RPI em comparação com os MAAv implica diretamente a atuação do supervisor acadêmico, visto que a supervisão no PMM mantém o caráter pedagógico do qual necessita o médico estrangeiro quando atuante em território brasileiro. Todavia, apesar de análise póstuma, uma vez que os intercambistas cooperados deixaram o país em



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

novembro de 2018, reconhece-se que esses profissionais contribuíram substancialmente com a ampliação do acesso e resolutividade na Atenção Primária à Saúde (APS) brasileira, levando assistência à saúde às áreas de maior vulnerabilidade e prioritárias do SUS.



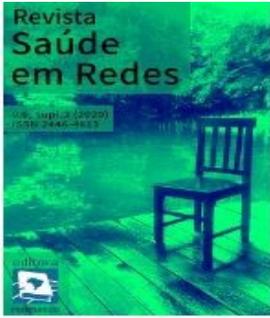
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10971

A UTILIZAÇÃO DAS PIC'S NO CUIDADO DE USUÁRIOS(AS) NUM CONTEXTO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DE FAMÍLIA

Autores: Paulo Roberto da Paixão Sena, Rafaela Oliveira de Souza

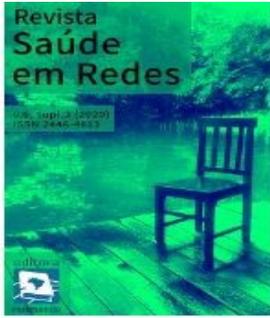
Apresentação: O trabalho a seguir busca apresentar a utilização das Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) como proposta de intervenções dentro da prática de professores de Educação Física inseridos no Núcleo Ampliado de Saúde da Família na cidade de Camaçari. O objetivo desse estudo é possibilitar a compreensão das potencialidades das PIC's na atenção básica para o cuidado dos usuários (as) e a construção de corresponsabilização e autonomia a partir do conceito de integralidade desenvolvida por essas práticas. O relato de experiência se desenvolveu numa residência multiprofissional em Saúde da Família (SF) situada na cidade de Camaçari, a qual tem a função de introduzir os profissionais de saúde em Unidades de Saúde da Família (USF's) para que os mesmos vivenciem a realidade do processo de trabalho atrelado a um processo pedagógico que embasa sua prática. Entre as unidades pertencentes a esse programa estão USF Nova Aliança e USF Phoc Caic, cujas possuem equipes mínima compostas por médicos, enfermeiros e odontologistas assim como uma equipe do NASF contendo professor de Educação Física, Nutricionista, Psicóloga e Fisioterapeuta que desenvolvem estratégias de cuidado para as populações adscritas ao território coberto pelas unidades. Entre as ferramentas para essas estratégias estão as Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) que foram instituídas nos diferentes locais da saúde a partir da Portaria 971/GM/MS de 3 de Maio de 2006 e a Portaria 2.446/GM/MS de 11 de Novembro de 2014, com a finalidade de proporcionar um outro modelo de saúde que não visasse única e exclusivamente o tratamento medicamentoso e que priorizasse a promoção e prevenção a saúde em detrimento do método curativo. É nesse intuito que desenvolvemos nas USF's citadas as PIC's de maneira mais intencional três questões centrais: a primeira o conceito e o objetivo das práticas utilizadas, a segunda como essas práticas explicam o ser humano e seu estado de saúde e qual a responsabilidade dos diversos atores inseridos no processo. Portanto, buscamos durante o processo avançar na compreensão dos usuários (as) principalmente nesses pontos. Os resultados encontrados são na perspectiva do conhecimento das PIC's, entendimento de que outras formas de cuidado são possíveis e que o processo de saúde não se dá apenas quando estamos com alguma enfermidade, mas que ao lidarmos de maneira horizontal com nossa saúde nos prevenimos de eventuais doenças que possam nos acometer. Além disso sobre a responsabilidade dos profissionais de saúde e do usuário (a) sobre a sua saúde e que é possível influenciarmos outras pessoas quando estamos promovendo a nossa saúde. Então entendemos que as PIC's são fundamentais para a compreensão do modelo da clínica ampliada na dimensão prática, pois demonstra resultados nos tratamentos e abrem possibilidades de avançar na consciência dos profissionais e usuários (as) em relação ao conceito de saúde integral, de promoção a saúde, de horizontalidade e corresponsabilização do cuidado. Porém precisamos identificar quais os



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

principais gargalos que dificultam a utilização dessas PIC's nos aspectos macro e micropolíticos para que, coletivamente, procuremos as alternativas para essas problemáticas.



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

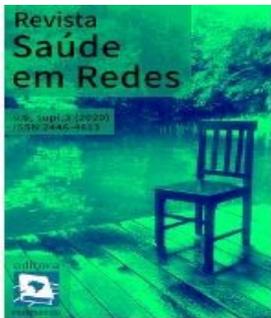
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10973

SIMULAÇÃO REALÍSTICA: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA PROCESSO DE ALTA HOSPITALAR

Autores: VERÔNICA PINHEIRO SIMOES, CLÁUDIA MENDES ARAÚJO, ILMEIRE RAMOS ROSEMBACH DE VASCONCELLOS, LUCIANO TEIXEIRA ROCHA, BIANCA RIBEIRO SALES, LEONOR DA SILVA GOMES, PATRICIA DA SILVA OLARIO, MARIA DA CONCEIÇÃO COELHO DE MORAES

Apresentação: A simulação realística empregada para melhoria do trabalho em equipe, permitindo a reflexão do processo de alta, como um importante instrumento para construção dos processos envolvendo a alta hospitalar, articulando saberes diversos e práticas dos diversos profissionais responsáveis por esse processo. Mais que garantir a implantação de um protocolo, a simulação realística provoca a reflexão do cuidado focado no paciente. **Objetivo:** descrever a experiência de uma simulação realística do processo de internação a alta hospitalar manejada pela equipe multidisciplinar junto ao paciente e familiares reafirmando o princípio da integralidade do cuidado, previsto no Sistema Único de Saúde - SUS e tão importante para garantia da continuidade do cuidado. **Método:** estudo descritivo, tipo relato de experiência da equipe multidisciplinar ao simular realisticamente o processo de alta hospitalar. A etapa inicial da construção da simulação se deu a partir do estudo dos componentes necessários para a construção das cenas, seguidas de ensaios. **Resultado:** A simulação realística foi apresentada para profissionais que atuam com a desospitalização da rede de hospitais e institutos federais do Rio de Janeiro e logo após ocorreu uma discussão sobre o processo de alta e as possíveis implicações para o paciente e familiares. **Considerações finais:** A simulação realística possibilitou o grupo de profissionais ampliar a discussão sobre os desafios no processo de alta hospitalar a partir de uma nova perspectiva, na tentativa de romper com a fragmentação do cuidado, que geralmente é transferida para alta hospitalar e conseqüentemente para a continuidade desse cuidado. Conclui-se também a necessidade de ampliação das discussões de forma multiprofissional, também nos cursos de formação dos futuros profissionais de saúde, com a introdução e/ou ampliação das discussões sobre a construção de um processo de alta hospitalar que busque um olhar integral do usuário dos serviços de saúde como forma de garantir de forma efetiva o cuidado e continuidade do mesmo através do SUS



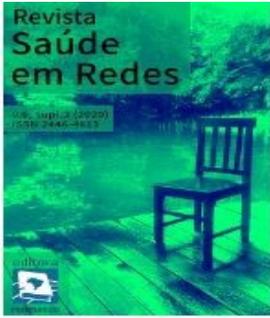
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10974

FARMÁCIA SERTANEJA: UMA FORMA DE DIMINUIÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Maria Bianca Brasil Freire, Fernanda Mariany de Almeida Menezes Frei, Antônia Suellen Fernandes Dantas, Bianka Andressa de Oliveira Medeiros, Camila Mesquita Soares

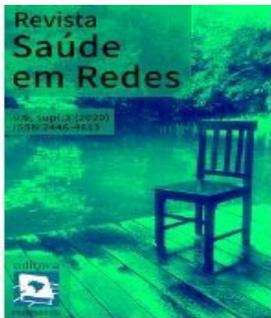
Apresentação: A automedicação é definida como ato de ingerir substâncias de ação medicamentosa sem o aconselhamento e/ou acompanhamento de um profissional de saúde qualificado, visando o alívio de sinais e sintomas por meio de indicação de outra pessoa não habilitada, como amigos e familiares. Se tratando da automedicação responsável, a mesma é limitada à utilização de medicamentos que não necessitam de prescrição, os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP), que podem ser utilizados com segurança. Porém, a população tem utilizado não apenas MIP para a automedicação, mas também medicamentos que exigem prescrição, sem a necessária supervisão, até mesmo medicamentos tarja preta, como os ansiolíticos. Assim, o presente estudo tem por objetivo descrever uma sala de espera sobre a automedicação, e apresentar a farmácia sertaneja como forma de minimizar essa prática. Trata-se de um relato de experiência acerca da sala de espera sobre a automedicação e apresentação da farmácia sertaneja realizada no dia 20 de agosto de 2019 com o público que aguardava atendimento. A ação foi realizada pela equipe de residentes (enfermeira, nutricionista, assistente social, psicóloga e fisioterapeuta) do programa residência multiprofissional em atenção básica/saúde da família e comunidade na unidade básica de saúde Dr. Cid Salém Duarte, localizada no bairro abolição IV município de Mossoró (RN). Para o desenvolvimento da atividade foi levado charges sobre o uso de medicamentos. As charges eram numeradas de um a cinco, de acordo com cada uma foram levantado questionamentos, como por exemplo: “você sabem o que é automedicação?”; “o que tem levado as pessoas realizarem essa prática?” entre outras. Dentre as pessoas presentes, uma média de 15 pessoas participou da sala de espera. Foram distribuídas as cinco charges e pedido para que as pessoas lessem para posteriormente discutirmos. As pessoas começaram a se colocar e trazer experiências já vividas por meio da automedicação, relatos de tratamentos interrompidos, do uso das sobras de medicamentos, e até mesmo da busca do medicamento na casa do vizinho. Dentre os medicamentos mais utilizados a comunidade citou os anti-inflamatórios, antibióticos e até mesmo os ansiolíticos como o clonazepam. Após a discussão, foi apresentada a farmácia sertaneja, onde foi montada no corredor da UBS uma estante com produtos naturais, desde chás até lambedores, como forma de alternativa para diminuição do uso de medicamentos de forma inapropriada, muitos relataram já fazerem uso, mas preferem o medicamento devido à resolutividade rápida. Com isso percebe-se que a população possui conhecimento prévio sobre a prática, porém acaba desconhecendo as consequências que a mesma apresenta, dando ênfase a apenas a facilidade de obtenção e a cura sintomática de forma rápida, acreditando que somente o medicamento resolverá seu problema. Portanto, é de extrema importância traçar estratégias que venham a minimizar essa prática, como a abertura de espaços para produção de diálogo acerca do uso racional



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de medicamentos, que promovam a reflexão da população, possibilitando dessa forma a construção de uma relação de corresponsabilidade entre os usuários e profissionais por meio da educação em saúde.



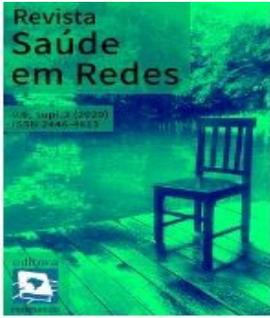
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10976

UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR ACERCA DOS ESTIGMAS PERMEADOS AOS PACIENTES HIV POSITIVOS

Autores: Karollayny Macêdo Oliveira, Igor Oliveira da Silva, Paula Katharine Côrrea Nascimento, Vitória de Souza Ximenes, Laura Raquel Silva da Costa, Murillo Umbelino Malheiros, Pamella Pádua Rodrigues, Hilka Flávia Barra do Espírito Santo Alves Pereira

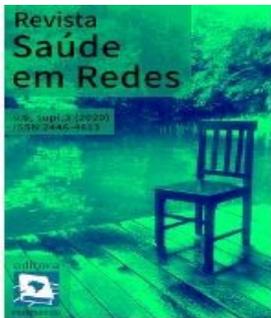
Apresentação: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) representa um dos sérios problemas de saúde pública, caracterizando-se como epidemia global, com rápida disseminação e agravamento. Nesse contexto, há necessidade de recursos econômicos, políticos e sociais para resolução. Considerando as profundas desigualdades da sociedade brasileira e a propagação da infecção pelo vírus HIV no país, a AIDS se revela uma epidemia de múltiplas dimensões que vem, ao longo do tempo, sofrendo transformações significativas em seu perfil epidemiológico. Em quase três décadas da epidemia, é evidente o avanço no tratamento dessa doença; pois, com o advento dos antirretrovirais, observou-se melhora significativa na qualidade de vida das pessoas acometidas. Apesar dos avanços na área médica referentes ao aumento da qualidade de vida do paciente soropositivo, nota-se que o tema HIV continua estigmatizado e permeado de tabus no meio social. Por meio da abordagem do filme “Filadélfia”, no qual é evidenciado o processo sofrido pelo indivíduo portador do vírus no ambiente de trabalho, procurou-se instigar os acadêmicos a refletirem a respeito da importância da temática. Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo abordar e analisar os aspectos sociais dos pacientes HIV positivos através do filme Filadélfia associado à discussão e roda de conversa com os acadêmicos de medicina acerca do estigma sofrido pelo paciente aidsético. A Federação Internacional de Associações de Estudantes de Medicina-Brazil (IFMSA-BR), em parceria com os alunos de medicina da Faculdade Federal do Amazonas promoveram uma atividade chamada “CineScora”, cuja a composição deu-se primeiramente com a exposição do filme Filadélfia trazendo a temática dos pacientes soropositivo em contexto de surgimento e explosão da doença nos Estados Unidos da e a formação do estereótipo pela sociedade que não estava pronta para lidar com a temática. Em momento posterior, seguiu-se o debate sob orientação de acadêmicos do internato do módulo de Infectologia acerca do tema, assim como o interação dos estudantes em experiência sobre o tema. A experiência de proporcionar um momento de relaxamento e reflexão simultâneos foi muito enriquecedora tanto para os participantes quanto para os organizadores. Ao final do filme, houve um debate em que vários acadêmicos relataram o quanto aquela ação havia representado no contexto de combate ao preconceito, humanização e empatia. Além disso, muitos participantes constataram o quanto a temática de homofobia e atendimento médico a essa demanda são negligenciados no meio acadêmico, demonstrando apoio a futuras ações nesse aspecto. Após a exibição do filme, os participantes tiveram espaço para discutir sobre o impacto social no paciente portador do vírus HIV, a discriminação e a exclusão que acaba sofrendo por apenas possuir uma doença. Também puderam expor como o debate contribuiu para a sua formação acadêmica e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

individualmente, além de se aproximar da proposta da IFMSA BRAZIL. Por fim, a atividade instigou os acadêmicos a refletirem a respeito da importância do conhecimento da temática para que se tornem futuros profissionais éticos, esclarecidos e possam se posicionar contra os mais diversos tipos de abusos e preconceitos sofridos por esse grupo.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10977

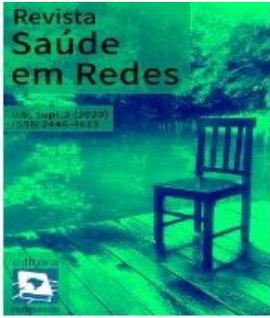
PROCESSOS LICITATÓRIOS OU PREGÕES DE COMPRAS REALIZADAS NO ANO DE 2019, PELA UNIDADE DE ABASTECIMENTO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER (HUJM) - EBSE RH NA CIDADE DE CUIABÁ-MT

Autores: Natalicol do Nascimento Marques, Kátia Regina Nunes Motizuki, Thábila Araújo Braz de Proença Oliveira, Larissa Maciel Menezes Santos, Silvana Barbosa de Oliveira, Jessica Maydan Moraes da Silva

Apresentação: O trabalho descreve o processo de compras da unidade de abastecimento conhecida como almoxarifado central, através de licitações ocorridas no ano de 2019 em um hospital universitário gerido pela rede Empresa Brasileiro de Serviços Hospitalares Ebserh no município de Cuiabá-MT, serão apresentados no trabalho os indicadores de julgamento desfavoráveis ao processo de licitação de compras para materiais de expediente, materiais médico hospitalares, materiais saneantes, sépticos e limpeza e materiais de uso e consumo.

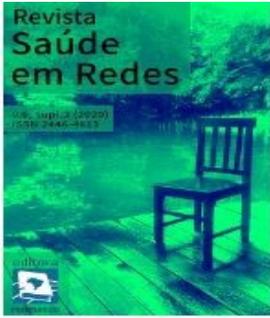
Método: Consiste em uma pesquisa exploratória documental, que analisou documentos através dos processos digitais de compras dos materiais hospitalares no sistema eletrônico de informação (SEI), sendo o mesmo uma plataforma interna de gestão de processos e documentos eletrônicos da rede Ebserh, dentre os documentos analisados tivemos 33 pregões ou processos licitatórios ocorridos no ano de 2019 da unidade de abastecimento do hospital HUJM, sendo destes somente 12 finalizados no período de vigência da pesquisa: Pregão (PE), PE 53/2019, PE 54/2019, PE 58/2019, PE 60/2019, PE 64/2019, PE 68/2019, PE 77/2019, PE 81/2019, PE 82/2019, PE 85/2019, PE 92/2019, PE 102/2019.

Resultado: A pesquisa elencou as seguintes informações acerca dos processos de compras licitatórias ou pregões no ano de 2019, foram identificados como itens aprovados quando não ocorreu nenhum cancelamento por algum julgamento do processo de aceitação daquele item, e processos de compras frustradas quando ocorre algum cancelamento da proposta de compra sendo os mesmos cancelado na aceitação, cancelado por inexistência de proposta e cancelado no julgamento, junto aos 12 processos elencados e finalizados foi solicitado um total de 500 itens entre materiais de expediente, materiais médico hospitalares, materiais saneantes, sépticos e limpeza e materiais de uso e consumo, sendo que dos mesmos 100 itens foram cancelados por algum determinantes, equivalente a um percentual macro de 20% de cancelamentos de todo o processo licitatório de compras da unidade de abastecimento. Os itens cancelados na aceitação foram 41 sendo o mesmo um percentual de 8,2% de toda compra do processo licitatório. Os itens cancelados por inexistência de proposta foram 55 sendo o mesmo um percentual de 11% de toda compra do processo licitatório. Os itens cancelados no julgamento foram 04 sendo o mesmo um percentual de 0,8% de toda compra do processo licitatório. Ao olhar micro de todos os levantamentos realizados chegou a uma análise por processo individual sendo o mesmo: PE 53/2019 houve a solicitação de 07 itens sendo que nenhum foi cancelado gerando 100% de aproveitamento do processo de compra, PE 54/2019 houve uma solicitação de 45 itens, onde 03 foram cancelados na aceitação, gerando um percentual de 6,66% de itens não comprados no pregão, PE 58/2019 houve uma



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

solicitação de 55 itens, onde 04 foram cancelados na aceitação e 02 cancelados por inexistência de proposta, gerando um percentual de 10,90% de itens não comprados no pregão, PE 60/2019 houve uma solicitação de 29 itens sendo que nenhum foi cancelado gerando 100% de aproveitamento do processo de compra, PE 64/2019 houve uma solicitação de 26 itens, onde 06 foram cancelados na aceitação e 01 cancelado por inexistência de proposta, gerando um percentual de 26,92% de itens não comprados no pregão, PE 68/2019 houve uma solicitação de 37 itens, onde 05 foram cancelados na aceitação, gerando um percentual de 13,51% de itens não comprados no pregão, PE 77/2019 houve uma solicitação de 81 itens, onde 23 foram cancelados na aceitação, gerando um percentual de 28,40% de itens não comprados no pregão, PE 81/2019 houve uma solicitação de 64 itens, onde 18 foram cancelados por inexistência de proposta, gerando um percentual de 28,13% de itens não comprados no pregão, PE 82/2019 houve uma solicitação de 14 itens sendo que nenhum foi cancelado gerando 100% de aproveitamento do processo de compra, PE 85/2019 houve uma solicitação de 117 itens, onde 29 foram cancelados por inexistência de proposta, gerando um percentual de 24,79% de itens não comprados no pregão, PE 92/2019 houve uma solicitação de 09 itens, onde 04 foram cancelados por inexistência de proposta e 04 cancelados no julgamento, gerando um percentual de 88,88% de itens não comprados no pregão, PE 102/2019 houve uma solicitação de 13 itens, onde 01 foi cancelado por inexistência de proposta, gerando um percentual de 7,69% de itens não comprados no pregão. Considerações finais: Podemos identificar nesta pesquisa que os processos licitatórios de compras de materiais de insumos e consumo hospitalares além de seguir grande burocracia ainda encontram-se sendo processos onerosos, sendo que de 33 processos iniciados para compras da unidade de abastecimento no ano de 2019 no Hospital universitário Júlio Muller, somente 12 findaram todos os tramites necessários no mesmo ano de elaboração, e destes que chegaram a sua conclusão somente 03 atingiram o percentual de constância esperado no processo, são números que demonstram a necessidade de reavaliações do processo licitatório e de todo o fluxo de trabalho, ou uma possível análise de mercado, análise técnica científica do próprio processo licitatório, ou aproveitar as mudanças de mercado e as novas tecnologias que veem surgindo para esses tipos de processos, pois os números são claros dentre os 12 processos avaliados já se vê a necessidade de maior monitoramento, houve 21 processos iniciados em 2019 ainda não tiveram os pareceres de continuidade acerca do andamento do processo de compra, muitas vezes isso acaba gerando os processos de compras emergenciais que ainda precisam ser analisadas para poder se discutir se as mesmas trazem benefícios ou não ao setor público. Da mesma forma a pesquisa identificou que existe uma necessidade acerca do tema elencado, tanto em levantamentos de períodos maiores para as análises, como de macro e micro processos acerca do tema licitação, com isso espera-se chegar a conclusões e respostas que possam ser implementadas na melhoria de todo o trabalho e processo nos setores públicos brasileiros. Sabe-se que somente o período de 12 meses para esta análise não é suficiente, mas o importante é iniciar algo para assim se dar continuidade em pesquisas maiores.



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

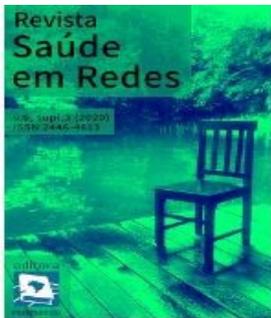
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10980

FITOTERÁPICOS: ANÁLISE DA EDUCAÇÃO CONTINUADA DOS PROFISSIONAIS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PALMAS/TO, TERRITÓRIO APINAJÉ II

Autores: Martin Dharlle Oliveira Santana, Nayane Dias de Souza, Edilma Fiel Barbosa, Lindon Jhonsom de Araújo Madalena

Apresentação: A Unidade Básica de Saúde é considerada como a porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Os profissionais que entram em contato com a população assistida possuem uma enorme responsabilidade que vai além do acolhimento e das consultas. Orientar os pacientes sobre os males que lhes acometem e sobre as terapias às quais estão ou serão submetidos é uma atividade primordial. O estudo foi estruturado a partir de uma pesquisa exploratória com análise quantitativa, foi realizada no território Apinajé II no município de Palmas, Tocantins com a participação de 91 profissionais (Enfermeiros, Médicos, Técnicos de Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde, Farmacêutico e outros membros da equipe da Atenção Básica) e 100 usuários. É hábito que no Brasil as pessoas utilizem dos conhecimentos populares para tratar e/ou curar doenças ou agravos à saúde, buscando muitas vezes o uso de plantas medicinais e fitoterapia, atitude esta que vem tornando-se mais comum, logo é de grande importância ter-se o conhecimento sobre o papel e a correta execução das atividades de orientação dispensadas aos pacientes pelos profissionais de saúde. Apurou-se que 52,7% dos profissionais não investigam se o usuário/paciente faz uso de fitoterápicos e/ou plantas medicinais, corroborando com 69,2% dos profissionais que informaram não conhecem as possíveis complicações geradas pelo mau uso dessa terapia. Informando ainda que 53,7% dos usuários/pacientes entrevistados afirmam ter orientação ou questionamentos sobre essa prática com os Enfermeiros. Estabelecer um trabalho constante de aprimoramento da equipe multidisciplinar, atentando para as políticas em saúde que regem o correto uso de fitoterápicos, assim como a prospecção de dados sobre o uso dessa terapia em conjunto com outras drogas de uso comum em pacientes polimedicados, certamente possibilitará o êxito da terapia empregada e diminuição dos agravos gerados pelo mau uso e/ou falta de conhecimento sobre esta prática.



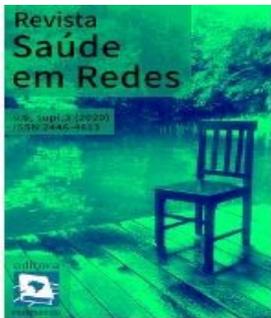
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10981

INTERRUPÇÕES NA ROTINA DE TRABALHO: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS

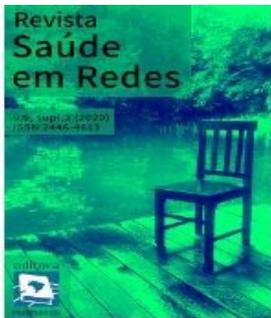
Autores: Ana Carolina de Oliveira Paiva, Marília Alves

Apresentação: A interrupção do trabalho do enfermeiro em unidades de saúde é uma situação frequente e não recente, o que pode ser pela natureza do trabalho ou pelo perfil do profissional que atende concomitantemente a diversas demandas. As interrupções geram problemas, como perda de concentração, necessidade de recomeço da atividade e redefinição de prioridades com elevado grau de estresse, mas também podem contribuir para interceptações de erros, reavaliação de mudanças do quadro clínico dos pacientes e atendimento a familiares e membros da equipe, sendo possível se apresentarem como situações negativas ou positivas. Na rotina de trabalho, as interrupções criam um desafio para o enfermeiro, que é conviver com o dilema de estar acessível para a equipe, paciente e família e permanecer focado em sua atividade, o que ocasiona um constante rearranjo das prioridades com implicações na continuidade das atividades assistenciais. Diante deste contexto, para se desenvolverem intervenções que previnam interrupções negativas para o trabalho desse profissional e para a segurança do paciente, pesquisadores precisam compreender o fenômeno interrupção. Nesse sentido, o conhecimento sobre as interrupções possibilitará o desenvolvimento de processos que previnam ocorrências de interferências desagregadoras, reduzindo seus impactos na assistência e no trabalho do enfermeiro, além de proporcionar melhoria na qualidade do cuidado e segurança do paciente. Estudo sobre as interrupções no trabalho do enfermeiro, durante a realização de suas atividades assistenciais, é relativamente novo no Brasil. Esforços têm sido feitos pelos pesquisadores para entender esse evento, bem como a sua implicação na segurança do paciente e no fluxo de trabalho desses profissionais. O objetivo do estudo é analisar as percepções dos enfermeiros sobre as interrupções durante o desenvolvimento de suas atividades em uma unidade de pronto atendimento de um hospital de ensino de Minas Gerais. Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa qualitativa de corte transversal desenvolvida em uma unidade de pronto atendimento de um hospital universitário de Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada entre os dias 8 de junho a 23 de julho de 2018, por meio de entrevistas. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foram realizadas 15 entrevistas com os enfermeiros que trabalham na referida unidade. Para desenvolver as entrevistas, utilizou-se o seguinte roteiro semiestruturado: Fale sobre as interrupções do enfermeiro no dia a dia de trabalho. Quais as consequências das interrupções no trabalho do enfermeiro e para a segurança do paciente? Quais medidas você sugere que sejam adotadas no ambiente de trabalho para evitar interrupções no trabalho do enfermeiro? Entende-se interrupção como ato de romper ou suspender uma atividade em execução derivadas de eventos externos, provenientes de fatores ambientais ou humanos, ou de auto interrupção. Os dados obtidos foram transcritos e submetidos à análise de conteúdo com base no referencial de Bardin e foram analisados utilizando-se o software



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

MAXQDA®, versão 12.2.0. Resultado: Dos 15 enfermeiros entrevistados, 60% são do sexo feminino, estão entre a faixa etária de 29 aos 37 anos e com um tempo de trabalho na unidade de pronto atendimento entre 6 meses a 3 anos. A maior concentração de profissionais com um tempo de serviço de até três anos se deve ao início de uma nova forma de gestão na instituição, na qual novos profissionais foram admitidos. Inicialmente foi solicitado aos enfermeiros a falarem sobre as interrupções em seu dia a dia de trabalho. De acordo com os discursos, os profissionais se sentem muito interrompidos, tal fato é evidenciado pelas seguintes falas dos enfermeiros: "a gente tem uma demanda muito grande de interrupção"; "os processos ficam muito fragmentados", "Então, são muitas". Pesquisas internacionais trazem que as interrupções ocorrem em vários ambientes de trabalho da enfermagem, variando de 0,4 a 41,7 interrupções por hora. O pronto atendimento favorece tais ocorrências por ser um ambiente de trabalho complexo, dinâmico, superlotado e com pacientes e cuidados imprevisíveis para a equipe de saúde. Sendo considerado, dessa forma, como um caos organizado que funciona através de interrupções frequentes no fluxo de trabalho. Quando os enfermeiros entrevistados foram questionados sobre as consequências das interrupções no trabalho e para a segurança do paciente, os relatos foram "erros na medicação"; "risco com seu paciente"; "perde muitas vezes uma linha de raciocínio clínico"; "deixar de evoluir algum procedimento, ou evoluir mal". As falas vão ao encontro aos relatos da literatura que complementam que as interrupções atrasam a conclusão de uma tarefa, dificultam os processos de tomada de decisão e viabilizam a ocorrência de erros. A partir dessa verificação, é importante refletir sobre a premissa de que interrupções no trabalho do enfermeiro têm somente efeitos negativos e ignorar os benefícios que podem resultar dessa ação. As interrupções viabilizam a segurança, o conforto e a condição do paciente. Os enfermeiros interrompem intencionalmente outros enfermeiros para evitar erros. Ao final da entrevista, tais profissionais foram questionados em relação às medidas que eles sugerem que sejam adotadas no ambiente de trabalho para evitar interrupções em seu trabalho. Os relatos foram "o trabalho de conscientização"; "você ter cuidado na hora de interromper ou até quando você foi interrompido, você ter mais tranquilidade pra falar assim ó, pera aí um pouquinho"; "ter o envolvimento maior dos outros profissionais na resolução dos problemas". O enfermeiro considera essencial sua contribuição para o gerenciamento das necessidades emergentes apresentadas nas interrupções. Além disso, o estudo italiano traz a ideia de que ignorar ou atrasar interrupções também pode ser considerado culturalmente grosseiro e inaceitável. Considerações finais: Pelas entrevistas realizadas, foi possível verificar que as interrupções ocorreram regularmente na rotina de trabalho dos enfermeiros do pronto atendimento do hospital universitário. Abordar as interrupções é relevante, tendo em vista que o enfermeiro é um dos profissionais mais interrompidos por ter informações importantes sobre os pacientes e participar da gerência de unidades de saúde, sendo referência para os diversos profissionais. As interrupções devem ser analisadas e estratégias devem ser implantadas, de forma que tragam melhorias ao ambiente de trabalho. Além disso, devem-se minimizar interrupções desnecessárias sofridas pelos enfermeiros e fornecer maior atenção àquelas que são inadiáveis e tragam melhorias ao ambiente de trabalho, assegurando a concentração e a qualidade da assistência à saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 10985

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

Autores:Vanessa Fernandes Ribeiro, Inara do Nascimento Tavares

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