

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Sumário

- PET-SAÚDE/ INTERPROFISSIONALIDADE: TECENDO FIOS E DESAFIOS ENTRE A EDUCAÇÃO E O TRABALHO INTERPROFISSIONAL EM UMA ESF DE PORTO ALEGRE-RS 7369
- ANÁLISE DOS OBJETIVOS ENFATIZADOS PELA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO ÂMBITO DA GESTÃO ESTADUAL NA REGIÃO NORDESTE..... 7372
- GESTÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS 7375
- EFEITOS DA INTERVENÇÃO INTERPROFISSIONAL COM ABORDAGEM COGNITIVO COMPORTAMENTAL NA QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS COM OBESIDADE 7377
- O ESTUDANTE DE MEDICINA E A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS..... 7379
- CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA AÇÃO NO TERRITÓRIO QUILOMBOLA DE HELVÉCIA, NOVA VIÇOSA, BAHIA, BRASIL 7381
- O SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO COMO DISPOSITIVO PRODUTOR DE VIDA: A EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO DE UMA CASA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO 7382
- ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS NA REDUÇÃO DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA USF URBIS VI: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA.... 7383
- TRAÇANDO NOVOS CAMINHOS DE CONSTRUÇÃO DE PROCESSO DE TRABALHO: GESTÃO E TRABALHADORES CONSTRUINDO JUNTOS ESTRATÉGIAS DE MELHORIAS BASEADAS NO PREVINE BRASIL 7385
- DIÁLOGOS POSSÍVEIS DA SAÚDE COLETIVA E DO MOVIMENTO DE REFORMA SANITÁRIA COM AS BASES SOCIAIS ESTRUTURANTES DA COLONIALIDADE 7386
- CORPOS FEMININOS COM A COR NEGRA: ELEMENTOS PARA A REFLEXÃO DA FORMAÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS NO BRASIL A PARTIR DAS DIMENSÕES ÉTNICO-RACIAL E DE GÊNERO 7389
- OUTUBRO ROSA NO TERREIRO DE UMBANDA: UTILIZANDO AÇÃO EXTRAMUROS COMO UMA IMPORTANTE FERRAMENTA DE ENSINO 7392
- AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA ÓSSEA EM PACIENTES DIABÉTICOS 7394
- A ATENÇÃO PRIMÁRIA NA GRADUAÇÃO 7395



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A CENA É NOSSA - COMO IDOSOS CONSTROEM TEATRALMENTE A RELAÇÃO COM OS DESAFIOS PRESENTES NO ENVELHECIMENTO: MEMÓRIAS, MUDANÇAS E SUBJETIVIDADE 7396
- LICENÇA MATERNIDADE PARA ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS: O OLHAR DA COMUNIDADE ACADÊMICA..... 7398
- COMPLICAÇÕES ORTOPÉDICAS RELACIONADAS À METÁSTASE ÓSSEA. 7400
- A COLPOSCOPIA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: A EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE TEFÉ/AM..... 7402
- A PRÁTICA DA PSICOLOGIA EM TERRITÓRIOS VIOLENTADOS 7405
- CONSIDERAÇÕES DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM CENTROS DE APOIO PSICOSSOCIAL 7407
- EFICÁCIA DA METFORMINA NO TRATAMENTO DA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA EM ADULTOS (DHGNA) 7408
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: ACOLHIMENTO E CUIDADO INTEGRAL À POPULAÇÃO TRANS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE 7411
- A INSERÇÃO DO PET-SAÚDE NA CLÍNICA DA FAMÍLIA WILMA COSTA: CONSTRUÇÃO, DESAFIOS E POSSIBILIDADES..... 7412
- INTERSECÇÕES ENTRE A FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS E A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (LGBT)..... 7413
- MULHERES QUE AMAMENTAM EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 7416
- ASSISTÊNCIA MÉDICA EM UM CTA NO MUNICÍPIO DE TEFÉ (AM) 7418
- O USO DE PLANTAS MEDICINAIS COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NO ÂMBITO DO MST NO ASSENTAMENTO SANTA MARIA - MATA DE SÃO JOÃO/BA 7419
- VIOLÊNCIA OCUPACIONAL DIRECIONADA À ENFERMAGEM: MAPA CONCEITUAL COMO ESTRATÉGIA EDUCACIONAL..... 7421
- O TERREIRO COMO ESPAÇO DE RESISTÊNCIA: TERRITÓRIO, ESPAÇO E SAÚDE 7424
- ANSIEDADE E SEUS ENFRENTAMENTOS NA ADOLESCÊNCIA..... 7426
- CARTAS PEDAGÓGICAS: DESTRUINDO MUROS, CONSTRUINDO PONTES. 7427



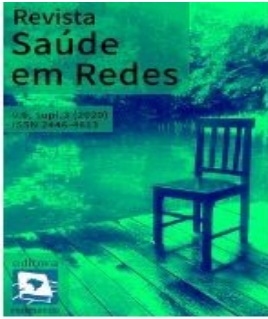
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA EM NITERÓI, RJ: INFORMAÇÃO PARA AÇÃO 7430
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL NA UNIDADE PEDIÁTRICA 7431
- O DESAFIO NA QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS AGENTES COMUNITÁRIOS EM SAÚDE 7434
- VIOLÊNCIA OCUPACIONAL NO SETOR DE URGÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO 7436
- A CONTRIBUIÇÃO DO SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÕES PARA A GESTÃO ORGANIZACIONAL DOS INSTITUTOS E HOSPITAIS FEDERAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO RIO DE JANEIRO 7437
- AS CAPACITAÇÕES DAS EQUIPES DO MELHOR EM CASA PARA O USO DA FERRAMENTA DO ACESSO MAIS SEGURO 7438
- AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA PREVENÇÃO DE DIPs: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 7440
- CUIDAR DE MIM É CUIDAR DO OUTRO: TECENDO REDES DE AUTOUIDADO COM OS TRABALHADORES DA SAÚDE 7442
- INTOXICAÇÃO EXÓGENA POR DIETILENOGLICOL EM MINAS GERAIS: DESAFIOS E APRENDIZADOS A PARTIR DESTA EMERGÊNCIA EM SAÚDE 7443
- ANÁLISE DO PERFIL DE DEMANDA ESPONTANEA DE UMA EQUIPE DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: DESAFIOS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 7446
- O SERVIÇO SOCIAL NO CONTEXTO INSTITUCIONAL DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL DE FLORIANÓPOLIS 7447
- A PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO SOBRE SEXUALIDADE E SAÚDE REPRODUTIVA – DESAFIOS PARA AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA 7449
- GÊNEROS E SEXUALIDADES DISSIDENTES: UMA ANÁLISE CARTOGRÁFICA DOS DISCURSOS PSICOLÓGICOS 7452
- DESAFIOS DA FORMAÇÃO INTERIORIZADA DE SANITARISTAS “LATO SENSU” EM PERNAMBUCO: A EXPERIÊNCIA DAS TURMAS SERTÃO E AGRESTE 7453
- A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UNIDADES BÁSICAS PARA A PROMOÇÃO À SAÚDE DOS USUÁRIOS 7455



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM OLHAR MULTIPROFISSIONAL 7456
- HUMANIZAÇÃO: UMA IMERSÃO NO COTIDIANO 7457
- GERENCIAMENTO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM A PESSOAS EM PROCESSO DE TRANSEXUALIZAÇÃO 7459
- VIVÊNCIAS DE TRABALHO DE PESSOAS EM PROCESSO DE TRANSEXUALIZAÇÃO: SINALIZAÇÕES PARA UMA ESCUTA POLÍTICA E CLÍNICA DO SOFRIMENTO NO TRABALHO 7462
- O GUIA ALIMENTAR BRASILEIRO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA ADOLESCENTES DA REDE PRIVADA DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE PETRÓPOLIS, RIO DE JANEIRO, BRASIL 7464
- AVANÇOS E DESAFIOS NA UTILIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NO PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE TEFÉ/AM 7467
- PANORAMA DA VIOLÊNCIA CONTRA ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE NITERÓI 7469
- SAÚDE REPRODUTIVA E SEXUAL: UMA INICIATIVA EXTRACURRICULAR NA FORMAÇÃO MÉDICA 7470
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE IDOSO PORTADOR DE DIABETES MELLITOS (DM) ACOMETIDO POR LESÃO DECORRENTE DO PÉ DIABÉTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 7472
- DIÁLOGOS SOBRE A DOENÇA FALCIFORME: UMA EXPERIÊNCIA DO PSE CARIOCA 7473
- O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO NO FORMATO DE PROJETO DE INTERVENÇÃO – ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DA FORMAÇÃO EM SAÚDE 7474
- AURICULOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA TERAPIA ALTERNATIVA 7475
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE IDOSO PORTADOR DE DIABETES MELLITOS ACOMETIDO POR LESÃO DECORRENTE DO PÉ DIABÉTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 7476
- INFECÇÃO PELO VÍRUS VARICELLA-ZOSTER(VVZ): SAÚDE PÚBLICA VERSUS CULTURA 7477
- TENDA DAS AÇÕES CORPORATIVAS - RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EDUCATIVA 7479



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

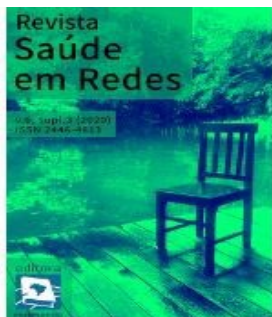
- TRANSTORNO MENTAL COMUM EM UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA..... 7481
- DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM PRONTO-SOCORRO 7484
- CUIDADO COMPARTILHADO, REDUÇÃO DE DANOS E APOIO NO PROCESSO DE TRABALHO EM CAPS ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS 7487
- APRIMORAMENTO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA - REDUÇÃO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E NEONATAL EM UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA LEGAL 7490
- LEVANTAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS TRABALHADORES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE CONSOLAÇÃO – VITÓRIA/ES 7492
- RELATO DA CRIAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DE PARTEIRAS TRADICIONAIS DO ESTADO DO AMAZONAS ALGODÃO ROXO (APTAM) EM 2018..... 7493
- REFLEXÕES A CERCA DAS UNIVERSIDADES PROMOTORAS DA SAÚDE 7495
- MATERNIDADE, VIOLÊNCIA E RELAÇÃO COM DROGAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA 7497
- NOTIFICAÇÃO DE TUBERCULOSE ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO BRASIL, 2001-2018..... 7498
- SEGUNDA SEMAFISIO (SEMANA DA FISIOTERAPIA): CONSTRUINDO A FISIOTERAPIA POPULAR- FISIOTERAPIA UNIVERSAL E IGUALITÁRIA..... 7499
- O VAIVÉM DESSE MUNDO DAS DROGAS - POLÍTICAS, SERVIÇOS E OS DESAFIOS DO CUIDADO EM BELÉM DO PARÁ..... 7501
- PRÁTICAS DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÕES DOS USUÁRIOS 7504
- RECURSOS ARTÍSTICOS E TECNOLOGIA DE BAIXO CUSTO NA PRODUÇÃO DE CENÁRIOS SIMULADOS NO ENSINO DE ENFERMAGEM..... 7506
- CANVAS DE NEGÓCIO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO EM SAÚDE 7509
- ÉTICA, MORAL E PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO: UM ESTUDO SOBRE A FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA 7512
- SUS E SUAS: O DESAFIO DA INTERSETORIALIDADE NO CUIDADO INTEGRAL E NA PROTEÇÃO SOCIAL DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA 7513
- PROGRAMA DE LEITURA EM UMA UBS NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU - PR..... 7515



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- O TRABALHO COM OS GRUPOS DE USUÁRIOS NA UBS DE CONSOLAÇÃO: EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE 7516
- VIVÊNCIA PRÁTICA EM UMA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 7517



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11213

PET-SAÚDE/ INTERPROFISSIONALIDADE: TECENDO FIOS E DESAFIOS ENTRE A EDUCAÇÃO E O TRABALHO INTERPROFISSIONAL EM UMA ESF DE PORTO ALEGRE-RS

Autores: Aline Gerlach, Ana Amélia Nascimento da Silva Bones, Rosa Maris Rosado, Helena Caye Dahlem, Isadora Musse Nunes, Patrícia de Souza Rezende, Cristiane Machado Mengatto

Apresentação: A interprofissionalidade tem por base o aprendizado compartilhado entre duas ou mais profissões de saúde distintas, em práticas colaborativas e trabalho em equipe, visando um objetivo comum: o cuidado em saúde centrado nas demandas do usuário, suas famílias, cuidadores e comunidades. Revisões sistemáticas da literatura no âmbito internacional mostram os efeitos positivos do trabalho em equipe e da Educação interprofissional (EIP) na formação em saúde e nos serviços. No entanto, no Brasil ainda são escassas as consistências de tais relatos e experiências. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/ Interprofissionalidade (PET-IP) é uma iniciativa voltada ao fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, para o aprimoramento das equipes de saúde e da formação curricular à luz da interprofissionalidade. A natureza complexa e multifacetada das demandas de saúde da população nos serviços de saúde requerem o desenvolvimento de competências atitudinais e colaborativas com habilidades de trabalho em equipe em vistas de prover maior qualidade do cuidado e segurança ao usuário. No entanto, a maioria dos currículos dos cursos de saúde no Brasil são focados em práticas clínicas e treinamentos técnicos uniprofissionais e especialidades profissionais, com alguns estágios na Rede do SUS. A atuação nos territórios de saúde na Atenção Primária está presente nos cursos de graduação, em especial, nos estágios curriculares, porém, não sob o olhar do trabalho em equipe interprofissional, que apresenta-se um desafio a ser alcançado. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi trazer o relato e reflexão da experiência de estudantes de graduação vivenciada por meio do PET-IP no Sistema Único de Saúde (SUS), afim de compreender como ocorrem (ou não) os processos de interprofissionalidade em ato e suas implicações, com o olhar para as iniquidades de saúde. **Desenvolvimento:** O projeto PET intencionalizado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS/POA) trouxe como temática norteadora o desenvolvimento da educação e do trabalho interprofissional no atendimento das demandas das iniquidades de saúde, em especial: Saúde da População Idosa, Negra, Indígena e em Situação de Rua. Em seu primeiro ano, uma parte do grupo realizou vivências na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Santa Marta, em Porto Alegre- RS, englobando alunos de graduação de três cursos da área da saúde (Fisioterapia, Enfermagem e Odontologia). As vivências consistiram em: conhecer a estrutura física e a equipe; participar em ação com a unidade móvel; realizar matriciamento de saúde mental infantil e atividade de prevenção ao câncer de boca; participar de grupo de convivência; acompanhar as consultas nutricionais, o acolhimento da unidade de saúde e as consultas médicas, entre outras



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

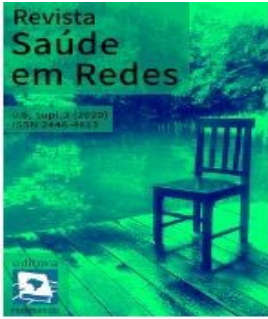
atividades da equipe da ESF Santa Marta. Posteriormente, foram redigidas as reflexões dos processos vivenciados e discutidas em reunião do grupo tutorial. A experiência da interação ensino-serviço-comunidade nos territórios de saúde na Atenção Primária está presente nos currículos dos cursos de graduação em saúde, porém não com o foco da interprofissionalidade e da conexão entre acadêmicos e docentes dos diferentes cursos. As ações aqui relatadas, por meio das vivências, trouxeram a reflexão sobre a essencialidade e complementaridade dos diferentes profissionais e saberes dos cursos da saúde, complementando-se para o atendimento integral das demandas complexas dos usuários, o que perpassa suas situações de vulnerabilidade, bem como de potencialidades. O grupo Tutorial PET pôde também vivenciar com proximidade e discutir os impactos das decisões da gestão municipal e federal sobre o trabalho das equipes de saúde da ESF Santa Marta, que veio a partir da declaração de inconstitucionalidade do Instituto Municipal de Estratégia da Saúde da Família - IMESF, e que afetou diretamente as ações de saúde no município de Porto Alegre, traçando um marco histórico de instabilidade em que muitos fios ora tecidos, tiveram nós desatados. Assim, aprofundando as reflexões do grupo Tutorial, à luz das teorias de trabalho em equipe, percebeu-se que as rotinas e decisões da ESF pelo grupo passam por processos muito dinâmicos de mudanças e necessidades de rápidas e ágeis desconstrução e reconstrução dos processos de trabalho da equipe e das decisões, em um trabalho colaborativo que passa pela comunicação em redes virtuais e por espaços informais de construção de rotinas e saberes entre os profissionais que se apoiam para manter o melhor atendimento possível à população em meio às mudanças rápidas e demandas interpostas pela população ou pela gestão. Tal complexidade de trabalho colaborativo das equipes é explicada em parte pelas teorias e conceitos de *knotworking*, em um alinhamento e tecer rápido de fios entre os membros das equipes frente aos desafios abarcados; teorias tais que podem trazer luz e qualificação aos processos e que serão estudados, no futuro, por este grupo tutorial. Destaca-se também que as vivências constituíram uma estratégia importante de compartilhamento de saberes entre profissionais, alunos e docentes e entre as diferentes profissões. Tecer os fios dessa construção conjunta entre ensino e serviço mostra-se um desafio diário entre os diversos atores, desde as demandas de mudança interpostas pela gestão municipal e federal até as dificuldades das raízes profundas das práticas ainda tradicionalistas entre os profissionais dos serviços de saúde e os docentes, assentadas no trabalho dentro de seu próprio núcleo profissional. Os alunos se mostram atores bastante abertos a esse processo de conexão e troca de saberes entre as profissões, já que não possuem raízes aprofundadas mas a disponibilidade ao saber, sendo peças importantes para romper as barreiras encontradas, com ideias inovadoras de construção e cogestão das ações de maneira compartilhada com a universidade e os serviços. Considerações finais: Sabendo da relevância da interprofissionalidade, o PET- IP é de extrema pertinência para seu fortalecimento, tanto na formação acadêmica quanto nos serviços de saúde. Destaca-se a importância da implantação de programas como o PET-Saúde na consolidação da interação entre ensino-serviço-comunidade, contribuindo para construção de serviços de saúde mais qualificados, capazes de integrar promoção, prevenção e assistência à saúde e possibilitando práticas mais próximas das reais necessidades do SUS. Como no trecho de João Cabral de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Melo Neto, podemos refletir que "Somos muitos Severinos iguais em tudo e na sina: a de abrandar estas pedras, suando-se muito em cima". E, assim, no contexto desses desafios da implantação e desenvolvimento da interprofissionalidade no Brasil, mostra-se claro que tecer fios interprofissionais exige perseverança e resiliência, qualificando os processos fio a fio.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11214

ANÁLISE DOS OBJETIVOS ENFATIZADOS PELA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO ÂMBITO DA GESTÃO ESTADUAL NA REGIÃO NORDESTE

Autores: BRUNO MACEDO

Apresentação: Com a instituição do Pacto pela Saúde (2006), são elaboradas novas diretrizes para a PNEPS, voltadas ao fortalecimento do processo de superação das desigualdades regionais a partir da ressignificação do trabalho no SUS. O foco de objetivos e dos atores envolvidos na construção e condução da política, cuja condicionalidade, redefinida pelo pacto pela saúde, consiste na articulação interorganizacional entre municípios, estados, esfera federal e outras instituições. Para tanto, três questões orientam a investigação: Qual o Público Alvo das ações de EPS? Que áreas do SUS são contempladas no documentos analisados? Como se organizam a integração ensino-serviço e a qual a relação com as ações da política de gestão do trabalho? Quem participa das decisões das prioridades? Desenvolvimento: O estudo analítico exploratório, de natureza qualitativa, recorreu a pesquisa documental, revisão bibliográfica e questionário, e analisou a institucionalização da política de Educação Permanente em Saúde na região Nordeste, entre 2007 e 2014, respectivamente os anos da primeira e última portarias ministeriais relativas a PNEPS pós Pacto (2006). Recorreu-se a documentos oficiais públicos disponibilizados pelas Secretarias de Estado da Saúde (SES) e no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS), delimitando a abrangência com base nas informações destas fontes, entre agosto e dezembro de 2016. Selecionados os Estados da Paraíba, Pernambuco e Sergipe, foram aplicados questionários por meio magnético aos gestores estaduais da Política. Assim, construiu-se a estrutura à caracterização e análise da institucionalização da política, bem como a delimitação das categorias de análise adaptadas de Ouverneye subcategorias de análise que compõe a estrutura. O presente resumo apresenta os resultados encontrados para a categoria Objetivo, delineada por meio de três subcategorias: Público alvo das ações e estratégias; Tipo de ações (cursos, treinamentos, eventos, pesquisas ou ações estruturantes; e Relação com outras políticas de saúde. Resultado: a) Integração ensino-serviço e a relação com as ações da política de gestão do trabalho Das 179 ações classificadas como subárea da gestão do trabalho e da educação na saúde, apenas 8 estavam diretamente relacionadas a programas, ações ou política de gestão do trabalho ou recursos humanos. Corroborando com os achados do questionário. Inversamente, mas também em acordo com as informações referidas pelos gestores da PEPS das SES analisadas, as ações para a integração ensino-serviço merecem destaque ao corresponderem a aproximadamente 15,1% das ações, menor apenas que as ações relacionadas a própria política (29,6%), que consistem na criação ou reativação de CIES, qualificação de membros das CIES e CIR, elaboração do planos de EPS e etc. Dentre as ações de integração ensino-serviço estão incluídas estratégias direcionadas principalmente à formalização de estágios curriculares e extracurriculares, em sua maioria de caráter estruturante, inclusive com a criação de redes escolas. Um potencial para constituir fóruns de “pactuação” entre gestores, trabalhadores, professores para a implantação e



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aprimoramento das políticas de EPS. Postimeiro, apesar de não identificar-se na análise documental, a integração das ações de educação em serviço foi o único consenso entre as SES estudadas quando questionados acerca dos principais aspectos positivos dos PEEPS, como já apresentado anteriormente. No entanto, tal “ausência” é amenizada quando atribuem grande relevância às CIES enquanto estratégia da gestão do trabalho e da educação na saúde, mesmo que PET-Saúde, VerSUS e outros não sejam objeto de consenso entre as 3 SES.

b) Áreas do SUS priorizadas pelas SES Os achados da etapa documental foram classificados em cinco grandes áreas do SUS: Atenção à Saúde, Gestão do SUS, Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Infraestrutura e Vigilância em Saúde. Tal classificação viabilizou evidenciar as prioridades das 3 SES. Fonte: Elaborado pelo autor, por meio da análise documental. A Atenção à Saúde responde por 50% das ações, seguida pela Vigilância em Saúde que representa 20%. Proporções equivalentes na análise dos PEEPS, de maneira que a formação de trabalhadores dos diversos níveis de atenção à saúde são a prioridade para as SES estudadas. Considera-se tal achado natural, tendo em vista o amplo contingente exigido pelas atividades fim, características do setor saúde - constante avanço científico e tecnológico do setor e necessidade de responder à “novas” demandas sociais, e epidemiológicas. Compõe-se um quadro consistente ao classificar e analisar as ações de atenção à saúde em subáreas, quando pode-se observar a predominância de ações relacionadas a políticas e programas específicos delimitados principalmente por fatores sociais e ciclos de vida - Atenção Primária, Atenção Básica e/ou Saúde da Família = 9,8%; Políticas/ Programas Específicos = 22,4%; Minorias e Populações Negligenciadas = 2,5%; Saúde Mental = 16,5%; Saúde Materno Infantil = 7,7%; Assistência Farmacêutica = 6,1%; Média Complexidade = 7,1%; Alta Complexidade = 11,1%; e Outros = 16,2%.) Todavia, a operacionalização por meio de políticas demasiadamente fragmentadas, independentes, com diferentes forma financiamento, fundamentadas em concepções muitas vezes restritas aos seus gestores da esfera federal (indutora das políticas de saúde), contribui para um caráter imediatista e distante de ações mais consistentes, planejadas para médio e longo prazo à implementação de ações e políticas estruturais essenciais à um sistema de saúde forte.

c) Público Alvo das ações de EPS Ao identificarmos o público alvo às ações da PNEPS, é possível perceber um conjunto de prioridades, que podem ou não condizer com as necessidades de saúde dos estados em questão. Para este estudo, no entanto, nos limitaremos à identificação desse público. As ações foram classificadas em níveis de escolaridade, observadas as indeterminações ou questões às quais não se aplicam ou cabem a identificação da escolaridade do trabalhador, à 156 ações classificadas como estruturantes. Não foi possível concluir com precisão qual o principal público alvo das ações no âmbito geral de todos os documentos. Identificamos, no entanto, que quase 40% das ações analisadas não evidenciam qual o público alvo ou mesmo quantitativo de trabalhadores à serem alcançados. A questão fica ainda mais complexa ao observar que dentre as 387 ações sem identificação de público alvo, a grande maioria (mais de 40%) são propostas através dos PEEPs. Ou seja, considerando os valores transferidos aos fundos estaduais das SES em questão, tais recursos foram destinados à execução de ações que consistem em sua maioria em curso de curta duração, cujo público não fora determinado ou previsto em sua concepção.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Dentre as ações com público identificado prevalece nível superior, mesmo que os RAS informem o menor número desses em relação aos de nível médio e técnico, principalmente na atenção primária/básica, seguido por ações com público alvo ampliado respondem por uma grande parcela das ações, no entanto, nenhuma foi proposta através dos PEEPS. CONSIDERAÇÕES FINAIS Baseada na concepção de que a formação para trabalhadores do SUS exige a mobilização de um conjunto de atores institucionais elementares (as três esferas de gestão, os próprios trabalhadores, instituições de ensino e controle social), além de uma política, vem se estruturando um campo de conhecimento que se distanciou do campo do trabalho em saúde e das questões trabalhistas como carreira, classes e categorias. Os achados corroboram para uma política baseada em ações de curta duração, destinada predominantemente a profissionais de nível superior, fiel à formação para categorias/profissões da saúde, ao passo em que negligencia a formação dos demais trabalhadores e do fortalecimento de equipes multiprofissionais.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11216

GESTÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS

Autores: Mariana Sousa Nascimento, Adenise Cavalcante Marinho Sousa, Juliana Machado Gomes Magalhães, Nataniel Lourenço Souza

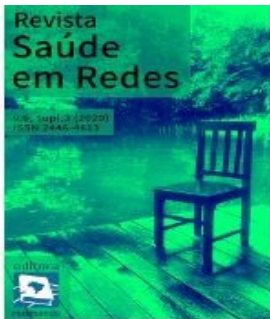
Apresentação: Historicamente, a segurança e a saúde no trabalho são temas que preocupam a humanidade. Contudo, diante do surgimento de novas atividades no trabalho, que requerem novos equipamentos e novos procedimentos de segurança, percebendo-se que tais assuntos ainda não estão esgotados. Desta forma, a estabilidade das organizações estão ligadas à sua capacidade de planejar e desenvolver ações para satisfazer essas necessidades, evitando a ocorrência de acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e incidentes críticos, que podem vir a interferir no equilíbrio das empresas. Os perigos associados ao potencial de causar danos em instalações industriais e à saúde do trabalhador, podem ser caracterizados pela existência de agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos ou psicossociais e mecânicos ou de acidentes. Todos esses agentes estão associados a um fator de risco, o qual expressa a possibilidade de ocorrência de um dado perigo. Um programa de gerenciamento de riscos é uma ferramenta que deve ser implementada em atividades de instalações industriais que sejam vulneráveis a acidentes ao longo de sua vida útil. Objetivo: Conhecer as ferramentas do gerenciamento dos riscos ocupacionais; citar os riscos ocupacionais e sua importância e como preveni-las. Método: Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. A busca se deu no mês de Janeiro de 2020, em que foram analisadas 8 (oito) publicações, sendo todos artigos completos, disponibilizados online. O corpus da análise foi composto pelo período de 2007 a 2017, correspondendo à produção científica sobre o tema no período especificado. Na seleção dos artigos para a análise foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: gestão, riscos ocupacionais; e os seguintes critérios de inclusão: artigo que contasse como texto completo nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online); ter sido publicado no período estipulado e abordar o tema Gestão de Riscos Ocupacionais. Resultado: Risco é a combinação da probabilidade de ocorrência de um evento perigoso ou exposição(ões) com a gravidade da lesão ou doença que pode ser causada pelo evento ou exposição(ões). Os objetivos da execução de análise de riscos em instalações industriais podem ser: prevenir e prever falhas e acidentes, minimizar consequências e auxiliar na elaboração de planos de Ação de Emergência. Para isso, constitui-se necessária a adoção de metodologias sistemáticas e estruturadas para identificação de perigos, avaliação e gerenciamento de riscos. Além disso, os resultados de um estudo de análise e avaliação de risco para prevenção e redução de acidentes constituem uma etapa de um programa de gerenciamento de riscos (PGR). A criação de Comissões Internas para Prevenção de Acidentes (CIPAS), nas Unidades de Saúde, facilitará a discussão dos problemas com a direção das instituições, assim como as Comissões de Saúde. Considerações finais: Para uma redução de acidentes ocupacionais é necessário iniciativas de prevenção, como a realização de atividades práticas que visem a prevenção e proteção dos colaboradores da empresa. Como estratégias para melhorar o desempenho do



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

trabalhador, é necessário adotar ações corretivas, tais como um treinamento correto aos novos empregados e proporcionar ao local de trabalho condições para evitar danos em geral.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11217

EFEITOS DA INTERVENÇÃO INTERPROFISSIONAL COM ABORDAGEM COGNITIVO COMPORTAMENTAL NA QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS COM OBESIDADE

Autores: Gilberto de Almeida Gomes

Apresentação: Obesidade Considerando a obesidade como um fenômeno multifatorial e complexo, o enfrentamento dessa condição clínica, bem como sua prevenção e seu tratamento, devem incluir abordagem interprofissional, envolvendo ações de promoção da saúde e mudanças no estilo de vida, abordagem cognitivo-comportamental, tratamento dietético, tratamento farmacológico, e, em alguns casos, tratamento cirúrgico.

Objetivo: Avaliar a eficácia de uma intervenção interprofissional com abordagem cognitivo-comportamental na qualidade de vida de adultos com obesidade.

MÉTODO: Desenho do estudo Estudo quase experimental, de abordagem quantitativa. Local do estudo. O estudo será realizado no Núcleo de Tratamento Interdisciplinar da Obesidade do Centro de Especialidades Médicas de Guarulhos (CEMEG) São João, da cidade de Guarulhos, referência no tratamento especializado da obesidade no município de Guarulhos e de outros municípios que compõem a região do Alto Tietê, Estado de São Paulo. População e amostra A população será composta por adultos obesos. A amostra, de conveniência, será composta por adultos obesos atendidos no CEMEG São João, da cidade de Guarulhos, São Paulo. O cálculo amostral será realizado com base na variabilidade das medidas antropométricas (peso, circunferência da cintura e IMC) obtidas nos tratamentos realizados no referido ambulatório. Serão incluídos no estudo adultos obesos (IMC \geq 30 kg/m²), com idade entre 20 e 65 anos, histórico de acompanhamento e vínculo com a equipe da Atenção Básica, que não estejam recebendo outros tratamentos para obesidade (medicamentosos ou não) e residentes de Guarulhos. Serão excluídos do estudo gestantes, lactantes, e pessoas com distúrbios psiquiátricos graves, incluindo transtornos alimentares. Avaliação inicial e final As avaliações serão realizadas individualmente e serão compostas por avaliação nutricional, psicológica e clínica, conforme rotina do serviço. A avaliação nutricional incluirá anamnese nutricional, avaliação dos hábitos alimentares, avaliação antropométrica e avaliação do comportamento alimentar, segundo o protocolo do Núcleo de Obesidade. A avaliação psicológica será composta por entrevista semiestruturada e serão avaliados: estado emocional, histórico clínico e fatores psicológicos que podem interferir no hábito alimentar. A avaliação clínica incluirá exame físico e avaliação de parâmetros clínicos e bioquímicos.

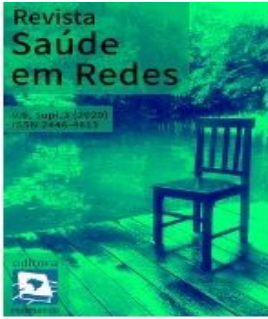
Conteúdo. O Programa é baseado na formação de um ambiente de reflexão crítica e autoconhecimento, com temas voltados para o manejo da obesidade, entre eles: expectativa e história de vida dos pacientes; influência familiar e ambiente obesogênico; autoestima e imagem corporal; estigmatização social; efeitos das dietas da moda; escolhas alimentares saudáveis; a influência da propaganda na alimentação; rotulagem de alimentos; os malefícios dos alimentos ultraprocessados; a importância da atividade física na redução de peso; pensamentos sabotadores que interferem no emagrecimento; fome física X fome emocional; entendendo e prevenindo a compulsão alimentar; aspectos emocionais do comportamento



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

alimentar; mudanças no estilo de vida; entre outros. Organização aconselhamento nutricional individual ocorrerá com frequência mensal ou bimestral, e o acompanhamento psicológico individual ocorrerá com frequência semanal ou quinzenal, de acordo com cada caso e demanda. Serão realizadas 10 sessões em grupo com periodicidade mensal, em dias e horários programados e duração de 90 a 120 minutos. Os encontros ocorreram numa sala para realização de grupos localizada dentro do CEMEG São João, com capacidade para 40 pessoas, composta de cadeiras, armários, mesa de apoio e banheiro. Serão utilizados um notebook e um Datashow para o desenvolvimento das atividades. Também serão aplicados no grupo um termo de adesão, preenchido pelos participantes no primeiro encontro; um contrato de convivência, criado pelos participantes e interventores, que ficará exposto em todas as sessões; e um painel de informações do grupo que será atualizado a cada encontro. Interventor As sessões do Programa serão conduzidas pelo nutricionista e psicóloga. A médica participou das sessões 1 e 5, com participação eventual da enfermagem e outros especialistas, inclusive com participação de um profissional de Educação Física convidado na sessão 7. 4.8.4 Manual de Intervenção Será desenvolvido um manual contendo todos os detalhes da intervenção para padronizar a entrega da intervenção e garantir a fidelidade da mesma. Variáveis • Variáveis antropométricas: peso, estatura, circunferência da cintura, índice de massa corporal e taxa metabólica de repouso. • Variáveis socioeconômicas: sexo, idade, escolaridade. • Variáveis clínicas: comorbidades, tabagismo, etilismo, exames bioquímicos, exame físico, hábitos de vida, histórico da obesidade, estado emocional. • Variáveis do hábito alimentar: horário das refeições, alimentos consumidos, percepção de fome, saciedade e alimentação emocional. • Variáveis de autoeficácia: para regular o hábito alimentar e exercício físico. Desfechos do estudo • Desfecho primário: impacto na qualidade de vida dos pacientes. • Desfechos secundários: impacto nas medidas antropométricas, no comportamento alimentar, nos parâmetros bioquímicos, e na autoeficácia para regular o hábito alimentar e exercício físico.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11218

O ESTUDANTE DE MEDICINA E A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS

Autores: Marcia Araujo, Bruna Villela, Carolina Fonseca, Lara Valladares, Letícia Ferreira, Lucas Meirinho

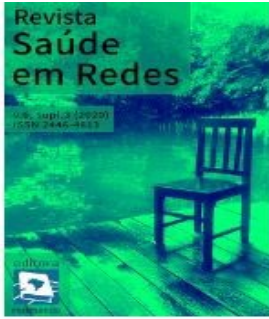
Apresentação: A comunicação é um importante fator na interação pessoa-pessoa. É por meio dela que o médico deve manter um diálogo informativo e de respeito com cada indivíduo de maneira a assegurar que haja conhecimento sobre a sua situação, tratamento e prognóstico, além de informar que o profissional de saúde está disponível para o que for necessário para ele e sua família, não apenas no âmbito da saúde física. No entanto, vê-se que os médicos, muitas vezes, não são capacitados para estas situações, por mais que elas sejam comuns na rotina diária de atendimentos de diferentes níveis da atenção, e esta dificuldade se deve tanto a falta de preparo dos estudantes de medicina e dos profissionais já formados, quanto à própria natureza dos temas que são abordados. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo com o objetivo de conhecer o preparo dos estudantes de medicina de uma instituição de ensino privada na comunicação de más notícias aos pacientes e familiares. A coleta de dados por meio de questionários autoaplicáveis online com perguntas fechadas, com alunos matriculados do 1º ao 5º ano. Os dados foram consolidados em frequências relativas e apresentados em gráficos e tabelas. **Resultado:** Foram entrevistados 44 estudantes do curso de medicina da Fundação Técnico Educacional Souza Marques, destes 54,5%, já vivenciaram comunicação de más notícias, e 36,4 % julgaram a comunicação inadequada. A maioria dos estudantes (79,5%) relataram dificuldades de lidar com a emoção e o sentimento do outro no momento, principalmente por insegurança (47,7%), falta de preparo(47,9) e medo (38,6). 59,1% dos participantes da pesquisa conheciam o protocolo SPIKES, mas apenas 43,1% dos alunos concordaram, totalmente ou em parte, quando foram perguntados sobre a adequação dos ensinamentos específicos fornecidos pela faculdade de medicina em relação ao tema. Tal fato corrobora quanto ao despreparo na formação acadêmica do médico abordada pelos autores estudados. que os próprios profissionais reconhecem que não são capacitados para esse tipo de circunstância. Tal assertiva está relacionada à natureza inconstante de cada indivíduo e a comunicação para o mesmo ou para seus familiares. Dessa forma, tal incapacidade não está relacionada apenas aos ensinamentos adotados pela faculdade, mas também pela capacidade de lidar com sentimentos que variam de indivíduo para indivíduo. Assim, a melhor maneira que os estudantes desenvolvem a habilidade de lidar com essas pessoas é por meio de experiências próprias. **CONSIDERAÇÕES:** Sob essa ótica, compreendendo que comunicação de má notícia em saúde constitui uma das tarefas mais difíceis e complexas no contexto das relações interpessoais com o paciente, família e profissional de saúde, é nítida a suma importância de se intervir e aprofundar a discussão acerca do aprimoramento acadêmico. Uma possível solução para que a falta de capacidade de comunicação entre médicos e pacientes seja corrigido é o aprofundamento na abordagem desse assunto na faculdade. É referido como uma tentativa de ajudar os profissionais da saúde, o uso do protocolo SPIKES



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que tem o objetivo de facilitar a abordagem de assuntos delicados com pacientes em diferentes cenários da prática médica.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11219

CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA AÇÃO NO TERRITÓRIO QUILOMBOLA DE HELVÉCIA, NOVA VIÇOSA, BAHIA, BRASIL

Autores: Lulas De Souza Ramos, Tamyllles Ramos Bastos, Cleidiane Conceição Anuniação, Andréa Lizabeth Costa Gomes

Apresentação: No Brasil, o conceito ampliado de saúde foi formulado na 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, estabelecido no artigo 196º da Constituição Federal de 1988 e na legislação que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde no artigo 3º da Lei 8.080 de 1990 que define os determinantes e condicionantes da saúde, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Este estudo tem como objetivo apresentar um relato de experiência de uma ação de territorialização visando conhecer diferentes atores e perspectivas sobre o conceito ampliado de saúde no distrito de Helvécia município de Nova Viçosa – BA. A atividade de campo para coleta de dados foi realizada durante o componente curricular “Campo da Saúde: Saberes e Práticas” (quadrimestre 2019.2) da Universidade Federal do Sul da Bahia, na qual os discentes aplicaram um questionário semiestruturado entre moradores e integrantes das equipes locais de saúde e de educação, sendo acompanhados pela docente. Foram entrevistados 22 moradores com perfil: 86% formado por mulheres, média de idade de 37 anos, 95% declaram ser negras/pardas, com ensino médio 27% e superior 36%. Ao ser apresentada a lista de determinantes e condicionantes e perguntados quais poderiam ser selecionados e relacionados com a saúde obteve-se: 100% afirmaram a importância da alimentação, 68% moradia, 59% saneamento básico, 27% meio ambiente, educação 73%, atividade física 73%, transporte 55%, lazer 50% e trabalho 55%. Por fim, vale destacar que o conceito ampliado de saúde reflete vários fatores, seja na conjuntura social, econômica, política e cultural. Isso revela que, saúde não representa um conceito único, e isto, fica evidente por meio da ação realizada no território.



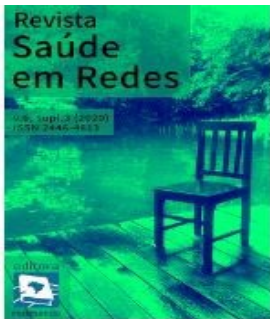
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11222

O SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO COMO DISPOSITIVO PRODUTOR DE VIDA: A EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO DE UMA CASA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Isabella Leite, Camila Macedo, Daniel Emílio Almeida, Maria Paula Cerqueira

Apresentação: A Reforma Psiquiátrica Brasileira aparece como possibilidade de outro modo de se pensar a assistência psiquiátrica, a contar da criação de outros dispositivos e estratégias de cuidado, comprometida com a saúde enquanto responsabilidade do Estado, com a implementação de mecanismos de reinserção social e ressocialização dos usuários. Segundo o Ministério da Saúde (2003), o modelo hegemônico hospitalocêntrico é substituído paulatinamente por outros modelos de atenção, direcionados por serviços comunitários territoriais, como, por exemplo, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as Residências Terapêuticas (RTs), ambulatórios, centros de convivência, internações em hospitais gerais, Estratégia de Saúde da Família (ESF) e outros equipamentos de saúde e de assistência, cultura, justiça, lazer, esporte e educação. Os Serviços Residenciais Terapêuticos foram serviços pensados a partir da necessidade de acolher egressos de longa internação, tendo em sua história a marca da perda de vínculos decorrente dos anos de institucionalização. Entendemos o SRT como estratégico no processo de desinstitucionalização, sendo este um dispositivo de cuidado complexo, na medida em que tem como especificidade ser um híbrido de serviço e casa. O objetivo deste trabalho é compartilhar o processo de implantação de um SRT tipo II no ano de 2019, no território da zona norte do Rio de Janeiro. Para tal, utilizaremos fragmentos e cenas do cotidiano para disparar a discussão sobre a clínica do morar. Uma “clínica do morar” que convoca a todos os operadores desse encontro a reconfigurar as ofertas de cuidado, constituindo arranjos que se portam e se colocam fortemente calcados na produção de autonomia e ampliação das redes de conexões existenciais, tão esgarçadas e recortadas pelas instituições asilares. Nesse momento político extremamente delicado, frente a tantos retrocessos no campo da saúde pública, faz-se fundamental dar visibilidade e legitimar as práticas de cuidado construídas pelos serviços de saúde mental. Diante deste cenário, entende-se o SRT enquanto um dispositivo de resistência potente, cuja existência possibilita novas narrativas de vida, retoma e reconstrói laços e, em especial, dá língua aqueles que eram silenciados pelo manicômio. O presente trabalho busca, portanto, realizar uma reflexão crítica sobre a experiência de implantação de um SRT no município do Rio de Janeiro, utilizando-se de fragmentos do cotidiano como analisadores de três principais eixos de discussão: o SRT como dispositivo produtor de vida, em oposição aos processos de mortificação manicomial, a desinstitucionalização como abertura à promoção de novos laços sociais, e a construção de estratégias de qualificação da equipe profissional a partir da perspectiva da educação permanente em saúde. Entende-se que tal reflexão é um compromisso ético-político em promover e visibilizar práticas de cuidado que afirmem a potência da vida em sua multiplicidade, no encontro entre trabalhadores, usuários e a cidade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11223

ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS NA REDUÇÃO DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA USF URBIS VI: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Autores: Camila Gomes Magalhães, Leila Silva Meira, Jônatas Souza Pinto Porto, Carol Pauferro Santos, João Victor Silva Souza, Karine Thamires Costa Nascimento, Carla Mirela Brito Borges, Laura Luise Rocha Santos

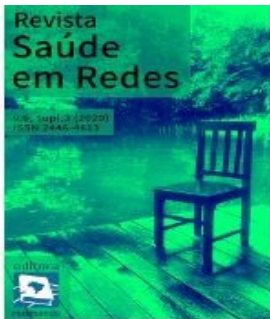
Apresentação: As doenças respiratórias (DR) apresentam origem infecciosa ou não infecciosa, instalando tanto nas vias aéreas superiores quanto vias aéreas inferiores; esta última se relacionam aos casos de maior gravidade. As crianças menores de cinco anos de idade são as mais susceptíveis a desenvolverem tais quadros, isto devido a aspectos anatômicos, fisiológicos e imunológicos. Na análise de dados brasileiros, as doenças respiratórias são a causa de cerca de 22,3% de todas as mortes entre crianças de 1 a 4 anos de idade, bem como 30 a 50% das crianças que procuram assistência médica, seja ela básica ou de emergência apresentam sintomas respiratórios. **Objetivo:** descrever um relato de experiência sobre a atuação de um grupo de estudantes de medicina na redução das DR em crianças menores de 5 anos na área adscrita pela equipe 2 da Unidade de Saúde da Família Urbis VI de Vitória da Conquista, Bahia. **Método:** foi realizado plano estratégico situacional com priorização do tema pela comunidade local mediante oficina, sendo que, todas as ações a serem desenvolvidas no período de 25 de setembro de 2018 a 12 de fevereiro de 2019 foram organizadas numa planilha operativa, sempre articuladas aos profissionais da Atenção Básica, na qual culminou-se nas seguintes ações de educação em saúde: apresentação e distribuição de cartilha de cuidados, confeccionada pelo grupo de estudantes aos pais das crianças em duas creches do bairro, nos encontros de Crescimento e Desenvolvimento (CD) e no Grupo de Gestantes realizados pela enfermeira responsável e capacitação de toda a Equipe 2 ministrada por uma médica pediatra, docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. **Resultado:** uma das ações ocorreu em duas creches do bairro, por se tratar de um ambiente infantil onde a transmissão de patógenos é maior. O foco se dividiu entre crianças e seus cuidadores. Com as crianças foi realizada atividade lúdica e interativa, por meio do teatro, na tentativa de sensibilizá-las quanto aos cuidados básicos para se prevenirem quanto as DR. Com os cuidadores/pais o foco foi mediado por meio da apresentação e distribuição da cartilha de cuidados, abordando principalmente medidas ambientais na prevenção destas patologias bem como, identificação dos principais sinais de alerta apresentados pelas crianças salientando qual nível de atenção procurar. As ações com o grupo de CD basearam-se na busca ativa na caderneta de vacinação das crianças e encaminhamento daqueles com vacinas atrasadas, visto que muitas DR são evitadas com esta simples medida. No grupo de gestantes, realizou-se apresentação da Cartilha, focando principalmente na importância da amamentação como medida preventiva de surgimento das DR. E por fim, capacitação com a equipe, buscou aprimorar seus conhecimentos acerca das DR, desenvolvida de modo participativo, por meio de troca de experiências. **Considerações finais:** As doenças



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

respiratórias são um dos desafios enfrentados pela saúde pública e atuar na redução das estatísticas faz-se necessário. Assim empreendendo ações de promoção, prevenção e proteção à saúde, a nível da Atenção Básica, a porta de entrada dos usuários aos serviços de saúde, reduzirá os índices de hospitalizações, trazendo benefícios a toda uma comunidade.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11226

TRAÇANDO NOVOS CAMINHOS DE CONSTRUÇÃO DE PROCESSO DE TRABALHO: GESTÃO E TRABALHADORES CONSTRUINDO JUNTOS ESTRATÉGIAS DE MELHORIAS BASEADAS NO PREVINE BRASIL

Autores: Katia Regina de Souza ventura, Jocilane Lima de Almeida Vasconcelos

Apresentação: Esse relato de experiência, conta uma estratégia de gestão participativa, que teve como objetivo consolidar a qualidade do atendimento na Atenção Primária, capacitando todos os profissionais da Rede de Atendimento aos Usuários do SUS, quanto a mudança no financiamento, atualização de cadastros, e implantação do Programa Saúde na Hora (Previne Brasil), no município de Manaus, Amazonas. Esse processo de trabalho, iniciou-se no dia 16 de janeiro de 2020, com visitas técnicas da gestão da GESF, nas unidades de saúde e seus respectivos distritos, apresentando o Novo modelo de Financiamento, a implementação da Norma Técnica 001/2018, Atualização de cadastros, monitoramento das ações da APS e diagnóstico situacional das unidades. Com tudo, essas visitas in loco, nos trouxe como resultado, o fortalecimento do vínculo entre gestão e profissionais e relatos de experiências e dificuldades, além de depoimentos exitosos. Fazendo também com que a produtividade e alcance dos indicadores fossem rapidamente elevados. Sendo assim, todo esse cronograma de visitas, embasou-se no desejo de ofertar um atendimento resolutivo e de qualidade aos nossos usuários, fazendo com que cada profissional avaliasse o seu trabalho e se sentisse o protagonista no novo contexto da saúde pública.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11227

DIÁLOGOS POSSÍVEIS DA SAÚDE COLETIVA E DO MOVIMENTO DE REFORMA SANITÁRIA COM AS BASES SOCIAIS ESTRUTURANTES DA COLONIALIDADE

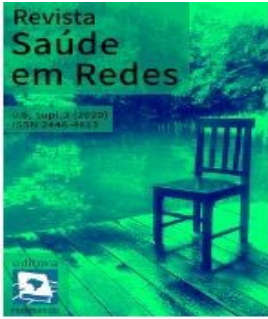
Autores: Thamires Monteiro de Medeiros, Beatriz Zocal da Silva

Apresentação: Este ensaio se propõe a contribuir na reflexão sobre como o campo da Saúde Coletiva em conjunto com o Movimento de Reforma Sanitária (MRS) tem produzido análises e debates acerca da realidade social brasileira que levem em conta a estruturação deste país nas marcas da matriz da colonialidade. Esta matriz aponta a construção do Brasil baseada na sociedade de classes (viés de análise que é marca da Saúde Coletiva e MRS) mas também no racismo, sexismo, e patriarcado. Objetiva-se contribuir nas reflexões do campo da Saúde Coletiva a respeito das suas filiações teóricas de análise. A Saúde Coletiva surge em um contexto de militância e resistência contra o regime militar e com a proposta, junto e na construção do MRS, de instituir o direito à saúde para todas e todos os brasileiros com um sistema de amplo acesso, o Sistema Único de Saúde. Esse campo produziu propostas e práticas que foram encaminhadas e instituídas a partir anos 70 e parte da construção desse campo se deu com perspectivas de críticas, visando ampliação do conceito de saúde, desconstrução de paradigmas de uma ciência 'neutra', e produção de uma leitura social e de saúde baseada no entendimento da sociedade de classes, de cunho marxista. Desde este mesmo período histórico, até a atualidade, importantes insurgências dos movimentos sociais (Movimento Negro, movimentos LGBTQIA+, movimentos feministas e etc.) e também de quebras epistemológicas, como propostas pelo feminismo negro, têm tensionado historicamente, o entendimento da estruturação social brasileira a partir das marcas da matriz de colonialidade. Apontam como o capitalismo no Brasil se estrutura, por exemplo, a partir da racialidade, e produzem extensa literatura que busca ler a realidade social brasileira a partir de diferenças que nos são estruturantes. Tais grupos têm tensionado também o entendimento de que a produção de conhecimento e formas de ação política são marcadas pelo corpo que as produz, a partir de seus acúmulos de vivência e seu lugar de fala. Desta forma, cientes de nossas escolhas teórica feitas ao longo da história e pelo fato de que somos um campo marcado por corpos brancos, heteronormativos, de acadêmicos, gestores e trabalhadores formais, perguntamos neste trabalho: A saúde coletiva tem dialogado com essas propostas de compreensão da nossa realidade social? O racismo, a colonialidade, a branquitude, a heteronormatividade e o patriarcado são perspectivas de análise para esse campo? Ao longo de nossa trajetória no campo da Saúde Coletiva percebemos a relevância do debate acerca de limites de nossas filiações teóricas e ações políticas enquanto campo. Temos produzido muitas contradições como um campo que produz discursos baseados em garantia de direitos, emancipação e construção de um outro projeto de sociedade, mas que também produz discursos, métodos e técnicas que legitimam nossa estruturação social baseada em diferenciações de raça, gênero e classe, e de centralidade da produção de conhecimento dada em instituições formais. Já vem sendo apontada em nossa literatura desde Sérgio Arouca com "o fantasma da classe ausente", o distanciamento da elite intelectual da Saúde



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

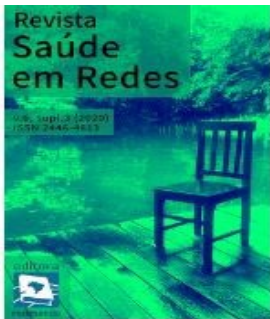
Coletiva para com a massa da classe trabalhadora brasileira. Arouca antevê um problema que se agudiza nos anos posteriores, nos quais os atores do campo se concentraram em esforços a efetivação do SUS, por meio de instituições, conseguindo resultados importantes para garantia da saúde como um direito, mas também provocado um movimento de distanciamento do emancipatório que originou o próprio SUS (DANTAS, 2014). Este distanciamento e aproximação do tecnicismo científico provocou a perda do significado emancipatório de algumas bandeiras antes levantadas ou a captura de seus sentidos (COHN, 2009). Assim, já temos apontado em nossa literatura o distanciamento do campo no que tange a ação política junto às trabalhadoras e trabalhadores (AROUCA, 2003; SANTOS, 2018) e a escolha política do campo pela atuação por meio das instituições do Estado, principalmente as de efetivação do SUS e produção de pesquisa. Um debate também tem sido travado atualmente a respeito da necessidade de compreensão dos limites da atuação dentro do Estado, dados pela conjuntura neoliberal e limites da proposta reformista (DANTAS, 2014). Percebemos assim que temos sido confrontadas enquanto sanitaristas com limites de atuação política (dado que tanto o SUS quanto as demais propostas da Reforma Sanitária Brasileira vem sendo assolapadas pelo neoliberalismo) e com limites colocados pelas lentes teóricas que temos escolhido para efetivar a leitura da realidade social brasileira. Entendemos que nossos corpos localizados em lugares privilegiados de produção intelectual e de trabalho, distanciaram-se não só de práticas emancipatórias mas também da apropriação de lentes teóricas que são fundamentais na leitura realidade brasileira. Os nossos distanciamentos com as lutas populares, a nossa produção discursiva que aponta o racismo e o patriarcado como marcas de “minorias” e não estruturantes da sociedade brasileira, são exemplares dos nossos limites de ação e leitura social. Bem como o são a nossa não prioridade na efetivação das ações afirmativas em nossas instituições de pós-graduação, que se fossem, poderiam falar sobre a importância que damos a corpos diversos na produção de conhecimento no nosso campo. Finalmente, o próprio silenciamento a respeito dos nossos lugares de privilégio, são exemplos de nossos limites: não nos vemos privilegiados, não debatemos tal fato e reproduzimos silenciamento que sustenta opressão. Se faz necessário um processo de desestabilização de verdades e de marcação do quanto a produção do conhecimento tem a raça, gênero e classe hierarquizando o saber. Autoras negras como Djamila Ribeiro(2017) e Lélia Gonzáles (1984) refletem sobre o modelo valorizado, dominante e ‘universal’ da ciência que é eurocêntrico e branco e assim, inviabiliza outros experiências de conhecimento, outras epistemologias que não estejam pautadas nessa estrutura. Produções intelectuais advindas dos movimentos sociais também apontam a necessidade de saídas emancipatórias produzidas em conjunto e não a partir da intervenção de projetos produzidos (apenas) no seio da intelectualidade iluminada. Ainda assim, produzimos repetidamente a ação-discurso que busca resolver os problemas sociais dos brasileiros sem aqueles que dos problemas mais sofrem. Reproduzimos, muitas vezes em discurso e práticas de colonialidade do ser, do saber e do poder (MALDONADO-TORRES, 2007). A marginalidade de temas fundamentais, como apontamos se ampara em uma dada dominância epistemológica na Saúde Coletiva e que diz respeito aos atores que constituem esse campo. Nos colocamos a pensar a decolonização do pensamento da Saúde Coletiva e isso precisa se dar também a partir do reconhecimento



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de quem somos nós que produzimos esse campo e dos nossos limites. Atualmente, os nossos espaços de representação democrática encontram-se em sua maioria constituídos por sujeitos de pauta política avessa ao que o MRS e o campo da Saúde Coletiva defendem e defenderam. A agenda necropolítica do neoliberalismo segue sendo executada enquanto ficamos atônitos procurando por saídas. Apostamos que a produção de saídas têm sido produzidas no Brasil por muitos daqueles que nunca alcançaram o status de cidadãos no Estado democrático de direito: o povo negro, indígena e as mulheres pobres, por exemplo, tem produzido desde a colonização, estratégias de sobrevivência de si e do que é seu pertencimento epistêmico e cultural. Neste momento crítico, talvez nos seja tarefa urgente, visitar nossas bases teóricas e "rebuscá-las"; e assim, avançar na compreensão da estruturação da sociedade capitalista brasileira nas marcas do racismo, do patriarcado e da colonialidade; e investir em processos de construção de parcerias não colonizadoras com aqueles e aquelas que sempre resistiram por sobrevivência.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11229

CORPOS FEMININOS COM A COR NEGRA: ELEMENTOS PARA A REFLEXÃO DA FORMAÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS NO BRASIL A PARTIR DAS DIMENSÕES ÉTNICO-RACIAL E DE GÊNERO

Autores: Francinete Conceição Amorim do Carmo

Apresentação: As questões relacionadas às temáticas étnico-raciais e de gênero vêm sendo discutidas vastamente no Brasil e no mundo em detrimento de alguns mitos. Todavia, os recortes dados a essas temáticas, as circunscrevem, muitas vezes, de forma dicotômica, não as associando quanto algo inerente as questões das classes sociais. Vencer o abismo instituído pelo processo de escravidão durante os 400 anos que ele perdurou, faz parte de um processo ampliado no qual nos exige a pensar e refletir as práticas instituídas e, acima de tudo, a compreensão que o racismo se trata de um processo hegemônico de caráter dominante de uma classe social composta por homens brancos detentores dos meios de produção e do capital. Destaca-se nesse processo escravocrata, a questão do corpo feminino, pois, mesmo reconhecendo que a vivência desse processo foi cruel para todos os gêneros, a mulher, em específico, tinha e tem até hoje um papel secundário na sociedade. Sendo mulher e negra, seu corpo sofre percalços de sofrimentos ainda maiores, considerando o modelo de sociedade patriarcal em que vivemos, no qual, se organiza através da exploração do trabalho doméstico não remunerado das mulheres, subsidiando a venda da força de trabalho dos homens, e, para além, compõe o mercado de trabalho remunerado, com salários mais baixos, mesmo, muitas vezes, tendo maior qualificação escolar e técnica. A ação de pensar o corpo feminino na cor negra em nossa sociedade e como ele se circunscreve na divisão sociotécnica do trabalho exige a conjugação de múltiplos fatores postos como verdades absolutas, valores invioláveis e construções morais, que se encontram alicerçados sob um modelo de sociedade constituída por meio da exploração do trabalho humano, no qual as determinações de gênero e raça adensam as vulnerabilidades sociais, demarcando a classe social que vive da venda da sua força de trabalho sob um aspecto ainda mais profundo de desigualdade. Saviani (2007) refere o trabalho e a educação como atividades especificamente humanas e, a partir deste ponto de partida, ousamos caminhar na discussão sobre a trajetória da formação do assistente social no Brasil, tentando desvelar elementos para a reflexão desta formação a partir das dimensões étnico-racial e de gênero. A pretensão é que, ao situar a categoria serviço social na discussão sobre seu processo formativo, pautado nos aspectos elencados, seja possível construir elementos reflexivos para o desenvolvimento de uma prática que não somente veja a organização da sociedade pelo prisma da divisão de classes, mas que essa, assim como o racismo e a questão de gênero são fatores que estruturam e determinam socialmente as condições de vida dos sujeitos, provocando e adensando as expressões da questão social, como o desemprego, mortes precoces e evitáveis, ausência de condições para a sobrevivência, dentre outras que se encontram nas camadas subalternizadas da nossa sociedade. No bojo de uma sociedade desigual, como a nossa sociedade brasileira, pautar a interseccionalidade entre raça, gênero



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

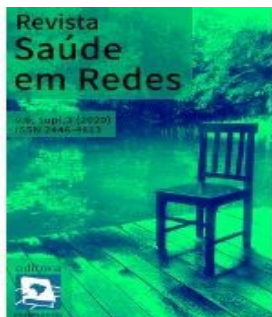
e classes sociais, a partir de uma formação profissional, é um constructo que precisa valer-se das bases epistemológicas, às quais constituem os movimentos sociais, os campos de trabalho, organizações sociais, ideologias e permitam interpretar as contradições vivenciadas no cotidiano dos sujeitos. Assim, é preciso considerar as relações raciais, para além da questão de gênero, como elementos que fundamentam as interações sociais e, portanto, expressam a questão social, sendo esta a materialização do objeto de trabalho dos assistentes sociais. Faz-se necessário destacar em qual contexto essa interseccionalidade se realiza e conjuga-se à formação do profissional de serviço social, pois, até aqui, foram apontados aspectos importantes, porém, é preciso circunscrevê-los no âmbito da figura do Estado papel de mediador dos interesses das classes sociais. No movimento de compreensão da realidade dos sujeitos, o profissional de Serviço Social precisa lançar mão de um aprendizado teórico-metodológico que coadune com essa realidade e respalde sua intervenção técnica, que possui sua concepção a partir de uma ideologia de mundo contida no código de ética profissional, onde se expressa o projeto ético e político do Serviço Social (Lei 8662/93). A responsabilidade técnica-operativa do assistente social deve conter formas de promover estratégias que materializem os princípios contidos no código de ética da profissão, como a defesa e aprofundamento e consolidação da cidadania e da democracia (socialização da riqueza socialmente produzida e da participação política). Uma tarefa complexa que se realiza no coletivo dos trabalhadores, constituída por uma apreensão da realidade conjugada às determinações históricas e ao processo teórico, visando possibilitar sua compreensão, a fim de devolver aos sujeitos meios que contribuam para o enfrentamento da realidade posta e superação das suas fragilidades. Neste contexto científico de busca por respostas, surge à necessidade de entender como a formação profissional dos assistentes sociais no Brasil se realiza a partir das dimensões étnico-racial e de gênero interseccionalmente ligadas à questão de classes sociais, na qual se expressam as muitas vulnerabilidades que atingem, sobretudo, às mulheres negras. A busca pela elaboração de um caminho que busque desvelar como se dá essa formação profissional, possui como objetivo a construção de subsídios que possam provocar a incorporação desta interseccionalidade entre raça, gênero e classes sociais. Este percurso se faz necessário traçar, a fim de romper com uma visão fragmentada de sociedade, possibilitando promover novos olhares e ampliar o escopo de atuação profissional. É preciso lembrar que, o corpo feminino com a cor negra e seu processo de demarcação histórica em nossa sociedade, se contextualiza em um processo determinado pela construção de um modelo de sociedade baseado no patriarcado, de forma heterogênea sobre a supremacia da branquitude. Tal mescla de fatores conjuga a mulher negra a um lugar ainda mais periférico e, até mesmo excludente, do que a mulher branca na sociedade e, sobretudo na venda da força de trabalho. Essa pesquisa se propõe a buscar através da historicidade do serviço social, o aspecto da formação deste profissional, buscando identificar na literatura específica da sua formação elementos que subsidiem a discussão teórica e tratem a interseccionalidade raça, gênero e classes sociais, como elementos que propiciem avançar na construção de um novo olhar sobre as expressões da questão social, visando ações interventivas que garantam direitos dessas pessoas e provoquem transformações sociais. E, não por acaso escolhemos falar em



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

corpos femininos categorizando a sua cor. Essa escolha se deu em virtude de entendermos o ser não como algo objetificado, mas delineado por conjunturas que se compõem nas esferas social, econômica, familiar e cultural, que o delimitam e os banem para além dos olhares que possam problematizar a sua existência. Assim, categorizar a cor que esses corpos possuem é tentar expressar elementos que possam configurar suas especificidades e ampliar o escopo das ações que lhes assegurem equidade em uma sociedade que pulsa por civilidade, mas engendra massacres e a invisibilidade dos sujeitos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11230

OUTUBRO ROSA NO TERREIRO DE UMBANDA: UTILIZANDO AÇÃO EXTRAMUROS COMO UMA IMPORTANTE FERRAMENTA DE ENSINO

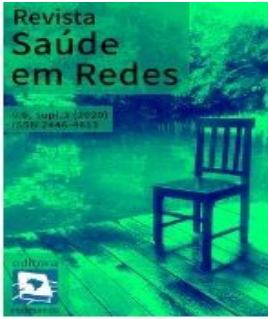
Autores: Belisa Maria Santos da Silva, Maria Anunciação Silva, Maithê de Carvalho e Lemos Goulart, Isabel Cristina Ribeiro Regazzi, Jane Baptista Quitete, Brenda Freitas Pontes, Roberto Ferreira dos Reis, Mara Dayanne Ramos Alves de Cerqueira

Apresentação: A educação tem sido desafiada a se reinventar constantemente e com isso importantes métodos de aprendizagem vem ganhando força e espaço dentro da academia. O Consultório de Enfermagem foi inaugurado em maio de 2017, durante a Semana Brasileira de Enfermagem, com intuito de qualificar a formação dos discentes do Curso de Graduação em Enfermagem/Campus de Rio das Ostras/UFF, visto que é um laboratório de ensino, pesquisa e Extensão. A aprendizagem por meio da vivência/experiência ganha espaço nas ações extramuros, contendo a pluralidade da sociedade e explorando o conhecimento teórico. O Consultório de Enfermagem possibilitou através de seus projetos, no ano de 2019, levar as ações de saúde realizadas no Consultório a outras áreas externas ao Campus Universitário, acolhendo outros grupos populacionais e promovendo novas experiências aos alunos envolvidos. Vale ressaltar que o Consultório de Enfermagem é multidisciplinar e pretende atender as diversas especificidades vinculadas às diversas disciplinas do Curso de Graduação em Enfermagem. O objetivo deste manuscrito é relatar os resultados desta atividade acadêmica. **Desenvolvimento:** O projeto foi iniciado em maio de 2019 tendo como objetivo principal o planejamento do evento "Outubro Rosa no Consultório de Enfermagem". Foi proposto pela discente bolsista um novo cenário para realização do evento, visto que a ação, que acontece anualmente, se propõe a ser realizada extramuros, já que reconhecemos as adversidades e diferenças de cada área geográfica da cidade de Rio das Ostras (RJ). Nos anos anteriores a ação foi realizada na Igreja Católica Nossa Senhora da Conceição, localizada no centro da cidade de Rio das Ostras (RJ). Sendo assim, para o ano de 2019, foi proposto sairmos da região central e alcançarmos áreas periféricas do município. A docente coordenadora do projeto aceitou a proposta e iniciamos prontamente a idealização e organização de diversas atividades dentro e fora da universidade, alcançando uma nova população e expandindo nossa interação com a comunidade. O Outubro Rosa no Consultório de Enfermagem da UFF, foi realizado no Terreiro dia 05 de outubro de 2019 das 8 às 17 horas, no Terreiro de Umbanda Casa das Almas, localizado no bairro Balneário das Garças, e se propôs a realizar as seguintes atividades: avaliação em saúde (verificação de pressão arterial e glicemia, mensuração de estatura, peso e circunferência abdominal, cálculo de IMC), rastreamento do câncer de mama (exame clínico das mamas), rastreamento do câncer do colo do útero (exame papanicolau), teste rápido para hepatite B, práticas integrativas (auriculoterapia na redução do estresse e constelação familiar), rodas de conversa temática (conversando sobre câncer de mama e colo do útero; mitos e verdades sobre DIU, diafragma e métodos hormonais, o ciclo da vida e a regulação da fertilidade feminina; sexualidade feminina: visibilidade e vulnerabilidade). Todas as citadas atividades realizadas por alunos,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

com adequada supervisão e acompanhamento docente. A ação teve apoio do Programa de Atenção à Saúde da Mulher do município de Rio das Ostras. Resultado: do trabalho: Estima-se que mais de 50 mulheres passaram pelas diversas estações montadas no dia do evento, ao todo mais de 40 submeteram-se aos rastreamentos de câncer de mama e câncer de colo de útero (17 exames citopatológicos foram colhidos, 11 solicitações de ultrassonografia das mamas e 7 encaminhamentos para mamografia). Referente ao número de alunos voluntários: 7 alunos de semiologia I, 11 alunos de diferentes períodos em sistema rotativo pelas estações, monitor da disciplina de saúde da mulher e comissão organizadora. Mas sem dúvida, o maior resultado veio por meio da resposta dos alunos envolvidos. Pela primeira vez uma atividade acadêmica foi realizada dentro de um Terreiro de umbanda, e os feedbacks foram além de quaisquer expectativas. A mudança de cenário de cuidado proporcionou uma experiência enriquecedora para os discentes e docentes da universidade, com a quebra de rótulos e estigmas enraizados em nossa sociedade. Muitos estavam naquele espaço pela primeira vez, colocando seus os saberes acadêmicos em prática, desfrutando e externando seus conhecimentos. Alunos de diversos períodos lidando com as emoções no atendimento ao público em área carente destes serviços, lidando com o despreendimento dos pré-conceitos, estando ali como profissional que exerce um trabalho ético, desabitado de seus valores morais, exercitando a escuta ativa, e reconhecendo o outro como sujeito. Ao escutar o retorno dos discentes foi possível compreender o quão indispensável é pensar numa formação ampla de vivências, já que a base de todo futuro profissional está em sua formação. A vasta diversidade populacional, explorando as particularidades dos indivíduos, seja por questões de credo, raça, gênero ou acesso à informação, aprimoraram o olhar do aluno nas suas atividades ocupacionais. Considerações finais: Levar a prática da enfermagem, em uma das datas mais conhecidas na agenda da saúde, como é o caso do Outubro Rosa, foi de grande aprendizado para todos que ali estiveram. O desenvolvimento dos alunos, ultrapassando barreiras sociais, levando atendimento além dos muros da universidade foi notório. Estamos convictos da importância e relevância que a aproximação social, ainda na graduação, tem na construção da ética e técnica profissional. Uma ação construída no coletivo, de maneira horizontal, estabelecendo parcerias e evidenciando a todos que participaram da atividade o papel de aproximação, acolhimento, cuidado e comprometimento trabalhado dentro da enfermagem. O diálogo contínuo com a população, transmitindo diretamente os saberes acadêmicos nas mais diversas realidades, ou seja, conseguimos colocar a teoria de forma prática. Alcançamos também o grande desafio: a conscientização sobre o câncer de mama e de útero. E isso só foi possível pela democratização de acesso às informações e pela construção de uma retórica acessível e pertinente. É preciso estar perto da população, falar suas variantes línguas, entender suas diversas realidades, suas inúmeras adversidades para assim vislumbrar uma saúde igualitária.



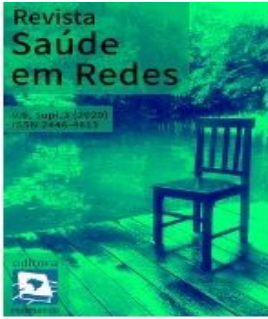
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11231

AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA ÓSSEA EM PACIENTES DIABÉTICOS

Autores: Igor Eduardo Dias Cestari, Claudia Regina Dias Cestari, Raimundo Nonato Silva Gomes

Apresentação: Cada vez mais busca-se melhorar a qualidade de vida de pacientes com Diabetes Mellitus (DM), que é um problema de saúde pública mundial, pois, afeta um grande número de pessoas, bem como, têm altos custos envolvidos no controle e tratamento de suas complicações. Esse estudo avaliou o índice da presença de alterações na remodelação óssea de pacientes com DM. Há evidências de que idosos diabéticos têm um risco elevado para fraturas clínicas, especialmente em populações de afro-americanos e latinos. A este respeito, uma meta-análise demonstrou um risco relativo (RR) de fratura de 1,2 (IC de 95% 1,0 a 1,5) em pacientes com DM2. Tanto os casos recém diagnosticados quanto os tardios, apresentam alto índice de fraturas. Acredita-se que o aumento do risco seja devido tanto a um aumento da frequência de quedas (resultado de complicações da doença, como retinopatia e polineuropatia) quanto à resistência óssea reduzida. Projeções indicaram uma prevalência de diabetes no país de 5,9% da população, o equivalente hoje à 11 milhões de pessoas, sendo que, 50% são subdiagnosticadas. Além de ser importante para a captação da glicose pelas células, a insulina também tem efeito anabólico, é responsável pelo crescimento de diferentes tecidos do nosso organismo. Sabe-se que na DM1 a deficiência de insulina é absoluta, dessa forma, crianças com diabetes acabam tendo um pico de massa óssea menor, o que propicia o surgimento de osteopenia ou osteoporose em idade mais precoce. Já na DM2, principalmente no início da doença, o pâncreas tenta vencer a resistência à ação deste hormônio, provocando um aumento de sua secreção. Logo, podem ter massa óssea aumentada, no entanto, apesar de parecer mais denso, na realidade é mais frágil. Sendo assim, os dois tipos interferem nos mecanismos de remodelamento ósseo e na formação da matriz de colágeno, comprometendo o osso intimamente. Sem contar que o simples uso de alguns medicamentos, durante o tratamento, amplia o risco de fraturas. A prevenção e o tratamento são importantes para manter os ossos intactos, portanto, recomenda-se uma alimentação saudável e a prática de atividade física. O paciente deve manter a glicemia adequada controlada e suplementar com cálcio e vitamina D, se necessário. Conclui-se, portanto, que a DM e o metabolismo ósseo têm íntima relação. Um retardo de suas complicações, conseguido através de um melhor controle da glicose, pode ajudar a diminuir o risco de fraturas, bem como, reduzir todos os outros fatores de risco, como tabagismo, sedentarismo e deficiência de vitamina D.



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

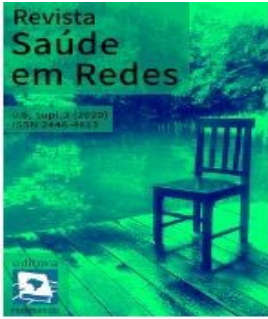
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11234

A ATENÇÃO PRIMÁRIA NA GRADUAÇÃO

Autores: Fabiana Barbosa Eusébio, Renan Vicente, Gustavo Figueiredo, Camilly Barros

Apresentação: Este relato tem como objetivo principal enfatizar a importância da abordagem com ênfase em atenção primária na saúde, através da experiência de uma graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Ao longo de 4 anos da graduação pude conhecer a história do SUS e visitar uma clínica da família localizada no bairro da Penha, mas entre todos os conhecimentos anatômicos, biomecânicos e sobre o sistema do corpo humano, não tive uma experiência prática voltada para educação em saúde da população, tão pouco uma atuação direta em prevenção. Após o convite de um colega da graduação, que por iniciativa própria desenvolvemos em conjunto o projeto "Espaço Acolhe Manguinhos", que através de rodas de conversa, movimentação dos corpos, momentos de relaxamento e troca de saberes de uma forma horizontal com a população dessa localidade estamos enriquecendo nosso processo de formação com a possibilidade de uma forma prática estarmos em contínuo crescimento pessoal e profissional. Através dessa oportunidade posso falar com propriedade sobre a importância dessa vivência prática que além de colaborar de uma forma clínica, acrescenta o desenvolvimento humano dessa profissional em formação.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11237

A CENA É NOSSA - COMO IDOSOS CONSTROEM TEATRALMENTE A RELAÇÃO COM OS DESAFIOS PRESENTES NO ENVELHECIMENTO: MEMÓRIAS, MUDANÇAS E SUBJETIVIDADE

Autores: Paula Kropf, Maria Carmen Vilas - Bôas Hacker Alvarenga, Cristiane Lourenço Teixeira Meirelles

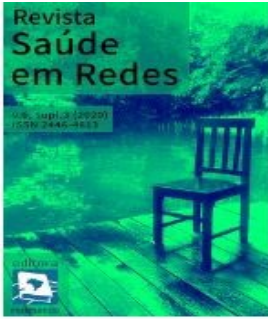
Apresentação: Esta comunicação tentará, ao se apresentar como um relato de experiência, propiciar o compartilhamento de vivências realizadas nos encontros da oficina de teatro de uma ação de extensão universitária voltada para pessoas idosas. Por meio desta narrativa, buscamos sintetizar algumas reflexões sobre a importância da extensão enquanto um dos ângulos que devem sustentar a universidade; o teatro como possibilidade de estímulo ao exercício da criatividade, da expressão e da convivência em grupo; e os desafios que entrelaçam o envelhecimento na atualidade, historicamente contextualizado em um modo de vida cuja sociabilidade se organiza a partir do trabalho. O Espaço Avançado é um programa de extensão da Universidade Federal Fluminense (UFF) que existe há quase 26 anos, tendo sua implementação datada em março de 1994. Desde o seu início, é uma ação voltada para proporcionar um espaço de convivência e atividades às pessoas idosas no município de Niterói (RJ). Pode ser caracterizado como uma proposta extensionista cunhada em práticas interdisciplinares, envolvendo ensino, pesquisa e extensão. É aberto aos trabalhadores aposentados ou idosos moradores de Niterói e seu entorno, e é constituído por diversas atividades – oficinas, palestras, cursos, nos campos educacional, artístico, cultural e de lazer. Tem como premissa a viabilização de processos participativos, construídos dialogicamente, de reflexão e ação nas temáticas sociais e do cotidiano relacionadas ao processo de envelhecimento humano. Nesta perspectiva, colabora-se na organização social e política dos idosos, promovendo o conhecimento dos direitos sociais. Além disso, está orientando também pela tentativa de facilitar aprendizados, capacitação e trocas de experiências entre os participantes e a equipe multiprofissional, envolvendo professores, técnicos, alunos de graduação e pós-graduação. Alguns poucos anos adiante, como parte das atividades promovidas pelo Espaço, também é que começa a se desenvolver a oficina de teatro. De lá para cá, se passaram pouco mais de 20 anos e o grupo de teatro se mantém ativo e motivado. Abordaremos aqui a experiência mais recente, demonstrando como o trabalho se realiza. A oficina tem uma periodicidade semanal, onde cada encontro possui a duração de duas horas. As atividades propostas e desenhadas pelo grupo se desdobram em produção – desde a escrita da peça até à definição dos figurinos - e ensaio de peças teatrais; jogos teatrais; dinâmicas e discussões. O que se observa é que a experiência com o teatro tem proporcionado ao grupo a possibilidade de refletir e estranhar o que já se naturalizou em diversos aspectos da vida social. Oportuniza pensar sobre a coletivização de um processo criativo em sua totalidade, evitando a centralização de decisões, desconstruindo elementos outrora tomados como limitadores. Também se observa o fortalecimento de laços, o empenho comum em integrar novos participantes, se solidarizar e amparar situações difíceis. E,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sobretudo, potencializar, ao se expressarem teatralmente, quem são, as suas memórias e as trajetórias que os levam até o presente.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11238

LICENÇA MATERNIDADE PARA ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS: O OLHAR DA COMUNIDADE ACADÊMICA

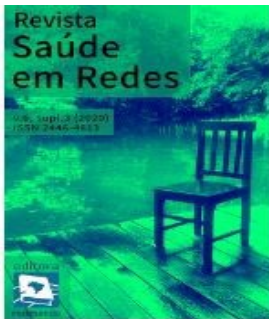
Autores: Patricia Lima Pereira Peres, Raylane Jéssica Cordeiro Silva, Tatiane Marques Gentil
Apresentação: No Brasil, cada vez mais as mulheres vêm ocupando espaço no mercado de trabalho e a busca por qualificação profissional é um dos fatores que têm contribuído para esse crescimento. A lei federal 6.202 criada em 1975, foi promulgada tendo em vista a ocorrência de uma gravidez em meio à formação acadêmica; buscando assegurar à estudante gestante ou nutriz o afastamento a partir do oitavo mês e por três meses (após o parto), com a finalidade de que mãe e criança consigam criar vínculo e estabelecer a amamentação. **Objetivo:** Analisar como a comunidade acadêmica reconhece a licença maternidade para estudantes universitárias. **Método:** Estudo de natureza descritiva, quantitativa, do tipo de pesquisa transversal. Foi realizado na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Os participantes são os docentes, técnico-administrativos e estudantes da graduação. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário utilizando a Plataforma Google Forms. O questionário é composto por vinte frases baseadas na escala Likert. A análise de dados foi realizada através das respostas obtidas pela escala Likert agrupadas em respostas positivas (concordo totalmente e concordo parcialmente), negativas (discordo totalmente, discordo parcialmente) e neutras (indiferente), sendo atribuídos valores é calculado a média por meio de frequência simples com auxílio de planilha do programa Excel. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 3.501.509. **Resultado:** O estudo contou com 211 participantes, destes, 143 (95%) estudantes, 59 (97%) docentes, 9 (100%) servidores técnicos administrativos. A faixa etária predominante foi de 20-29 anos (58%) sendo a maioria do sexo feminino, 190 (90%). Em relação a uma legislação específica, 97% concordam totalmente com a atual legislação. Em relação à maternidade e formação, a maioria concorda parcialmente que a maternidade atrapalha a formação acadêmica; nas questões sobre as repercussões da não licença maternidade, 77% concordam que ela leva ao desmame precoce e à introdução inoportuna de outros alimentos; 81% concordam que a não licença gera instabilidade emocional à estudante nutriz; 63% reconhecem que a não licença é responsável pelo retorno precoce da estudante às atividades acadêmicas, e que ocasiona mais faltas às aulas para cuidar do bebê (76%). Em relação às questões sobre estratégias institucionais para a proteção da estudante que amamenta, 92% consideram ser necessário a criação de berçários, creches e fraldários nas instituições de ensino superior (IES); 92% concordam que deva existir espaços apropriados para ordenha e armazenamento de leite materno nas IES; 81% concordam que após término da licença maternidade a estudante possa levar o bebê para as atividades acadêmicas e 97% são a favor que nas IES se realizem rodas de conversa e projetos de rede de apoio à estudantes gestantes e nutrizes. **Considerações finais:** Embora a legislação referente à proteção da estudante gestante e ou nutriz seja pouco conhecida e muitas vezes negligenciada, a comunidade acadêmica demonstrou concordar com os mecanismos



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

garantidos por lei, bem como reconhecem os benefícios do seu cumprimento e os prejuízos quando a lei não é respeitada.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11239

COMPLICAÇÕES ORTOPÉDICAS RELACIONADAS À METÁSTASE ÓSSEA.

Autores: Igor Eduardo Dias Cestari, Claudia Regina Dias Cestari, Raimundo Nonato Silva Gomes

Apresentação: A metástase óssea é a complicação neoplásica maligna mais frequente do esqueleto, sendo o osso o terceiro sítio mais comum de disseminação dos adenocarcinomas, precedido apenas pelo pulmão e fígado. A predisposição do tecido ósseo às metástases é explicada pelo elevado fluxo sanguíneo nas áreas de medula vermelha e por ser a matriz óssea uma região propícia para o implante de células tumorais. Apesar de a maioria dos casos de metástase óssea ser de tratamento clínico, o acompanhamento ortopédico é capaz de identificar precocemente lesões que comprometam a estabilidade mecânica do esqueleto, prevenindo ou tratando fraturas, controlando a dor e reduzindo a morbidade. Além da prevenção, o tratamento ortopédico é capaz de restaurar a capacidade de deambulação em 94% dos pacientes com fratura patológica. **Objetivo:** Descrever as principais complicações ortopédicas relacionadas à metástase óssea. **MATERIAL E Método:** Este estudo consiste em uma revisão integrativa. Para a sua elaboração foram realizadas as seguintes etapas: estabelecimento das hipóteses e objetivos da revisão; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados. Para a seleção dos estudos, utilizou-se as seguintes bases de dados eletrônicas: SciELO, IBECS, LILACS e MEDLINE. Na busca pelos estudos, foram usados os descritores padronizados pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), que são: complicações; metástase óssea; ortopedia; neoplasias. O levantamento dos estudos foi realizado no período de janeiro a fevereiro de 2020. A escolha das publicações seguiu os seguintes critérios de inclusão: artigos completos disponíveis eletronicamente; estudos de revisão; estudos focados no tema da pesquisa, estudos publicados no recorte temporal entre 2010 a 2020; estar escrito nos idiomas português, espanhol ou inglês; ter sido publicado na modalidade artigo de pesquisa, relato de caso e/ou estudo de caso. Como critérios de exclusão, usou-se: estudos em formatos de editoriais, dissertações, teses e comentários. Antes da aplicação dos critérios de inclusão identificou-se 105 estudos relacionados às palavras-chaves, sendo 60 na base de dados MEDLINE, 10 no LILACS, 05 no IBECS e 30 no SciELO, entretanto, havia artigos idênticos nas três bases de dados. Dessa forma, após os critérios empregados e a leitura dos resumos foram selecionados para amostra um total de 10 estudos. **Resultado:** O tratamento ortopédico objetiva o controle da dor, a estabilização de fraturas iminentes ou patológicas, manter a mobilidade, a marcha e evitar as complicações do decúbito prolongado. As opções de tratamento cirúrgico incluem próteses convencionais, endopróteses, osteossíntese simples ou associada ao uso de polimetilmetacrilato (cimento ósseo) e, mais raramente, amputação. A escolha do procedimento depende das condições dos pacientes, da extensão da doença e do local envolvido. Complicações pré-operatórias são mais frequentes nesses pacientes, usualmente debilitados, desnutridos, com distúrbios metabólicos e hematológicos.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Resultado: A incidência de complicações associadas ao tratamento ortopédico da metástase óssea, sendo as complicações mais frequentes as hemorragias, a infecção e os eventos tromboembólicos. Dessa forma, sugere-se que mais estudos clínicos sejam realizados para aperfeiçoar as técnicas ortopédicas de prevenção e manejo de complicações metastáticas ósseas.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11240

A COLPOSCOPIA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: A EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE TEFÉ/AM

Autores: Thayana Miranda, Maria Adriana Moreira, Avani Cristina de Campos, Greasse Vanessa Gangora, Tereza Oliveira Canalles

Apresentação: O presente relato tem por objetivo descrever a experiência e os resultados do processo de trabalho para rastreamento do câncer do colo do útero com a utilização da colposcopia no município de Tefé (AM). A realização do diagnóstico, da identificação e classificação das doenças é princípio fundamental da organização da medicina moderna. Em relação ao câncer do colo do útero, sua identificação caminhou paralelamente ao desenvolvimento das tecnologias de diagnóstico, e as possibilidades de reconhecimento das fases de evolução, advindas com os métodos de visualização do colo uterino e análise celular, permitiram um maior conhecimento e reconhecimento da enfermidade e, em consequência, da construção da identidade do câncer do colo do útero como uma doença específica. No entanto, é possível perceber que a tecnologia foi utilizada na detecção precoce do câncer do colo do útero, principalmente como recurso complementar e sob a defesa de propiciar maior precisão no diagnóstico. Os estudos sobre tecnologias médicas destacam que o processo de introdução e difusão das mesmas está diretamente relacionado ao contexto local em que ocorre. É o contexto que determina a aplicação, avanços e resistências no interior da comunidade médica e da própria sociedade. Neste sentido, os próprios usos e consequências são moldados de acordo com as estruturas sociais, interesses profissionais e governamentais. A associação da citologia oncótica e da colposcopia é fundamental para o diagnóstico precoce deste agravo que sabidamente é o terceiro câncer mais incidente na população feminina brasileira e o segundo mais comum entre as mulheres em todo o mundo. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (Inca), no biênio 2018/2019, estima-se para o Brasil 16.370 casos novos de câncer de colo de útero, uma taxa bruta de 15,43 a cada 100 mil mulheres. Para o Amazonas, esse número é bem maior, estima-se cerca de 840 casos novos de câncer de colo de útero, uma taxa bruta de 40,97 a cada 100 mil mulheres.

Desenvolvimento: Nesse sentido, pensando o quanto devemos investir em promoção e prevenção da saúde, o município de Tefé tem inovado em fazer saúde com qualidade e de forma humanizada, a gestão vem investindo esforços com um comprometimento com a saúde integral da mulher, investindo em processo de trabalho sistematizado de rastreamento do câncer do colo do útero em rede, o protocolo de rastreamento inicia na estratégia saúde da família, com as 19 equipes de saúde onde o município conta com cobertura de 100% do território e se fortalece na atenção secundária com 04 ginecologistas, sendo 01 ginecologista referência para acompanhamento dos casos relacionados ao câncer do colo do útero e mana e a implantação do método diagnóstico da colposcopia e com um seguimento de cuidado e conduta bem definido. O fluxo de rastreamento diagnóstico e seguimento dar-se etapas bem definidas por todo os atores envolvidos. O rastreamento e captação das mulheres é uma das responsabilidades das equipes de estratégia saúde da família com oferta facilitada e de forma



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

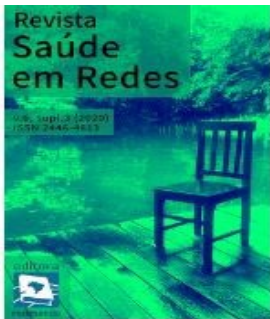
racional, com ampliação do horário estendido para a coleta, além de todos os profissionais adotarem uma postura vigilante de não perder a oportunidade de ofertar o serviço a mulher no seu contato a unidade básica de saúde, a coleta do exame preventivo é realizada pelo enfermeiro da equipe tanto na área urbana quanto rural. Quando os resultados são liberados estes passam por uma triagem técnica antes de chegarem à equipe, onde os resultados sem alteração são direcionados as equipes e os que apresentam alteração são direcionados ao serviço de referência que é a Policlínica Santa Tereza no município, onde são agendadas consultas com a ginecologista de referencia, dai estes exames seguem para unidade básica de saúde, onde são feito busca ativa destas mulheres pela enfermeira da equipe e direcionada para o medico dar o resultado em uma consulta e registro no prontuário eletrônico, sempre que possível esta consulta é compartilhada, orientando sobre importância de comparecer na consulta agendada com a especialista. Conforme resultado de alteração do preventivo segue o seguinte fluxo: lesão de baixo grau: acampamento com coleta de seis em seis meses com a ginecologista e contra referência a unidade básica de saúde. Lesão de alto grau: Colposcopia com Biopsia no município pela especialista, resultado alterado realização de CAF e acompanhamento. Resultado: No período novembro de abril de 2017 a dezembro de 2019 foram direcionadas ao serviço de referência, mulheres com alterações no exame preventivo, onde foram realizadas 191 colposcopia e biopsia no município, com um número de 519 exames citológicos de seguimento de lesão de baixo grau e após tratamento do CAF no município. No ano de 2019 até o mês de dezembro, foi realizado 472 exames de preventivo como seguimento, estes são os preventivos com caráter de acompanhamento realizados pela ginecologista, sendo Tefé o único município depois de Manaus com um número expressivo de colposcopia realizadas e com grande relevância diagnostica. Este serviço oferta a possibilidade de um cuidado individualizado, humanizado e direcionado a cada caso, garantindo a paciente com alguma alteração no exame a possibilidade de realizar este acompanhamento no município de origem. Este modelo de cuidados e diagnostico precoce com a colposcopia, possibilita ainda, as mulheres da região de saúde do triangulo (Alvarães, Maraã, Japurá, Juruá e Uarini) a oportunidade de ter acesso a esse serviço, que antes somente, tanto para as munícipes de Tefé como para as mulheres dos municípios vizinhos este acompanhamento era realizado na capital do estado, causando inúmeras limitações, frustrações, demora no diagnostico e medo à mulher que já estava fragilizada com o resultado alterado. Hoje o serviço de rastreamento precoce por meio da colposcopia somado ao rastreamento citológico esta disponível em tempo oportuno e com qualidade as usuárias da rede de saúde. Considerações finais: Diante da análise dos resultados, pode-se concluir que a associação do método colposcópico ao citológico pode melhorar substancialmente o índice de diagnostico das alterações neoplásicas do colo do útero. Sendo que o município de Tefé por meio de uma gestão responsável com a atenção integral à saúde da mulher oferta um cuidado direcionado, individualizado e seguindo um protocolo de seguimento responsável e bem definido através da correlação cito-colpo-histológica com acompanhamento de um especialista integral aos casos, onde tem fundamental importância na identificação das lesões pré-malignas passíveis de cura. E entendemos que este processo



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de saúde em rede é um processo contínuo e que para tornar-se efetivo é imprescindível uma participação consciente de todos os atores envolvidos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11241

A PRÁTICA DA PSICOLOGIA EM TERRITÓRIOS VIOLENTADOS

Autores: Camila Siqueira de Castro Ferreira, Maria Carolina Rezende Simonsen, Júlia Batista Afonso

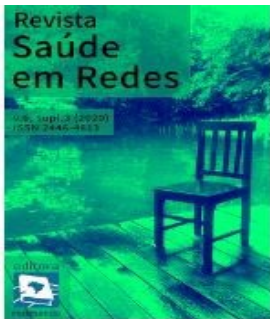
Apresentação: O presente trabalho trata-se de uma reflexão sobre o ser psicóloga em territórios altamente marcados pela violência policial, negligência estatal, violação de direitos e precarização da vida, refletida nas suas mais variadas formas de se manifestar dentro do território de atuação, o que acaba configurando-se como um constante tornar-se psi. Isso significa construir e reconstruir as formas de compreender os usuários que atendemos, acolhendo suas angústias e sofrimentos, repensando portanto as práticas psicológicas, de modo que estas se orientem por um projeto ético-político de transformação da realidade dada, compreendo-os enquanto sujeitos históricos e sociais, vivenciando um momento político de aprofundamento do Neoliberalismo com achatamento das políticas sociais. Nós, psicólogas residentes do Programa de Saúde da Família pela ENSP, nos inserimos em três clínicas da família, situadas no território de Jacutinga, na cidade de Mesquita e nos bairros Jacarezinho e Encantado, pertencentes à Zona Norte do município do Rio de Janeiro. Percebemos assim, a existência de um elemento fundamental para atuação da psicologia no SUS, que é a formação ética-política de defesa por um sistema público, gratuito, de qualidade e para todos. Entendemos ao longo dessa formação na psicologia, que era essencial uma prática que considere os determinantes sociais de saúde, as temáticas de gênero, raça e classe, necessárias para a leitura dos sujeitos. Lançadas ao campo com esse compromisso, nos deparamos com histórias de muita angústia, que acabam se concretizando em diferentes formas de expor esse sofrimento. A compreensão de cada caso passa pelo entendimento de questões estruturais, tais como um contexto neoliberal, racismo, machismo, homofobia. Qual a rede de apoio dessa pessoa? Qual a cor de sua pele? Qual sua identidade de gênero? Qual a sua renda familiar? Como é a estrutura de sua casa? Como se dá seu acesso à saúde? Na tentativa de responder essas perguntas entende-se que grande parte das pessoas tem cor preta, reside em casas sem estrutura adequada, não tem acesso a coleta de lixo ou saneamento, com rendas dependentes de programas de transferência de renda. Diante de tanta dor e barbárie, como atuar representando um estado que também tem seus representantes assassinando a população? Como pensar na elaboração de um luto materno repentino ou de uma vida inteira de negligências, perdas e abandonos, com uma população que nunca teve acesso a nenhum tipo de conversa com profissionais psicólogos? Qual o real potencial de transformação que nós psicólogas temos sobre essa realidade? Considerando todo um histórico da ciência psicológica enquanto excludente, elitista, contribuindo para a patologização dos sujeitos e manutenção do status quo vigente. As estratégias encontradas têm sido coletivas, grupais, de fortalecimento de rede e do trabalho multiprofissional. Entender o sujeito como histórico e social, passa por articular as ferramentas de construção de rede que este território possui. O trabalho então nunca é individual, ou só a dois, pois ele convoca o apoio da família ou da comunidade, a articulação com a rede de serviços inter e intra



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

setorial. O trabalho se dá na aposta da cogestão dos outros usuários nos grupos desenvolvidos que muito são potentes na construção de um cuidado com o outro, na promoção da autonomia, da participação social e consciência política. A psicologia que nos esforçamos diariamente para construir, vai na contramão do pensamento capitalista hegemônico do “sucesso individual” e do isolamento social, compreendendo que nossa prática dentro da comunidade convoca-nos a uma práxis do coletivo.



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

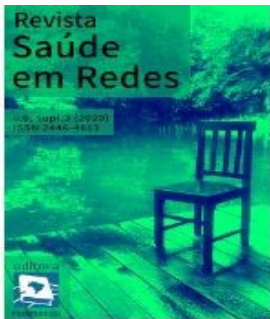
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11243

CONSIDERAÇÕES DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM CENTROS DE APOIO PSICOSSOCIAL

Autores: Suzana Pinto Dal' Berto

Apresentação: Os Centros de Apoio Psicossocial (CAPS) integram as Redes de Assistência Psicossocial (RAPS) e, constituem-se por equipes interdisciplinares. O trabalho das equipes, encontram-se permeados por uma pluralidade de demandas dos sujeitos e da rede. Os sujeitos que acessam o CAPS, apresentam singularidades, sendo, portanto, necessário que os profissionais disponibilizem, em suas práticas, uma ampla e diversificada forma de conduzir o cuidado, buscando-se uma abordagem comum a todo o processo de assistência. Assim, a integração da equipe de saúde torna-se imprescindível, para que o atendimento e o cuidado alcancem a amplitude do ser humano, transcendendo a noção de conceito de saúde. Logo, compreende-se o cuidado do sujeito e suas singularidades. O presente trabalho consiste em um relato de experiência, na ótica de um profissional da psicologia, que atuou em um CAPS em uma cidade, no interior do Estado do Rio Grande do Sul. **Objetivo:** Apresentar a importância do sujeito e suas singularidades no cuidado em saúde mental em CAPS. **Desenvolvimento:** Os sujeitos, em sofrimento psíquico, acessam os serviços do CAPS, por diferentes portas de entrada. Nesse momento, a equipe inicia o cuidado, por meio da prática do acolhimento e escuta ativa, considerando-se as singularidades que emanam do sujeito. Posteriormente, ocorre o compartilhamento do processo com equipe interdisciplinar. Nesse momento, busca-se definir a melhor forma terapêutica, respeitando-se, necessariamente, o conhecimento não somente sobre o usuário, mas também do usuário como sujeito singular, responsável pelo seu cuidado. **Resultado:** Ao reconhecer as singularidades no âmbito geral de vida do usuário do CAPS para além dos sinais e sintomas do sofrimento, torna-se possível encontrarmos um novo sujeito, um sujeito com novas singularidades, construído acerca do auto-cuidado e do cuidado, o que resulta num novo sujeito, um sujeito único. **Considerações finais:** Por fim, a identificação, e o reconhecimento das singularidades dos sujeitos constituem-se de fundamental importância para a realização do cuidado em saúde mental. O compartilhamento e a construção da prática do cuidado interdisciplinar possibilita, a partir de valiosas trocas de experiências e saberes, compreender que o cuidado, vai muito além da doença e sintomatologia, pois, visa a (re)significação do sujeito e de suas singularidades.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11247

EFICÁCIA DA METFORMINA NO TRATAMENTO DA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA EM ADULTOS (DHGNA)

Autores: Igor Eduardo Dias Cestari, Claudia Regina Dias Cestari, Raimundo Nonato Silva Gomes

Apresentação: A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é a maior causa assintomática de elevação dos níveis de transaminases. Caracteriza-se pelo acúmulo de gordura no fígado, da mesma forma que ocorre na doença hepática gordurosa alcoólica. A DHGNA engloba tanto estágios mais precoces, como o mero acúmulo de triglicerídeos no fígado, quanto os mais avançados, nos quais esse acúmulo acarreta comprometimento da função hepática e pode evoluir para inflamação do parênquima hepático (esteatohepatite) e, conseqüentemente, fibrose, cirrose e, em alguns casos, câncer hepático. Entre os fatores de risco da DHGNA tem-se: obesidade, diabetes mellitus II, sedentarismo e maus hábitos alimentares. Dado que a DHGNA é uma doença associada à síndrome metabólica, os medicamentos mais usados visam a diminuição da resistência à insulina nos pacientes. Entretanto, não se sabe por meio de que mecanismos a resistência à insulina proporciona o acúmulo de gordura nos hepatócitos. Com isso, os medicamentos utilizados no tratamento da DHGNA são principalmente antidiabéticos orais dos grupos das tiazolidinedionas e das biguanidas. No primeiro grupo se enquadra a pioglitazona e no segundo a metformina, droga que é foco desse estudo. Há ainda estudos que testam a eficácia de drogas antioxidantes como Vitamina E e Silimarina no tratamento da DHGNA. Dentre as drogas utilizadas no tratamento da síndrome metabólica está a metformina que, por meio da redução da produção hepática de glicose, contribui para a perda de peso. No entanto, ainda não se sabe a magnitude do efeito da metformina na melhora da DHGNA, que consiste na manifestação hepática da síndrome metabólica e está presente em dois terços dos indivíduos obesos. Não há ainda um tratamento farmacológico que tenha sido aprovado para pacientes com DHGNA. Atualmente, o tratamento abrange tanto MEV, quanto o uso de medicamentos inespecíficos. Quanto ao estilo de vida, é fundamental que o paciente pratique atividade física aeróbica associada à reeducação alimentar, de forma orientada. O tratamento medicamentoso para a DHGNA, no entanto, ainda é controverso. Têm sido realizados estudos do tipo ensaio clínico randomizado para avaliação da eficácia de drogas, tanto a partir da análise de marcadores de função hepática, como transaminases, quanto a partir da análise histológica de lâminas obtidas de biópsias, nas quais é possível caracterizar o tecido hepático. A metformina é uma droga largamente utilizada no tratamento do diabetes tipo II e atua no metabolismo da glicose através dos seguintes mecanismos: reduzindo sua produção hepática reduzindo absorção intestinal aumentando captação e utilização periférica. O uso deste medicamento para o tratamento da DHGNA é controverso. Estudos apontam a droga como eficaz na redução das transaminases hepáticas e capaz de melhorar a esteatose hepática, outros, entretanto, afirmam que a droga é incapaz de melhorar tanto os níveis de transaminases, quanto o grau de esteatose que acomete o fígado. Estudos que comparou a metformina com a pioglitazona



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

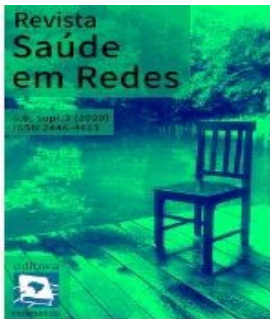
no tratamento da esteatose hepática, e mostrou que a metformina é capaz de reduzir os níveis de alanina aminotransferase (ALT), mas não de melhorar a deposição de gordura no fígado. Metformina não foi superior a pioglitazona. Assim, percebe-se que são muitas ainda as dúvidas acerca da eficácia da metformina no tratamento da DHGNA. Devido ao aumento da prevalência da doença nos últimos anos e do fato de não haver ainda estudos conclusivos que determinem um norte para o seu tratamento. Objetivo: Avaliar os efeitos da metformina no tratamento da doença hepática gordurosa não alcoólica em adultos. Método: Este estudo consiste em uma revisão integrativa. Para a sua elaboração foram realizadas as seguintes etapas: estabelecimento das hipóteses e objetivos da revisão; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados. Para a seleção dos estudos, utilizou-se as seguintes bases de dados eletrônicas: SciELO, IBECs, LILACS e MEDLINE. Foram utilizados artigos do tipo ensaio clínico controlado que apresentaram grupo comparativo com aquele submetido à metformina, e que foram publicados a partir de 2000, sem critérios quanto ao idioma. Os artigos selecionados incluem apenas indivíduos maiores de 18 anos portadores de DHGNA e têm como desfecho principal ou secundário a eficácia da metformina no tratamento da esteatose hepática. Resultado: A doença hepática gordurosa não alcoólica é a manifestação hepática da síndrome metabólica, que tem como uma de suas características a resistência à insulina. Com base nesse fato, a metformina é largamente utilizada no tratamento na DHGNA, pois se acredita que essa droga reduza o acúmulo de lipídios nos hepatócitos e contenha a progressão da doença, uma vez que atua reduzindo a resistência à insulina. Entretanto, embora haja esse racional biológico, ainda não há comprovação científica de que, de fato, a metformina é eficaz para tratar pacientes portadores de DHGNA. Embora a síndrome metabólica já faça parte do vocabulário médico, é importante ressaltar que recentemente essa síndrome vem sendo questionada, por dois motivos principais: são várias as definições e critérios diagnósticos utilizados, e seu valor clínico é questionável e estudos indicam que o risco de eventos cardiovasculares em um portador de síndrome metabólica é o mesmo que aquele obtido com a soma dos componentes da síndrome. Embora a metformina não tenha sido superior a dieta no tratamento da DHGNA, seu uso acarretou em melhora de parâmetros metabólicos. É possível que em longo prazo esses efeitos benéficos da metformina resultem em melhora pronunciada da DHGNA. As glitazonas são medicamentos agonistas do receptor ativado por proliferadores de peroxissomo gama, e atuam como sensibilizadores à ação da insulina nos tecidos periférica. Devido a essa ação, são drogas potencialmente benéficas no tratamento da DHGNA. Resultado: Ainda não há estudos com suficiente poder estatístico para afirmar definitivamente se a metformina é ou não eficaz no tratamento da DHGNA. Contudo, os estudos que foram realizados até o momento sugerem que metformina não é superior a placebo, pioglitazona ou programa de dieta e atividade física. Os benefícios atribuídos a metformina parecem ser decorrentes de seu efeito na perda de peso, e podem derivar de variáveis confundidoras. Mais estudos, com maior poder estatístico, são necessários para que essa questão possa ser elucidada completamente. Analisados conjuntamente os estudos incluídos na revisão sistemática não permitem afirmar definitivamente se metformina é



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

superior a placebo, pioglitazonas e MEV no tratamento da DHGNA. Naqueles trabalhos em que houve redução da DHGNA avaliada por níveis de transaminases, exame de imagem ou biópsia, é possível que o efeito tenha decorrido de outras variáveis, principalmente perda de peso, que confundiram o desfecho, tornando difícil o estabelecimento de causalidade entre o uso de metformina e a melhora da DHGNA.



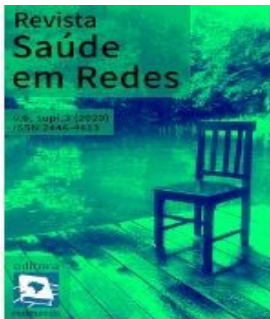
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11248

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ACOLHIMENTO E CUIDADO INTEGRAL À POPULAÇÃO TRANS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

Autores: Fernando Gontijo Resende Souza, Eduardo Siqueira Fernandes

Apresentação: Ainda que as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Medicina encorajem timidamente a discussão de questões de gênero na formação do graduando em Medicina, a invisibilidade das identidades trans na prática médica persiste na realidade da educação médica formal no Brasil. **Objetivo:** Relatar experiências extracurriculares de um discente de Medicina no acolhimento e cuidado integral a indivíduos de identidades trans. **Desenvolvimento:** Relata o discente que realizar atividades vivenciais facultativas em ambulatório de cuidados integrais a pessoas transgênero, inseridas no espectro do currículo informal, proporcionou-me oportunidade de acompanhar e aprender de perto acolhimento e cuidados interdisciplinares. Minhas vivências foram realizadas junto ao médico preceptor, que realizava e acompanhava as consultas e me orientava quanto às singularidades, subjetividades e individualidades do atendimento. Tudo era pautado no cuidado humanizado e tratamento holístico do indivíduo, perpassando vivências e experiências que traziam consigo, abordando aspectos de gênero, sexualidade e de determinantes biopsicossociais do processo da saúde integral". **Resultado:** As experiências vivenciadas proveram ao discente substrato de reflexão acerca da estruturação teórico-prática dos currículos formais das escolas médicas no Brasil. Essa estrutura apresenta dificuldades em contemplar matérias específicas que fomentem o cuidado e acolhimento à população trans. Destaca-se como obstáculo: limitados estudos acadêmicos na área, que culmina na falta de qualificação de profissionais de saúde que atendam as demandas e necessidades dessa população. Ao pensar-se esses fatores de forma sistêmica ao processo ensino-aprendizagem dos graduandos em Medicina, ressalta-se a lacuna de conhecimento deixada por essa defasagem curricular, somente parcialmente preenchida. Pequena parcela de graduandos, através de interesses particulares e oportunidades extracurriculares, conseguem suprir em partes essa lacuna. É essencial criar forma sistemática e transversal de estabelecer cuidados à população trans nas diversas cadeiras acadêmicas, com o intuito de fortalecer a visibilidade da população trans, retirando-a da chancela exclusiva, por vezes limitada no alcance integral, da saúde mental. **Considerações finais:** Embora experiências extracurriculares sejam parte importante da formação acadêmica, adequar oficialmente a educação e produção médica torna-se elemento indispensável na busca pela formação de um egresso verdadeiramente capacitado a identificar e cuidar das necessidades individuais de cada ser humano.

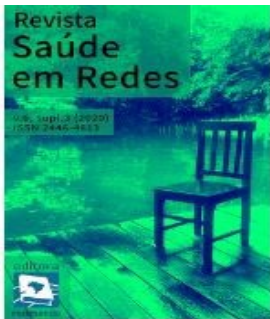


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11249

A INSERÇÃO DO PET-SAÚDE NA CLÍNICA DA FAMÍLIA WILMA COSTA: CONSTRUÇÃO, DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Autores: Analaura Ribeiro Pereira, Anderson Martins da Rocha, Renata da Silva Rodrigues
Apresentação: Trata-se do relato da inserção do PET-Saúde na Clínica da Família Wilma Costa no contexto vivenciado da crise na Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro. O foco do PET-Saúde nesta unidade de Atenção Primária à Saúde é voltado para o cuidado da população LGBT. **Desenvolvimento:** A inserção será descrita a partir de uma linha do tempo tendo como pano de fundo a contextualização e o cuidado da população LGBT na Atenção Primária à Saúde no Município do Rio de Janeiro. O município do Rio de Janeiro no ano de 2019 teve uma diminuição da cobertura de Atenção Primária à Saúde, anunciando um desmonte. Em Dezembro de 2017, tinha 1294 Equipes de Saúde da Família (ESF), estando o município com uma cobertura de Estratégia de Saúde da Família de 70,36% e de Equipes de Saúde Bucal (ESB) de 446 equipes. Em Janeiro de 2020, com a redução das equipes devido para 1086 equipes de ESF com cobertura de 50,11% e de ESB 345 equipes. Ou seja, 70% da população estava coberta com a Estratégia de Saúde da Família que significa 4,4 milhões de pessoas cadastradas e assistidas pela Atenção Primária à Saúde, pelo SUS. Como cortaram as equipes da Atenção Primária à Saúde, a cobertura 3,1 milhões de pessoas, considerando a população do município do Rio de Janeiro 6.320.446. A Clínica da Família Wilma Costa perdeu duas equipes de profissionais da Estratégia de Saúde da Família e duas equipes de Saúde Bucal, mantendo o seu território de cobertura, ou seja, ampliando o número de cadastrados pelas seis equipes que restaram. Em 2019, os profissionais estiveram em greve durante oito meses no ano, o que dificulta muito processos de cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Resultado:** A proposta é descrever como está sendo feita a construção, desafio e possibilidades do PET-Saúde na unidade de Atenção Primária à Saúde no Município do Rio de Janeiro. Desde do levantamento do banco de dados, entrevistas, oficinas e seminários. Trata-se de dar visibilidade de como está assistida a população LGBT na Atenção Primária à Saúde, trazendo a reflexão da necessidade de investimento em educação permanente sobre o tema LGBT e utilização de espaços e ferramentas que melhore o cuidado da população LGBT na Atenção Primária à Saúde. **Considerações finais:** O PET-Saúde agrega ensino-serviço traz a possibilidade da construção do cuidado, agregando valores aos profissionais, alunos, professores e usuários. Proporcionando ampliar os olhares e práticas de cuidado às populações mais vulneráveis na Atenção Primária à Saúde.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11250

INTERSECÇÕES ENTRE A FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS E A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (LGBT)

Autores: Luiza Maria Plentz, Marcos Claudio Signorelli, Daniel Canavese

Apresentação: A história da saúde pública no Brasil é composta por tendências que compreendem a saúde como um direito e outras como uma mercadoria. Estas tendências influenciam a elaboração e efetivação de políticas públicas de saúde, na medida em que se relacionam com o Estado e com a sociedade como um todo. O direito à saúde no Brasil, fruto da luta do Movimento da Reforma Sanitária e pela redemocratização do país, está garantido na Constituição de 1988 e sua proposta foi sistematizada pelas Leis Nº 8.080/1990 e Nº8.142/1990, que criaram o Sistema Único de Saúde (SUS). Tanto no texto constitucional, como nas demais legislações que compõem o SUS, a saúde é compreendida de maneira ampliada e não apenas como assistência médico sanitária. Esta concepção de saúde tem como base a ideia Freiriana de que o ser humano é entendido como um ser “inacabado” e vocacionado a ser mais. O conceito de saúde aqui descrito e defendido, e que deve caracterizar o sistema de saúde brasileiro, deve atender aos princípios da universalidade, integralidade, participação da comunidade e igualdade da assistência a saúde Este estudo trata-se de uma análise qualitativa acerca dos elementos da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada relacionados a questões de gênero e diversidade sexual. A pesquisa compõe o projeto maior intitulado “A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT): estratégias de análise, avaliação e formação para o aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS)”. Este amplo trabalho vincula-se às seguintes instituições: Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Instituto Federal do Rio Grande do Sul (IFRS), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Universidade Federal do Paraná e as Secretarias de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, de Santa Catarina e do Paraná. Por conseguinte, busca contribuir para implementação e execução da Política Nacional de Saúde Integral LGBT na região Sul do Brasil; analisar políticas públicas relacionadas ao instrumento de notificação e à saúde LGBT; objetivando, por fim, investigar se a Ficha de Notificação contempla os objetivos e diretrizes da Política Desenvolvimento do trabalho: A pesquisa utilizou dos seguintes materiais e métodos: (1) Levantamentos sobre o estado da arte da produção científica e documental, nacional e internacional, reunindo, através de revisão da literatura, recursos para o debate relativo a questões de gênero e diversidade sexual, violência e as políticas nacionais relacionadas ao tema; (2) Grupos focais com profissionais de saúde e gestores, atuantes no SUS e com vínculo institucional nos estados participantes dessa pesquisa (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul), que participaram voluntariamente. As falas que emergiram dos grupos focais foram sistematizadas e analisadas através de Análise Temática de Conteúdo. A análise em maior profundidade visou identificar os desafios para o preenchimento da Ficha de Notificação e no Sistema Nacional de Agravos de Notificação



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

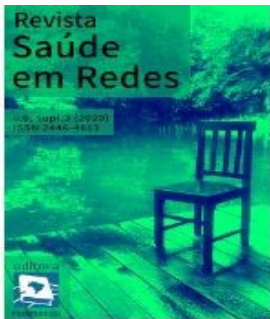
(SINAN), bem como qualificar os dados acerca da violência na população LGBT e apoiar o mapeamento de demandas oriundas de profissionais de saúde e gestores atuantes no SUS para a implementação da política. O estudo em andamento é desenvolvido à luz do conceito de interseccionalidade, baseando-se na ideia da multiplicidade de identidades sociais e trajetórias humanas, a partir de sobreposições de classe social, etnia e sexualidade. Resultado: e/ou impactos: A Política de Saúde LGBT, lançada em 2011, é uma iniciativa para a construção de mais equidade no SUS e deve conectar-se a outras políticas públicas para sua consolidação. Este estudo reúne percepções de profissionais e gestores sobre os aspectos relacionados à política contidos no instrumento de notificação de violências. Dentre as percepções, elucidadas pelos grupos focais, evidencia-se que ainda existem dificuldades, por parte dos trabalhadores de saúde, para compreender os conceitos e as concepções associadas a “sexo”, “identidade de gênero” e “orientação sexual”. Através da literatura levantada e das análises realizadas, podemos estabelecer relações a esta falta de compreensão, por parte dos profissionais envolvidos no acolhimento, cuidado e notificação das violências baseadas em sexo e gênero, com as construções sociais que atravessam o cotidiano dos serviços de saúde, a formação dos trabalhadores e a forma de organização da sociedade civil burguesa. Os saberes médicos Clássico e da Medicina Social, que ainda hoje influenciam os processos de cuidado, a elaboração de políticas públicas e a educação em saúde, são consolidados como estratégia de controle biopolítico dos corpos e das massas. Os serviços de saúde, compondo este contexto social, são espaços de reprodução de discriminações de diversos tipos, como, por exemplo, classismo, sexismo, racismo, LGBTfobia etc. Tendo de ser levado em conta também que, uma das causas da manifestação da homofobia também se dá pela angústia de observar o desaparecimento da fronteira e da hierarquia da ordem heterossexual. Identifica-se, desta forma, limitações e condicionantes para a implementação de políticas públicas de equidade e de defesa do SUS baseado no conceito amplo de saúde, calcado nos princípios constitucionais brasileiros. Outros desafios identificados relacionam-se a compreensão dos profissionais acerca da tipologia e motivação das violências. Através do cotejamento com a literatura consultada podemos sinalizar que esta lacuna está ligada, principalmente, à dificuldade de reconhecer as origens e contextos que efetivam, na prática, as violências sociais já mencionadas. Por fim, também é possível elucidar a falta de preparo para o acolhimento das demandas em saúde da população em foco, tendo em vista os desafios para a universalização do acesso à saúde, e para a consolidação de ações de educação permanente de profissionais e gestores. Considerações finais: Ao passo em que a produção das análises realizadas através da presente pesquisa, contribui com as compreensões necessárias para a identificação das lacunas existentes para o desenvolvimento da vigilância das violências, vislumbra-se também o aprimoramento das políticas de saúde, em especial àquelas voltadas à população LGBT. Outrossim, a produção científica sobre o tema, proposta pelo grupo de pesquisa, mantém como horizonte alcançável, a qualificação do acolhimento e do cuidado às vítimas e demais pessoas que sofrem e/ou presenciam situações de violência. É necessário apoiar os profissionais, com ofertas de ações específicas, a fim de ampliar o conhecimento dos mesmos sobre as vulnerabilidades ligadas à população LGBT, e demais aspectos interseccionais que interferem na prevenção,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

na promoção e no cuidado em saúde. As informações, quando compiladas, avaliadas e qualificadas, contribuem inclusive com a ação dos movimentos sociais e de defesa das políticas de equidade, de condições de saúde dignas e com a compreensão sobre o contexto social em que vivem a população de determinado território.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11252

MULHERES QUE AMAMENTAM EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Janaina Kelly da Silva de Souza, Helaine Maria da Silva Oliveira, Lidiane Dias Reis
Apresentação: A amamentação intracárcere possui muitos impasses negativos perante a sociedade. Contudo se faz necessário reflexões e discussões sobre esta prática, a fim de assegurar os direitos do binomio mãe-bebê. **Objetivo:** Compreender como ocorre o processo de amamentação no cárcere. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de uma discente de Enfermagem do 9º Período, onde aborda as etapas decorridas no processo da elaboração do Pré-projeto de Trabalho de Conclusão de Curso e as dificuldades encontradas. A vivência ocorreu em uma Universidade Privada na Baixada Fluminense do Estado do Rio de Janeiro, no período de Agosto à Dezembro de 2019. Realizou-se as buscas nas bases de dados BDNF e LILACS, com total de 698 documentos, resultando após os filtros 41 artigos, sendo utilizados apenas 12 destes artigos. O presente projeto será submetido ao CEP. **Resultado:** Elaborar-se um pré-projeto individual não é uma tarefa fácil, pois requer muita responsabilidade, disciplina, persistência e determinação. As etapas deste estudo se deu através da escolha do Tema, a Introdução, Objetivos, Revisão Bibliográfica e a Metodologia. Por tratar-se de uma pesquisa em andamento ainda não obtive resultados para serem discutidos. A escolha pelo tema deu-se através do Estágio como Acadêmica Bolsista no Setor do Banco de Leite Humano no Instituto Fernandes Figueira - IFF/ Fiocruz, onde pude compreender a complexibilidade da amamentação e que desencadeou a inquietação de como se dá o processo de amamentação no Sistema Prisional. No decorrer da elaboração da pesquisa foi possível observar que embora existam leis que garantem a amamentação intracárcere, ainda há uma negligência a respeito deste direito quando tratamos de lactantes neste cenário. Porém, quando observados os dados estatísticos desta população, compreendemos o grandioso equívoco que foi cometido. Isso porque a população carcerária feminina corresponde a 6,9% da população prisional global. Especificamente a população feminina brasileira contida no Sistema Penitenciário é a quarta maior do mundo. O que implica de forma negativa nas taxas morbimortalidade infantil e materna e desmame precoce, reduzindo assim os índices de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) que no Brasil chegam a 41%, estando 1% acima da média global, ou seja, ainda é um valor relativamente baixo. Com relação as dificuldades encontradas, a diminuição de artigos publicados considerados científicos abordando a temática foi a maior das dificuldades. Existem muitas publicações científicas envolvendo a amamentação de uma forma geral. Contudo, conforme evidenciado anteriormente quando buscar nas bases de dados, encontramos pouco conteúdo abordando a temática proposta. O que impacta negativamente no meio acadêmico, científico e principalmente sociocultural. **Considerações finais:** Esta temática precisa ser trabalhada em um cenário de exclusão e vulnerabilidade. Intensificando a necessidade de mais pesquisas sobre este tema, afim de garantir uma formação capacitada para assistir as detentas de forma



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

integral, singular e efetiva. Garantindo assim uma assistência de qualidade, elevados as taxas de AME e reduzindo os índices de morbimortalidade entre binômio materno-infantil.



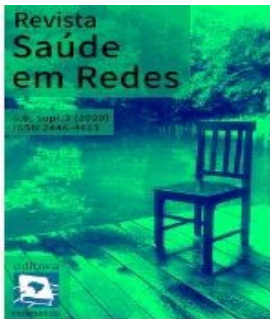
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11259

ASSISTÊNCIA MÉDICA EM UM CTA NO MUNICÍPIO DE TEFÉ (AM)

Autores: Laura Crivellari Macieira, Lucilane da Silva Souza, Maria Adriana Moreira, Marcio da Silva Chagas, Késia da Mata Batalha, Patriza Gonçalves de Araújo Pires

Apresentação: Relatar a experiência de uma médica infectologista na assistência médica de um CTA no interior do Estado do Amazonas cuja formação e experiência profissional anterior foi realizada na cidade do Rio de Janeiro (RJ). Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, o qual aborda a vivência de uma médica infectologista na assistência ambulatorial de pessoas que vivem com HIV e Hepatites virais no município de Tefé (AM). Por se tratar de um município pequeno e isolado geograficamente, antes de assumir o cargo, as dificuldades eram mais evidentes do que as potencialidades. Identificasse como principais dificuldades, não realização de exames laboratoriais necessários ao cuidado dos pacientes pelo município; o receio em atender uma população de cultura distinta a da médica assistente; a dificuldade da população em acessar o serviço de saúde, visto que grande parte dela se distribui em grandes distâncias pelos rios. Resultado: Durante o processo de trabalho, percebeu-se que as dificuldades identificadas eram bem administradas. Em relação aos exames laboratoriais, havia uma organização logística eficaz, onde as amostras são levadas a Manaus, via avião ou “barco a jato”, sem causar prejuízo à dinâmica de atendimento do serviço. Quanto a distribuição geográfica da população e dificuldade de acesso a saúde, o município possui uma rede de atenção básica eficaz que consegue assistir as populações ribeirinhas, além de contar com o atendimento da UBS Fluvial, que também oferece testagem diagnóstica para as ISTs. No que diz respeito ao choque cultural entre vivência e experiência da médica assistente e a população assistida, o receio diluiu-se ao longo dos atendimentos, onde diferenças eram identificadas mas o respeito a elas trouxe a construção do vínculo. Considerações finais: Identificasse que as dificuldades, como isolamento geográfico e dispersão da população ao longo do território que é vasto, foram assumidas e trabalhadas, tornando o acesso a rede de saúde facilitado a população.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11260

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NO ÂMBITO DO MST NO ASSENTAMENTO SANTA MARIA - MATA DE SÃO JOÃO/BA

Autores: Angelo Mauricio Amorim, Juliana Carneiro Oliveira, Vitoria Milheiro, Marcio Costa Souza, Tamiris Pereira

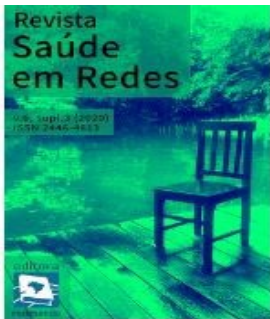
Apresentação: O uso de plantas medicinais com finalidade terapêutica é uma das mais antigas formas de prática medicinal da humanidade. Apesar dos grandes avanços na medicina tradicional, existem dificuldades no que tange o acesso aos serviços assistenciais de saúde, principalmente pelas populações carentes, portanto, esse uso terapêutico promove uma alternativa para o atendimento das necessidades de saúde de indivíduos, grupos e populações. Dessa forma, é possível afirmar que tanto o conhecimento científico quanto os saberes populares devem estar interligados e difundidos pelos profissionais da saúde, podendo, portanto, promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros. Objetivo: identificar o uso das plantas medicinais na população residente do assentamento rural de Santa Maria, no município de Mata de São João, na Bahia. Método: trata-se de um estudo exploratório e descritivo. Como procedimento para coleta de informações foi elaborado um questionário com tópicos sobre o uso das plantas medicinais, frequência, forma de preparo (chás, decocção, cataplasma, pomada, garrafadas, compressas, infusão ou maceração), finalidade, faixa etária que mais faz o uso e quais plantas eram mais manipuladas pela população. O local da pesquisa foi o Assentamento Santa Maria, localizado em Mata de São João, Bahia. A coleta foi realizada no ano de 2018 em 26 domicílios e participaram 31 adultos. Resultado: quanto à finalidade do uso de plantas medicinais cultivadas na comunidade, 84,37% dos assentados relataram utilizar para curar enfermidades e 15,62% apenas por hábito. Observou-se que o uso é de 62,5% no sexo feminino e 37,5% no sexo masculino. Essa prática é feita por todos os assentados entrevistados, não havendo diferença de prevalência entre os grupos etários. A porcentagem das pessoas que mais utilizam as plantas medicinais sob a forma de chás é de 90,62%. Dentre as plantas mais utilizadas pela população a erva cidreira foi a mais citada, com 35,13% dentre as mais citadas, seguida de capim santo (21,62%), capim limão (18,91%), boldo (13,51%) e barbatimão (10,81%). Entre as plantas, que foram citadas com menos frequência temos canela (03), sete-sangrias (03), pitanga (03), erva doce (03), camomila (02), maria preta (02), hortelã grosso (02), canela de velho (02), entre outras, totalizando 42 plantas elencadas pelos moradores durante a entrevista. As plantas medicinais cultivadas em suas propriedades são para o uso terapêutico. No contexto rural em que se encontram, essas pessoas utilizam desses conhecimentos tradicionais para cuidar da sua saúde cotidianamente. Nesse sentido, também foi constatado que apesar de toda a população entrevistada fazer uso dessas plantas, o público usuário é predominantemente feminino. A forma frequente de preparo é por chás, sugerindo maior facilidade em sua elaboração e o saber popular que é passado por gerações. Assim como as plantas mais utilizadas foram a erva-cidreira, capim santo e capim limão, insinuando a maior abrangência de sintomas e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

facilidade no cultivo. A utilização das plantas medicinais é uma prática comum na população rural investigada como ferramenta terapêutica por meio de chás sendo necessário intervenções educativas para potencializar o uso dessa técnica.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11262

VIOLÊNCIA OCUPACIONAL DIRECIONADA À ENFERMAGEM: MAPA CONCEITUAL COMO ESTRATÉGIA EDUCACIONAL

Autores: Ruhan da Conceição Sacramento, Evelyn Amorim Coelho, Gabrielle Santiago Costa Neves, Danielle Oliveira Maciel, Luana da Silva Freitas

Apresentação: O trabalho em saúde possui potencial danos à saúde dos trabalhadores, visto que sua respectiva atuação perpassa por relações interpessoais – seja durante o trabalho em equipe ou durante a assistência prestada ao cliente. Com isso, há uma exposição direta destes trabalhadores aos mais diversos riscos oriundos do labor e, dentre eles, a violência ocupacional vem, contemporaneamente, ganhando destaque. Compreende-se por violência ocupacional qualquer ação, circunstância ou comportamento relacionado a uma atitude instintiva do agressor, onde por consequência um trabalhador é agredido, ameaçado ou sofre algum dano durante o seu expediente de trabalho. A violência em si, abrange um amplo conceito e pode ser vista como uma atitude que, intencionalmente, acarreta um dano ou intimidação a alguém, invadindo a autonomia, integridade física ou psicológica e, inclusive, a vida. Neste contexto, a violência contra os profissionais da saúde é apresentada como um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, visto que repercute negativamente no que tange à saúde biopsicossocial dos servidores. Na área hospitalar, o risco de violência laboral é mais prevalente em profissionais de enfermagem atuantes nos serviços de urgência e emergência, uma vez que são os responsáveis pelo cuidado com o cliente em tempo integral e, por consequência, são os primeiros a receberem os manifestos de insatisfação com o serviço. A violência contra estes trabalhadores envolve predominantemente as agressões verbais e psicológicas e estas estão diretamente relacionadas à depressão, síndrome de burnout, transtornos psíquicos menores, insônia, estresse, diminuição da satisfação no trabalho e da qualidade da assistência prestada ao paciente. Com isso, pode-se inferir a necessidade de retratar e estudar a violência para com enfermeiros em seu meio de trabalho em virtude de aumentar a sua visibilidade no âmbito social e científico para que suas ocorrências não sejam dadas como corriqueiras e sua magnitude não seja subestimada. Assim, por meio desse trabalho, objetiva-se relatar a experiência de acadêmicos acerca da assistência de enfermagem envolvendo situações de violência ocupacional no setor de urgência e emergência de um hospital de média e alta complexidade e elaborar um mapa conceitual acerca da conduta adequada em casos de violência ocupacional voltada aos profissionais de enfermagem. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. O estudo em questão foi alicerçado na metodologia da problematização como o Arco de Maguerez, o qual é constituído por cinco etapas: a) observação da realidade; b) levantamento de pontos-chave; c) teorização; d) hipóteses de solução; e) retorno à realidade. A pesquisa foi realizada no serviço responsável por assistir as demandas vistas como urgência e emergência de um hospital municipal, de média e alta complexidade, localizado em Belém (PA). Durante a prática da assistência de enfermagem foram observadas situações em que o enfermeiro sofria agressões verbais



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

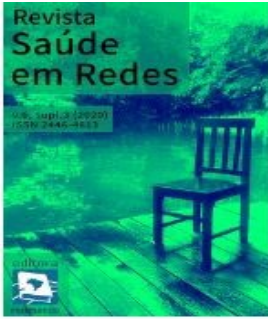
diretas provenientes ora de seus clientes, ora de acompanhantes. Como pontos-chaves instigantes foram definidos o que era a violência ocupacional e como a mesma afligia a classe dos enfermeiros. A partir disto, foram feitas pesquisas de teorização e elencou-se como hipótese de solução e conseqüente retorno à realidade a elaboração de um Mapa Conceitual com o intuito de alertar os profissionais de enfermagem, de forma didática, a qual possibilitasse rápida compreensão e visualização a respeito da violência laboral e quais condutas podem adotar ao sofrerem e serem vítimas dessas agressões. Resultado: Dados do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo indicam que 77% dos profissionais de enfermagem são agredidos no ambiente de trabalho e, destas agressões, 53% dos episódios inferem o paciente como o agressor. Quanto ao registro destas queixas, 87,51% dos profissionais alegaram não denunciar à polícia ou qualquer outro órgão do governo, o que permite identificar um alto índice de subnotificação das violências sofridas no ambiente de trabalho por estes profissionais. Além disto, um estudo realizado no Estado do Maranhão evidenciou que a maioria das agressões concretizadas à equipe de enfermagem envolve as agressões verbais (95%), seguidas pelo assédio moral (27%), praticada predominantemente pelo cliente (60%) e o setor com maior prevalência dos casos de agressão foi no serviço de urgência e emergência (51%). Diante disto, pode-se perceber que, atualmente, enfrenta-se uma barreira no que diz respeito não somente à valorização da classe de enfermagem, tendo em vista os altos índices de agressões no local de trabalho, como também no enfrentamento destes profissionais para com estas situações de violência, uma vez que estudos apontam subnotificação das ocorrências. Levando em consideração esta realidade vivenciada, foi elaborado, com o intuito de agregar conhecimento aos profissionais e auxiliar no processo de tomada de decisões, um mapa conceitual abordando, em síntese, o conceito de violência ocupacional, para que os profissionais possam identificar as situações e classificar como violência ou não, assim como quais as medidas corretas e providencias cabíveis que devem ser adotadas quando a violência for executada e identificada. A técnica do mapa conceitual foi desenvolvida em meados da década de 1970 por Joseph Novak e se apoia na Teoria de Aprendizagem Significativa de David Paul Ausubel. De acordo com esta teoria, a aprendizagem é significativa quando uma informação adquire significados mediante uma ancoragem em aspectos relevantes de dada estrutura. Ou seja, quando conceitos e proposições são incorporados em ideias pré-existentes em uma rede de conhecimentos. Assim, auxiliam no ordenamento hierarquizado de conteúdos e abrangem conceitos desde os mais inclusivos aos mais seletivos. A organização é dada mediante a aplicação de arcos conectando e formando proposições a partir de frases simplificadas. Desse modo, por meio da elaboração do mapa, foi possível elencar os pontos pertinentes em relação à violência ocupacional voltada aos profissionais de enfermagem atuantes no serviço de urgência e emergência do hospital, vislumbrando uma sensibilização dos mesmos quanto aos passos a serem percorridos caso sejam expostos e atingidos por causas oriundas da violência no âmbito do trabalho. A luz de seu profissionalismo, o uso de ferramentas como esta pode surtir com efeitos positivos para a atuação dos enfermeiros, uma vez que os mesmos, podem sentir-se amparados, caso sejam vítimas da violência ocupacional. Além disso, esses recursos podem ainda contribuir para a redução dos agravos associados a essa problemática,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

como a depressão e síndrome de burnout, por exemplo. Além disso, é importante frisar o papel das instituições de saúde quanto aos protocolos internos para a promoção da saúde física e mental dos seus funcionários, adotando medidas que visem a redução dos casos de violência ocupacional, ou dando suporte necessário para os servidores, caso sejam vitimados por esse tipo de violência. Considerações finais: Diante o exposto, a técnica educacional abordada no estudo propõe aplicar o saber de forma simplificada e, com isso, tende a somar conhecimentos aos profissionais de enfermagem além de se destacar por seu caráter inovador no meio científico, em virtude dos poucos achados na literatura abordando a temática no âmbito da enfermagem. No que diz respeito aos servidores, estes, por sua vez, serão beneficiados com o instrumento uma vez que seu objetivo principal implica em gerar fácil acesso ao conteúdo retratado e contribuir de forma didática para o conhecimento acerca de qual percurso o profissional deve seguir mediante a ocorrência de qualquer tipo de violência ocupacional.



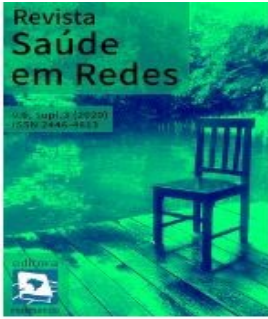
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11264

O TERREIRO COMO ESPAÇO DE RESISTÊNCIA: TERRITÓRIO, ESPAÇO E SAÚDE

Autores: Sandra Ceschin Fioravanti

Apresentação: As comunidades religiosas de Matriz Africana fazem parte da construção da identidade do nosso país. Essa África que vem trazida para o Brasil de forma escravizada, traz consigo seu povo, sua música, alimentos, sua religiosidade, língua entre outras expressões culturais. Essa África que se mistura a outros e recria momentos históricos de luta, representam até hoje setores marginalizados, com pouca visibilidade, sofrendo com a ausente participação do estado. Os terreiros de Umbanda e Candomblé de Dourados se mostram como um espaço de representação de resistência dessa tradição, neste delicado momento político que se encontra o nosso país. Estas comunidades se formam como um lugar de encontros, vivência coletiva, apoio mútuo, de expressões étnicas e gênero, orientados por valores próprios da cosmologia africana. Essa cultura viva, se destaca em possuir um número expressivo de sujeitos que buscam nesses espaços a solução para suas aflições e os problemas de saúde. Os terreiros orientado por um sistema mágico-religioso, associam a saúde ao Axé, compreendida como Energia Vital, que desequilibrada pode manifestar doenças físicas ou mentais. Possuem uma classificação própria de doenças e de uma multiplicidade de procedimentos terapêuticos para a regeneração da Saúde e o restabelecimento do Axé. Utilizam elementos naturais como chás, banhos, o toque, dietas, o acolhimento e o aconselhamento no processo de regeneração da saúde, e elementos sobrenaturais através das relações com as divindades. Os atendimentos adotam estratégias e dinâmicas terapêuticas que privilegiam o corpo humano e o bem estar. Através destes mecanismos naturais e sobrenaturais auxiliam na elaboração subjetiva do processo de saúde/doença. Se revelam assim como um espaço terapêutico, acolhedor, humanizado e dedicado ao cuidado, tão bem como um espaço de produção e transmissão do conhecimento. No sentido de combater o preconceito e gerar subsídios de inclusão social, o tema tem como objetivo discutir a necessidade de fortalecimento destes espaços na luta contra a violência de todas as formas, através de tecer possibilidades para um mapeamento desses terreiros, oportunizando dar visibilidade às experiências e formas de organização das casas religiosas de matriz africana na cidade de Dourados-MS. Desde o ano de 2014 articula-se reflexões, no sentido em discutir sobre a Cultura religiosa Afro-Brasileira e todas as formas de preconceito ao seu entorno. Nota-se uma ausência de visibilidade sócio-política representativa voltada para essas comunidades. Articula-se diálogos que discuta acerca das potencialidades dos “terreiros” nos cuidados com a saúde e a educação. Constrói-se um olhar para a saúde na cosmologia africana em articulação com os princípios do SUS, através da Política de Humanização no sentido de proporcionar reconhecimento e fortalecimento desses espaços coletivos de cuidado, luta e resistência. A experiência ressalta estes espaços como promotores do cuidado e trocas de saberes, participando na promoção da saúde e na prevenção de doenças e agravos. A vida nesses espaços é marcada por resistência, por lutas e afirmações diárias. Sua identidade religiosa permite o acolhimento e a valorização de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

populações, grupos e sujeitos em situação de discriminação e vulnerabilidade como mulheres, negros, indígenas e a população LGBTi+. Regidas pelos princípios de senioridade e circularidade os terreiros organizam-se de forma coletiva, através de trocas simbólicas gerando ajuda mútua e gestão participativa. Estas casas em sua maioria, possui um perfil precário e o campo econômico não é gerado no modelo capitalista, mas na vida cotidiana e nas suas articulações como relação de família. No caminho traçado, fica explícito a ausência de compreensão do modelo hegemônico e do apoio do estado para com esta população, gerando contra essa cultura manifestações de preconceito, intolerância e outras diversas formas de violência. Por esta razão as reflexões criam corpo a partir de um levantamento primário de quantas casas religiosas de Umbanda e Candomblé somos na cidade de Dourados? E onde estão localizadas estes terreiros? No mês da consciência surge a oportunidade de manifestações com o tema “Intolerância Religiosa” oportunizando dar continuidade ao movimento de alcançar a localização dessas casas, e assim saber quantos nós somos? E Onde estamos? As casas religiosas, casas de reza, barracões, roças e ou terreiros foram encontrados à partir de explicações dos próprios líderes religiosos e outras por adeptos que transitam nesses espaços. Foi realizado uma coleta de dados básicos como nome da casa e do responsável, endereço, telefone e agenda de funcionamento. Constatou-se a existência de 28 casas de Umbanda e 25 casas de candomblé, entre outras 5 casas, ao qual não foi possível a observação in locus, totalizando a existência de 58 casas. A maioria dos terreiros se localiza no ambiente urbano, porém nas áreas periféricas da cidade e uma casa em específico dentro da Aldeia Jaguapiru, que faz parte da reserva que possui a segunda maior população indígena do país. Diante desta realidade, o não reconhecimento destes espaços, aponta a necessidade de um mapeamento como estratégia para a visibilidade, favorecendo o apoio em rede para uma população ainda marginalizada em todo o país. O mapeamento se torna uma ferramenta de combate ao racismo religioso e na luta pelos direitos dos povos de terreiro, contemplando essa população com as políticas nas áreas de saúde, cultura, educação, políticas de proteção social, liberdade religiosa, promoção da igualdade racial e redução de desigualdades. No exercício de seus direitos amparados pelos princípios que regem o decreto nº 6040/07, art 1º, inciso I: “reconhecimento da diversidade cultural, levando em conta os recortes etnia, raça, gênero, orientação sexual entre outros, a não desrespeitar ou negligenciar as diferenças ou mesmo reforçar qualquer relação de desigualdade”, Sendo assim com ênfase no reconhecimento e o respeito a sua identidade, traz o art 3º, inciso IV; V;VII; X; XI: a garantia de direitos, reconhecimento por autoidentificação, acesso à saúde, educação, às políticas públicas e a inclusão social. O mapeamento se mostra de extrema importância para proporcionar visibilidade e evocar a participação do poder público no processo democrático e assumir em parceria com o estado e conjunto com o SUS a valorização do cuidado em saúde destes territórios, visando o direito às políticas públicas em benefícios dessas comunidades.



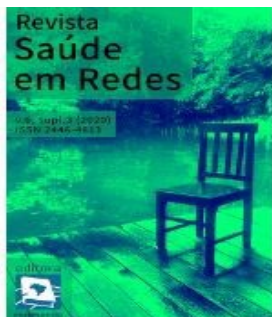
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11266

ANSIEDADE E SEUS ENFRENTAMENTOS NA ADOLESCÊNCIA

Autores: Carlos Eduardo Queiroz Marins, Jhuly Manso da Silva, Antonia Conceição Cylindro Machado

Apresentação: A educação possui importância inegável para a promoção da saúde, sendo utilizada como veículo transformador de práticas e comportamentos individuais, e no desenvolvimento da autonomia e da qualidade de vida. Além disso, a educação em Saúde contribui para o desenvolvimento da consciência crítica e reflexiva do indivíduo, estimula a busca de soluções e a organização para a ação coletiva. Na atual conjuntura, há uma enorme necessidade da promoção da saúde para a melhoria da qualidade de vida e é notório a crescente preocupação dos profissionais que buscam a realização de ações que contribuam nesse aspecto, proporcionando meios de educação em saúde para os usuários. A promoção da saúde consiste em uma nova modalidade conceitual e prática de políticas públicas, visando ao indivíduo e ao coletivo, através da busca de qualidade de vida, autonomia e estímulo ao autocuidado. Percebe-se que a promoção da saúde se expressa fundamentalmente nas unidades básicas através da educação em saúde, presente nas práticas desenvolvidas pelos profissionais envolvidos. Método: Utilizou-se para realização deste estudo, pesquisas em meios digitais, como revistas e artigos digitalizados e, revisões integrativas de literaturas. Resultado: A educação em saúde, embora possua métodos e segmentos distintos, não se limita apenas a transmitir conhecimento para a comunidade, mas estabelece laços entre usuários e profissionais, e promove a ativa participação da comunidade, a inclusão social e constantes remodelagens conceituais destes indivíduos, quanto a hábitos que comprometam a saúde e a qualidade de vida daquela população. No entanto, ainda existem fortes obstáculos às práticas educativas e de promoção da saúde, como, por exemplo, a questões de gênero, que necessitam de uma reorganização de práticas a fim de minimizar as assimetrias. Considerações finais: No âmbito da atenção básica, as ações de educação em saúde são utilizadas como meios essenciais e efetivos para incentivar os usuários a promoverem a sua autoestima e o autocuidado, a partir de reflexões que levem à mudança de comportamento. Esta estratégia reflete-se de forma promissora na conscientização e participação social, como método para se atingir os fins de promoção da saúde numa visão geral e não apenas na prevenção ou meramente na cura das enfermidades, baseando-se na confiança entre o profissional de saúde que atende e o usuário que é atendido.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11267

CARTAS PEDAGÓGICAS: DESTRUINDO MUROS, CONSTRUINDO PONTES.

Autores: Rossana Machado Sarmento, Aline Blaya Martins de Santa Helena

Apresentação: A construção do conhecimento é resultado da relação entre o sujeito e o objeto, da qual originam-se diferentes epistemologias. As relações sociais são sempre culturais e políticas, por isso, o conhecimento válido é contextual, tanto em termos culturais quanto em termos políticos. Tendo em vista que a comunicação do saber é fruto da experiência social, proveniente de um ciclo de produção e reprodução do conhecimento, pressupõe-se uma ou várias epistemologias. Contudo, o regime epistemológico vigente fundamenta-se numa dupla diferença imposta pela política do colonialismo e do capitalismo, em que práticas sociais de conhecimento que contrariam os interesses que a ela serve são descredibilizadas e suprimidas. Desenvolver a curiosidade epistemológica relaciona-se diretamente ao exercício crítico da capacidade de aprender. O ato de ensinar é compreendido substancialmente como um processo de formação, assim é intrínseco a ele o exercício da criticidade para que a curiosidade ingênua seja superada e promovida a inquietação indagadora, através de um processo de aproximação metódica rigoroso do objeto cognoscível tornando-a em curiosidade epistemológica. No processo de ensino – aprendizagem, o professor deve colocar-se atento, voltado para um aprendizado que transcende os livros, que está presente na sala de aula, na leitura do olhar, do movimento do corpo, na inclinação da cabeça dos educandos. Sendo assim, é imprescindível reconhecer que estar no mundo é fazer história, promovendo a luta através da inserção, em um processo que ensinar é mais do que transferir conhecimento e sim oferecer os meios para a sua construção. A arte de escrever cartas e educar através delas perpassa a história humana, e está presente em diferentes épocas e culturas. Trata-se de um recurso didático para educar a sensibilidade humana; uma metodologia de comunicar-se com o outro; uma forma de comunicar pedagogia; atualmente entendida como desafiadora, visto ser fundamental aquele que escreve ter posição política e pedagógica claramente definida. Considerando o cenário apresentado, construiu-se uma proposta cujo objetivo foi promover a humanização da relação docente - discente através da reflexão sobre suas práticas político pedagógicas, que transcendem os aspectos do conhecimento lógico racional. Para isso, através do estímulo da escrita como forma de contestação da sociedade da não comunicação e do isolamento no mundo da internet, buscou-se estimular a reflexão de alunos e professores sob a perspectiva de que os mesmos fossem capazes de assumirem-se como seres sociais e históricos, pensantes, comunicantes, transformadores, criadores, realizadores de sonhos, capazes de sentir. A atividade proposta consistiu no processo de avaliação final da disciplina “Laboratório de Educação em Saúde Coletiva – Colonialidade e insurgência: contribuições para uma pedagogia latino-americana” que compõe o Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Foi solicitado aos alunos que realizaram a disciplina a elaboração de proposta de prática pedagógica insurgente. Para alcançar a proposta, foram recolhidas cartas, escritas voluntariamente por alunos dos cursos de graduação em medicina,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

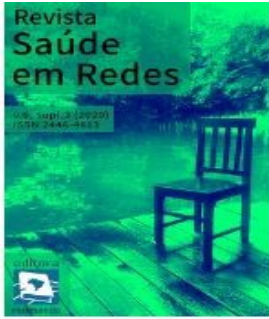
odontologia e farmácia, da UFRGS, as quais continham os anseios e dificuldades enfrentados pelos mesmos durante o processo de formação. As cartas foram direcionadas para aos alunos do Mestrado em Saúde Coletiva da mesma Universidade, que receberam a tarefa de ler e responder as cartas, oferecendo aos remetentes perspectivas e estratégias de enfrentamento perante as dificuldades relatadas. O critério de escolha do público-alvo deu-se em virtude da aproximação das áreas de formação dos dois grupos de alunos, graduandos e mestrandos. A atividade foi desenvolvida em três etapas, dentre as quais comunicação escrita (cartas pedagógicas) foi utilizada como recurso didático e pedagógico. Na primeira etapa os alunos dos cursos de graduação em medicina, odontologia e farmácia, da UFRGS foram convidados a escreverem cartas destinadas a um professor específico, que conhecesse o ambiente e a realidade nos quais os alunos estão inseridos, contando suas angústias, medos, opressões, adoecimentos, alegrias, bem como fazendo questionamentos caso assim desejasse. Na segunda etapa da atividade, os alunos do curso de Mestrado em Saúde Coletiva da UFRGS receberam as cartas dos alunos e as responderam apresentando perspectivas e estratégias de enfrentamento às situações que lhe foram apresentadas. A terceira e última etapa consistiu na entrega das cartas aos alunos dos cursos de graduação anteriormente citados. O primeiro impacto percebido com a realização da atividade foi a surpresa dos mestrandos ao identificarem pontos em comum entre suas histórias, durante o processo de formação profissional, com aquelas vivenciadas e relatadas pelos graduandos. Identificarem-se enquanto seres sociais e históricos, refletiu em motivação e desafio para os mestrandos na ocasião da redação das cartas resposta. Conforme relato dos participantes, essa identificação promoveu não apenas a vontade de oferecer uma perspectiva às demandas recebidas bem como manifestar aos destinatários a aproximação das histórias. Após a aplicação das três etapas descritas, realizou-se avaliação da atividade com o grupo de mestrandos que participou da mesma e solicitou-se aos graduandos relatos individuais destinados a equipe organizadora da atividade informando como sentiram-se ao enviarem e receberem as cartas, quais foram as expectativas, bem como se as mesmas foram contempladas. Considerações finais A comunicação do saber construído no lado interno dos muros da academia está fundamentada em uma epistemologia dominante, caracterizada pelo individualismo e isolamento resultantes de uma política imposta pelo capitalismo, a qual as práticas sociais de conhecimento não serão consideradas como legítimas sempre que contrariarem os interesses desse sistema. Sendo assim, o respeito ao saber dos educandos, bem como a construção de uma relação de intimidade entre os saberes curriculares fundamentais e os alunos, deve estar atrelada a rejeição de qualquer forma de discriminação; a reflexão crítica da prática; ao reconhecimento da identidade cultural, em que é indispensável assumir-se como ser social, pensante, comunicante e transformador. Nesse contexto, entende-se que escrever uma carta pedagógica é uma forma de compartilhar o que cada um já sabe da vida bem como é uma forma de intervir no mundo, já que a partir da sua percepção individual o sujeito está preparado para oferecer uma perspectiva ao outro. Entende-se que a escrita de cartas pedagógicas pode ser considerada uma prática pedagógica insurgente tendo em vista que trata-se de uma forma de contestação da sociedade da não comunicação e do isolamento do mundo da internet, em que a autonomia e a dignidade dos alunos é



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

garantida. Além disso, o processo de escrita compreende uma tomada de consciência social conduzindo os envolvidos ao exercício da cidadania e responsabilidade a partir do pressuposto de que é possível assumir-se enquanto individualidade desenvolvendo ao mesmo tempo empatia. Dessa forma, cada vez que o conteúdo de uma carta pedagógica for capaz de interagir com o ser humano que a lê, os muros invisíveis e muitos vezes intransponíveis, estabelecidos pela epistemologia vigente são transformados em pontes que ligam os saberes.



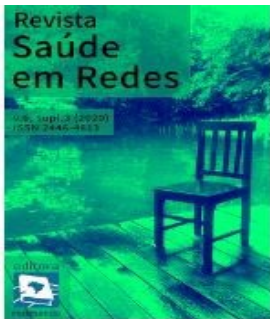
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11270

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA EM NITERÓI, RJ: INFORMAÇÃO PARA AÇÃO

Autores: Mariana Ramos Guimarães, Donizete Vago Daher, Ana Lucia Fontes Eppinghaus, Suely Cotta, Sônia Siqueira da Silva Araujo

Apresentação: A vigilância fornece informações para subsidiar ações e metas para o enfretamento da violência infantil. Esse estudo pretende gerar informações para direcionar o planejamento estratégico. Dessa forma, constituiu-se como questão norteadora: Qual o perfil epidemiológico da violência contra crianças no município de Niterói a partir dos dados do SINAN? O estudo tem por objetivo: delinear o perfil epidemiológico dos casos de violência contra crianças em Niterói de 2010 a 2016. **Desenvolvimento:** Estudo descritivo, epidemiológico, com abordagem quantitativa. Basearam-se nas notificações de violência contra crianças (0 a 9 anos) residentes de Niterói, presentes no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, entre 2010 a 2016. Apresentam-se números absolutos e relativos das variáveis: unidade notificadora; sexo das vítimas; vínculo com autores; tipologia da violência e local de ocorrência. Analisou-se com auxílio do TABWIN. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal Fluminense. **Resultado:** Das 2.693 notificações de violência, 98% foram realizadas por unidades locais e 88,42% provenientes de hospitais e emergências. Das 1.983 vítimas residentes em Niterói, 527 (26,58%) foram crianças, sendo 51,99% do sexo feminino e 47,44% masculino. A maioria é parda (27%) e branca (14,99%), mas 44,59% apresentava raça/cor ignorada ou em branco. Sobre escolaridade, 83,11% constam classificação "não se aplica". Quanto aos autores, predominam mães (50,24%) e pais (24,39%). A negligência (61,75%) e a violência física (18,60%) predominam no sexo masculino, enquanto a negligência (47,56%) e a violência sexual (24,09%) no feminino. A maioria dos episódios (48,96%) ocorreu na residência. **Considerações finais:** Recomendam-se estudos para identificar entraves para notificação, principalmente na atenção primária, e capacitações. Ressalta-se assistência às famílias, desenvolvimento de estratégias de prevenção da violência doméstica e discussões comunitárias sobre modelos de educação. Indica-se estudo para análise de aspectos econômicos e culturais das famílias, contemplando a realidade social. Reforça-se o fortalecimento de redes de cuidado intra e intersetoriais.



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

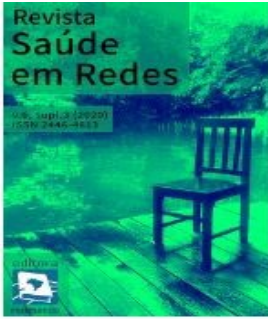
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11271

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL NA UNIDADE PEDIÁTRICA

Autores: Elisalda; Estelita Gomes; Machado Oliveira; De Sousa

Apresentação: O trabalho tem o objetivo de apresentar observações e reflexões durante o estágio curricular obrigatório. Diante do contexto mundial sobre o trabalho, discorrer sobre as competências e atribuições do fazer profissional exige exercício reflexivo atrelado à crítica do processo conjuntural onde se encontra inserido o profissional de Serviço Social. O relato de experiência em questão remonta à Política de Saúde desenvolvida no Hospital Universitário Walter Cantídio-HUWC, especificamente na pediatria. O trabalho apresentado pretende expor os desafios e as possibilidades encontradas pelos assistentes sociais no cotidiano de suas atribuições e competências, na medida em que se revela num espaço de organização, documentação e análise de sua práxis (GUERRA, 2000), tão dificultadas pela precarização do trabalho da qual também estes profissionais estão submetidos. O objeto de intervenção da unidade pediátrica do HUWC é assegurar o direito de assistência à saúde das crianças e adolescentes, bem como articular os demais direitos sociais, preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA, efetivando os direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Desenvolvimento: O Hospital Universitário Walter Cantídio-HUWC é um serviço de atendimento à saúde pública pelo Sistema Único de Saúde-SUS, compondo juntamente com a Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), o Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará, gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). É um hospital de referência nacional em diversos procedimentos, como transplantes de órgãos, e em pesquisas científicas. São hospitais de referência no tratamento de diversas doenças e assistência materno-infantil, que dispõem de uma variedade de equipamentos com tecnologia avançada, permitindo oferecer à população o tratamento de doenças complexas. Como centro de referência para o ensino, propicia campo de estágio para os alunos de graduação e pós-graduação da área da saúde. A pediatria do HUWC dispõe atualmente de 15 (quinze) leitos clínicos e 05 (cinco) cirúrgicos para atender demandas da rede pública de saúde: hospitais, ambulatório pediátrico do HUWC, Unidades de Pronto Atendimento-UPA's e postos de saúde, internando-se pacientes de baixa e média gravidade. O HUWC não dispõe de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica para atender imediatamente casos mais complexos. As principais demandas apresentadas ao serviço social são: Entrevista social (Diagnóstico sócio econômico do paciente); Visitas às enfermarias; Providências da alta hospitalar e social; Acompanhamento dos casos sociais, com notificação ao conselho tutelar da localidade do paciente; Contato e encaminhamento a rede sócio assistencial e de saúde da localidade do paciente (demandas de Saúde, Assistência Social, Poder Judiciário e outros); Orientação sobre as rotinas do Hospital, Participação nas reuniões de equipe e multiprofissional, Emissão de declaração de acompanhante, Admissão e emissão de autorização de troca excepcional



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de acompanhante, Liberação de acompanhantes e contato com familiares nuclear e ampliada, Localização de familiares; Participação no gerenciamento de conflitos entre familiares, pacientes e equipe da unidade; Elaboração de relatórios e pareceres sociais acerca do contexto social apresentado pelos usuários e realização de encaminhamento à rede socioassistencial do Sistema de Garantia de Direitos. Essas ações constituem atribuições do profissional de serviço social. Resultado: O estágio supervisionado proporcionou o contato direto com o exercício profissional, acompanhado pelas supervisoras de campo e acadêmica, tornar-se um momento fundamental para a formação profissional a partir das reflexões da prática profissional do assistente social e a relação com as teorias da academia, permitindo dessa forma a troca de experiências entre os supervisores e os estudantes. Os principais instrumentos utilizados durante o estágio foram: visita aos leitos, entrevista social; observação; postura ética profissional; leituras de textos da política de saúde e atuação do serviço social na unidade, registros de atendimentos, participação grupo de acompanhante, reuniões com familiares e equipe profissional, além do projeto de intervenção com a melhoria das informações repassadas aos usuários, por meio de folder de orientações da internação hospitalar. É no campo de estágio que a teoria e prática se articulam, onde se apreende as dimensões da profissão, o espaço sócio-ocupacional, as demandas profissionais, as políticas sociais, com suas possibilidades e desafios, bem como, os poderes institucionais. Nessa perspectiva, mais do que responder às demandas imediatas das instituições ou dos espaços sócio-ocupacionais onde se inserem os/as acadêmicos/as para cumprir uma exigência curricular, as práticas do estágio devem possibilitar o desenvolvimento da capacidade teórico-metodológica, ético-política e técnicooperativa. O estágio supervisionado está vinculado ao projeto ético-político profissional e à perspectiva legal, evidenciada pelos ditames do Código de Ética Profissional (1993), da Lei de Regulamentação da Profissão (1993) e da Resolução 533/2008 do CFESS, como também, ancorado nas Diretrizes Curriculares da ABESS (1996), proporcionando assim, uma reflexão crítica da realidade capitalista, que historicamente se materializa nas expressões da questão social do cotidiano profissional. O estágio supervisionado em questão foi realizado no período de 2019.2 a 2020.1 na unidade de pediátrica do Hospital Universitário Walter Cantidio-HUWC, que tem como objetivo assegurar o direito à saúde das crianças e adolescentes, bem como articular os demais direitos sociais. Como preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA, em seu artigo 4º: “É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”. Considerações finais As reflexões apresentadas nesse trabalho é uma luz para pensar a importância do assistente social no ambiente hospitalar, nesse caso, na unidade pediátrica. O resultado parcial desse relato demonstra que serviço social contribui na assistência ao paciente, diminuição da violação dos direitos dos usuários, acolhimento dos pacientes e familiares, orientação sobre os seus direitos e deveres na assistência à saúde, bem como sobre as rotinas do hospital, possibilitando na diminuição do “stress hospitalar” pelo período de internação e redução dos conflitos entre pacientes, acompanhantes e demais profissionais



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da Saúde. Conforme dispõe o Conselho Federal de Serviço Social, 2010, o assistente social tem o dever de seguir os parâmetros de atuação, construir espaços articulados com outros profissionais de saúde no intuito de fortalecer a participação destes e da população nas decisões que serão tomadas sobre assuntos de relevância para suas necessidades. Referências ABEPSS – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Política Nacional de Estágio. Ano 2010. ABESS/CEDEPSS. Proposta Básica para o Projeto de Formação Profissional – Novos subsídios para o debate. Rio de Janeiro: ABESS/CEDEPSS, 1996. BOSCHETTI, Ivanete. S. O desenho das diretrizes curriculares e dificuldades na sua implementação. In: Temporalis n. 08. Porto Alegre: ABEPSS, Gráfica Odisséia, 2004. CFESS. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2010]. Disponível em: http://cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf Acessado em 13 de abril de 2019. GUERRA, Yolanda. Instrumentalidade do processo de trabalho e Serviço Social. In: Revista Serviço Social e Sociedade n. 62. São Paulo: Cortez, 2000.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11274

O DESAFIO NA QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS AGENTES COMUNITÁRIOS EM SAÚDE

Autores: Ana Maria Quintela Maia, Ana Cláudia Barbosa

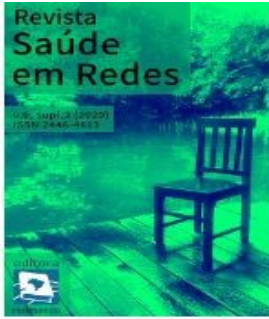
Apresentação: Este trabalho tem como objetivo discutir, brevemente, os desafios encontrados na qualificação profissional de agentes comunitários em saúde (ACS), no contexto do Rio de Janeiro. Para estes profissionais, a qualificação profissional representa o contato com o conteúdo teórico de seu trabalho, visto que o ACS é o único profissional da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que entra no serviço sem formação específica. Para Rodrigues et al (2019), esta formação deve oferecer ao trabalhador-aluno "conhecimentos atualizados, consistentes e contextualizados", para que desempenhem sua atividade com excelência. Desta forma, os Agentes, ao adentrarem o serviço na Atenção Básica, passam pelo curso intitulado, nacionalmente, como Introdutório, oferecido pelas Secretarias Municipais de Saúde, onde recebem as primeiras noções do que representa o seu trabalho e o espaço onde se insere (Atenção Básica/ESF). Entretanto, por questões econômicas, políticas e culturais, este nem sempre acontece antes do Agente iniciar seus trabalhos. Com a exigência do aluno ter completado o Ensino Médio, ou estar no segundo ano do mesmo, o curso de formação técnica em Agente Comunitário em Saúde, ofertado pelo Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ) teve seu início no primeiro semestre do ano de 2017, com 36 vagas semestrais. Totaliza 1205 horas e atualmente encontra-se na sétima turma. Assim como no estudo de Rodrigues et al (2019), os ACS que iniciam o curso relatam que o curso Introdutório é importante, permite compreender a rotina e a dinâmica de trabalho do ACS, porém insuficiente para a atuação no território, que aprendem entre seus pares a maior parte do tempo, e que procuram o Curso Técnico para garantir maior efetividade das suas ações e respaldar seu trabalho com uma atenção à saúde pautada pelo conhecimento técnico-científico. Apesar da indiscutível importância da formação temos nos deparado, no último ano, com turmas reduzidas e mistas de alunos - estudantes ACS e não ACS. Um reflexo do cenário municipal, com o desmonte progressivo do SUS, principalmente da atenção primária em saúde. Diante do cenário de formação necessária para o ACS, citada anteriormente, somos levadas a refletir sobre os alunos que chegam sem nenhum contato prévio com a profissão. Turmas mistas nos colocam vários desafios: como preparar estudantes que não são ACS, sem deixar a formação aquém daqueles que são ACS? Como seguir ofertando um curso para profissionais que não estão conseguindo sequer permanecer trabalhando? Ao longo desses três anos, temos mergulhado nas metodologias ativas de ensino e nas trocas diárias de experiências com os estudantes. Nesta perspectiva, citamos algumas das estratégias de aprendizagem adotadas no CTACS do IFRJ e que contribuem para o fortalecimento do fazer cotidiano de quem já atua como ACS e permitem que os alunos não ACS construam o seu aprendizado junto aos docentes e demais alunos. São elas: mapa conceitual, arco de Maguerez, dramatização, dinâmicas de grupo e de leitura. Ao lançar mão dessas e outras estratégias de ensino-aprendizagem, seguimos firmes na aposta de que a



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

formação do Agente é crucial para a ESF, alinhando conhecimento popular com conhecimento técnico-científico.



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

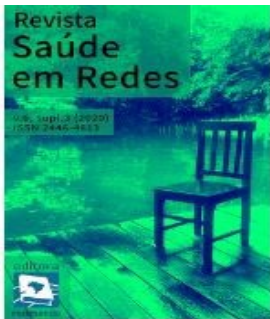
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11275

VIOLÊNCIA OCUPACIONAL NO SETOR DE URGÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Marilei de Melo Tavares, Bruno Azevedo da Silva, Victória Ribeiro Teles

Apresentação: A pesquisa teve por objetivo identificar os mais frequentes tipos de violência ocupacional sofrida por trabalhadores de enfermagem, buscou-se compreender como tais riscos podem afetar no seu processo de trabalho. **Método:** trata-se de uma pesquisa tipo exploratória com abordagem qualitativa, tendo por cenário o Hospital Universitário de Vassouras (HUV) localizado no município de Vassouras. Os participantes do estudo são 18 profissionais de enfermagem. Com utilização de questões abertas e fechadas relacionadas ao tema. Coleta de dados realizada pelo acadêmico de enfermagem no próprio cenário. **Procedimentos éticos** - em respeito aos aspectos éticos da pesquisa, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética na Pesquisa da Universidade de Vassouras, tendo em vista o atendimento à Resolução no 510/16, sobre pesquisa envolvendo seres humanos, CAAE: 12052119.9.0000.5290. Sendo aprovado com parecer número 3.295.302. Ademais, foi obtida autorização da pesquisa no Centro de Estudo do referido hospital, para utilização como campo de estudo. Participação na pesquisa a partir da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE. Com tratamento dos dados por meio da leitura analítica dos dados com base no referencial da Análise do Conteúdo de Bardin e pelas Diretrizes vigentes do Ministério da Saúde sobre Violência no Trabalho no Setor da Saúde. Quanto aos resultados, a equipe de enfermagem sofre vários tipos de violência, afetando seu bem estar físico e psíquico, a subnotificação da violência é um dos problemas identificados. Espera-se que esse estudo sirva como base para mais produções científicas, motivo de debate, no intuito de ajudar a construir nossos saberes e um ambiente digno para a equipe de enfermagem.



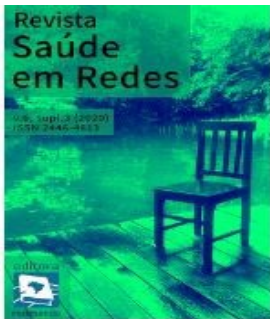
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11276

A CONTRIBUIÇÃO DO SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÕES PARA A GESTÃO ORGANIZACIONAL DOS INSTITUTOS E HOSPITAIS FEDERAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO RIO DE JANEIRO

Autores: LUIZ FERNANDO DE SOUZA

Apresentação: Este artigo tem por objetivo demonstrar os resultados na gestão organizacional dos Institutos e Hospitais Federais do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro (MS-RJ) com a implantação do Sistema Eletrônico de Informações – SEI. Trata-se de um sistema operacional de propriedade pública que engloba um conjunto de módulos e funcionalidades que promovem a eficiência da gestão administrativa. O SEI possui uma interface amigável, combinado com práticas inovadoras de trabalho, tendo como principais características a substituição dos processos em papel como suporte físico para documentos institucionais e o compartilhamento do conhecimento com atualização e comunicação de novos eventos em tempo real. O SEI é um sistema lógico e dinâmico que permite a produção, edição e assinatura de documentos e trâmite de processos eletrônicos dentro do próprio sistema. Desse modo, a implantação do SEI produz impactos positivos para os Institutos e Hospitais Federais do MS-RJ e suas rotinas internas, geram economicidade na gestão documental, atribui ao servidor público mais agilidade e responsabilidade com os processos, mas também integra o sistema com outros órgãos que fazem parte do Processo Eletrônico Nacional (PEN). A adoção do Sistema Eletrônico de Informação (SEI) nos órgãos públicos, autarquias, fundações, demonstra a capacidade de inovar na gestão pública, mesmo que inicialmente tenha sido vista com desconfiança as expectativas de aceitação e adoção foram positivas com relação aos aspectos da redução do tempo de tramitação de processos administrativos que com poucos cliques, a partir de qualquer computador, tablet ou celular, será possível localizar e consultar o conteúdo e a situação de andamento de qualquer processo, como se estivesse sobre nossa mesa de trabalho. Ainda, encaminhar um contrato para assinatura pelo fornecedor e recebê-lo assinado em poucos minutos, com total segurança, sem o encaminhamento físico tornou-se perfeitamente possível com o SEI. Portanto, um dos maiores desafios da Administração Pública Federal é a substituição do processo administrativo físico (papel) para o processo eletrônico. Desse modo, substituir a tramitação de volumosas pastas de papel pelo encaminhamento via sistema a primeira vista, tratando-se de serviço público pode parecer inviável, mas a inovação se faz presente também nos serviços públicos, bem como obedece os critérios de sustentabilidade no serviço público. Além da finalidade de ser eficiente em seus processos, a administração pública tem considerado alternativas para modernizar sua gestão com a transição dos processos administrativos físicos, baseados em papel, para processos administrativos eletrônicos, e assim buscar a redução do uso de recursos tais como: papel, pessoas e tempo.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11277

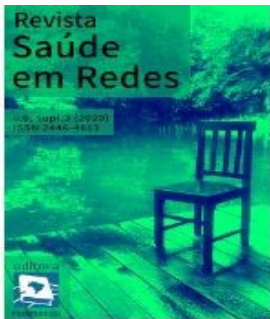
AS CAPACITAÇÕES DAS EQUIPES DO MELHOR EM CASA PARA O USO DA FERRAMENTA DO ACESSO MAIS SEGURO

Autores: Edimara Pires de Lima Fontes, Rosane Pignones Coelho, Luciana Souza
Apresentação: Serviço de Atenção Domiciliar do Grupo Hospitalar Conceição (SAD-GHC) (POA-RS)
Apresentação: A Atenção Domiciliar (AD) é uma modalidade de atendimento com atuação na vigilância à saúde dos usuários, de forma a promover, manter ou restaurá-la por meio de ações desenvolvidas em domicílio. Dentre as contribuições da AD no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), destaca-se a redução de custos por meio da desospitalização, somado à redução do risco de exposição a infecções hospitalares e a possibilidade de recuperação do usuário em sua realidade social e familiar. Em 2011, o Ministério da Saúde instituiu o Programa “Melhor em Casa” com o objetivo de reorganizar a AD nas diversas modalidades de atenção no âmbito do SUS. A AD possibilita reforçar a integralidade da atenção, o trabalho em equipe e a criação de vínculos. Este cenário de aumento da criminalidade é uma realidade e um grande desafio social para diferentes áreas da sociedade a nível nacional, tendo em vista que suas causas são complexas e incluem aspectos socioeconômicos, demográficos, culturais e políticos. Tendo em vista que o cenário de prática do SAD é dentro de diferentes comunidades, enfrenta-se uma realidade diária de possível exposição dos profissionais a situações de violência. Cabe salientar que a AD apresenta uma particularidade em relação à Atenção Básica (AB), por circular em diferentes comunidades e por não ter o conhecimento tão detalhado das características territoriais quanto às US, motivo que pode, potencialmente, aumentar o risco de exposição à situações de violência. Paralela à essa realidade, está o perfil dos pacientes em acompanhamento pela AD, que necessitam de visitas semanais devido à complexidade do cuidado em saúde. Nesse sentido, tornam-se urgentes medidas que permitam o acesso aos territórios que sofrem com conflitos; porém tal acesso deve ser feito com a maior segurança e responsabilidade possíveis a fim de evitar a exposição dos profissionais da AD à situações de violência. As equipes do Melhor em Casa do município de Porto Alegre atuam em um território com aproximadamente 1.500.000 de habitantes e 496.682 Km², muitos destes territórios com importante vulnerabilidade social e altos índices de violência urbana. Este cenário de aumento da criminalidade é uma realidade e um grande desafio social para diferentes áreas da sociedade a nível nacional, tendo em vista que suas causas são complexas e incluem aspectos socioeconômicos, demográficos, culturais e políticos. Tendo em vista que o cenário de prática do SAD é dentro de diferentes comunidades, enfrenta-se uma realidade diária de possível exposição dos trabalhadores a situações de violência. **Objetivo:** Descrever as capacitações com a ferramenta intitulada Acesso Mais Seguro (AMS), uma parceria entre o Comitê Internacional da Cruz Vermelha, que possui longa experiência em regiões de conflito, com a gestão municipal de Porto Alegre. O Acesso Mais Seguro propõe uma série de ações e medidas para preparar e responder aos desafios e prioridades específicos do contexto, a partir da avaliação permanente de risco e do estabelecimento de medidas e procedimentos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que reduzam esses riscos no seu dia a dia. A proposta da utilização da ferramenta do AMS por parte das equipes de Atenção Domiciliar é reduzir e prevenir o impacto das situações de conflito e violência sobre as visitas domiciliares e, portanto, sobre a atenção à saúde da população que reside em áreas vulneráveis à violência. Método: Relato das capacitações para o uso da ferramenta do AMS. Resultado: As capacitações das equipes do Melhor em Casa foram realizadas com o total de funcionários de cada unidade. São utilizados 3 turnos para realizar esta capacitação, é feito uma divisão pelo número igual de participantes, onde cada grupo faz o levantamento de riscos e classificam em leve, moderado e alto. Depois de classificado é feito estratégias de comportamentos seguros para cada risco. Foi realizado um levantamento de locais seguros nos territórios para que pudéssemos utilizar quando e se necessário. As capacitações começaram em 2016 pelo SAD do Grupo Hospitalar Conceição, que conta com 05 EMAD (Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar) e 01 EMAP (Equipe Multidisciplinar de Apoio), e em 2018 o SAD do Hospital Vila Nova, composta por 09 EMAD e 02 EMAP, que foi instrumentada. Em 2019 foi realizada a capacitação da novo SAD do Hospital Santa Ana, que conta com 01 EMAP. A partir daí foram realizadas revisitas para reavaliações aos Planos Locais de AMS construídos anteriormente nas oficinas de capacitação pelas equipes capacitadas para o uso da ferramenta. Entre as ações do plano estão: criação do grupo de tomada de decisão para avaliação de fechamento/reabertura do território, classificação diária de risco, adoção de comportamentos seguros, identificação de locais de abrigo no território e rotas seguras de fuga, além de estratégias de comunicação internas e externas. Após as capacitações, para facilitar a comunicação, foi criado um grupo de WhatsApp entre o Melhor em Casa e os profissionais das Unidades de Saúde (US), já capacitadas para o AMS. Sempre que uma Unidade de Saúde for classificada com risco alto ou médio para violência essa informação é disseminada no WhatsApp, desencadeando os fluxos previstos em cada plano. No Melhor em casa a classificação de risco é atualizada no início de cada turno e, caso haja algum território fechado para visitas, tal informação é enviada no grupo de WhatsApp da equipe de trabalho e dos condutores dos veículos, essa informação é registrada no mapa físico do território e em um quadro fixado na porta de saída do setor. Se necessário, são realizadas reuniões com as gerencias distritais de saúde, estreitando a comunicação e o cumprimento das ações pactuadas previstas no AMS. Considerações finais: As capacitações das equipes do Melhor em Casa, com a ferramenta do AMS foram muito importantes para a atuação da equipe, pois, houve uma aproximação com as US. É uma ferramenta de baixo custo, focada basicamente em comunicação intersetorial, adoção de medidas de autoproteção e protocolos de segurança em casos de emergência, contribuindo de forma substancial para redução do risco no acesso a locais em situações de violência armada.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11279

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA PREVENÇÃO DE DIPs: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Monique Lameira Araújo Lima, Camila Leão do Carmo Maia, Lucas Moraes Rego, Bruna Renata Farias dos Santos

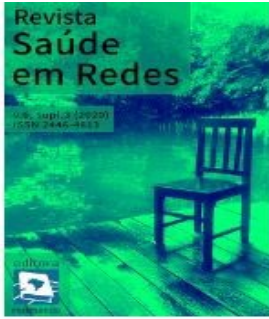
Apresentação: A higienização das mãos é reconhecida no mundo todo como uma medida elementar, porém muito importante no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, tornando-se assim um dos pilares da prevenção de infecções nos serviços de saúde e uma das práticas essenciais da assistência de enfermagem, indispensável para a prevenção de inúmeras doenças, dentre elas, as Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIPs), as quais tem como principal via de transmissão hábitos de higiene pessoal inadequados como a lavagem das mãos. Contudo, estudos recentes sobre esta temática evidenciam que a aceitação dos profissionais de saúde às práticas de higienização das mãos de forma contínua e rotineira ainda está abaixo do esperado, devendo assim ser estimulada para tornar esses profissionais conscientes da importância de tal hábito. Diante deste cenário, estabeleceu-se como objetivo sensibilizar os profissionais de saúde acerca da higienização das mãos, ensinando a técnica correta de lavagem das mãos, prevenindo assim a ocorrência de DIPs.

Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado por três acadêmicos de enfermagem do décimo período da Universidade do Estado do Pará durante o estágio supervisionado em enfermagem nas clínicas, no ano de 2019 o qual ocorreu em uma clínica médica de um hospital localizado em Belém do Pará. O estudo utilizou-se de tecnologias educativas, realizando-se o planejamento de estratégia situacional o qual é um instrumento de gestão direcionado para a resolução de problemas envolvendo ativamente os atores sociais. Este tipo de planejamento é dividido em quatro momentos: o explicativo, o normativo, o estratégico e o tático operacional. Assim, foi escolhido o tema higienização das mãos como medida preventiva de casos de DIPs. No momento explicativo, por meio da construção de um fluxograma situacional, discriminou-se como causa imediata para a ocorrência de DIPs uma lavagem deficiente ou inexistente das mãos, seja por contaminação de alimentos, de materiais ou contaminação cruzada. A partir dessa observação iniciou-se uma discussão enfática com o intuito de construir um fluxograma dos múltiplos determinantes para a deficiente ou ausente lavagem das mãos por parte dos profissionais. Uma das hipóteses que surgiram foi a da deficiência no conhecimento da tríade “quando, como e por quê” realizar a lavagem das mãos. Após o levantamento e a definição do tema da ação educativa já concluída, elaborou-se três dinâmicas para a abordagem do tema, a primeira, uma palestra sobre as “Vantagens da correta lavagem das mãos”, seguida por vídeos ilustrativos e, posteriormente, foi socializada uma paródia, cuja letra abordava também o conteúdo da palestra. A segunda abordagem teve enfoque especificamente nos procedimentos que devem ser realizados para uma lavagem das mãos correta e eficaz, utilizando-se como base os preceitos metodológicos ensinados nos cursos de saúde os quais abordam a lavagem minuciosa das mãos. Nesta etapa da ação, as acadêmicas socializaram



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

estes preceitos metodológicos aprendidos em detalhes e realizou-se uma atividade com abordagem prática com a equipe multiprofissional a qual abrangia, primeiramente, a utilização do álcool em gel seguido da lavagem com água e sabão seguindo os onze passos para a higienização correta das mãos. A terceira abordagem trouxe o título: “Malefícios da não lavagem correta das Mãos”, na qual utilizou-se o teatro de marionetes para ilustrar de uma forma bem lúdica a ocorrência de doenças infecciosas e parasitárias e dessa forma, ressaltar a importância de se realizar a lavagem das mãos de forma correta e nos momentos adequados. Além disso, com o intuito de avaliar o conhecimento prévio da equipe participante, foi elaborado um questionário composto de cinco perguntas relacionadas ao tema “higienização das mãos”, no qual cada pergunta apresentava três diferentes alternativas, dentre estas havendo apenas uma correta. Ao final foi aplicado novamente o questionário inicial para a verificação de aprendizado. Para encerrar a ação educativa, foram distribuídos a todos da equipe folders ilustrativos com o resumo de tudo que foi socializado durante as dinâmicas, com o intuito de que os mesmos pudessem lembrar, praticar e também compartilhar com outras pessoas, até mesmo com pacientes sobre a importância do tema abordado, evitando assim o aumento do número de casos de DIPs. Resultado: No início da ação educativa, buscou-se, antes de tudo, criar um vínculo com os profissionais participantes, por meio da apresentação dos acadêmicos e da professora e exposição rápida do tema a ser abordado, destacando-se de forma breve algumas das atividades que seriam realizadas. Observou-se no decorrer das ações educativas, o aprimoramento da técnica pelos profissionais, os quais realizaram a lavagem das mãos com bastante êxito. Dentre os 15 profissionais integrantes da equipe, não houveram problemas durante o transcorrer das atividades. Foi avaliado o conhecimento teórico dos alunos antes de iniciarmos as dinâmicas por meio do questionário, o qual revelou 73,65% de acertos e 26,35% de erros. Finalizada as dinâmicas, o mesmo questionário foi entregue aos participantes e dessa vez, eles obtiveram uma porcentagem maior de acertos com 93,17% e 6,83% de erros, demonstrando grande aprendizado durante as dinâmicas. Pela avaliação dos questionários, os profissionais obtiveram um maior conhecimento teórico acerca dos benefícios de uma correta lavagem das mãos. Considerações finais: Este estudo trouxe uma nova concepção aos acadêmicos em relação ao processo saúde-doença, no qual se verificou na prática que o papel do profissional de saúde não se restringe somente a tratamento medicamentoso, mas também, a prevenção e a educação em saúde que quando feitas de forma eficaz irão atuar de forma mais eficiente na promoção da saúde na população. Além disso, os profissionais participantes foram estimulados a colocarem em prática e compartilhar o conhecimento adquirido do tema para que, desta forma, haja uma redução e controle da ocorrência de DIPs no ambiente hospitalar. Outrossim, pode-se perceber que o uso de tecnologias educativas tanto por profissionais de saúde, como por acadêmicos são extremamente importantes para a promoção à saúde e prevenção de diversas doenças, principalmente as infecto-parasitárias e a partir das tecnologias educativas, foi possível constatar que profissionais da saúde também são educadores.



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

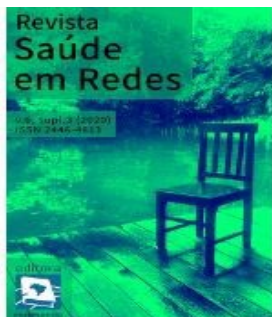
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11285

CUIDAR DE MIM É CUIDAR DO OUTRO: TECENDO REDES DE AUTOCUIDADO COM OS TRABALHADORES DA SAÚDE

Autores: Marina Pitágoras Lazaretto, Carla Beatrice Crivellaro Gonçalves

Apresentação: O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada e construída pelos trabalhadores da rede municipal de saúde do município de Passo Fundo, norte do estado do RS sobre a criação de uma Comissão de Práticas Integrativas e complementares. Em parceria com a gestão municipal, os trabalhadores da rede foram convidados a participar de uma reunião com objetivo de identificar e reunir todos os trabalhadores(as) que tivessem formação na área das PICS. Entre agentes comunitários, enfermeiros, dentistas, técnicos e médicos iniciou-se a construção de um coletivo de trabalhadores(as) que tinha como principal tarefa a implementação das PICS na rede, tendo como principal desafio a sensibilização, a formação e o desenvolvimento das práticas de cuidado complementares no seu fazer cotidiano de trabalho com os usuários e os próprios trabalhadores. A partir deste desejo coletivo de transformar o processo de trabalho, realizou-se no dia nos dias 15 e 16 de agosto de 2019 o encontro intitulado “Cuidar de mim é cuidar do outro: tecendo redes de autocuidado com os trabalhadores da saúde”. Nestes dois dias, a comissão de PICS do município realizou palestras com convidados sobre processo de trabalho no SUS e sobre o uso de plantas medicinais. Além disso, foram proporcionadas aos trabalhadores da rede de atenção básica e CAPS do município, diversas oficinas que envolviam as PICS (massoterapia, reiki, acupuntura, escalda pés, auriculoterapia). Com esta atividade que envolveu cerca de 300 trabalhadores, deu-se início ao processo de formalização da Comissão de Práticas Integrativas e complementares, validada através de portaria e da incorporação destas atividades tanto no cotidiano de atendimentos aos usuários, bem como, o cuidado e processo de trabalho dos profissionais da rede. Salienta-se que este processo demonstrou a importância e força do coletivo para o desenvolvimento de práticas de cuidado que se mostram como tecnologias leves, ampliando acesso, fortalecendo as práticas de promoção à saúde, bem como, fortalecendo as políticas de cuidado com os trabalhadores da saúde.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11287

INTOXICAÇÃO EXÓGENA POR DIETILENOGLICOL EM MINAS GERAIS: DESAFIOS E APRENDIZADOS A PARTIR DESTA EMERGÊNCIA EM SAÚDE

Autores: Giselle Tófoli, Alzira de Oliveira Jorge

Apresentação: Esse trabalho apresenta as dificuldades em articular redes e promover um trabalho intersetorial frente à uma emergência em saúde pública, do ponto de vista de uma trabalhadora da Vigilância Sanitária Estadual, no evento Intoxicação Exógena por Dietilenoglicol em Minas Gerais, no ano de 2020. Desenvolvimento: Em 06 de janeiro de 2020, fui informada, enquanto técnica da Vigilância Sanitária Estadual e lotada na Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte, da ocorrência de sete casos de insuficiência renal aguda com complicações neurológicas de etiologia desconhecida, sendo que dois pacientes possuíam vínculo familiar e os demais pacientes residiam ou passaram pelo bairro Buritis, na cidade de Belo Horizonte (MG). Fui designada para compor a força-tarefa e acompanhar técnicos da Secretaria Municipal de Saúde e Assistência de Belo Horizonte (SMSA/BH), da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES/MG) – nível central e do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (EPI-SUS) Avançado - Ministério da Saúde (MS) na investigação de um possível surto alimentar. Fui convidada a compor o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES/IEDEG), instituído em 08 de janeiro de 2020, referente ao evento, representando a Vigilância Sanitária (Resolução SES (MG) nº 7011/2020). A partir de então comecei a participar de reuniões diárias com a equipe de investigação para alinhamento de conduta e planejamento de ações e reuniões semanais ou conforme necessidade, com grupo técnico assessor, formado por especialistas do Hospital João XXIII, Hospital Eduardo de Menezes, Fundação Ezequiel Dias (Funed), que é o Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) de Minas Gerais, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Municipal - CIEVS BH, Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte - SMS/BH, para discussão dos casos e investigações. Diante dos eventos notificados, exames laboratoriais foram solicitados e realizados pela Funed para pesquisa de doenças transmissíveis, sendo excluídas após análise: arboviroses, febres hemorrágicas (febre amarela, hantavirose, leptospirose e rickettsioses), infecções bacterianas e fúngicas sistêmicas, doenças neuroinvasivas, sarampo, hepatites virais, doença de Chagas, HIV, tuberculose, meningites e encefalites. Complementarmente às análises realizadas pela Funed, a Superintendência de Polícia Técnica-Científica da Polícia Civil de Minas Gerais (PCMG) realizou análises toxicológicas de amostras biológicas dos pacientes e produtos recolhidos pelas vigilâncias sanitárias municipal e estadual. As investigações iniciais indicaram que os pacientes notificados apresentaram os primeiros sintomas após ingerirem a cerveja “Belorizontina” da marca Backer. Os sintomas clínicos dos pacientes levantaram a hipótese de intoxicação exógena por Dietilenoglicol (DEG). A presença da substância DEG foi confirmada em amostras de cerveja que foram coletadas nas residências de pacientes e encaminhadas pela Vigilância Sanitária do município de Belo Horizonte para a perícia da Polícia Civil. Exames



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

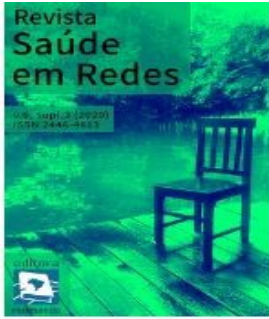
realizados em amostras biológicas de quatro pacientes também detectaram a presença do mesmo composto químico. O evento está sendo acompanhado pela equipe do EPI-SUS e foi caracterizado como um estudo descritivo, do tipo série de casos, com a temporalidade de 07 a 20 de janeiro de 2020, em Belo Horizonte (MG), onde a população do estudo foram os casos notificados de intoxicação exógena por dietilenoglicol em Minas Gerais, no período de 07 a 17 de janeiro de 2020 e com a seguinte definição de caso provável “Indivíduo residente ou visitante de Minas Gerais que ingeriu cerveja da marca “Backer”, a partir de novembro de 2019, e iniciou, em até 72 horas, sintomas gastrointestinais (náuseas e/ou vômitos e/ou dor abdominal) associados à oligúria de evolução rápida para insuficiência renal aguda, seguidos ou não de uma ou mais alterações neurológicas: paralisia facial, borramento visual, amaurose, alterações de sensório, paralisia descendente e crise convulsiva”. A fonte e coleta de dados foi a partir de questionário semiestruturado (dados sociodemográficos e dados clínicos). Todos os resultados, incluindo medidas de frequência, tendência central e limitações do estudo foram apresentados a toda equipe do COES e grupo técnico assessor. Cabe ressaltar aqui algumas dificuldades enfrentadas pela equipe do COES IEDEG na condução dos trabalhos: Dificuldade de comunicação entre as várias áreas da SES (MG) envolvidas, seja por conflitos de interesse ou não entendimento do processo de trabalho investigativo; Fluxo de informações estabelecido não respeitado; Demora no atendimento das demandas do COES/IEDEG; Solicitação de informações importantes, como por exemplo a cadeia produtiva e o mapa de distribuição das cervejas Backer, sem retorno; Demora na análise e liberação dos laudos das amostras biológicas, por parte da PCMG. Resultado: Os efeitos percebidos decorrentes da experiência ou resultados encontrados na pesquisa; Até a data de 07/02/2020, foram notificados 31 casos suspeitos de intoxicação exógena por Dietilenoglicol. Desses, 26 pessoas são do sexo masculino e cinco do sexo feminino. Quatro casos foram confirmados e os 27 restantes continuam sob investigação, uma vez que apresentaram sinais e sintomas compatíveis com o quadro de intoxicação por dietilenoglicol e com relato de exposição. A confirmação dos casos depende do resultado de análises laboratoriais. A PCMG tem raciocínio e lógica bem diferentes do setor saúde, não compreendem que os resultados de exames toxicológicos são importantes para a condução clínica dos casos. E até o momento estamos “polícia-dependentes” pelo fato da Funed não ter a técnica e reagentes para realizar essas análises. E ainda aguardar um treinamento por parte da Polícia Técnica-Científica da PCMG. Outro ponto importante é a diferença na estrutura e funcionamento do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), quando comparado à ANVISA/MS. Todo funcionamento é bem centralizado e dependente de autorização da sede em Brasília – DF, o que muitas vezes dificultou a comunicação e obtenção de informações. As principais limitações do estudo foram a inexistência do efetivo diálogo e trabalho intersetorial a contento, tanto no controle de recursos como no estabelecimento de prioridades de ação, além do viés de informações (pacientes internados e inconscientes; questionários com informações em branco; algumas entrevistas não feitas). Diante dos dados obtidos, não foi possível responder a perguntas como, por exemplo, “qual é a chance do doente e outras pessoas não doentes terem se exposto ao agente causador e quais são os fatores associados ao adoecimento?” (257 palavras) Considerações finais: Esta



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

vivência me afetou, me fez sentir a dificuldade existente em articular as várias redes de atenção frente à uma emergência de saúde pública e como a comunicação entre os trabalhadores envolvidos é “truncada”. É preciso entender e respeitar a importância de cada trabalhador de saúde envolvido na investigação de uma emergência como esta, para que a resposta técnica seja dada aos serviços e à população de forma efetiva e no tempo oportuno. Estamos trabalhando com vidas e famílias aguardam uma resposta! O evento ainda me fez refletir sobre a importância do conceito de Redes Vivas trazido por Merhy (2014). Não adianta a existência de todos os elementos constitutivos das redes de atenção à saúde em determinado território (população, estrutura operacional, modelo de atenção), colocado por Mendes (2009) como quesitos essenciais para sua organização e funcionamento, se o diálogo e os encontros entre os diversos atores envolvidos não são efetivos. Neste particular, poderíamos dizer que Mendes nos trouxe a “anatomia” das redes, enquanto Merhy coloca para nós a “fisiologia” das redes. Não adianta apenas a organização estrutural das redes, se não conhecemos e entendemos o seu funcionamento! As redes de fato são tecidas através dos encontros, produzindo e ressignificando práticas e políticas de saúde.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11288

ANÁLISE DO PERFIL DE DEMANDA ESPONTÂNEA DE UMA EQUIPE DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: DESAFIOS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Nathália de Moura Zille Cardoso, Denis Fernandes, Gustavo Graça, Stephanie Moura Barbosa, Nilson Marlon dos Santos, Valéria Rocha, Desiree Hernandes

Apresentação: O trabalho tem como base a pesquisa epidemiológica realizada em uma clínica da família da cidade do Rio de Janeiro. Estudou-se o perfil da demanda espontânea de uma equipe de estratégia de saúde da família. A necessidade do estudo se deu pela dificuldade de organização do processo de trabalho da equipe e a alta quantidade de atendimentos a demandas espontâneas realizadas pela mesma. Além disso, a alta rotatividade médica dessa equipe, justificada pela sobrecarga de trabalho, também foi um disparador. A demanda é o pedido explícito, a 'tradução' de necessidades mais complexas do usuário. Na verdade, demanda, em boa medida, são as necessidades modeladas pela oferta que os serviços fazem. A demanda pode ser por consulta médica, consumo de medicamentos, realização de exames (as ofertas mais tradicionalmente percebidas pelos usuários); as necessidades podem ser bem outras. Sendo assim, o estudo foi exploratório de cunho quantitativo. O período de coleta foi de 1 ano (01/10/2016 a 30/09/2017). A base de dados da coleta foi o VitaCare; e os softwares utilizados para a análise estatística foram Epi Info e Microsoft Excel. Foi utilizada a Classificação Internacional da Atenção Primária (CIAP-2) para categorizar as queixas apresentadas. O total de atendimentos de demanda espontânea analisados (n) foi de 3423. Obteve-se como algumas conclusões: inconsistência no sistema VitaCare; preenchimento incompleto no prontuário eletrônico; sobrecarga do profissional médico; maior número de consultas nas equipes que atendem as populações mais vulneráveis do território; maior procura por atendimento em demanda espontânea: público jovem adulto feminino; maior frequência de demanda espontânea às terças-feiras, no turno vespertino, com pico de atendimento às 10h.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11289

O SERVIÇO SOCIAL NO CONTEXTO INSTITUCIONAL DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL DE FLORIANÓPOLIS

Autores: Ana Cláudia de Oliveira Barbosa,

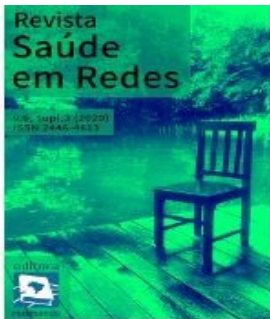
Apresentação: O presente trabalho é um extrato da análise institucional realizada durante o período de estágio supervisionado em serviço social obrigatório I no Centro de Atenção Infanto Juvenil (CAPSi) de Florianópolis – SC. O trabalho tem como objetivo apresentar um breve panorama da atuação do serviço social no contexto institucional do CAPSi e compreender como as contradições e condições objetivas e subjetivas que permeiam o trabalho profissional transformam as relações sociais na instituição. Desenvolvimento: O Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil, conhecido como CAPSi, é um serviço de saúde mental, de natureza pública, oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis/SC, para o tratamento de crianças e adolescentes, de 0 a 18 anos, que apresentam sofrimento psíquico intenso. São, majoritariamente, crianças e adolescentes com comprometimentos psíquicos graves e que se encontram impossibilitados de estabelecer e manter relações sociais na família, escola e comunidade. O CAPSi Florianópolis atua de forma articulada com uma rede ampliada de atenção à infância e adolescência, tais como serviços assistenciais em saúde (Hospitais, Centros de Saúde, Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Estratégia de Saúde da Família etc...) que compõe a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município, assim como outros serviços das áreas de Educação (escola e creches), Assistência Social (Centro de Referência de Assistência Social, Centro de Referência Especializado em Assistência Social) e Justiça (Ministério Público e Juizado da Infância e Juventude). Também cruciais são as parcerias com organizações sociais e instituições do terceiro setor que desenvolvem trabalhos com crianças e adolescentes no município. As (os) Assistentes Sociais atuam nas expressões da questão social, decorrentes da desigualdade social advindas do modo de produção capitalista que rege a sociedade brasileira. Neste contexto insere-se o Serviço Social, ou seja, no âmbito institucional a profissional responde aos objetivos institucionais, mas, além disso, tem como função atuar diretamente no objeto da prática. Tem como tarefa identificar situações de negação e violação de direitos, além das demais necessidades humanas básicas da população usuária. E é com base no projeto ético político, e guiado pelos princípios do Código de Ética que norteiam a profissão no Brasil que a profissional busca apresentar estratégias de enfrentamento para as demandas que surgem. Uma das competências da (o) assistente social é intervir junto à equipe interdisciplinar para reafirmar a importância das determinantes sociais no processo de adoecimento mental. Esse fator, frequentemente negligenciado pelas demais áreas envolvidas nos cuidados de saúde, é imperativo da atuação da assistente social. Logo, é comum encontrar o serviço social em uma situação de enfrentamento com outras áreas do saber, notadamente com os agentes privilegiados dentro do contexto institucional. Mesmo no ambiente institucional ainda é comum encontrar atitudes, discursos e posturas permeados pelo preconceito estrutural e senso comum. São aspectos subjetivos, como a formação



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

cultural, profissional ou social, que contribuem para a visão distorcida e impertinente que alguns profissionais têm da população usuária e suas famílias. Nessa situação, é fundamental uma intervenção estratégica da assistente social para, em defesa dos interesses e dos direitos da população, explicar aos demais integrantes da equipe como as contradições sociais existentes na sociedade brasileira interferem de maneira decisiva no processo de cuidado em saúde mental. As precariedades financeiras, de habitação, saúde, educação, locomoção etc. contribuem para o agravamento do adoecimento mental de crianças e adolescentes e dificultam a adesão completa ao tratamento. Aqui, a assistente social atua como uma espécie de “desnaturalizadora” desses discursos e do senso comum, buscando trazer a perspectiva do serviço social, de enxergar a situação como uma contradição social, fruto da luta de classes que atravessa todas as esferas da vida em sociedade. A posição do serviço social aqui é como deve ser sempre, a de defesa dos direitos da população usuária. Considerações finais: É fato que a atuação do Serviço Social na instituição está na contramão do sistema econômico e social vigente, uma vez que defende uma maior presença do Estado na garantia de políticas públicas que promovam o bem-estar do cidadão em detrimento da ampliação da lógica de mercado. Por isso, quando se está inserido em um serviço como o CAPSi, com todas essas contradições, se faz necessário refletir sobre a relação teoria-prática, historicidade e materialização cotidiana, porque esses elementos estão interligados, condicionando nossa prática. Sobre esse processo, vale destacar: A atuação demanda uma perspectiva totalizante baseada na compreensão das determinantes sociais, econômicos e culturais, que só é possível pressupondo a leitura crítica da realidade e habilidade de perceber as condições materiais e subjetivas de vida dos sujeitos. Só assim é possível garantir o resultado esperado do trabalho do serviço social, que é a ampliação dos direitos das usuárias e dos usuários, assim como a promoção da saúde mental entre crianças e adolescentes.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11290

A PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO SOBRE SEXUALIDADE E SAÚDE REPRODUTIVA – DESAFIOS PARA AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Autores: Ediane de Andrade Ferreira, Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco, Valdecyr Herdy Alves, Diego Pereira Rodrigues, Audrey Pereira Vidal, Cristiane de Cássia Santos Rodrigues, Gustavo Aurélio Linhares de Magalhães, Edgar Luiz Neves dos Santos

Apresentação: Trata-se de um recorte de uma pesquisa de Mestrado Materno Infantil da UFF, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal Fluminense sob o Parecer nº 48560115.1.0000.5243 em 21/11/2015. Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, a análise das entrevistas ocorreu à luz do pensamento de Laurence Bardin, a pesquisa ocorreu em 03 escolas públicas estaduais da zona urbana do município de Macapá em 2016. Participaram 46 estudantes de ambos os sexos entre 13 e 18 anos. **Objetivo:** Compreender as expressões dos adolescentes de escolas públicas estaduais do município de Macapá a respeito de sexualidade, saúde reprodutiva e métodos contraceptivos. **Desenvolvimento:** Foram descritas três categorias: 1 - O conhecimento do adolescente sobre a sexualidade – Um desafio para a Escola: Nesta categoria as percepções sobre sexualidade mais citadas pelos adolescentes foram relacionadas com: ato sexual, proteção contra gravidez, coisa de homem e de mulher, evita doenças do sexo e opção sexual. A correlação da sexualidade com a homossexualidade ficou entre as percepções mais citadas pelos participantes da pesquisa, os relatos abaixo nos mostram tal condição. O modelo compreendido relaciona a sexualidade ao processo saúde e doença, prevenção de agravos, retratados nas falas dos alunos, onde apenas os componentes biológicos e a prevenção das gravidezes indesejáveis que os padrões sociais apresentam. Mesmo que alguns alunos tenham relatado a sexualidade como opção sexual, relações heterossexuais, bissexualidade, lesbianismo, para outros a sexualidade mesmo se configurando como ato sexual ao contrário se fixa na relação entre homens e mulheres. Outro aspecto importante identificado foram os componentes biológicos refletindo nas falas dos alunos, a relação entre sexualidade e prevenção de doenças sexualmente transmitidas nos faz refletir que talvez o processo de formação desses alunos esteja sendo conduzidos apenas com a ideia de riscos, neste caso das doenças causadas pelo sexo desprotegido. Os temas como sexualidade e saúde reprodutiva não estão sendo conduzidos com transversalidade como é proposto pelo Plano Curricular Nacional. 2 - A Saúde Reprodutiva do Adolescente – Um desafio do Cotidiano: Nesta categoria as percepções sobre Saúde Reprodutiva mais citadas pelos adolescentes foram relacionadas com: Desenvolvimento do corpo humano, reprodução de filhos, cuidados com a saúde, prevenção com métodos contraceptivos e pouco ou nenhum conhecimento. No momento das entrevistas percebeu-se que eles tentavam imaginar a resposta relacionando com suas compreensões sobre SAÚDE e REPRODUÇÃO, mas deixaram explícito que nunca ouviram o termo e não chegaram a discutir. Daí suas respostas estarem relacionadas com o conceito das palavras. A ideia de proteção para não engravidar está bem fixada entre os



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

participantes, mas apenas no contexto da prevenção das gestações, apenas um aluno descreve o planejamento preliminar, mas a maioria ainda não compreende o processo de concepção, de planejamento para engravidar. As limitações em expressar as ideias sobre saúde reprodutiva demonstram que essa abordagem não está sendo apresentada no meio escolar de forma que os alunos compreendam, na família e nem tampouco em outros ciclos sociais dos adolescentes. Durante as entrevistas foi percebida nas várias falas que a presença das equipes de saúde (através de Enfermeiras e agentes de saúde) era constante no ambiente escolar, onde as mesmas eram relacionadas com a realização das palestras educativas sobre os métodos contraceptivos, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, entre outros componentes do PSE. As declarações dos participantes a respeito do apoio de seus familiares ou responsáveis em suas construções sobre sexualidade e saúde reprodutiva foram bastante interessantes e demonstraram que já existe maior liberdade por algumas famílias e se mantem também a repressão por parte de outras no grupo analisado. Foi consideravelmente maior o quantitativo de pais ou responsáveis que segundo os alunos apresentavam uma abordagem mais repressiva quando perguntados sobre sexualidade.

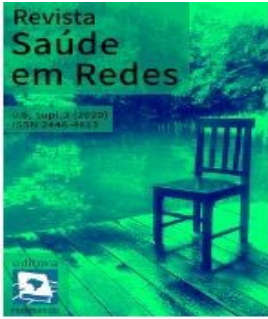
3 - A Expressão dos Adolescentes sobre métodos contraceptivos - Um desafio para os serviços de saúde: O conhecimento sobre os métodos contraceptivos foi bem abrangente considerando o apoio das equipes de saúde que desenvolvem palestras educativas apoiando dessa forma a escola. A respeito do uso dos métodos contraceptivos, foram percebidas informações equivocadas sobre o uso racional e adequado de alguns métodos. O grupo citou como melhores opções do uso o preservativo masculino e os contraceptivos hormonais injetáveis e orais como a pílula do dia seguinte. O apoio dos familiares ou responsáveis em suas construções sobre sexualidade e saúde reprodutiva foram bastante interessantes e demonstraram que já existe maior liberdade por algumas famílias, como também se mantém a repressão por parte de outras. Na regionalidade macapaense é importante relatar o conhecimento local sobre métodos contraceptivos como os chás que foram citados por dois participantes, onde relatam experiências vividas em sua comunidade e famílias. Tem-se no Amapá uma realidade diferenciada de outras regiões, devido a cultura indígena e quilombola é comum a ingestão de chás entre as mulheres e às vezes crianças. A condição dos “chás antifilho” ocorre de forma até agressiva, pois, tem-se no hospital da Mulher Mãe Luzia um percentual significativo entre as mulheres internadas por abortamento que é importante relatar. Sobre o conhecimento dos métodos contraceptivos houve maior menção sobre as desvantagens em detrimento das vantagens sobre o uso dos mesmos. Talvez a própria falta de informação real sobre os métodos que pudessem vir de profissionais da saúde possa implicar neste contexto. A discussão sobre o uso da pílula do dia seguinte, assim, como os outros métodos hormonais requer atenção, pois, estas adolescentes na maioria das vezes iniciam o uso das medicações sem orientação médica. A partir dos conhecimentos expressos sobre os métodos e suas vantagens e desvantagens, tornou-se relevante saber em qual local eles/elas procurariam os métodos. A percepção dos alunos das escolas pesquisadas a respeito dos serviços de saúde não foge o esperado, a maioria não reconhece na unidade básica de saúde um espaço ou local de inserção por suas necessidades de promoção da sua saúde. As respostas fazem refletir sobre um ponto



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

bastante interessante, se os alunos reconhecem os profissionais de saúde como presentes em suas rotinas escolares, pautando especificamente, suas atividades voltadas para as palestras educativas, porque estes ainda apresentam dificuldade de descrever ou reconhecer o espaço da unidade de saúde do bairro e as atividades que as mesmas desenvolvem? A maioria dos alunos referiu a farmácia comercial como a primeira referência para obterem acesso aos métodos. Resultado: A pesquisa alcançou os objetivos propostos, quando mostrou as variadas expressões dos adolescentes a respeito da sexualidade, onde foi verificado através das falas que existe a relação direta do tema com o ato sexual, com os riscos da gravidez indesejada e do contágio das doenças sexualmente transmissíveis e com a ideia do ato sexual como opção sexual entre homens e mulheres ou relações homossexuais. O que infere a importância de se rever de que forma o PSE está sendo conduzido nas escolas, haja vista que existe investimento de recurso público. Considerações finais: O perfil de conhecimento e utilização dos métodos indica a necessidade de avaliação técnica das atividades realizadas na parceria ESF/PSE, profissionais da saúde e educação precisam redefinir processos e avaliar periodicamente o impacto das ações mediante o conhecimento dos indicadores de saúde dos adolescentes antes e depois de aplicada às atividades.



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

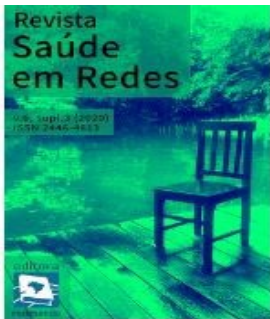
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11291

GÊNEROS E SEXUALIDADES DISSIDENTES: UMA ANÁLISE CARTOGRÁFICA DOS DISCURSOS PSICOLÓGICOS

Autores: Maria Eduarda Parizan Checa

Apresentação: Este trabalho se desdobra enquanto uma análise cartográfica dos discursos psicológicos sobre sexualidades e gêneros dissidentes dentro da psicologia, desde os instrumentos avaliativos até a prática clínica. O problema de pesquisa se faz em pensar o que permite que discursos discriminantes, como o da cura gay, apareçam dentro da prática da psi, apesar da posição do Conselho Federal de Psicologia, que abomina tal prática, no cotidiano das práticas avaliativas e clínicas. Percebe-se que há uma normatização de discursos anormalizadores de gêneros e sexualidades dissidentes à heterocisnorma, que acabam passando na prática psi cotidiana e corroborando para o extermínio subjetivo (é também objetivo) de identidades LGBTQIA+. A partir de um método cartográfico, essa pesquisa delinea um percurso que parte da psicopatologia até uma genealogia a respeito do modelo de gestão de vida no qual a psicologia se pauta desde seu estabelecimento enquanto pesquisa e profissão no Brasil. Conclui-se, portanto, que combinam-se políticas de vida e de morte, que incluem a prática psi enquanto paradigma ético-estético-político nas vidas que por ela são engendradas.



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

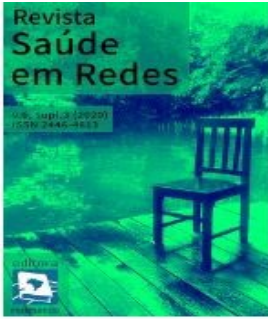
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11292

DESAFIOS DA FORMAÇÃO INTERIORIZADA DE SANITARISTAS “LATO SENSU” EM PERNAMBUCO: A EXPERIÊNCIA DAS TURMAS SERTÃO E AGRESTE

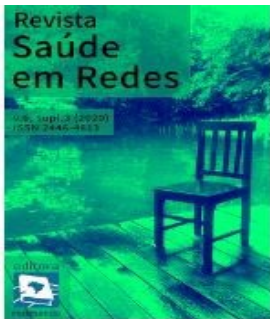
Autores: BRUNO MACEDO

Apresentação: A condução de uma proposta de formação em saúde pública, na modalidade *latu sensu*, apresenta-se como um desafio para aqueles presentes nos seus bastidores, principalmente quando se leva em consideração os aspectos conjunturais atuais que posicionam e gestor da saúde pública (público-alvo dessa formação) em um local naturalmente envolvido em conflitos de interesses diversos e muitas vezes antagônicos a égide do direito constitucional a saúde. Para tanto, essa formação foi desenvolvida pela ESPPE estruturada a partir de três eixos didáticos “Conhecendo o lugar da produção social da saúde”; “Analisando e intervindo nos problemas de saúde”; e “Refletindo sobre o processo de trabalho e a gestão em saúde”, a matriz curricular foi composta a partir de quatro grandes áreas do conhecimento: Ciências Humanas e Sociais; Planejamento e Gestão em Saúde; Epidemiologia e Processo Saúde- Doença-Cuidado; Trabalho, Ensino e Pesquisa na Saúde. Uma colcha que costurou dentre muitos retalhos: “concepções de Estado e Sociedade” e “normatizações no processo de organização e de consolidação do SUS”; “saúde como construção sociocultural” e “bases conceituais da economia em saúde, da reforma do Estado e os impactos no setor saúde”; “bases históricas e conceituais da epidemiologia em saúde, seus métodos, principais instrumentos e usos” e “Lutas sociais na América Latina e a presença do pensamento crítico latino-americano na formação do Movimento de Reforma Sanitária Brasileira”; “O pacto federativo e a descentralização após a constituição de 1988” e “A organização da vigilância em saúde e a integração com a atenção à saúde”; “O processo histórico do trabalho em saúde” e “Educação e educação popular em saúde”; “Ética, bioética e o direito à saúde” e “Utilização de softwares para análise e construção de indicadores”. Dessa forma, o objetivo dessa ampliação do período total do curso foi o de promover maior fluidez das diversas atividades de finalização do curso, conferir maior qualidade dos produtos finais da formação, bem como, os aspectos logísticos referentes a realização das defesas também descentralizadas do PI. Assim, o curso foi executado em um total de 13 meses, iniciando-se no mês de outubro de 2016 e finalizando no mês de outubro de 2017. Desenvolvimento: E Resultado: O trabalho de conclusão de curso no formato de Projeto de Intervenção Considerando a missão do curso de provocar transformações e o aprimoramento da gestão do SUS no âmbito dos municípios e do estado embasado na Educação Permanente em Saúde, o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) consistiu na construção e defesa de um Projeto de Intervenção (PI), voltado ao local de atuação dos discentes. A decisão da ESPPE pela produção do PI permitiu aos discentes tanto o aprendizado sobre a construção de um TCC, visto que esse formato apresenta o mesmo roteiro ou estrutura que os projetos convencionais, como oportunizou elaborá-lo a partir da identificação de problemas do local de trabalho, reconhecendo as suas causas e consequências. Permitindo, assim, propor e experimentar soluções com intervenções, focadas nas principais causas, que



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

garantirão que o problema, se não resolvido, seja minimizado. Outro aspecto do PI que contribuiu para a formação proposta pelo curso é que ele deve ser compreendido e desenvolvido como ação conjunta, partilhada entre atores do contexto. Logo, não se trata da elaboração solitária de um projeto para, posteriormente, outros executarem. Trata-se, ao contrário, de um projeto que, desde sua proposição, ocorre no e com o coletivo. Um PI precisa também ser tecnicamente exequível, economicamente viável, socialmente desejável e politicamente aceitável. Para isso, fundamenta-se nos pressupostos da pesquisa-ação, que envolve a presença efetiva das pessoas ou grupos implicados no problema proposto como alvo de intervenção. Os pesquisadores desempenham um papel ativo na resolução dos problemas identificados, no acompanhamento e na avaliação das intervenções desenvolvidas. Desenvolver um PI é sempre difícil por se tratar de um processo imbricado com os trabalhadores e suas rotinas nos serviços, que busca trazer mudanças institucionais de gestão e no processo de trabalho. Dessa forma, vai sempre encontrar pontos de resistência. Entretanto, por maior que tenham sido as dificuldades na construção do TCC como PI, foi possível verificar que os discentes alcançaram os objetivos de aprendizagem previstos no curso, ao mesmo tempo que conectaram todas as etapas dessa construção com a rotina de sua atuação nos serviços de saúde. Os discentes constataram que o aprendizado vivenciado e construído nesta formação serviu não apenas para chegar até a conclusão do curso com o produto final, mas que a teoria científica não se limita ao âmbito acadêmico, que cabe também na rotina de atuação deles no SUS. Entre esses aprendizados: a construção e utilização de árvore de problemas; definição de métodos coerentes com o objetivo da intervenção e público-alvo almejado; estabelecimento dos instrumentos de monitoramento e avaliação da intervenção; planejar intervenções para serem mais contínuas e profundas; e realizar e sistematizar os registros das intervenções de forma sistemática. Analisando o processo, tem-se a certeza do dever cumprido e objetivos alcançados. Porém, vale citar algumas das barreiras enfrentadas: as experiências anteriores frustrantes dos discentes quanto ao sentido e significado da produção de um TCC; a dificuldade de olhar para “si/serviço” e propor caminhos de melhorias, acreditando que a mudança é possível; a limitada rotina de produção e divulgação sobre o que se desenvolve nos serviços de saúde; o descompasso entre tempo de trabalho e tempo de estudo; poucos orientadores conscientes em relação à proposta do TCC da ESPPE e o tempo de desenvolvimento do próprio curso, que não conseguiu atender aos planejamentos de todas as ações dos PI. Considerações finais: Vencidos os desafios, e certos de que eles sempre existirão, seguimos até a conclusão do curso, que se deu com muita troca de conhecimentos científicos e populares, recheada daquela alegria e satisfação compartilhada por todos que fizeram o curso nas duas turmas. Encerra-se esta seção com uma produção que, entre tantas outras, serviu para motivar e mobilizar todos os envolvidos na construção do TCC como um PI.



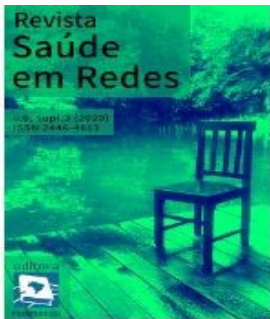
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11293

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UNIDADES BÁSICAS PARA A PROMOÇÃO À SAÚDE DOS USUÁRIOS

Autores: Rayane Franklin Mourão Cardoso, Clícia Marina Damasceno Santana, Evelyn Rafaela de Almeida dos Santos

Apresentação: A educação possui importância inegável para a promoção da saúde, sendo utilizada como veículo transformador de práticas e comportamentos individuais, e no desenvolvimento da autonomia e da qualidade de vida. Além disso, a educação em Saúde contribui para o desenvolvimento da consciência crítica e reflexiva do indivíduo, estimula a busca de soluções e a organização para a ação coletiva. Na atual conjuntura, há uma enorme necessidade da promoção da saúde para a melhoria da qualidade de vida e é notório a crescente preocupação dos profissionais que buscam a realização de ações que contribuam nesse aspecto, proporcionando meios de educação em saúde para os usuários. A promoção da saúde consiste em uma nova modalidade conceitual e prática de políticas públicas, visando ao indivíduo e ao coletivo, através da busca de qualidade de vida, autonomia e estímulo ao autocuidado. Percebe-se que a promoção da saúde se expressa fundamentalmente nas unidades básicas através da educação em saúde, presente nas práticas desenvolvidas pelos profissionais envolvidos. Método: Utilizou-se para realização deste estudo, pesquisas em meios digitais, como revistas e artigos digitalizados e, revisões integrativas de literaturas. Resultado: A educação em saúde, embora possua métodos e segmentos distintos, não se limita apenas a transmitir conhecimento para a comunidade, mas estabelece laços entre usuários e profissionais, e promove a ativa participação da comunidade, a inclusão social e constantes remodelagens conceituais destes indivíduos, quanto a hábitos que comprometam a saúde e a qualidade de vida daquela população. No entanto, ainda existem fortes obstáculos às práticas educativas e de promoção da saúde, como, por exemplo, as questões de gênero, que necessitam de uma reorganização de práticas a fim de minimizar as assimetrias. Considerações finais: No âmbito da atenção básica, as ações de educação em saúde são utilizadas como meios essenciais e efetivos para incentivar os usuários a promoverem a sua autoestima e o autocuidado, a partir de reflexões que levem à mudança de comportamento. Esta estratégia reflete-se de forma promissora na conscientização e participação social, como método para se atingir os fins de promoção da saúde numa visão geral e não apenas na prevenção ou meramente na cura das enfermidades, baseando-se na confiança entre o profissional de saúde que atende e o usuário que é atendido.



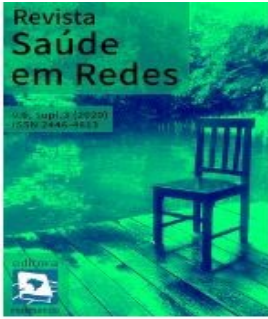
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11294

ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM OLHAR MULTIPROFISSIONAL

Autores: Adriele Campos Moreira, Sophia Rosa Benedito, Bárbara Boscher Seixas Pinto, Rhanna da Silva Henrique, Sofia Camargo Collet, Viviane Liria Costa de Souza, Marina Ribeiro dos Santos

Apresentação: O presente trabalho objetiva relatar e compartilhar a experiência de um grupo de atividade física a partir do olhar de uma profissional de educação física residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca ENSP/Fiocruz, com campo de prática em uma clínica de Saúde da família na comunidade do Jacarezinho, Zona Norte do Estado do Rio de Janeiro. O grupo de atividade física têm seu encontro duas vezes por semana, às terças e sextas-feira, no turno vespertino, sendo aulas coletivas, com atividades de ginástica aeróbica, equilíbrio, força e flexibilidade/agilidade. As aulas são ministradas pela profissional de educação física residente e o profissional de educação física do Programa Academia Carioca atuante na clínica, mas conta com um diferencial que é a participação efetiva das residentes de nutrição e odontologia, de uma Agente Comunitária de Saúde e também participação ativa das demais residentes, no que tange conversas, ações e eventos trazendo um olhar mais humanizado a partir da perspectiva multiprofissional. O grupo ficou popularmente conhecido como “aulão” e este têm como característica ser um espaço de trocas entre os atores (usuários e profissionais componentes do grupo), conversas, reflexões e atividades pautadas nas necessidades dos usuários com vistas a hábitos de vida saudável, saúde e bem estar, colocando em prática a escuta qualificada. Os usuários do programa são o público-alvo do aulão, sendo a maioria da terceira idade e com hipertensão arterial. Antes de iniciar os exercícios, todos aferem a pressão arterial, sendo este um momento de acolhida e atenção individual, no qual é possível “olhar no olho” do usuário e percebê-lo, acolher as demandas específicas para posteriormente fazer os exercícios propostos. E nesse primeiro momento é possível identificar questões a serem tratadas para além da atividade física, se tornando muitas vezes porta de entrada para a atenção primária - esses momentos são vivenciados pelos (as) demais profissionais que participam do grupo. O cenário de violência, principalmente a armada, que atravessa o cotidiano da comunidade, nos faz perceber, cada vez mais, que o trabalho multiprofissional é essencial para o cuidado em saúde. No aulão, a atuação dos profissionais de educação física e demais profissionais amplia o acolhimento aos usuários, possibilita escuta e atenção individualizada durante os exercícios, traz visões por diferentes óticas e contribui para o fortalecimento de vínculo e grupalidade, fato que se faz necessário em meio aos atravessamentos do cotidiano. Desse modo, percebemos a efetividade no que tange o cuidado em saúde em seu conceito ampliado, a partir de um trabalho em equipe multiprofissional no grupo de atividade física e que dialogue com as necessidades e demandas do território em que atuamos, se tornando ponte para o cuidado integral dos usuários participantes do grupo de atividade física.



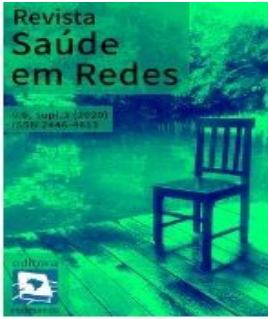
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11296

HUMANIZAÇÃO: UMA IMERSÃO NO COTIDIANO

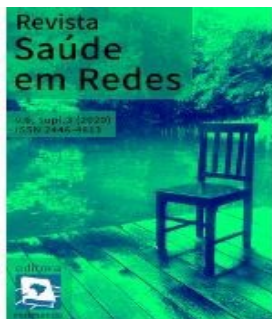
Autores: Maria Luiza De Barba, Luana Manzini, Tatiane Basilio, Beatriz Marques

Apresentação: A Política Nacional de Humanização (PNH) foi instituída pelo Ministério da Saúde no ano de 2003, com o objetivo de contagiar e efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde na realidade do cotidiano na gestão e na assistência. A PNH incentiva trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários, promovendo a comunicação entre estes três grupos para provocar uma série de debates em direção às mudanças que proporcionem melhores formas de cuidar e organizar o trabalho. Qualquer mudança na gestão e atenção é mais concreta se construída com a ampliação da autonomia e vontade das pessoas envolvidas, que compartilham responsabilidades. Dessa forma, os usuários não são só pacientes, os trabalhadores não só cumprem ordens: as mudanças acontecem com o reconhecimento do papel de cada um. Um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde, buscando transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas. Transversalizar é reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido. Juntos, esses saberes podem produzir saúde de forma mais corresponsável. O presente trabalho é um relato de experiência de uma atividade desenvolvida pelo Núcleo de Educação Permanente da organização social Instituto de Atenção Básica de Avançada à Saúde - IABAS, nos dias 21, 22 e 23 de janeiro de 2020, com 259 profissionais de diferentes categorias e unidades das regiões Centro e Zona Norte da cidade de São Paulo, abordando a temática do acolhimento e humanização com base nas metodologias ativas. Os participantes foram convidados a vivenciar uma experiência de imersão no cotidiano de uma unidade, adentrando em um circuito que representava uma Unidade Básica de Saúde, cumprindo diferentes tarefas em equipe. O cenário foi pensado com o objetivo de dificultar a execução das tarefas propostas, com nomes em alemão, imagens em preto e branco, luzes apagadas e entradas estreitas, de forma que os participantes pudessem refletir como os usuários se sentem ao chegar em uma unidade de saúde, a qual não lhes é um ambiente “natural” e, por muitas vezes, intimidador e não acolhedor. A primeira atividade desafiou os participantes adentrarem no circuito em duplas, sendo um com os olhos vendados e o outro como guia, o qual deveria decifrar a charada que indicava o setor da unidade que estavam procurando e conduzir o colega vendado somente com comandos verbais. Esta atividade propôs o estranhamento do cenário, a dificuldade de identificação dos locais e a clareza das informações fornecidas, mas acima de tudo, discutiu a importância do estabelecimento do vínculo entre os usuários, os profissionais e os serviços. Para a segunda atividade, foram distribuídas letras aleatórias e os participantes tiveram que compor o nome do setor em que se encontravam. Entretanto, além das letras estarem embaralhadas, não foram passadas orientações claras do que podia ser feito. Nessa atividade, buscou-se discutir o trabalho em equipe, a necessidade de atuação



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

intersectorial e a importância da troca de conhecimentos. Na terceira atividade, foram distribuídas cenas do cotidiano do mundo do trabalho, nos quais os grupos deveriam encenar um desfecho com base no cuidado humanizado. Visto que esta atividade retratava cenas do cotidiano das unidades, possibilitou aos participantes relatar e discutir seus processos de cuidado e atuação profissional. Após, foi realizada roda de conversa com a produção de um pacto pela humanização, contendo três metas-objetivos propostas pelos próprios participantes, o qual foi assinado por todos os presentes. Ao final, propôs-se um momento reflexivo avaliativo, no qual cada participante escreveu em uma folha o que era necessário para que tornasse sua prática mais humanizada, bem como o que sua unidade deveria fazer. Além disso, realizou a avaliação da atividade, com base no instrumento de avaliação de reação. Para o encerramento do encontro, foram entregues bombons aos participantes, que deveriam trocar entre si na atividade “amigo virtude”. O tema do acolhimento e da humanização do cuidado sempre é muito discutido nas atividades de educação permanente propostas pelos serviços de saúde. No entanto, na maioria das vezes, a metodologia utilizada baseia-se nas premissas do aprendizado formal, e sua abordagem coloca os profissionais em uma posição já conhecida pelos mesmos. A realização de atividades com base nas metodologias ativas ainda é um grande desafio para a educação permanente das equipes de saúde, todavia, seus resultados se mostram altamente eficazes no que concerne o aprendizado na prática do cotidiano. A utilização de instrumentos para mensuração de indicadores de qualidade é de grande importância, garantindo que o profissional avalie sua satisfação com a atividade e a metodologia empregada, bem como a aplicabilidade prática da mesma. Nesta atividade em específico, mais de 90% dos participantes avaliou positivamente a metodologia utilizada, assim como a temática e a aplicabilidade no dia a dia. Entretanto, muitos são os desafios existentes para o desenvolvimento de atividades de educação permanente que desacomodem os sujeitos para pensar de forma a transgredir as fronteiras do conhecimento científico e do aprendizado formal. Ademais, a ampliação do escopo da discussão para além das proposições da PNH, considerando a humanização no cuidado consigo e com o outro, foi de um ponto relevante da atividade, evidenciando as fragilidades dos relacionamentos interpessoais, da atuação em equipe e das relações de poder existentes no sistema de saúde. Dessa forma, concluiu-se que a imersão proposta viabilizou a vivência dos participantes em situações do seu próprio cotidiano de atuação profissional, possibilitando um exercício de reflexão sobre as condutas e atitudes próprias e das equipes de saúde, que impactam diretamente nos serviços e no cuidado ofertado aos usuários, impondo inúmeros desafios à consolidação do Sistema Único de Saúde, com acesso universal e equânime, bem como ao cuidado humanizado e integral. A aposta feita nesta atividade foi o rompimento do ciclo de reafirmação de saberes e certezas relacionados à prática do mundo do trabalho no que concerne o cuidado humanizado, propiciando o exercício da empatia com o outro por meio da inversão de lugares.



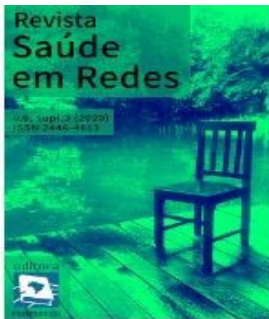
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11298

GERENCIAMENTO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM A PESSOAS EM PROCESSO DE TRANSEXUALIZAÇÃO

Autores: Bruna Paesano Grellmann, MarcosAurélio da Silva, Gímerson Erick Ferreira, AudreyMoura Mota Gerônimo

Apresentação: A Enfermagem é definida como a ciência do cuidado integral e integrador em saúde, seja na forma de coordenar as práticas de cuidado ou na promoção e proteção à saúde dos indivíduos, famílias e comunidades. Devido à inserção ativa e proativa nos diferentes espaços de atuação profissional e, especialmente, pelas possibilidades associativas e interativas com os diversos setores e contextos sociais, o cuidado de Enfermagem se configura como prática social empreendedora. Sendo o enfermeiro um articulador da saúde, torna-se possível o apoio e coordenação dos atendimentos, práticas e atividades, além de planejar juntamente com a equipe as intervenções e abordagens necessárias a cada indivíduo. De acordo com a resolução 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o processo de enfermagem se organiza em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: coleta de dados de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação de enfermagem e avaliação de enfermagem. Para compreender de uma maneira mais clara o processo de transexualização faz-se necessário compreender o que designa uma pessoa transexual, uma vez que esses sujeitos estão presentes na sociedade brasileira, dentro da chamada população LGBT. O termo transgênero refere-se aos indivíduos cuja identidade e/ou expressão de gênero não correspondem às normas sociais ligadas ao sexo que lhes foram atribuídas ao nascimento. Ao conceituar a sexualidade devemos compreender de melhor forma as diferenças que abrange a sociedade em um todo, em relação a sexualidade e identidade de gênero e para isso ao falar sobre a questão cis e trans, temos que 'cis' são os átomos que, ao dividirmos a molécula ao meio, permanecem de um mesmo lado do plano e 'trans' os que permanecem em lados opostos. Trata-se de uma revisão de literatura sobre o cuidado de enfermagem a população em processo de transexualização. O levantamento bibliográfico foi realizado no período de junho a outubro de 2019, considerando as publicações científicas dos últimos 10 anos. As bases utilizadas para a busca foram: LILACS, BDNF e MEDLINE, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde Pública da Bireme da Organização Pan-americana de Saúde, Organização Mundial de Saúde, utilizando os seguintes descritores apresentados a seguir. Visando a sistematização do desenvolvimento do estudo foram realizadas leituras, tendo como etapas a fase exploratória, que objetivou verificar em que medida o material obtido é de interesse na pesquisa. Para tal, após a elaboração das estratégias de busca, os títulos e resumos dos materiais resultantes da busca inicial foram lidos; a fase seletiva que buscou identificar se o material de fato interessava à pesquisa. Assim, direcionado pelo objetivo do estudo e pelos critérios de inclusão, o texto, quando verificada a pertinência para o estudo, foi lido na íntegra e fichados em uma planilha no Microsoft Office Excel, a fase analítica que buscou delimitar os textos definitivos, tendo



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

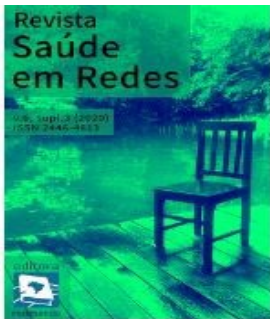
sido alguns adicionados e outros suprimidos. A finalidade da leitura analítica é a de ordenar e sumarizar as informações possibilitando a obtenção de respostas ao problema da pesquisa. Assim, na medida em que a leitura ocorreu, foram anotadas as informações quanto a bibliografia, ideias principais e os dados potencialmente importantes. Já a fase interpretativa se constitui na última etapa do processo de leitura das fontes bibliográficas. Objetiva relacionar o que o autor afirma (nos materiais obtidos) com o problema da pesquisa em questão, ou seja, a qual se propõe uma solução. Após o processo acima descrito, os achados foram organizados e discutidos por meio de análise crítica e relacionando com a literatura pertinente ao tema. Em relação aos aspectos éticos e considerando que o presente estudo se constitui em revisão de literatura, no seu desenvolvimento os direitos autorais serão respeitados e garantidos de acordo os normativos nacionais. Foram obtidos um total de 203 artigos. Destes, foram excluídos 102 artigos, 17 por estarem duplicados, 62 por estarem bloqueados, 3 por serem artigos escritos em alemão, 3 em italiano e 2 em francês. Foram selecionados 12 artigos para o presente estudo conforme os critérios de inclusão previamente estabelecidos. Na análise é possível evidenciar que as publicações ocorreram em maior número no ano de 2018 (4 artigos), seguido de 2017 (3 artigos), 2016 e 2019 (2 artigos), 2012 (1 artigo). Quanto à abordagem das publicações, o descritivo qualitativo predominou com cinco estudos, seguido de estudos exploratórios com quatro publicações e três publicações de revisão integrativa. Observa-se que há uma certa padronização quanto às abordagens e técnicas utilizadas para avaliar as atitudes dos profissionais e as experiências obtidas pelos usuários trans nos serviços de saúde. Na maioria dos estudos, as metodologias foram entrevistas semiestruturadas (seis estudos), seguido grupos focais (três estudos), revisão de literatura (três estudos). As intervenções variaram de 1 hora a 3 meses. Em 3 estudos o tempo de duração das intervenções não foram descritos. Nos estudos descritivos e exploratórios, a população/amostra variou de 10 a 12 enfermeiros de Estratégia de Saúde da Família (2 estudos), 5 a 20 pessoas em processos de transexualização/transsexuais em ONGs (2 estudos), 90 mulheres transsexuais em instituição de saúde (1 estudo), 152 estudantes de universidade (1 estudo), estudos com acadêmicos de enfermagem graduação/pós-graduação (2 estudos), revisão de literatura, uso de descritores (3 estudos). Os setores investigados foram hospitais, ONGs, unidades de atenção básica e bases de dados BDNF, LILACS e SciELO, por meio da BVS. Os métodos de análises utilizados, em seis estudos, foram por categorias temáticas, seguidos de três grupos focais avaliados por interações entre esses grupos e três estudos utilizando bases de dados por meios de palavras chaves que respondessem às questões norteadoras. Pode-se concluir, a partir dos estudos analisados, que fica evidente que o profissional enfermeiro é a classe que está ligada diretamente à assistência da população em processo de transexualização, desde o acolhimento nas unidades de saúde até os cuidados mais intensos, que requeiram maior dedicação do profissional. Os estudos de revisão, mesmo sendo minoria, mostram a percepção sobre a necessidade de estudos acerca das demandas dessa população que é tão negligenciada nas suas singularidades, principalmente em relação às mudanças corporais. Os setores investigados foram hospitais, ONGs, unidades de atenção básica e bases de dados BDNF, LILACS e SciELO, por meio da BVS. Os métodos de análises utilizados, em seis estudos,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

foram por categorias temáticas, seguidos de três grupos focais avaliados por interações entre esses grupos e três estudos utilizando bases de dados por meios de palavras chaves que respondessem às questões norteadoras. As atitudes dos enfermeiros evidenciadas nos estudos foram em sua maioria, desfavoráveis, ligadas a aspectos morais, despreparo profissional. Porém, apresentaram desejo em mudar as atitudes frente a população transexual. Em alguns estudos, foram descritas atitudes favoráveis em que sobressaíram a empatia e a prática profissional prezando pela equidade do atendimento. Sendo assim, o presente estudo foi ao encontro da literatura quanto ao despreparo dos profissionais, bem como sobre a necessidade de capacitações e discussões ampliadas da temática nas grades curriculares e ambientes de assistência à saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11299

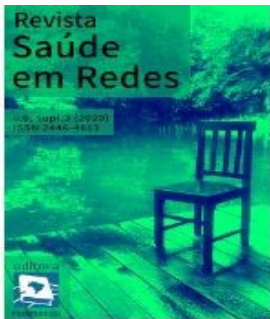
VIVÊNCIAS DE TRABALHO DE PESSOAS EM PROCESSO DE TRANSEXUALIZAÇÃO: SINALIZAÇÕES PARA UMA ESCUTA POLÍTICA E CLÍNICA DO SOFRIMENTO NO TRABALHO

Autores: Bruna Paesano Grellmann, Audrey Moura Mota Gerônimo, Gímerson Erick Ferreira
Apresentação: Para compreender claramente o processo de transexualização, faz-se necessário entender o que designa um ser transexual, uma vez que se faz presente em na sociedade brasileira na chamada população LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais). O termo processo de transexualização consiste no percurso do autorreconhecimento enquanto transexual e na produção da identidade transexual a partir de experiências pessoais. O sufixo “ação” permite a ideia de movimento e processo, ampliando a noção para além da cirurgia de transformação corporal ou de transgenitalização. Difere-se do processo transexualizador que é solicitado em instituições e programas de saúde que realizam a cirurgia de transgenitalização. Este incide no uso de roupas femininas. Transexuais femininas, e masculinas, na utilização de hormônios para surgimento ou diminuição dos seios e/ou pelos corporais, dependendo da escolha do solicitante, na utilização de próteses de silicone e na própria cirurgia de transgenitalização. Agregado a esse contexto já repleto de controvérsias, crise e sofrimento, os transexuais enfrentam ainda dificuldade de se inserirem no mercado de trabalho formal. Permanecem marginalizados e contando com poucas chances de conquistarem uma estrutura sócio-econômica digna. Assim, esse estudo visa analisar criticamente publicações relacionadas com a inserção no mercado de trabalho de pessoas em processo de transexualização, tendo como tema o trabalho e o sofrimento de pessoas em processo de transexualização. Trata-se de um ensaio teórico, crítico-reflexivo, que encontra ancoragem na teoria da Psicodinâmica do Trabalho (PdT), idealizada por Christophe Dejours. A proposição primária deste referencial consiste no (re)conhecimento da organização do trabalho, em um contexto específico, sendo este foco de análise fundamental para acessar as vivências de prazer e sofrimento, os processos de subjetivação, a dinâmica prazer-sofrimento, e as patologias que permeiam os espaços de convivência. Como resultados infere-se que é inquestionável as elevadas estatísticas existentes relacionadas à população trans, imersa em um contexto de violência, de marginalidade nos serviços de saúde, além da ausência de dados oficiais relacionados à presença ou evasão escolar, taxa de desemprego, entre outros. Observa-se a sub-representação desta população nas escolas e nas empresas, apesar da ausência de dados gerais sobre esse fenômeno. Falar na população trans requer partir de sua situação de invisibilidade, violência e vulnerabilidade, agregado ao silêncio relacionado à perspectiva de acesso a direitos (saúde integral, incluindo hormonioterapia e cirurgia de transgenitalização; à educação ou ao trabalho). A inserção dessa população no mercado de trabalho acaba sendo um pouco mais complicada, uma vez que não contam com políticas voltadas a lhe dar suporte (financeiro e assistencial). Como um dos resultados dessas dificuldades vivenciadas, acaba sendo marginalizada e se encontrando envolvida com o mercado de trabalho no mundo



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

do sexo. A maioria das políticas públicas direcionadas a travestis e transexuais é direcionada para a prevenção de doenças e o combate à exploração sexual, e não para políticas de inclusão na escola e no trabalho. Apesar de no Brasil a Constituição Federal prevê como objetivo fundamental a promoção do bem de todos os cidadãos, sem preconceitos com base em qualquer forma de discriminação (art. 3º, IV), bem como a igualdade é garantida sem distinção de qualquer natureza, cabendo punição a qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais (art. 5º, XLI, da Constituição Federal), a população LGBT não pode se considerar abraçada pela legislação pátria na medida em que lhe são negadas garantias previstas na Carta Magna. Os Princípios de Yogyakarta tratam da aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero, indicando que dentre o rol de violações de direitos humanos que a população LGBT, inclui-se a negação de oportunidades de emprego (Princípio 12). Apesar de constituírem soft law, eles podem ser utilizados como guia de interpretação do direito à igualdade e combate à discriminação, que são deveres internacionais e também estão previstos na Constituição. Devido às altas taxas de discriminação com relação ao gênero e orientação sexual dessa população as Organizações das Nações Unidas envia as organizações da sociedade civil recomendações do grupo de trabalho das Nações Unidas sobre Direitos Humanos, Corporações Transnacionais e outras Empresas, as quais deveriam continuar a sensibilização sobre as obrigações e responsabilidades do Estado e das empresas, além de promover o diálogo sobre o tema. Muitos indivíduos por conta da discriminação optam pela adoção do nome social que não necessita da mudança do nome civil. Um fato que representa imenso ganho é o reconhecimento do nome social por parte de alguns empregadores. Todavia, na via oposta, observa-se que no Brasil, apesar de o trabalho constituir um direito social, o emprego formal não faz parte da vida da população trans. Frente ao exposto, a PdT se alicerça na comunicação, linguagem essencial a este processo, enfatizando que se trata de uma construção sempre coletiva, fundamental para o exercício de empatia, colocar-se no lugar do outro, em espaços de fala e escuta, fazendo fluir o diálogo acerca das dimensões invisíveis do contexto de trabalho, os investimentos pessoais de cada um, e a subjetividade do outro. Assim, pode-se concluir que o respeito não é só compreensão frente às escolhas de uma pessoa ou mesmo uma população. Vai além, ao abarcar o respeito aos direitos humanos. Trata-se de uma garantia prevista na Constituição Federal e em princípios orientadores das Organizações das Nações Unidas. Faz-se necessário um contínuo processo de (re)construção dos próprios (pré)conceitos, sem que os valores pessoais interfiram sobremaneira nos direitos inerentes e particulares do outro. Assim, entende-se que discutir a temática aqui abordada é urgente, sendo fundamental respeitar a identidade de gênero das pessoas transexuais e travestis como uma questão de direitos humanos.



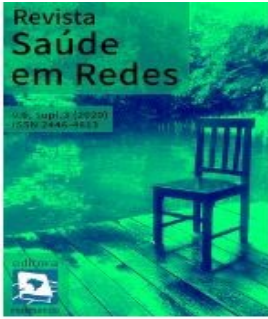
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11300

O GUIA ALIMENTAR BRASILEIRO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA ADOLESCENTES DA REDE PRIVADA DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE PETRÓPOLIS, RIO DE JANEIRO, BRASIL

Autores: Raquel de Souza Mezzavilla, Carlos Eduardo de Faria Cardoso, Caroline Geoffroy, Jamile Lima Nogueira

Apresentação: Atualmente a promoção da saúde é dita como uma estratégia de cunho fundamental para o enfrentamento e resolução dos problemas epidemiológicos contemporâneos, tornando-se essencial à ação coordenada de entidades institucionais e individuais, na humanização de seus determinantes, visando uma vigorosa projeção, na eficácia de suas atividades a médio e longo prazo. O ambiente escolar é um espaço primordial no desenvolvimento e promoção de reflexões sobre hábitos alimentares saudáveis, concentrando seus esforços e recursos na construção de uma visão crítica acerca do autocuidado em saúde. Portanto, à alimentação e a nutrição constituem-se como elementos básicos no que se refere às práticas de promoção da saúde, bem como atuam como agentes importantes na prevenção de doenças, dado destaque quanto a importância das ações em Educação Alimentar e Nutricional. Exigindo o uso de abordagens educativas e culturais, no qual o educando vivência de desafios, sendo sensibilizado e mobilizado à mudança de seus hábitos, a Educação Alimentar e Nutricional perfaz-se como um processo contínuo e permanente de trocas de informação, tornando-se um elemento essencial na articulação de teoria e prática, propondo de situações de aprendizagem prazerosas no desenvolvimento da autonomia para as escolhas e práticas alimentares, abraçando os problemas e situações em sua complexidade e individualidade. Os Guias Alimentares são uma dessas estratégias onde são definidas diretrizes alimentares na forma de orientações para uma determinada população, de acordo com a realidade local, incentivando à adoção de práticas alimentares saudáveis, em uma linguagem acessível, contribuindo para a promoção da saúde e prevenção de doenças relacionadas aos hábitos alimentares. Assim, objetivou estimular o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis em escolares de uma escola privada de ensino de Petrópolis, Rio de Janeiro, por meio de uma intervenção de educação alimentar e nutricional realizada como base na atual edição do Guia Alimentar Brasileiro. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido com escolares na faixa etária de 15 a 17 anos, em outubro de 2019, no Laboratório de Gastronomia e Dietética, localizado nas dependências da Faculdade Arthur Sá Earp Neto - FASE, na cidade de Petrópolis, Rio de Janeiro, Brasil. Essa intervenção compreendeu uma das atividades desenvolvidas como extensão do campo prático das disciplinas Avaliação Nutricional e Técnica Dietética I ofertadas ao curso de graduação em Nutrição, sendo desenvolvida por graduandos do 4º e 7º período, tendo supervisão pelas docentes responsáveis pelas disciplinas. Foi planejado uma ação em EAN com duração de 1 hora e meia, denominada “Bases para uma alimentação saudável e adequada”. A atividade ocorreu no turno da tarde, visando a participação dos alunos do 7º período que cumpriam atividades curriculares de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

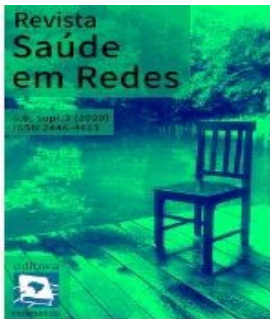
estágio obrigatório. As ações foram planejadas com o intuito de serem de fácil compreensão, lúdicas e cuidadosas em termos técnicos, respeitando a heterogeneidade dos participantes. Foram realizadas as seguintes atividades, por ordem de acontecimentos:- Intervenção Introdutória/ Teórica: Através de uma atividade de ciranda denominada “Caça ao erro” foi iniciada a nossa jornada para a construção de uma reflexão acerca de uma alimentação saudável, incluindo uma abordagem lúdica sobre “Os princípios” propostos pelo Ministério da Saúde que nortearam a elaboração do guia alimentar brasileiro em sua atual edição. De maneira geral, a “dinâmica” tinha por objetivo demonstrar a importância que algumas escolhas podem ter na individualidade de cada um, e o tamanho da repercussão que um erro pode trazer quando mal gerenciado. A ideia era fazer analogia às escolhas alimentares, e o quanto elas a longo prazo poderiam repercutir na saúde de cada um. Durante essa atividade, foi exposto a importância de se ter um guia alimentar, quais eram seus objetivos e princípios e qual é o órgão responsável por seu desenvolvimento e divulgação.- Intervenção Prática: Considerando as principais abordagens encontradas na edição atual do Guia Alimentar, foram incluídas abordagens lúdicas utilizando-se dos capítulos 2 e 3 do guia. Esta atividade contou com a participação além dos graduandos com a participação de docentes do curso de nutrição. No capítulo 2 da atual versão, são encontradas recomendações que dão grande importância ao tipo de processamento no qual são submetidos os alimentos antes de sua aquisição, preparo e consumo. Realizou-se, mediante demonstração de forma tridimensional em pirâmide, qual seria a ordem ideal de consumo dos alimentos, levando em consideração tais características, sendo representados por um eixo de alimentos, os alimentos in natura, os minimamente processados, os processados e os ultraprocessados. De forma sequencial, o capítulo 3 do guia fornece orientações específicas para a população de como exercer a correta combinação dos alimentos em forma de refeições, descrevendo exemplos de refeições saudáveis, cujo consumo seja baseado em alimentos in natura e/ou minimamente processados. Em um jogo de cartas, o grupo de cerca de 16 alunos foi dividido em dois grupos, onde eram apresentados diversos alimentos, crus ou preparados, que estavam distribuídos dentro das classificações trazidas anteriormente. O objetivo era que os grupos em consenso montassem uma refeição que consideravam saudável e que traria benefícios, contribuindo na promoção da saúde. Além da dinâmica com as cartas, realizou-se também uma troca de experiências e ideias sobre os alimentos, desmistificando sua qualidade nutricional, técnicas de conservação e leitura de rótulo. A conversa foi estimulada pela discussão dos componentes da refeição que os grupos haviam montado, onde eram apresentadas possíveis substituições para alimentos que não fossem nutricionalmente adequados. Ao final, os jovens foram convidados a uma degustação de lanches preparados com alimentos saudáveis e financeiramente acessíveis. Também foi distribuído aos participantes um folder sobre alimentação saudável, desenvolvido pelos graduandos, que continha um resumo dos temas discutidos, além dos “10 passos para uma alimentação saudável” do Ministério da Saúde. Considerações finais: Considerando os 16 jovens que participaram da intervenção, estes se mostraram completamente pró-ativos, desde o início das atividades, esclarecendo dúvidas e interagindo com os condutores da intervenção, bem como pareceram significativamente interessados na desmistificação do guia alimentar,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

estando dispostos a reproduzir suas orientações em casa e no ambiente escolar. Apesar da logística das atividades ter sido planejada, a ausência do conhecimento quanto ao material elaborado pelo Ministério da Saúde, colaborou para o surgimento de dúvidas entre os participantes, dentro dos mais variados nichos de questionamento, atrasando no tempo estimado para sua realização. Contudo, foi possível perceber que esse contratempo não prejudicou a intervenção e colaborou para o entendimento geral das práticas seguintes. Na atividade prática, nota-se relevante desenvolvimento criativo dos indivíduos quanto as escolhas para compor uma refeição nutricionalmente adequada e saudável, inferindo direto nas atividades cotidianas de promoção da saúde mediante ação, contribuindo na construção de uma percepção crítica dos aspectos alimentares. O plano de ação apresentado neste estudo, utilizando da atual edição do Guia Alimentar Brasileiro, como uma estratégia de promoção da alimentação adequada e saudável para adolescentes, proporcionou a ampliação do sentimento de motivação dos participantes a desenvolverem habilidades e comportamentos que contribuem para o bom estado geral de saúde. Considera-se ainda que o ambiente escolar, aparece como local privilegiado para a implementação de intervenções na área da EAN, pois possui uma função social na formação de ideias, sendo oportuno destacar que é nele que as práticas pedagógicas necessárias para o adequado processo de ensino-aprendizagem ocorram. O campo da EAN perpassa o campo individual, criando uma reflexão que indica a necessidade do desenvolvimento de intervenções baseadas em metodologias inovadoras de educação em saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11301

AVANÇOS E DESAFIOS NA UTILIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NO PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE TEFÉ/AM

Autores: Terezinha Oliveira Araujo, Maria Adriana Moreira, Thayana Oliveira Miranda, Josiane Medeiros, Julio Cesar Schweickardt, Valcinei Silva Amorim, Cleia da Silva Pinheiro, Tereza Canalles

Apresentação: O prontuário eletrônico constitui uma ferramenta do sistema e-SUS, surgiu através do Ministério da Saúde, no Departamento da Atenção Básica (DAB) com intuito de qualificar e viabilizar as informações coletadas nesse nível de atenção com a proposta de informatizar. O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), tornou-se obrigatório nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em todo País a partir do ano de 2017. Além de digitalizar todas as informações do paciente e promover a transmissão dos dados para o governo federal, o instrumento apresenta a potencialidade de otimizar a gestão de saúde pública. Desta forma essa experiência tem o objetivo de descrever os avanços e desafios na utilização do prontuário eletrônico no processo de trabalho dos profissionais de saúde da Atenção Básica no município de Tefé (AM). **Desenvolvimento:** O e-SUS na Atenção Básica (e-SUS AB) é uma estratégia desse Departamento para reestruturar suas a nível Nacional. Dentre as diversas ferramentas que esse sistema apresenta está o PEC, apresenta-se como ferramenta essencial para o processo trabalho do profissional de saúde, contemplando informações primordiais para diversos níveis de atenção. Direcionando o trabalho em diversas frentes da saúde, configurando-se fundamental para minudenciar e integrar informações relevantes no que diz respeito à assistência à saúde do usuário. No município de Tefé esse processo iniciou, primeiramente, com a preocupação da gestão local em operacionalizar a estruturação das unidades de saúde para receber essa tecnologia, iniciando no primeiro quadrimestre de 2018 nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), ao longo do mesmo ano todas as unidades encontravam-se sistematizada com o PEC. A coordenação do Centro de Processamento de Dados (CPD) do município organizou todo esse processo seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde, paralelo a isso, as equipes, uma a uma, receberão as instruções de inserção dos dados no sistema, bem como todo material disponibilizado pelo MS. Todavia, a mudança para um novo modelo de atendimento e acolhimento ao usuário através sistematização da informação sugere uma necessidade de incorporação de novas práticas profissionais, aperfeiçoadas na capacitação contínua. Assim montou-se uma comissão técnica, representada pela secretária Municipal, subsecretária, coordenação do CPD, Educação Permanente em Saúde; Atenção Básica, Vigilância em Saúde, NASF, Coordenação de Saúde Bucal. Ao longo desse processo trabalhamos as capacitações por categoria profissional e também por equipe. Sempre que o sistema disponibiliza uma nova versão todos os profissionais são atualizados, como também, segue-se um fluxograma para os novos profissionais que estão entrando na rede de serviço, onde os mesmos passam por oficinas com duração de 4 a 8 horas com simulações realísticas direto no sistema, com orientações



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

passo a passo de cada janela do PEC, a começar apresentando a ferramenta de trabalho, como inserir o usuário na agenda, partindo para a consulta propriamente dita com o Prontuário Eletrônico, preenchendo cada campo e demonstrando como esses dados se transformam em informações e relatórios posteriormente. Com as novas requisições do MS, referente aos dados que obrigatoriamente devem ser inseridos no sistema, os quais servirão de subsídio para avaliação de cada ESF, objetivando trabalhar os indicadores do Previnil Brasil, bem como qualificar as informações acerca do usuário a equipe técnica tem adotado novas modalidades de instrução, onde as equipes de ESF recebem todo material digital e orientação de leitura, posteriormente vamos passar as instruções em loco individualizada por profissional, utilizamos nestas visitas técnicas um instrumento no qual avaliamos se os profissionais fizeram a leitura prévia do material disponibilizado, fazendo com que se responsabilize e nos acompanhe neste processo. Resultado: O E-SUS-AB constitui um grande desafio para os profissionais da equipe de Saúde da família, dentre os resultados que obtivemos neste processo podemos citar a resistência de alguns profissionais em trabalhar com um sistema, uma vez que precisam aliar o acolhimento do paciente, inserir os dados e manter o diálogo com o paciente, conseqüentemente as consultas tornam-se demoradas, causando, também, incômodo aos usuários que não compreendem a demora. Outro fator relevante citado é a insuficiência tecnológica no uso da internet, deixando o sistema lento no processamento dos dados. Vale ressaltar que em situações de queda de internet por falta de energia ou outro motivo, utilizamos os planos de contingência estabelecido pela equipe técnica e de conhecimento de todos da unidade. Foi observada, também, a falta de habilidade técnica em manipular os meios eletrônicos usados nas consultas. Todavia a utilização do prontuário eletrônico já nos apresenta bons resultados na qualidade das informações, uma vez que com os dados inseridos é possível visualizar os relatórios das equipes referentes as produções dos profissionais, caracterização de dados gerais do território, Informações sociodemográficas, Condições / Situações de saúde gerais Tipo de imóvel; Condições de moradia – Localização; Tipo de domicílio; Água para consumo no domicílio; Destino do lixo, dentre outros. A comissão técnica juntamente com os demais programas da saúde trabalha enfatizando os profissionais que a utilização do PEC permite a equipe criar diretrizes clínicas que demudarão e darão apoio ao diagnóstico, trabalhando baseado em evidências, evitando olhar cada prontuário físico, uma vez que o PEC apresenta em uma tela todo histórico do paciente de forma rápida e eficaz. Em contrapartida a gestão trabalha os consolidados, analisando-os, interpretando-os, transformando-os em informações e disseminando-os às equipes. Considerações finais: Desta forma, os avanços e desafios na utilização do prontuário eletrônico no processo de trabalho dos profissionais de saúde da Atenção Básica tem sido aplicado pelo município como ferramenta primordial na avaliação e acompanhamento da equipe ESF, através de um grupo técnico que os acompanha rotineiramente, permitindo-nos um olhar integral para o perfil do território, de forma rápida e eficiente, bem como norteando nossas estratégias de promoção, prevenção, educação em saúde e vigilância da população a descrita, melhorando o serviço e acompanhamento dos usuários para que possamos, cada vez mais, aprimorar a qualidade das informações, otimizando nosso trabalho.



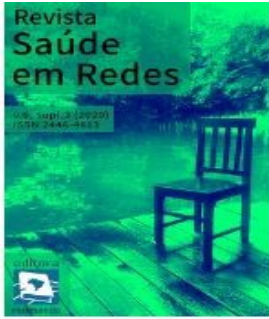
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11302

PANORAMA DA VIOLÊNCIA CONTRA ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE NITERÓI

Autores: Mariana Ramos Guimarães, Donizete Vago Daher, Ana Lucia Fontes Eppinghaus, Suely Cotta, Sônia Siqueira da Silva Araujo

Apresentação: No Brasil foi implantado em 2006 o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes. Ressalta-se que o estudo pretende gerar informações para o direcionamento do planejamento de ações estratégicas e da rede de atenção. Constitui-se como questão norteadora: Qual o perfil epidemiológico, a partir dos dados do SINAN, dos episódios de violência contra o adolescente em Niterói? O estudo tem por objetivo: caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de violência contra adolescentes, no período de 2010 a 2016, no município de Niterói. Desenvolvimento: Estudo com abordagem quantitativa, descritivo e epidemiológico. Analisaram-se as notificações presentes no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de violência contra adolescentes (10 a 19 anos), residentes em Niterói, realizadas no período de 2010 a 2016. Apresentam-se números absolutos e relativos das variáveis: sexo das vítimas; vínculo com autores; tipologia da violência e local de ocorrência. Os dados foram analisados com auxílio do TABWIN. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal Fluminense, número 1.972.158, em 20 de março de 2017. Resultado: Foram notificadas 2.693 situações de violência. Dessas, 1.983 vítimas eram contra residentes. Deste total, 1.292 (38,58%) eram adolescentes, sendo a maioria (51,63%) do sexo masculino e raça/cor parda (29,93%) e preta (26,41%), porém 24,18% apresentava raça/cor “ignorada” ou “em branco”. No que tange à escolaridade, 56,60% das notificações apresentaram preenchimento “ignorado” ou “em branco”. A violência física (49,71%) e negligência (31,77%) predominam no sexo masculino e no feminino (violência física 34,65% e negligência 21,28%). Quanto aos autores, destacam-se mães (27,42%) e desconhecidos (17%). Destaca-se que 40% dos casos ocorreram em via pública. Considerações finais: A má qualidade do preenchimento das notificações comprometeu a qualidade de informações. Estratégias para notificação e capacitação precisam ser adotadas. Recomendam-se estudos para identificar entraves para a notificação. Aponta-se a violência urbana e a marginalização dos adolescentes. A atenção às vítimas e construção da Cultura de Paz deverá ser no plano micro e, principalmente, no plano macro, intersetorial e transdisciplinar.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11303

SAÚDE REPRODUTIVA E SEXUAL: UMA INICIATIVA EXTRACURRICULAR NA FORMAÇÃO MÉDICA

Autores: Fernando Gontijo Resende Souza, Fábio Fernandes Chaves, Júlia Rodrigues Figueiredo Silva

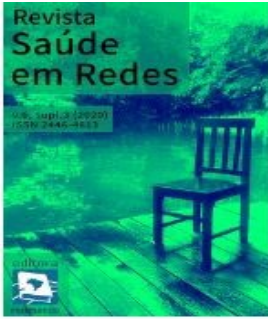
Apresentação: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de Medicina corroboram que a formação médica objetiva assistência à saúde da população de maneira integral, sendo necessária a promoção de debates acerca das diversidades e da garantia de direitos sociais. Apesar disso, em práxis, é notória a negligência e leviandade com que as temáticas da saúde reprodutiva e sexual na realidade são tratadas nos componentes curriculares formais das escolas médicas brasileiras. Diante disso, um grupo de discentes Universidade Federal de Lavras buscaram construir um espaço que permitisse a elaboração de tais temáticas. Este trabalho objetiva relatar a construção e experiências de uma iniciativa extracurricular e auto organizada, e refletir sob seu papel na formação oculta do discente. Desenvolvimento: A Liga Acadêmica de Saúde Reprodutiva e Sexual (LASEX) estrutura suas discussões e ações em quatro eixos basilares: Saúde Reprodutiva; HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs); Identidade de Gênero e Orientação Sexual; e Violência de gênero. Sendo esta uma iniciativa auto organizada por discentes com apoio de docente orientador e respaldada pela Universidade, são desempenhadas atividades no âmbito do ensino, pesquisa e extensão. As discussões fomentadas pela Liga são construídas democraticamente em conjunto com seus membros, seguindo-se os quatro grande eixos temáticos, de acordo com as temáticas que os membros sentem interesse em discutir e aprofundar suas visões. Para tanto, as reuniões da LASEX são moderadas por tanto por especialistas das mais diversas áreas e leituras das temáticas, quanto por seus próprios membros, utilizando-se as mais diversas metodologias. A relevância da iniciativa mostrou-se pela grande demanda por parcerias entre a LASEX e outras organizações estudantis dentro e fora da Universidade, mostrando a deficiência e, no entanto, o interesse de discentes das mais diversas áreas e formações, pelas temáticas trabalhadas. Resultado: As discussões construídas e facilitadas pela Liga são essenciais, visto a necessidade da formação de egressos que tenham em si mais do que uma formação técnica de excelência, mas, principalmente, tenham uma formação e evolução social, política e enquanto seres humanos de qualidade. Mesmo que a Liga esteja cumprindo um papel que pertencente ao currículo formal da educação em saúde, é indispensável a reflexão quanto as dificuldades para sua real e efetiva construção, visto as limitações e dificuldades políticas, sociais e de estrutura física e humana do ensino público e do sucateamento do Sistema Único de Saúde (SUS), é dificultada. Apesar, a LASEX apresenta resultado positivos, visto que através de suas discussões e iniciativas, com embasamento teórico e prático, não somente pautado no conhecimento formal, mas também provindo de experiências e vivências trazidas e compartilhadas por seus membros e convidados, fomenta-se a expansão de perspectivas e a construção do conhecimento e formação sob a diversidade de contextos de seus membros



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e populações-foco de seus trabalhos. Considerações finais: A matriz curricular da formação médica é essencialmente hetero-cis-normativa e reprodutivista de concepções que empobrecem a formação humanista e generalista dos egressos. Ao tratar a temática da saúde reprodutiva e sexual integral de maneira tecnicista, ignora-se o papel social do profissional da saúde.



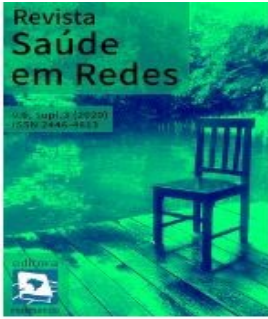
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11304

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE IDOSO PORTADOR DE DIABETES MELLITOS (DM) ACOMETIDO POR LESÃO DECORRENTE DO PÉ DIABÉTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Monique Lameira Araújo Lima, Camila Leão do Carmo Maia, Bruna Renata Farias dos Santos, Lucas Moraes Rêgo

Apresentação: O pé diabético é um processo patológico insidioso e progressivo. Importante causa de infecções e amputações. Compromete especificamente todas as fibras, sensitivas, motoras e autonômicas. Pode resultar em um número elevado de complicações e até na perda do membro ou membros. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência vivenciada ao realizar a SAE a idoso portador de Diabetes Mellitus e acometido por lesão decorrente do pé diabético. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência. Abordando a experiência vivenciada na clínica médica e cirúrgica de um Hospital geral da região metropolitana de Belém (PA), sobre a SAE em um paciente de 82 anos de vida, diabético acometido por lesão em membros direito e esquerdo. A SAE iniciou colhendo o histórico da doença, os dados sociodemográficos do paciente a esposa evidenciou que os sintomas característicos iniciaram após um acidente domiciliar, com pequenas escoriações no pé esquerdo e trauma corto contuso em pé direito que tiveram complicações para a cicatrização, uma consequência do diabetes que não estava controlado. Posteriormente o paciente foi encaminhado da unidade básica de saúde para o hospital para análise da lesão e possível amputação do membro direito. No hospital os sinais vitais são constantemente monitorados, a fim de prevenir agravos clínicos bem como é feito o curativo diário das lesões. **Resultado:** Foi importante o processo de educação em saúde com o paciente, para que ele mantivesse boa alimentação a fim de contribuir coma melhora clínica, o controle dos índices glicêmicos e a cicatrização das lesões dos membros. **Considerações finais:** Conclui-se que apesar da propagação dos cuidados com o portador de DM e com o pé diabético, as complicações ainda estão presentes no contexto atual de saúde, sendo importante promover uma SAE holística e humanizada que venha suprir todas as necessidades cujo paciente necessita, objetivando assim a melhor recuperação do paciente/cliente.



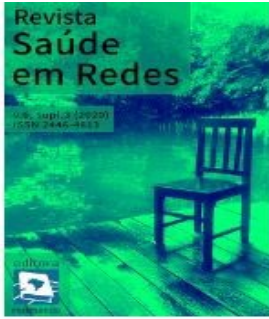
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11305

DIÁLOGOS SOBRE A DOENÇA FALCIFORME: UMA EXPERIÊNCIA DO PSE CARIOCA

Autores: Michele Gonçalves da Costa

Apresentação: O relato do presente projeto de intervenção deriva da consciência e responsabilidade em produzir através das ações do Programa Saúde na Escola- Carioca espaços de diálogos que, para além de permitir que a criança com Doença Falciforme tenha condições de permanecer na escola com suas necessidades de cuidado respeitadas e garantidas a partir da democratização das informações e educação permanente entre os pares de saúde e educação, que também sejam resgatadas ou semeadas a compreensão da construção da miscigenação da população carioca, a importância das políticas de ações afirmativas e os debates sobre o racismo. O objetivo desta proposta é elaborar o plano de ação da implementação da Política de Doença Falciforme no MRJ a partir das ações intersetoriais do PSE Carioca. O presente trata-se de um estudo transversal que teve como ferramenta de investigação o preenchimento do formulário eletrônico com perguntas sobre a Doença Falciforme aplicado para os diretores das Unidades Escolares do Município do Rio de Janeiro e que estão pactuadas pelo PSE Carioca. O uso do formulário eletrônico está posto junto ao monitoramento das ações do PSE Carioca realizado pela Secretaria Municipal de Educação e é preenchido mensalmente, além de contar com 02 perguntas temáticas. As perguntas encaminhadas aos diretores das unidades escolares via formulário eletrônico continham um breve instrutivo sobre a Doença Falciforme. A saber: 1) A Unidade Escolar tem conhecimento de algum caso de aluno ou aluna com diagnóstico de Doença Falciforme? 2) Caso a resposta tenha sido SIM na pergunta anterior, o aluno ou aluna está sendo acompanhado por uma Unidade de Saúde? Para a pergunta (1) foram obtidas 1627 respostas, 132 diretores de unidades escolares informaram que SIM, têm conhecimento de algum caso de doença falciforme na sua escola, enquanto que 1495 diretores, informaram que NÃO. Para a pergunta (2), 123 dos casos identificados tiveram resposta positiva sobre o acompanhamento em saúde, 4 não e 5 não deram resposta. A apresentação deste consolidado para os espaços instituídos produziu a necessidade de aprofundamento das discussões junto ao GTI-M do PSE Carioca, ao grupo de trabalho de Doença Falciforme e Racismo, bem como ao Comitê Municipal de Saúde da População Negra do Município do Rio de Janeiro, com vistas a construção de uma publicação intersetorial que amplie o conhecimento e fomenta os espaços de discussão sobre a Doença Falciforme, suas implicações clínica, sociais e históricas para o desenvolvimento da criança e o fortalecimento da rede de apoio e cuidado para as famílias, bem como para subsidiar o plano de ação da implementação da Política de Doença Falciforme no Município do Rio de Janeiro.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11308

O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO NO FORMATO DE PROJETO DE INTERVENÇÃO – ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Autores: BRUNO MACEDO

Apresentação: Considerando a missão do curso DE Especialização em saúde Pública da ESPPE de provocar transformações e o aprimoramento da gestão do SUS no âmbito dos municípios e do estado embasado na Educação Permanente em Saúde, o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) consistiu na construção e defesa de um Projeto de Intervenção (PI), voltado ao local de atuação dos discentes. Desenvolvimento: Os PI contribuiu para a formação proposta pelo curso é que ele deve ser compreendido e desenvolvido como ação conjunta, partilhada entre atores do contexto. Logo, não se trata da elaboração solitária de um projeto para, posteriormente, outros executarem. Trata-se, ao contrário, de um projeto que, desde sua proposição, ocorre no e com o coletivo. Fundamenta-se nos pressupostos da pesquisa-ação, que envolve a presença efetiva das pessoas ou grupos implicados no problema proposto como alvo de intervenção. Os pesquisadores desempenham um papel ativo na resolução dos problemas identificados, no acompanhamento e na avaliação das intervenções desenvolvidas. Desenvolver um PI é sempre difícil por se tratar de um processo imbricado com os trabalhadores e suas rotinas nos serviços, que busca trazer mudanças institucionais de gestão e no processo de trabalho. Dessa forma, vai sempre encontrar pontos de resistência. Entretanto, por maior que tenham sido as dificuldades na construção do TCC como PI, foi possível verificar que os discentes alcançaram os objetivos de aprendizagem previstos no curso, ao mesmo tempo que conectaram todas as etapas dessa construção com a rotina de sua atuação nos serviços de saúde. Os discentes constataram que o aprendizado vivenciado e construído nesta formação serviu não apenas para chegar até a conclusão do curso com o produto final, mas que a teoria científica não se limita ao âmbito acadêmico, que cabe também na rotina de atuação deles no SUS. Entre esses aprendizados: a construção e utilização de árvore de problemas; definição de métodos coerentes com o objetivo da intervenção e público-alvo almejado; estabelecimento dos instrumentos de monitoramento e avaliação da intervenção; planejar intervenções para serem mais contínuas e profundas; e realizar e sistematizar os registros das intervenções de forma sistemática. Resultado: Analisando o processo, tem-se a certeza do dever cumprido e objetivos alcançados. Porém, vale citar algumas das barreiras enfrentadas: as experiências anteriores frustrantes dos discentes quanto ao sentido e significado da produção de um TCC; a dificuldade de olhar para “si/serviço” e propor caminhos de melhorias, acreditando que a mudança é possível; a limitada rotina de produção e divulgação sobre o que se desenvolve nos serviços de saúde; o descompasso entre tempo de trabalho e tempo de estudo; poucos orientadores conscientes em relação à proposta do TCC da ESPPE e o tempo de desenvolvimento do próprio curso, que não conseguiu atender aos planejamentos de todas as ações dos PI.



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

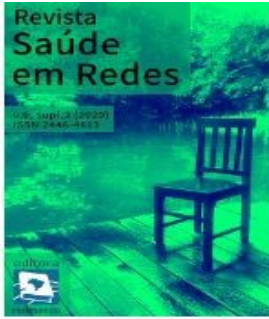
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11309

AURICULOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA TERAPIA ALTERNATIVA

Autores: Tayana de Sousa Neves, Camila de Almeida Silva, Tainã da Silva Lobato, Franciane de Paula Fernandes, Sheyla Mara Silva de Oliveira, Marylin Neves Nogueira

Apresentação: A Auriculoterapia é um procedimento utilizado em atendimentos para vários tipos de problemas de saúde, após avaliação clínica realizada pela equipe de saúde da família. O Ministério da Saúde incentiva a capacitação da equipe para realização desta técnica, pois a disponibilidade deste serviço nas Unidades Básicas de Saúde beneficia a integração entre os profissionais de saúde e propicia a concretização do cuidado no território, conforme as diretrizes do SUS. O objetivo do estudo foi proporcionar conhecimento e benefícios sobre a auriculoterapia. Desenvolvimento: A capacitação ocorreu em umas das salas da instituição de ensino da Universidade do Estado do Pará em Santarém nos dias 11 e 12 de outubro de 2019, no qual o público escolhido foi profissionais enfermeiros atuantes em unidades de estratégia e saúde da família no município de Santarém, sendo no primeiro dia utilizado para parte teórica da temática com palestrantes capacitados para ministrar e no segundo dia foi destinado para parte prática por meio de materiais adequados que facilitaram a atividade como também a aplicação de um formulário para melhor ser avaliado o projeto. Ao término das atividades foram oferecidos lanches com intuito de confraternização da oficina aplicada. Resultado: A capacitação proporcionou benefícios para os profissionais pelo oferecimento de aulas teóricas, materiais didáticos e práticas que facilitaram o aprendizado como possível divulgação da técnica nas unidades básicas de responsabilidade do público da pesquisa. Considerações finais: Dentro da perspectiva de aprendizagem obteve-se interação entre o teórico e prático adquirindo experiências e contribuindo para formação dos profissionais de saúde para melhor interação multiprofissional e cuidados terapêuticos que abordam alguns problemas de saúde dos pacientes. Do mesmo modo, a oficina proporcionou atualização de curriculum lattes no contexto de curso complementar de curta duração.



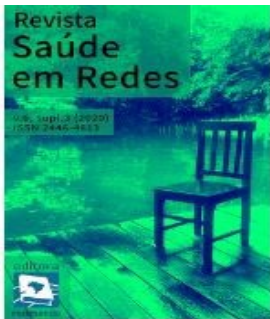
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11311

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE IDOSO PORTADOR DE DIABETES MELLITOS ACOMETIDO POR LESÃO DECORRENTE DO PÉ DIABÉTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Monique Lameira Araújo Lima, Camila Leão do Carmo Maia, Bruna Renata Farias dos Santos, Lucas Moraes Rêgo

Apresentação: O pé diabético trata-se de um processo patológico insidioso e progressivo. Importante causa de infecções e amputações. Compromete especificamente todas as fibras, sensitivas, motoras e autonômicas. Pode resultar em um número elevado de complicações e até na perda do membro ou membros. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência vivenciada ao realizar a SAE a idoso portador de Diabetes Mellitus e acometido por lesão decorrente do pé diabético. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência. Abordando a experiência vivenciada na clínica médica e cirúrgica de um Hospital geral da região metropolitana de Belém (PA), sobre a SAE em um paciente de 82 anos de vida, diabético acometido por lesão em membros direito e esquerdo. A SAE iniciou colhendo o histórico da doença, os dados sociodemográficos do paciente a esposa evidenciou que os sintomas característicos iniciaram após um acidente domiciliar, com pequenas escoriações no pé esquerdo e trauma corto contuso em pé direito que tiveram complicações para a cicatrização, uma consequência do diabetes que não estava controlado. Posteriormente o paciente foi encaminhado da unidade básica de saúde para o hospital para análise da lesão e possível amputação do membro direito. No hospital os sinais vitais são constantemente monitorados, a fim de prevenir agravos clínicos bem como é feito o curativo diário das lesões. **Resultado:** Foi importante o processo de educação em saúde com o paciente, para que ele mantivesse boa alimentação a fim de contribuir coma melhora clínica, o controle dos índices glicêmicos e a cicatrização das lesões dos membros. **Considerações finais:** Conclui-se que apesar da propagação dos cuidados com o portador de DM e com o pé diabético, as complicações ainda estão presentes no contexto atual de saúde, sendo importante promover uma SAE holística e humanizada que venha suprir todas as necessidades cujo paciente necessita, objetivando assim a melhor recuperação do paciente/cliente.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11312

INFECÇÃO PELO VÍRUS VARICELLA-ZOSTER(VVZ): SAÚDE PÚBLICA VERSUS CULTURA

Autores: Ariane Salim Do Nascimento, Rayanne Rammily Rodrigues Pamplona, Leilane Almeida de Moraes, Alessandra Conceição Leal, Ana Clara Lima Moreira, Eliza Paixão Da Silva, Ianka Carolline Da Silva Saldanha

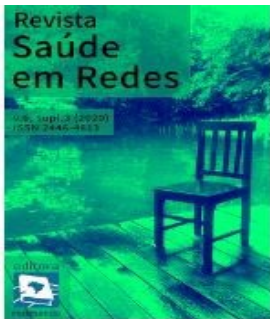
Apresentação: A infecção por herpes- zoster ocorre pela reativação do vírus da varicela em latência, desse modo, essa reativação acarreta no enfraquecimento do sistema imunológico, principalmente de portadores de doenças crônicas, neoplasias, AIDS e outras, tendo sua manifestação na fase adulta. A doença é conhecida popularmente como cobreiro, a qual culturalmente é atribuída pelo contato com aranhas, osgas etc., dessa maneira, há a crença de que somente com a busca dos serviços de uma benzedeira pode-se interromper o seu avanço e realizar a cura. Com isso, entra-se em um impasse entre a cultura – a qual também é importantíssima para o desenvolvimento do cuidado- e a saúde pública, que em partes é prejudicada pela baixa procura ao serviço de saúde e falta de informação relacionada à infecção supracitada. Por este motivo, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem frente a proposta de relacionar a infecção pelo vírus varicella-zoster(VVZ) à cultura, e a apresentação deste em forma de seminário durante a disciplina de doenças infecciosas e parasitárias. Descrição da experiência: Estudo descritivo, com desenvolvimento qualitativo, do tipo relato de experiência, buscando descrever a experiência de acadêmicas de enfermagem na elaboração de um seminário para apresentação e discussão em sala de aula sobre a infecção pelo vírus e a cultura regional relacionada à este. O roteiro do seminário foi planejado durante as aulas teóricas da disciplina doenças infecciosas e parasitárias de uma Universidade de Belém (PA), onde o docente responsável orientou as acadêmicas a realizarem conversas informais com seus conhecidos e familiares abordando sobre o tema proposto, indagando sobre o tratamento, cuidados e complicações nesta situação. O seminário foi baseado no Guia de vigilância em saúde do Ministério da saúde, sendo assim, o grupo criou um estudo de caso hipotético, no qual fosse possível explanar sobre as crenças e costumes relatados por seus conhecidos. Por fim, houve a apresentação do referido trabalho e posteriormente uma discussão sobre os pontos que mais chamaram atenção. Resultado: As acadêmicas puderam perceber após conversar com pessoas próximas, quão presente se faz a cultura durante o processo de infecção, e os riscos que a falta de informação podem ocasionar durante o seu curso. Isso se mostrou após relatos de que a infecção (cobreiro) só seria tratada com o auxílio de uma benzedeira e caso não houvesse tratamento realizado pela mesma, este indivíduo iria à óbito, sem sequer procurar o serviço de saúde realizando apenas automedicação, que por vezes pode complicar o caso. Em sala de aula, foi possível notar o choque da turma ao saber por meio do estudo de caso os malefícios causados pela automedicação e as barreiras a serem enfrentadas para prestar cuidado à esses indivíduos. Considerações finais: Mostra-se a relevância do papel do enfermeiro na classificação dos sinais e sintomas, a importância da educação em saúde



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

quanto à sensibilização da atualização do calendário vacinal. E também, a necessidade de entender as características culturais inerentes ao ser humano e adequá-las as prescrições de enfermagem.



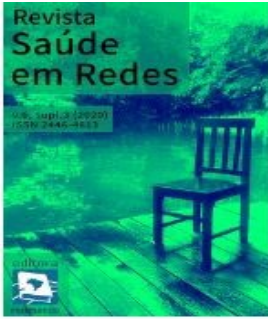
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11316

TENDA DAS AÇÕES CORPORATIVAS - RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EDUCATIVA

Autores: Camila Maranhã, Luziene Benchimol, Mayara Albuquerque, Thamillys Rodrigues, Vitoria Moraes, Bruna Kulik, Paula Johns, Patrícia Henriques

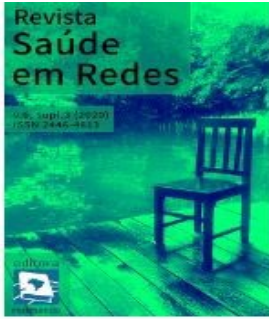
Apresentação: Atualmente, quem trabalha em prol da promoção da alimentação adequada e saudável precisa se haver com um grande leque de ações políticas corporativas que se colocam como verdadeiros obstáculos a este objetivo. Não basta se ter conhecimento técnico de qualidade, mas é preciso também estar atento aos movimentos de interferência em políticas e na opinião pública de grandes transnacionais do setor de alimentos e de bebidas. Entretanto, nota-se que esse conteúdo ainda é pouco abordado na formação de profissionais de saúde. E isso se torna ainda mais preocupante no caso daqueles que lidam com a alimentação do público infantil, fase de vida crucial para formação fisiológica e construção cultural e social, incluindo o desenvolvimento de hábitos alimentares. O objetivo do presente relato é descrever a experiência de desenvolvimento da Tenda das ações corporativas, voltadas para a alimentação infantil, durante o XV Encontro Nacional de Aleitamento Materno (ENAM). **Desenvolvimento:** A "Tenda das ações corporativas" voltadas para a alimentação infantil é uma atividade de educação alimentar e nutricional (EAN) que foi elaborada inspirada em outras tendas temáticas, como a Tenda da Rotulagem Nutricional e a Tenda da Felicidade da Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável. A atividade tem como objetivo apresentar e desenvolver exemplos de ações políticas corporativas comumente usadas pela indústria voltadas para a alimentação infantil. Estas ações procuram evitar, atrasar e reverter políticas públicas a fim de estimular o consumo de alimentos ultraprocessados infantis, e, paralelamente, desincentivar o aleitamento materno e a alimentação complementar adequada e saudável. A tenda foi desenvolvida para o XV Encontro Nacional de Aleitamento Materno (ENAM) por profissionais e alunos ligados ao projeto de extensão "Comida de Verdade: Ações de promoção da alimentação adequada e saudável em Niterói e adjacências", por meio de uma parceria entre Universidade Federal Fluminense (UFF) e a Aliança de Controle do Tabagismo e Promoção da Saúde (ACT). Após realização de uma oficina criativa de debate sobre como o tema poderia ser abordado por meio de uma metodologia ativa, de maneira lúdica e interativa, foram desenvolvidos materiais educativos (folders, um dado, cards com exemplos reais) e montada a estratégia educativa. A mesma se inicia a partir de uma pergunta disparadora do debate: "Quem decide o que você come?". Em seguida, a partir da resposta dos participantes, são apresentados tipos de ação corporativas existentes. O momento seguinte é de lançamento de um dado com cada tipo de ação em uma face. A depender do resultado do lançamento do dado, um exemplo de caso real é lido para os participantes, com a devida explicação do mesmo e abertura para a conversa sobre outros exemplos que os participantes tragam a partir de sua experiência, de modo a provocar a reflexão sobre os objetivos corporativos por trás das ações apresentadas. **Resultado:** A Tenda das ações corporativas foi realizada durante o XV Encontro Nacional de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Aleitamento Materno (ENAM) nos dias 13 e 14 de novembro de 2019, na cidade do Rio de Janeiro. A tenda contou com a participação de cerca de trinta e cinco visitantes (contabilizados por meio de assinaturas na lista de presença), em sua maioria profissionais e estudantes da área da saúde. Conduziram a ação cinco expositores, incluindo discentes, docentes e voluntários do projeto de extensão. A tenda permaneceu disposta em local de passagem dos participantes do evento, para a interação entre os intervalos. Para desenvolvimento da atividade foram necessárias uma mesa de apoio, folders explicativos e cartaz sobre o tema exposto. Os folhetos produzidos classificavam e explicavam as ações sobre como a indústria interfere em nossa alimentação e como a população pode atuar a respeito, contendo referências bibliográficas e endereços eletrônicos para que os participantes pudessem se aprofundar no assunto. O tempo de participação da tenda foi variável, de acordo com o interesse e a disponibilidade do indivíduo participante. Considerações finais: A partir da realização da atividade foi observado o desconhecimento da influência das ações corporativas no âmbito da alimentação infantil e do aleitamento materno por grande parte dos participantes. No entanto, ao serem debatidos casos reais, foi possível notar que os profissionais já tinham sido expostos ou tomado conhecimento de algumas das ações citadas. É preciso avançar no desenvolvimento das ferramentas de avaliação da atividade para seu aperfeiçoamento. Acentuamos que, devido à realização desta atividade ser em um evento que trabalhava exclusivamente o tema da alimentação infantil e do aleitamento materno, todos os casos eram voltados a esse público. Mas outros casos onde a indústria interfere podem ser inseridos e trabalhados, e inclusive são pensados para expandir em eventos futuros. Ressaltamos, aqui ser de suma importância que profissionais de saúde estejam informados e que consigam reconhecer e denunciar atividades políticas corporativas de modo a avançarmos nas ações de proteção ao aleitamento e à alimentação adequada e saudável. Sendo assim, vê-se a necessidade do desenvolvimento e aplicação de ações que demonstrem claramente as ações de interferências de modo que a população saiba reconhecer e principalmente se sintam encorajados para agir diante delas.



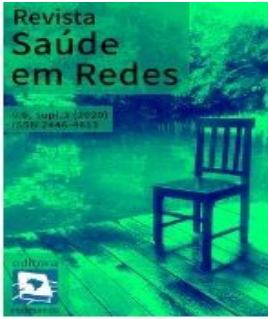
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11320

TRANSTORNO MENTAL COMUM EM UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Rogério Ferreira

Apresentação: O ingresso de discentes no ensino superior representa um passo importante para a maioria das pessoas, sendo não só uma realização pessoal, mas também a idealização de iniciar uma carreira profissional. Ao ingressarem na universidade, os estudantes se deparam com mudanças que exigem adaptações da sua vida devido as obrigações acadêmicas, o que pode gerar grandes expectativas e expô-los a estressores específicos, que tendem a refletir na saúde, produzindo sintomatologias biológicas, psíquicas e sociais, tais como: irritação, cansaço, esquecimento, redução da capacidade de concentração, ansiedade, diminuição do desempenho funcional e em situações de maior vulnerabilidade transtorno mental comum. Assim, o presente trabalho tem como objetivo: analisar as evidências relacionadas ao transtorno mental comum em universitários de enfermagem. Trata-se então, de uma revisão integrativa de literatura que buscou, a partir das bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF e SciELO, com a associação dos descritores, “transtornos mentais”, “estudantes de enfermagem” e “saúde mental”, produções científicas nos moldes de artigos, nos períodos 2014 a 2019, na língua portuguesa e que estivessem na íntegra. Resultado: A amostra final da análise foi constituída por 10 artigos e as principais evidências encontradas foram relacionadas à prevalência de transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem varia em torno de 43,5% a 67,8%, indicando, conforme pesquisas que o sofrimento psíquico nessa população específica é maior do que em muitos outros grupos populacionais. Entretanto, apenas uma pesquisa salientou que de todos os cursos da área da saúde, os alunos de Enfermagem foi o segundo com maior prevalência de transtorno mental comum, ficando abaixo somente do curso de farmácia. Outro achado importante ressaltou a ideação suicida dos estudantes (2,6% a 15,2%) como uma questão complexa que necessita de atenção dos meios formativos por impactar diretamente na qualidade de vida dos estudantes e na formação. Sendo assim, estimular a construção de estratégias de prevenção ao suicídio e de cuidado em saúde mental nas universidades podem produzir reflexos não só na academia e na assistência, mas também, interferir no número de enfermeiros que chegam ao mercado de trabalho adoecidos, o que implica diretamente na qualidade de atuação profissional. Tratando-se, especificamente, dos transtornos depressivos, há uma prevalência de 30,2% a 37,02%, variando entre intensidade leve, moderada e grave. Já os transtornos ansiosos giraram em torno de 52,9% a 62,9%. Onde mais uma vez a enfermagem, entre os cursos da área da saúde, apresentou maior prevalência de depressão leve (83,3%) e ansiedade leve (76,9%), comparada as demais graduações. Relacionado aos fatores sociodemográficos com evidências associadas ao transtorno mental comum nos universitários de enfermagem que afetam a qualidade de vida dos universitários destacaram-se: o gênero feminino, ser solteiro, possuir atividades laborais, bem como estar desempregado. e perfil sociodemográfico, hábitos de saúde, vivências



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

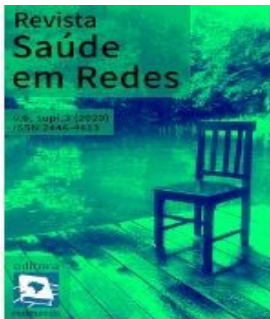
acadêmicas, aspectos das relações pessoais e interpessoais, e como estas variáveis podem afetar a saúde mental do estudante. As condições de hábitos saudáveis com evidências significativas foram: qualidade de sono inadequada, inatividade física, diminuição do tempo destinado ao lazer e ter diagnóstico médico de alguma patologia. A qualidade do sono inadequada, como dormir mal e insônia, foram uma das principais queixas relacionadas aos hábitos de saúde nos graduandos em diversas pesquisas o que corrobora com alguns achados que se debruçam sobre tal temática e constataram que a quantidade de sono insuficiente tem relevância estatística significativa para fatores associados ao risco de transtornos mentais comuns. Já a inatividade física, além de acarretar inúmeras patologias orgânicas, também é um fator considerável para o desencadeamento de adoecimento mental em estudantes. De acordo com alguns autores, os universitários inativos apresentam maior predisposição para desenvolver transtorno mental comum quando comparados aos ativos, indicando que a prática de atividade física apresenta um fator protetivo para o sofrimento psíquico. É importante mencionar que o curso de enfermagem mostrou-se o mais inativo dentre todos os cursos da área de saúde, além disso, graduandos concluintes (dois últimos períodos) apresentaram mais inatividade quando comparado aos estudantes ingressantes (dois primeiros períodos). A diminuição das horas destinadas ao lazer é um fator indicativo para a prevalência de sintomas depressivos e ansiosos, como mencionado anteriormente, o mesmo está relacionado a sobrecarga e exigências do curso, assim como a realização de atividades extracurriculares, refletindo a competitividade para o preparo para o mercado de trabalho. As comorbidades clínicas também foram significativas para transtorno mental comum, com percentuais elevados para duas ou três patologias, mostrando uma possível relação de sofrimento psíquico associado à origem e evolução de alguma doença física. Entretanto, alimentação inadequada, aumento no consumo de álcool e substâncias psicoativas e comportamento sexual de risco não foram achados com evidências associadas ao transtorno mental comum. Destaca-se ainda, as vivências acadêmicas (conjunto de situações ou variáveis próprias do contexto da vida do estudante universitário no qual depende do desenvolvimento pessoal, cognitivo e social do sujeito) como outro fator relevante para transtorno mental comum em universitários. Neste sentido, o ambiente universitário exige do estudante uma integração e adaptação que algumas vezes pode se tornar desafiadora devido a transição, exigências e ansiedade com o novo, tanto que alunos do primeiro e segundo período, comparado aos demais apresentaram maior prevalência de transtorno mental comum. Os relacionamentos interpessoais (familiares, amigos, colegas de classe e docentes) e os fatores de origem pessoal (autoestima, autoconfiança, otimismo, entre outros), foram apontadas em alguns estudos desta revisão como fatores associados ao sofrimento psíquico em universitários. Sendo destacado que relacionamentos insatisfatórios com familiares, amigos, colegas de classe e docentes, estão associados a maior prevalência de depressão e ansiedade em estudantes universitários, mostrando o quão importante são os laços afetivos para a manutenção da saúde mental. O estabelecimento de vínculos interpessoais com a família, amigos, colegas da turma e até mesmo com os professores, são como auxiliares na adaptação ao ambiente acadêmico, ajudando no enfrentamento do novo e melhorando o desempenho pessoal e profissional, aumentando assim, o bem-estar e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

diminuindo os sintomas. Considerações finais: Diante da magnitude destas problemáticas, é evidente que os problemas de saúde mental nos graduandos de enfermagem, é uma realidade atual que pode afetar negativamente o desempenho acadêmico e futura atuação profissional. Nesse sentido, torna-se imprescindível que as gestões universitárias, profissionais de saúde, educadores e população em geral tenham o conhecimento dos fatores associados ao risco para o desencadeamento de transtornos mentais e até mesmo de comportamento suicida nestes indivíduos, que, inicialmente, escolheram dedicar a sua vida profissional em cuidar do próximo. Assim, faz-se necessário o aumento da abrangência e divulgação do suporte de apoio terapêutico nas universidades, bem como a elaboração de estratégias de promoção da saúde que visem auxiliar no enfrentamento e no bem-estar do estudante no contexto universitário, oferecendo uma formação mais humanizada. Portanto, é importante acolher os estudantes desde o ingresso à universidade até a sua formação, objetivando melhorar a sua adaptação ao meio acadêmico, de modo que o mesmo possa expressar seus sentimentos e vivências deste período, familiarizar o universitário com sua profissão escolhida e estimular aos bons hábitos para a manutenção da sua saúde.



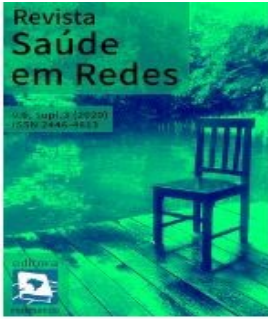
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11321

DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM PRONTO-SOCORRO

Autores: Marcela dos Santos Hipy, Nayara da Costa de Souza, Eurinete Catarina Guimarães, Maria Alex Sandra Leocádio, Joaquim Rodrigues da Silva Neto

Apresentação: Trata-se de um relato de experiência de uma finalista de enfermagem da Escola de Enfermagem de Manaus (EEM) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), sobre uma vivência no Núcleo de Segurança do Paciente em um Hospital e Pronto-Socorro de grande porte, localizado na Zona Leste de Manaus – Am, no período de 31 de outubro a 30 de novembro de 2018, durante o estágio curricular II em gestão. Durante o período de estágio, as finalistas de enfermagem passaram por diversos setores do referido hospital: clínica médica, clínica cirúrgica, politrauma, semi-intensivas e gestão. Na gestão, passamos por quatro setores: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Núcleo de Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem (NEPE) e Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), no qual permaneceram a maior quantidade de tempo. O NSP do referido hospital ainda está em processo de implantação e o hospital contou com ajuda das finalistas nesse processo. Para isso, as formadas auxiliaram em alguns quesitos, como o desenvolvimento e adequação de três Procedimentos Operacionais Padrão (POP's): Higienização das Mãos, Prevenção de Lesão por Pressão e Prevenção de Quedas. Desenvolvimento de dois instrumentos estratégicos para organização: Check list: organização de semi-intensivas e Normas e rotinas de semi-intensivas: uma unidade piloto. As finalistas também auxiliaram o NSP na implantação das fichas de notificação de eventos adversos, na unidade piloto, notificando todos os profissionais sobre a existências das fichas e correto preenchimento das mesmas. Além de ajudarem em uma campanha de higienização das mãos: Mãos limpas, paciente seguro, realizado nos dias 26, 27 e 28 de novembro, com a utilização da ferramenta de gestão 5W3H. A campanha de higienização das mãos ocorreu em dois momentos: pela manhã, era realizado um momento descontraído com atividades lúdicas com músicas e uma paródia criada pelas finalistas para conscientizar sobre a importância da correta higienização das mãos. Pela tarde, aconteceu as rodas de conversa in loco com a equipe de enfermagem e demais profissionais do plantão, na qual as enfermeiras do NEPE e NSP fizeram uma atividade de educação permanente sobre o tema. Entre as atividades, diariamente foi realizado a aplicação da Estratégia Multimodal da Organização Mundial de Saúde (OMS), para a melhoria da higiene das mãos. Os locais de aplicação da estratégia eram as Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) e uma unidade semi-intensiva, que foi reformada e está sendo utilizada como unidade piloto para a aplicação dos POP's e instrumentos de organização. Para correta implantação, as finalistas faziam a vistoria diária nessa unidade afim de corrigir possíveis erros nos instrumentos e reforçar o funcionamento delas com a equipe do dia. **Objetivo:** Elucidar os desafios e perspectivas da implantação de um núcleo de segurança do paciente em um pronto-socorro. **Resultado:** Antes de iniciarmos o estágio de gestão, já havíamos entrado em contato com as ferramentas de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

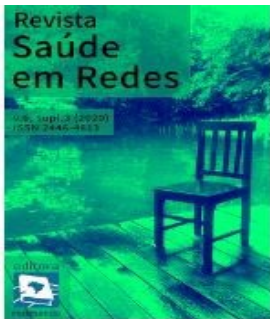
gestão e realizado a aplicação de algumas dessas ferramentas em estágios anteriores. À primeira vista, trabalhar apenas coordenando os eventos e tarefas de um local parece ser fácil, porém quando participamos ativamente dessas tarefas nos deparamos com atividades mais complexas e trabalhosas do que aparentam. A construção e atualização dos POP's, bem como as outras ferramentas, nos trouxe uma visão crítica sobre a segurança do paciente e nos fez refletir que embora os hospitais públicos passem por dificuldades em relação aos déficits de materiais, algumas atitudes só dependem da responsabilidade e boa vontade dos profissionais em realizar suas atividades de forma correta visando a segurança dos pacientes. Um exemplo disso, é o preenchimento das fichas de notificação de eventos adversos no hospital. Percebeu-se que poucos profissionais aderiram ao preenchimento dessas fichas e da implantação dos demais instrumentos de organização nessa unidade piloto, necessitando de uma vistoria diária para o fortalecimento e conscientização dos profissionais sobre a importância de mantermos normas e rotinas em unidades de internação hospitalar. Na vistoria diária eram realizadas a inspeção da presença de insumos necessários para uma boa higienização das mãos, distribuição de folders e orientação aos acompanhantes quanto a importância de manter o ambiente e materiais pessoais do paciente limpos e organizados, orientação aos profissionais da equipe de enfermagem quanto a organização geral do ambiente e utilização dos POP's e demais instrumentos. Contudo, no período de estágio não conseguimos obter êxito quanto a adesão dos profissionais na implantação do NSP e, pouquíssimos profissionais passaram a utilizar os instrumentos já implantados. Outro desafio encontrado durante a implantação do núcleo, é a falta de materiais necessários para trabalhar, como luvas de procedimento. A falta de luvas acarreta em riscos para o profissional de saúde e paciente, podendo levar há infecção hospitalar e cruzada. Porém, esse é um dos problemas que ultrapassam as barreiras da gestão em enfermagem do NSP. Dessa forma, um dos maiores desafios encontrados na implantação do NSP é a falta de adesão dos profissionais aos instrumentos que se fazem necessários para que o núcleo funcione com eficácia. Isso acontece por alguns motivos, um deles é porquê os profissionais mais antigos tendem a não continuar se atualizando profissionalmente para melhor atender seus pacientes. Outro motivo é a resistência dos profissionais antigos em atender as demandas dos novos gestores a cada troca de cargos. Bem como a falta de tempo para participar das oportunidades de educação permanente disponibilizadas pelo hospital. A sobrecarga de trabalho também pode ser apontada como um dos motivos para a falta de adesão dos profissionais, no entanto, com uma conscientização contínua dos profissionais é possível aumentar cada vez mais a adesão dos mesmos aos protocolos e instrumentos que viabilizam a implantação do NSP. Assim, com a implantação do NSP, espera-se que a cultura do paciente seguro seja mantida no hospital e a longo prazo, os índices de eventos adversos diminuam de forma considerável. Considerações finais: Por fim, conseguimos elucidar alguns dos desafios e perspectivas da implantação de um Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), o qual se destaca o desafio da falta de adesão dos profissionais na utilização de instrumentos e protocolos em processo de implantação. Dessa forma, uma das maneiras de continuar conscientizando os profissionais da importância do NSP, é através de eventos que acolham esses profissionais, como campanhas e mais atividades de educação permanente in loco,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pois muitas vezes o profissional não pode se deslocar do seu ambiente de trabalho até a atividade.



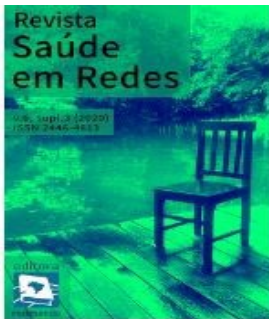
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11322

CUIDADO COMPARTILHADO, REDUÇÃO DE DANOS E APOIO NO PROCESSO DE TRABALHO EM CAPS ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Autores: Eduardo Caron

Apresentação: O campo do cuidado em álcool e outras drogas apresenta uma complexidade em torno de três grandes eixos: a medicalização do uso de substâncias, a criminalização, e mais recentemente a prevenção e redução de danos. O uso de substâncias tóxicas passou a ser um problema médico, isto é, um problema de saúde, a partir do século XVIII com o nascimento da medicina social e da clínica. Antes disso o uso de álcool e outras drogas estava distribuído entre uma multiplicidade de práticas que abrangiam desde o uso como especiarias de culinária, uso recreativo, místico, festivo, medicinal etc., mas não era considerado doença. O processo de medicalização, então, deu origem a uma produção de nosologias, inclusive na psicanálise, que, segundo diferentes racionalidades, definiu comportamentos e formas de uso de substâncias como patologias. A partir da invenção da farmacologia e o isolamento dos princípios ativos das substâncias tóxicas, no século XIX os laboratórios passaram a fabricar e a medicina passou a prescrevê-las. A partir da segunda metade do século XX o uso médico de substâncias tóxicas cresceu como remédio psiquiátrico. O outro eixo de problematização no campo do cuidado em álcool e outras drogas é o da criminalização do uso, que passou a ser um problema jurídico a partir do século XX. Complementar ao seu papel na área da saúde, o Estado passa a reger a legalidade do mercado. Para tanto, é no saber médico que se fundamentam os critérios para definir quais as substâncias prescritas, quais as de circulação controlada pelo Estado e quais as proscritas. Assim, é o argumento médico que justifica a criminalização. Os tratados internacionais sobre o mercado de substâncias também compuseram este arcabouço de criminalização que gerou uma política internacional de “Guerra às Drogas” que conduziu à institucionalização do tráfico e a criminalização do uso. O terceiro eixo é o da prevenção. Sabemos que a partir dos programas de prevenção da contaminação pelo vírus HIV, ganharam visibilidade as ações de redução de danos entre usuários de drogas injetáveis; ações que envolvem distribuição de kits com seringas descartáveis, cuidados à saúde integral dos usuários, aconselhamento e atividades educativas por pares. Estas ações passaram, então, a nortear o cuidado no campo de álcool e outras drogas na perspectiva da Redução de Danos. Como consequência o campo do cuidado em álcool e outras drogas se encontra na confluência de forças que colocam as pessoas em sofrimento numa condição de estigma social associado ao crime, à marginalidade social, à doença de ordem moral, ao vício e à dependência. Embora o uso de substâncias seja uma prática transversal, as cenas de uso em locais públicos veiculadas na mídia e os discursos governamentais localizam o uso de drogas como problema de um grupo populacional de risco e desqualificado. Além disso, a patologização do sofrimento como doença física e mental, que dá lugar à figura do usuário-dependente, favorece a um processo de individualização do processo de cuidado. Uma culpa pela doença e a responsabilização individual pela cura subjazem as relações de cuidado e a ideia de cura pela abstinência.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Método Trata-se da construção de um dispositivo com usuários e profissionais de CAPS Álcool e Drogas III em São Paulo para ampliação de autonomia em saúde mental e realização de uma prática de redução de danos: Realização de Oficinas de Apoio com trabalhadores sobre autonomia e uso de álcool, drogas e medicação, num processo de formação dos profissionais da equipe em rodas dialógicas de produção coletiva de saberes. Constituição de grupos de usuários como espaço de compartilhamento de experiências de uso de drogas e medicação, demandas de atenção em saúde, redes de apoio e projetos de vida. Grupos de gestão compartilhada e ruptura com as práticas verticais, medicalizantes e diretivas. Apoiador, gestor, usuários e trabalhadores são co-gestores do processo. Uso do Guia da Gestão Autônoma da Medicação. Experiência: O dispositivo constitui um espaço mobilizador de cuidado de si, em que as dimensões de poder, saber e afeto estão imbricadas. O plano coletivo é evocado como o que estimula o uso ou protege contra o uso de substância, de forma que o governo de si varia em função das relações de grupo. Ao olhar para si, para o seu processo e sua participação nos encontros, os usuários afirmam um valor dessa participação em que se os usuários se sentem melhor: modificam suas formas de expressão, atenção, introspecção e valorizam a grupalidade como proteção e meio de promover a autonomia. A prática de cogestão entre trabalhadores, usuários e pesquisadores cria novas possibilidades de experiência de subjetividade num contexto de apoio. O coletivo se ocupa da pauta, dinâmica, ética, objetivo e sentidos do grupo, e promove articulações com a equipe e a instituição. A formação em serviço é a própria experiência de cogestão na construção do dispositivo. Permite aos trabalhadores olharem para suas condutas e perceberem expectativas, frustrações, julgamentos e confrontos com os usuários, em que depositam sobre eles a culpa pela adição, recaídas e consequências do uso de drogas. Ocorrem mudanças na relação profissional-usuário em direção a maior abertura, empatia, proximidade e leveza. Essa prática grupal se opera num plano de heterogeneidade e comunicação de diferenças de perspectivas e abre espaço para outras experiências subjetivas e a criação de novos valores em que estereótipos entram em crise: u O lugar de dependente da droga, do medicamento ou do tratamento; u A recaída como fraqueza pessoal e falha moral; ou O uso de substância como fuga da realidade; ou O uso de drogas como doença. O grupo é valorizado como meio de promover autonomia como: a) Espaço de proteção e grupalidade, cultivo de relações solidárias e cuidado compartilhado. b) Espaço de indagações, sem respostas pré-estabelecidas, focado no respeito ao sujeito e sua experiência. Considerações Consideramos que o conjunto desta experimentação favorece uma abordagem da Redução de Danos não focada no uso da substância, nem no comportamento individual relativo ao uso. O principal fator redutor de danos é um território existencial que se engendra a partir da grupalidade, um novo regime de afetabilidade em que é possível ver e rever com aceitação e respeito, sem críticas ou julgamentos, toda e qualquer narrativa de experiência de vida. A ampliação de autonomia no viver dos integrantes do grupo se deu de formas variadas sem ter como referência o uso de substâncias. No espaço de compartilhamento de cuidado dois analisadores ganham visibilidade: O primeiro é a ideia de abstinência que orienta uma direção nas relações de cuidado. Tanto os profissionais quanto os usuários gravitam em torno da abstinência como paradigma e meta do tratamento. O segundo é o tema da violência que



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

permeia as relações no serviço, as relações entre os usuários e entre usuários e trabalhadores. É frequente notícias de óbito de usuários do serviço, seja em cenas de uso, seja por falta de atendimento de emergência. No âmbito da grupalidade e do cuidado compartilhado, as manifestações violentas, que incluem desabaços do pavor da morte pela droga, ganham lugar de fala e legitimidade. Abstinência e violência emergem como analisadores fundamentais nos processos de cuidado do sofrimento no campo de álcool e outras drogas.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11325

APRIMORAMENTO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA - REDUÇÃO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E NEONATAL EM UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA LEGAL

Autores: Ediane de Andrade Ferreira, Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco, Valdecyr Herdy Alves, Diego Pereira Rodrigues, Audrey Pereira Vidal, Vilma Maria da Costa Brito, Gustavo Aurélio Linhares de Magalhães, Edgar Luiz Neves dos Santos

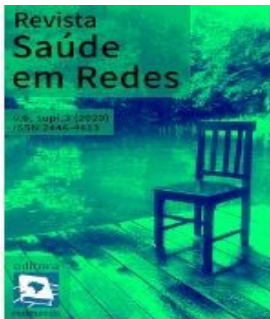
Apresentação: Trata-se do relato de experiência de uma oficina realizada no município de Laranjal do Jari, localizado no sul do Estado do Amapá. Ocorreu em agosto de 2019 com 2 facilitadoras. Participaram 50 profissionais de nível superior, onde, médicos, enfermeiros, dentistas, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e fisioterapeutas, que compõe as equipes de ESF, NASF e Saúde Bucal do referido local. Ocorreu com carga horária de 30 horas no auditório do Fórum da cidade. **Objetivo:** Incentivar a humanização no pré-natal para as boas práticas de parto e nascimento; reduzir a ocorrência de violência obstétrica e neonatal, integrar as equipes multiprofissionais. **Desenvolvimento:** A oficina foi construída a partir da análise dos indicadores de saúde materna e neonatal locais. Utilizou-se metodologias ativas que viabilizaram: acolhimento, interação, reflexão da prática cotidiana no trabalho e construção de um plano operativo. Foram formados 04 grupos que a partir de um caso clínico (similar a todos) foi necessário separar os grupinhos de categorias que tinham se formado no auditório, desta forma, deixando todos os grupos contemplados de forma multiprofissional, surgiram o maior desafio e surpresa ao mesmo tempo, pois, havia claramente a falta de interação profissional entre as categorias, mesmo que estas se relacionassem com cordialidade. Esta atividade ocorreu nos dois turnos e o intervalo do almoço foi longo pela ansiedade da resposta do caso clínico. Percebeu-se através das falas que a Enfermagem conduz e direciona as gestantes dentro do fluxo da unidade de saúde, segue conduta medicamentosa prevista nos protocolos, porém, possui grande limitação em conduzir a gestão do autocuidado das grávidas, prescrição de enfermagem, promoção dos cuidados a partir de práticas que gerem habilidades reais para as mães. As outras categorias recebem as gestantes, realizam o atendimento, cada um no seu protocolo, não havia discussão de casos, reuniões multiprofissionais que os colocasse em uma condição que permitisse o planejamento, execução e avaliação do programa de pré-natal. Tal realidade foi reforçada na postura dos participantes no 1º dia. Após o desfecho do caso clínico, onde na história a gestante vinha a óbito após a cesaria de um natimorto, foi percebido, que naquela realidade, até por ser bastante distante da capital Macapá, aqueles profissionais não se relacionavam com o que ocorria com as mulheres na hora do nascimento nem tampouco as dificuldades vividas por elas durante a hospitalização. **Resultado:** Houve grande sensibilidade por parte da maioria dos grupo em perceber que se faz necessário o olhar macro da gestão da UBS assim como a avaliação da execução do programa de pré-natal por todos. **Considerações finais:** É urgente a necessidade de ampliação de formação dos profissionais da atenção primária para as práticas de humanização de parto e nascimento, atualmente fortalecida apenas nas maternidades. Torna-se limitada a possibilidade de reduzir as violência



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

obstétrica e neonatal, bem como, a redução de cesarianas desnecessárias quando as gestantes não alcançam a formação adequada durante o pré-natal.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11327

LEVANTAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS TRABALHADORES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE CONSOLAÇÃO – VITÓRIA/ES

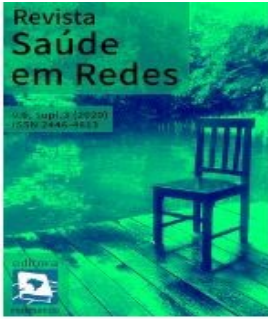
Autores: Syérlenn Veronez Muniz, Raíssa Olegário Aguiar Pavesi, Fernando Zanela da Silva Arêas, Mariana Ribeiro de Souza, Lívia Bollis Campagnato, Milena Siqueira Maia, Renan Mozer Grassi, Gabriela Vigorito Magalhães

Apresentação: O termo Saúde do Trabalhador refere-se a um campo do saber que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença. O fundamento de suas ações está voltado para analisar e intervir nas relações de trabalho que provocam doenças e agravos. Os trabalhadores, em função de sua inserção no processo de trabalho, estão expostos há diversos riscos ambientais e organizacionais. Dessa forma há uma necessidade de ampliar a assistência ofertada a esses indivíduos na medida em que passa a olhá-los como sujeitos a um adoecimento específico que exige estratégias - também específicas - de promoção, proteção e recuperação da saúde. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é investigar o perfil de saúde dos trabalhadores de uma unidade básica de saúde (UBS) a fim de futuramente criar propostas de prevenção de doenças e de promoção de saúde.

Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo realizado pelo Grupo Tutorial PET Interprofissionalidade (EIP) da UBS Consolação - Vitória (ES) com os servidores da mesma unidade, no período de junho a setembro de 2019. Foi realizada entrevista com os servidores que aceitaram participar por um entrevistador, estudante do PET EIP, nas dependências da unidade, sem um local fixo. Os entrevistados responderam a 4 perguntas, relacionadas à profissão; à alguma condição de saúde que surgiu após o início do trabalho na unidade, e sobre suas percepções em relação à sua rotina de trabalho e alimentação. Após a coleta dos dados, estes foram tabulados com o auxílio do Microsoft Excel 2010.

Resultado: No total foram entrevistados 64 dos 78 trabalhadores da UBS, compreendendo profissionais da área da saúde (51), da área administrativa (6), da equipe de segurança (4) e de limpeza (3). Dentre as queixas de saúde referidas pelos trabalhadores (68), a mais citada foi a dor (59; 87%). Em relação às condições de saúde relatadas, as lesões osteomioarticulares foram as mais mencionadas (45%), seguido pelos transtornos mentais (33%). Dentre as condições de saúde citadas pelos trabalhadores da UBS, a tendinite no ombro, hérnia de disco e estresse foram as mais prevalentes.

Considerações finais: De acordo com os resultados obtidos identificamos que a existência das queixas associadas às condições de saúde dos trabalhadores são relevantes e necessitam de atenção a fim de promover melhor qualidade de vida para os servidores, podendo afetar positivamente no desempenho profissional dos mesmos. A abordagem em EIP permite um olhar diferenciado sobre a saúde do trabalho e surge como estratégia positiva de metodologia de trabalho em saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11328

RELATO DA CRIAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DE PARTEIRAS TRADICIONAIS DO ESTADO DO AMAZONAS ALGODÃO ROXO (APTAM) EM 2018

Autores: Maria Cecília Gomes, Maria das Dores Marinho Gomes, Maria Mercês Bezerra, Tabatha Benitz, Marília Souza, Davila Corrêa

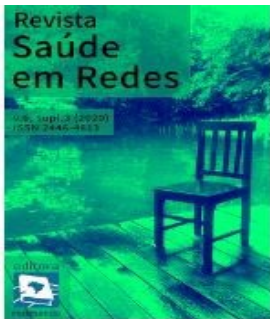
Apresentação: Este relato descreve brevemente a criação a Associação de Parteiras Tradicionais do Estado do Amazonas Algodão Roxo (APTAM) em 2018, a partir do ponto de vista de Maria das Dores Gomes, membro da primeira diretoria da APTAM. É técnica de enfermagem, além de parteira tradicional. Desde 2009, atua com educação em saúde no Instituto Mamirauá (IDSM) em comunidades ribeirinhas. Segundo Maria, a proposta de uma associação já existia, como forma de fortalecer e valorizar o trabalho das parteiras. Em 2015, durante um encontro, a ideia ganhou força e foi incentivada pelo IDSM, mas não houve encaminhamentos e apoio das secretarias de saúde. A APTAM foi criada durante reunião do 13º Congresso Internacional da Rede Unida em Manaus, em roda de conversas de parteiras tradicionais e profissionais. Participavam do Congresso com apoio de secretarias municipais de saúde e de projetos, como o desenvolvido pela Fundação Oswaldo Cruz e SUSAM-AM, sobre conhecimentos tradicionais em saúde. “De todo o Amazonas tinha uma ou duas parteiras, tinha de Belém também e lá já tinha as parteiras que tinham uma associação”. Discutia-se sobre a organização de um movimento em associação estadual ou por município. Porém, a partir da experiência das parteiras de Belém “que já tinham observado que quando o município não abraça, as coisas param”. Foi então que Maria colocou a importância de uma associação estadual, porque “ela alcançava todas as parteiras. Porque como tinha vários representantes, cada uma dessas mulheres que saía de lá já iam trabalhar no seu município, nas suas comunidades”. Um acompanhante das parteiras de Belém, se disponibilizou a apoiar. “Ele falou que ajudava a escrever e a organizar essa associação. Isso foi numa tarde e quando foi no outro dia ele já estava com o material todo pronto e nós só levamos para apresentar no Congresso e ser aprovado.” Ao final deste momento, parteiras presentes se disponibilizaram a fazer parte da diretoria. Após oito meses, uma nova reunião foi convocada e “já fizemos o Estatuto, eles já organizaram. tivemos uma advogada voluntária pra nos ajudar”. O apoio destas pessoas e de instituições foi fundamental para a concretização da APTAM. “Dentro da SUSAM, tinham pessoas que entraram pro projeto para fazer trabalhos com as plantas. e essas pessoas continuaram apoiando a associação. E a Fiocruz continuou dando o apoio que a gente estava precisando”. As maiores dificuldades foram “a participação de pessoas de muita idade na Diretoria, com dificuldade de estar se locomovendo, e pessoas de locais muito distantes, com dificuldade para estar se reunindo”. Segundo Maria, as maiores atividades da APTAM até o momento foram: organização do 12º Encontro de Parteiras Tradicionais em Tefé, onde mobilizaram o apoio de diversas instituições, não apenas da área da saúde; organização da 2ª Exposição Cultural das Parteiras; e a mobilização para a viagem de parteiras para a Sessão Solene da Assembleia Legislativa do Amazonas, em homenagem



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

às parteiras. Desde sua criação a APTAM já teve conquistas importantes e neste momento segue fazendo cadastramento de parteiras e buscando apoios para seu funcionamento.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11330

REFLEXÕES A CERCA DAS UNIVERSIDADES PROMOTORAS DA SAÚDE

Autores: Carine Silvestrini Sena Lima Da Silva

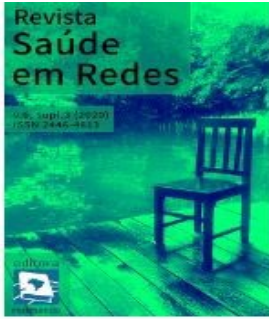
Apresentação: As universidades apresentam enorme potencial para promover a saúde de sua população, bem como das comunidades nas quais estão inseridas. Nessa perspectiva, o movimento das Universidades Promotoras de Saúde defende que as Instituições de Ensino Superior devam contribuir para a existência de ambientes mais saudáveis através da valorização da Promoção da Saúde em suas políticas e componentes curriculares. Tendo esses aspectos em mente, o presente trabalho tem o objetivo geral de contribuir com o debate sobre as Universidades Promotoras de Saúde (UPS) e, para esta finalidade, optou-se por efetuar uma breve reflexão do conceito de UPS com o propósito de fortalecimento das iniciativas adotadas por Instituições de Ensino Superior em países da América Latina e da Europa. Desenvolvimento Os anos oitenta são marcados pelo conceito de “Entornos Saudáveis” impulsionado pela OMS, ensejando em iniciativas tais como comunidades saudáveis, municípios e escolas saudáveis, entre outros. Na década de noventa, são constituídas redes acadêmicas universitárias como o consórcio Interamericano de Universidades e Centros de Formação de Pessoal em Educação para a Saúde (CIUPS), com o objetivo de impulsionar ações de formação de recursos humanos neste campo. Na mesma época ganha expressão um movimento de Universidades Promotoras da Saúde, que tem criado redes tanto no espaço latino-americano quanto europeu, especialmente na Espanha. Sob a liderança de universidades como a Pontifícia Universidade Católica do Chile, em 2003, a Universidade de Alberta em Edmonton, no ano de 2005, a Universidade Autónoma de Juárez, no México, em 2007 e a Universidade Pública de Navarra, em 2009, foram organizados e realizados 4 congressos, cujas conquistas são evidentes: formulação de um guia de universidades promotoras da saúde, intercâmbio de experiências de docência, investigação e projeção social, fortalecimento da Rede de Universidades Promotoras da Saúde. Conclusão Moura et. al. (2007), reafirmam nossas convicções quando dizem que, de forma geral, o ambiente escolar poderia tornar-se um grande facilitador de projetos que envolvam a promoção da saúde, incluindo nessa dimensão o cuidado com o meio ambiente. Adicionalmente, os processos educacionais, muitas vezes, extrapolam seu habitat e chegam à comunidade por meio das atividades de extensão. Em vista disso, há a necessidade das relações sociais serem mais solidárias, éticas e ecologicamente corretas, ocupando a posição de novos paradigmas na educação. Sendo assim, as UPS devem ser interativas e dinâmicas e cada IES que se propõe a aderir de forma estruturada às atividades promotoras de saúde, deve realizar prospecção de sua realidade de tal maneira que possa elaborar projetos que resultem em melhorias da qualidade de vida da comunidade, pois segundo Rocha (2008), a plenitude do desenvolvimento humano só se atinge se o sistema educativo também investir em saúde, com a participação ativa individual e coletiva, sob a supervisão do Estado. A despeito dos esforços já empreendidos por iniciativas das universidades na promoção da saúde, de acordo com Precioso (2009), alguns estudos realizados em universidades



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

portuguesas revelaram que a maioria dos futuros licenciados em Ensino de diversas áreas considerava ser de sua responsabilidade a abordagem de vários temas de saúde, contudo não teriam recebido nas universidades formação adequada para este propósito, o que demonstra que as universidades possuem um grande desafio a vencer para qualificação mais apropriada destes profissionais. Portanto, a universidade precisa enfrentar o desafio de permitir que seus alunos reelaborem conhecimentos de maneira a conformar valores, habilidades e práticas favoráveis à saúde. Nesse processo, espera-se que possam estruturar e fortalecer comportamentos e hábitos saudáveis, tornando-se sujeitos capazes de influenciar mudanças que tenham repercussão em sua vida pessoal e na qualidade de vida da coletividade.



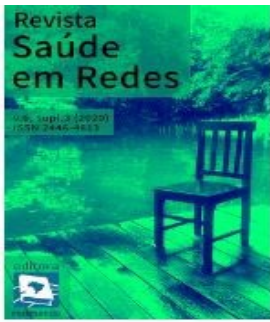
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11331

MATERNIDADE, VIOLÊNCIA E RELAÇÃO COM DROGAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA

Autores: Maria Clara Morais Torquato, Marcelo Pedra Martins Machado

Apresentação: Este trabalho tem o objetivo de levantar, sistematizar e analisar os conteúdos sobre mulheres em situação de rua nos documentos científicos. Percebe-se a relevância em expor e discutir sobre questões que afetam as mulheres em situação de rua, como a maternidade, a violência, as relações com drogas, relacionamentos afetivos, dentre outros pontos. Tais questões, referidas às mulheres, muitas vezes são ignoradas nas discussões sobre população em situação de rua no geral. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e a metodologia, a revisão integrativa, concentrou-se na coleta de informações através da busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Observa-se que existem inúmeras contradições no modo como homens e mulheres experimentam o cotidiano das ruas. Percebe-se que ambos apresentam muitas questões em comum, todavia existem questões que atingem especificamente o gênero feminino. Nota-se, que a maternidade em situação de rua é uma questão complexa e apresenta-se como uma tema em evidência quando trabalhamos com mulheres em situação de rua. É preciso aprofundar as discussões sobre os danos causados pelo rompimento do vínculo parental com os filhos, bem como as trajetórias incertas percorridas por essas crianças após a separação. Outra importante questão, é a relação com as drogas, capaz de construir marcas sociais e estigmas que qualificam essas mulheres, além dos diversos tipos de violência que a dinâmica das ruas impõe, destacando a violência sexual, quase sempre praticada por homens, evidenciando a desigual relação de poder entre o sexo masculino e feminino que torna-se ainda mais cruel na experiência das ruas. Sendo assim, compreende-se que na perspectiva das mulheres que vivenciam a situação de rua, existem singularidades e especificidades que exigem o desenvolvimento de estratégias de resistência, sobrevivência e (re)invenção da vida cotidiana para enfrentar a violência, o medo, os conflitos e inúmeros desafios vividos diariamente nas ruas. Refletir sobre tais questões é fundamental para dar maior visibilidade aos temas que envolvem essas mulheres, além de fomentar o debate sobre a necessidade de desenvolver políticas públicas que tenham um olhar para as mulheres que vivem nas ruas. Não pretende-se, através deste estudo, esgotar as discussões sobre essas temáticas, mas sim dar visibilidade e destaque para os principais temas que estão associados às Mulheres em Situação de Rua.



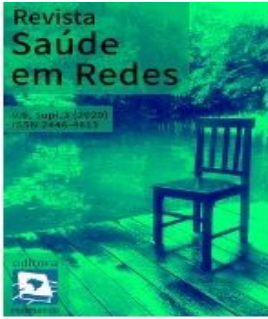
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11333

NOTIFICAÇÃO DE TUBERCULOSE ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO BRASIL, 2001-2018

Autores: Nilma Célia Neves Silva, Mateus Lisboa Sales Gomes, Aline Cristina Almeida Gusmão, Martha Cerqueira Reis, Thayanne Pastro Loth, Barbara Cabral de Sousa Oliveira, Camila Silveira Silva Teixeira

Apresentação: Apesar dos avanços no combate à tuberculose, seu controle é ainda uma prioridade de saúde pública global, e a categoria de profissionais de saúde representa um grupo de risco. O tempo de exposição a pacientes com a doença, o trabalho em locais insalubres, bem como, a falta de medidas administrativas de controle ambiental e de proteção individual são fatores associados ao maior risco entre estes profissionais. O objetivo deste estudo é descrever a distribuição das notificações por tuberculose entre profissionais da saúde no Brasil, entre os anos de 2001 e 2018. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, utilizando dados secundários do Sistema Nacional de Agravos de Notificações (SINAN) para os 5.570 municípios do Brasil no período de 2006 a 2018. Para inclusão no estudo, foram considerados indivíduos de ambos os sexos, com idade ≥ 20 anos. Resultado: Foram notificados 387.677 casos de tuberculose entre pessoas com idade ≥ 20 anos no período de 2006 a 2018 no Brasil, dos quais 5.398 (1,4%) ocorreram entre profissionais de saúde. O número de casos foi crescente no período analisado, com aumento expressivo a partir de 2011 (n=242) e maior número de casos em 2018 (n=1223). A maior parte dos casos foram casos novos (90,3%) e recidiva (4,7%), ocorridos entre pessoas do sexo feminino (62,7%), na faixa etária de 20-39 anos (54,3%) e 40-59 anos (36,5%), e de raça/cor branca (48,6%) e parda (32,8%), com ensino médio completo (18,2%) e nível superior (41,2%), e residentes na zona urbana (59,5%). A distribuição do número de caso de tuberculose entre profissionais de saúde de acordo com a UF evidenciou que na região Sudeste – região com maior proporção de casos – houve uma concentração de notificações nos estados de São Paulo (185.416 -| 231.297 casos) e Rio de Janeiro (139.536 -| 185.416 casos). Na região Nordeste, segunda com maior número de notificações, os casos foram mais concentrados



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nos estados da Bahia, Pernambuco e Ceará, todos com variação entre 47.775 -| 93.655 casos. O ranking dos municípios com mais de 10.000 casos confirmados seguiu a seguinte ordem decrescente: Rio de Janeiro (91.251), São Paulo (89.102), Salvador (31.261), Recife (30.179), Porto Alegre (28.939), Manaus (25.975), Fortaleza 23.883), Belém (20.552), Belo Horizonte (13.163), São Luís (11.311) e Duque de Caxias (10.812). Considerações finais: O presente estudo evidenciou o risco ocupacional para tuberculose entre profissionais de saúde como um grave problema de saúde pública no Brasil. Além da adoção de medidas de proteção individual, os serviços de saúde também devem estabelecer medidas administrativas e de controle ambiental, tais como a mudança na organização dos serviços e treinamento dos profissionais. Adicionalmente, recomenda-se a implementação de um programa específico para a triagem periódica e identificação e acompanhamento dessa infecção entre esses profissionais.

Trabalho nº 11334

SEGUNDA SEMAFISIO (SEMANA DA FISIOTERAPIA): CONSTRUINDO A FISIOTERAPIA POPULAR- FISIOTERAPIA UNIVERSAL E IGUALITÁRIA

Autores: Ariane De Jesus Pereira Lima, Tamildes Oliveira Mendes de Souza

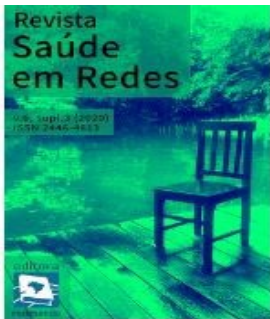
Apresentação: O caminho para a formulação de uma educação em Saúde que seja próxima a população e que de fato seja Universal e Igualitária, se baseia no pressuposto que a mesma é construída por pessoas que compreendam as necessidades da Comunidade, e que se enxergue como agente transformador. O academicismo que permeia as relações universitárias promove o distanciamento dos estudantes da realidade dos usuários. A construção da Semana de fisioterapia possui como finalidade ampliar o olhar dos estudantes sobre a importância dos saberes populares na construção de Saúde mais ampla. Possui como objetivo instigar por meio de palestras, mesas redondas, apresentações artísticas, debates o tipo de fisioterapia que está sendo construída, sobretudo para quem e por quem está sendo realizada essa construção. A semana de fisioterapia foi idealizada e organizada pelo Diretório Acadêmico de Fisioterapia da Universidade Federal da Bahia, composto por estudantes de diversos semestres, ocorreu nos dias 05 a 08 de novembro de 2018. Se deu através do entendimento de que o aprendizado ultrapassa as barreiras físicas das salas de aula e das relações interpessoais entre professor e alunos. A metodologia dos espaços promovia discussões com compartilhamento de ideias, conhecimentos, proporcionando aos participantes um maior entendimento sobre que tipo de fisioterapia e que saúde estamos construindo durante a graduação. Este espaço, principalmente em momentos de ataques a saúde pública, promove a reflexão sobre a saúde popular instigando os graduandos a buscar



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

alternativas para diversificar suas práticas para aproxima-las de uma saúde verdadeiramente para todos. Entendendo a necessidade de se debater as diversas especificidades de cada grupo que compõe a nossa sociedade, durante a semana foram debatidos temas como: Saúde da população Negra, População Ribeirinha, Capacitismo, Saúde da População LGBT. Após a realização da Semana, obtivemos como saldo o entendimento da importância da construção do movimento estudantil que se preocupe com a desmistificação de como é feita a saúde popular, sobretudo em um ambiente extremamente tecnicista como o que se encontram inseridos os profissionais da fisioterapia. Para além deste ponto, entendemos que a saúde enquanto popular se faz nas intercessões da vida do sujeito, que precisa ser ouvido. Os estudantes saíram da semana com um olhar diferenciado sobre o caminho para desenvolver uma saúde mais universal, Igualitária e que de fato se faça presente na vida das pessoas.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11337

O VAIVÉM DESSE MUNDO DAS DROGAS - POLÍTICAS, SERVIÇOS E OS DESAFIOS DO CUIDADO EM BELÉM DO PARÁ

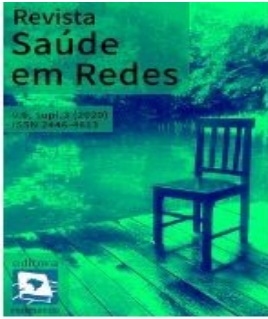
Autores: Marilda Barbedo Couto, Marcio Mariath Belloc, Artur Barbedo Couto, Karol Veiga Cabral

Apresentação: O trabalho propõe uma reflexão sobre as políticas públicas relativas ao cuidado das pessoas com problemas vinculados ao uso de drogas. Tal reflexão dar-se-á a partir de uma perspectiva histórica sobre os movimentos de construção do chamado campo álcool e outras drogas, especialmente a experiência do estado do Pará, atravessada, obviamente, pelas diretrizes das políticas nacionais. Objetiva-se a construção de ferramentas para a abordagem do momento atual, desde a macropolítica, até a micropolítica do cuidado, considerando suas implicações e desafios. No que concerne ao cuidado específico de pessoas com necessidades relacionadas às drogas, o Ministério da Saúde instituiu, em 2003, a Política Setorial para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, através da qual o Brasil reconhece oficialmente o problema afeto à área da saúde, traçando diretrizes e ações específicas para seu cuidado, em consonância com os princípios da reforma psiquiátrica. A questão do uso abusivo de álcool e outras drogas é inserida então, no contexto do movimento de reforma psiquiátrica e na organização de redes de saúde no Brasil. Até então, os movimentos sociais da luta antimanicomial e saúde mental não haviam se ocupado também em discutir e propor amplamente estratégias de cuidado para usuários de drogas, inclusive em momentos de grandes encontros nacionais, a exemplo da primeira e segunda Conferências Nacionais de Saúde Mental. A política em questão visou consolidar uma rede de cuidados que funcione de forma regionalizada, hierarquizada e integrada de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), constantes na Constituição Federal de 1988, estabelecidos pelas leis orgânicas da saúde: Lei nº 8.080/90, Lei nº 8.142/90. Por outro lado, a Lei nº 11.343 de 2006 (Brasil, 2008), em seu artigo nº 28, previu medidas/penas alternativas para o porte de drogas para fins de consumo pessoal em contraposição a lei anterior datada de 1976, que previa a privação de liberdade. Entretanto, com o não estabelecimento de critérios objetivos, a lei contribuiu para a manutenção da lógica proibicionista, dispondo de outros caminhos. o uso e o abuso de drogas foi se configurando no Brasil cada vez mais como um grave problema de saúde pública, demandando que a questão das drogas adentrasse no cotidiano dos serviços, práticas e instituições de Saúde através da política de saúde mental, tendo como referência a Lei 10.216/2001 que estabelece a Reforma Psiquiátrica do país e também define as três modalidades possíveis de internação psiquiátrica: a voluntária, dá-se com o consentimento do sujeito que se encontra em sofrimento psíquico; a involuntária que acontece a partir da solicitação de terceiros e contra a vontade do sujeito, sendo que o procedimento deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicado ao Ministério Público de jurisdição instutucional. A terceira modalidade, a internação compulsória, deve ocorrer somente mediante determinação judicial. Além disso, é válido ressaltar que a referida Lei, em seu Art. 4º, assegura que a internação, em qualquer



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

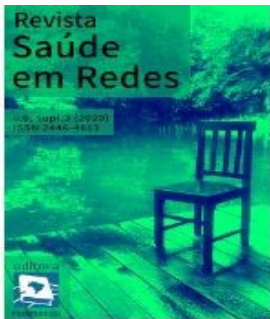
de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes¹⁰. Desta forma, a proposta de atenção e cuidado a esses usuários opõe-se de forma evidente e coerente às práticas que privilegiem o tratamento em estabelecimentos fechados, tendo como único propósito a manutenção da abstinência total. Frequentemente as equipes de saúde se vem às voltas com processos de internação decididos por juízes e promotores, alguns dos quais violam a Lei nº 10.216 pela ausência ou desatualização de laudos médicos. Em alguns casos, o tempo de internação já vem prescrito, extrapolando em muito o tempo de permanência previsto nos equipamentos do cuidado. Outras vezes, a internação é negociada com o sujeito e a família, como forma de redução ou substituição da pena, algo aos moldes da justiça terapêutica. A emergência de novas políticas e diretrizes para o cuidado desses usuários, não extinguiu a racionalidade criminal impressa historicamente no corpo desses sujeitos. Assim sendo, observamos que as estratégias de controle social atualizaram-se em contínuos como saúde-justiça, doença-criminalidade. Como nos diz Rosa Del Omo, o sujeito é perverso mas também (e sobretudo) é doente. É o perverso/doente. Condenado será a tratar-se. Recolhido deverá permanecer pelo tempo determinado na sentença pela doença. Trata-se de uma reclusão clínica. É a justiça em sua virtude inclassificável, conforme Wolff¹, intervindo ou tratando do vício e da vida. Por outro lado, as equipes de saúde julgam atos ilícitos, delinquências e também prescrevem sentenças. Ainda segundo a mesma autora trata-se doente/perverso na clínica reclusa, que reconhece o doente, mas sobretudo o perverso. Tratado será então para melhorar-se, tornar-se virtuoso e bom. Renascerá em perfis traçados nas receitas comportamentais ou boas condutas. O espaço institucional é então controlado e organizado dentro de uma ordem pré-estabelecida. Um esquadrinhamento, que define e predispõe o espaço para a disciplina. A disciplina nos diz Foucault¹⁴, às vezes exige uma cerca, visível ou não, acrescentamos. Ideias, crenças e comportamentos são esquadrinhados tanto no grupo dos trabalhadores/gestores como no dos usuários e destes na fronteira da sua relação. No estado do Pará, como em todo o país, a indefinição da política de cuidado para pessoas em sofrimento psíquico relacionado ao uso de drogas, além de facilitar a proliferação das comunidades terapêuticas, gerou importante demanda reprimida. Somente em junho de 1986, através do Decreto de nº 4.351, o Estado dá o primeiro passo em direção ao estabelecimento de uma política sobre drogas que instituiu o Sistema Estadual de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes e, nesse ínterim, o Conselho Estadual de Entorpecentes do Pará (CONEN) como órgão central e integrante da Secretaria de Estado de Justiça (SEJU). Apesar de representar para a época um grande avanço, assim como em outros estados da federação, o referido Conselho pautou no proibicionismo todas as suas ações, principalmente as ações dos eixos prevenção e repressão. A composição do CONEN evidenciava o controle estatal sendo composto por nove representações de órgãos estaduais e dois representantes não governamentais. São elas: Casa Civil, Secretaria de Estado de Justiça, Secretaria de Estado de Segurança Pública, Secretaria de Estado de Saúde, Secretaria de Estado da Fazenda, Secretaria de Estado de Planejamento e Coordenação Geral, Fundação de Bem-Estar Social do Pará, Polícia Militar do Estado, um comunicador social, um representante da comunidade e um jurista versado em assuntos de entorpecentes e de comprovada



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

experiência no âmbito do Juizado de Menores, especialmente. Até o ano de 1998, o CONEN promovia escuta e aconselhamento a usuários e familiares que, aflitos, buscavam o órgão em busca de atendimento. Tal intervenção era feita principalmente por técnicos da SEJU disponibilizados para trabalhar em apoio às deliberações do Conselho, que realizavam encaminhamentos para as Comunidades Terapêuticas existentes à época. Entre os anos de 1992-1993 o conselho solicitou as autoridades a criação de um espaço para o tratamento das pessoas em sofrimento psíquico decorrentes do abuso de drogas - os chamados drogadictos. O novo serviço - Centro de Prevenção e Recuperação de Dependentes de Drogas (CENPREN) - foi criado no bojo da secretaria de justiça, mas percebe-se que apesar disso, foi constituído e bordado por linhas que trazem em si a lógica da reforma psiquiátrica. Tais elementos contribuíram na resistência da equipe do novo serviço, aos clamores advindos de diversos setores proibicionistas, no sentido da justiça terapêutica constituir-se em uma de suas bases norteadoras



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11339

PRÁTICAS DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÕES DOS USUÁRIOS

Autores: Clara Beatriz Cavalcante, Tamiris Taciane Duarte, Vanessa Ferreira Corrêa
Apresentação: A Atenção Primária à Saúde (APS) inserida na rede de atenção no Sistema Único de Saúde, através do modelo da Estratégia Saúde da Família (ESF), compreende um conjunto de saberes e práticas direcionadas ao indivíduo, à família e ao território de vida da população. Neste contexto, espera-se que o enfermeiro atue em equipe multiprofissional fortalecendo o vínculo e o cuidado com a comunidade. Ao considerar que, as práticas de cuidado do enfermeiro na ESF têm impacto direto no cotidiano de vida da população, é importante compreender como os usuários percebem a prática desenvolvida pelo referido profissional. Assim, este estudo tem como objetivo: Identificar as percepções dos usuários dos serviços de saúde frente às práticas do enfermeiro na ESF. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal e qualitativa. Desenvolveu-se entrevistas semiestruturadas com 18 usuários cadastrados na ESF no período de agosto a setembro de 2019, sendo os critérios de inclusão: pessoas com pelo menos um atendimento pelo enfermeiro na ESF e idade superior à 18 anos. A amostragem utilizada foi a técnica de bola de neve, na qual realizou-se contatos com informantes-chaves que, ao final das entrevistas, indicavam outros usuários para participar do estudo. O instrumento de coleta de dados integrou 10 perguntas divididas em 03 eixos: identificação do participante, demanda do usuário e prática do enfermeiro. A análise utilizada foi a análise de conteúdo temático-categorial, na qual as Unidades de Registro (UR) identificadas nesta pesquisa como frases, foram agrupadas em temas e, posteriormente, categorias de análise. Assim, possibilitou a construção da seguinte categoria: Percepção do usuário frente à prática do enfermeiro. Esta pesquisa possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de parecer: 3.294.084. **Resultado:** Esta categoria descreve a percepção dos usuários quanto à prática do enfermeiro, através do vínculo construído entre usuários e enfermeiros. Dentre as 58 UR presentes nesta categoria, 53 UR apresentam percepções positivas da prática do enfermeiro voltadas à humanização, atenção, acolhimento e vínculo. Práticas voltadas ao núcleo social de vida do usuário, para além da demanda biológica, também foram identificadas como uma percepção positiva da referida prática. Assim, os participantes relataram satisfação com o atendimento do enfermeiro, por tratar-se de uma prática humanizada, onde suas demandas são apresentadas e ouvidas. Quanto à percepção negativa da prática do enfermeiro na ESF, os participantes apresentaram a percepção de não resolução de seus problemas e a administração do tempo de consulta de enfermagem. **Considerações finais:** A identificação de percepções positivas dos participantes frente às práticas do enfermeiro na ESF indica uma prática de cuidado e de acolhimento, a qual deve ser potencializada nos serviços de saúde. Entretanto, destaca-se a importância de refletir sobre tais práticas com os usuários quanto ao papel do enfermeiro na ESF. Conclui-se que, é preciso dialogar com os usuários dos serviços de saúde, compreender quais são as implicações da atenção do enfermeiro em seu cuidado



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

cotidiano e reinventar práticas de cuidado na ESF, as quais revelam a dimensão social e de compromisso com a defesa da saúde da população.



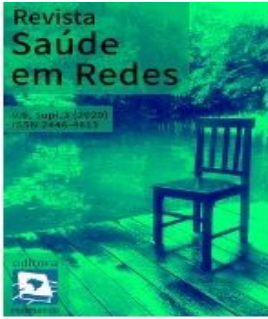
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11341

RECURSOS ARTÍSTICOS E TECNOLOGIA DE BAIXO CUSTO NA PRODUÇÃO DE CENÁRIOS SIMULADOS NO ENSINO DE ENFERMAGEM

Autores: Eunice Ferreira da Silva, Talita da Conceição de Oliveira Fonseca, Cristiane Fialho de Jesus, Vanessa de Souza Amaral, Tiago Ricardo Moreira, Érica Toledo de Mendonça, Deíse Moura de Oliveira

Apresentação: O cuidar em saúde requer profissionais com habilidades teórico-práticas, pois além do conhecimento relacionado à técnica específica, há a necessidade de desenvolver o raciocínio clínico, o trabalho em equipe, apresentar uma postura adequada e ser proativo. Além disso, o avanço tecnológico e a preocupação com a segurança do paciente e dos profissionais vêm exigindo abordagens interativas de ensino em saúde. Nesse contexto destaca-se o uso da Simulação Clínica, a qual replica cenários da prática real, utilizando atores, manequins, técnicas de maquiagem, figurinos e cenografia, favorecendo ao participante vivenciar a situação proposta. O termo cenário, no ambiente de aprendizagem por simulação, possui dupla conotação: o lugar onde ocorrerá o ato, foco desse trabalho e também a própria situação retratada, isto é, a situação clínica. A cena simulada é a parte mais importante de todo o processo envolvido na Simulação Clínica. Por isso, a montagem do cenário é complexa e requer a utilização de recursos físicos, humanos, materiais e financeiros, os quais podem estar indisponíveis e/ou ser de alto custo. Aliada à escassez de recursos financeiros está a preocupação com a questão ambiental. Assim, torna-se fundamental desenvolver estratégias que oportunizem a busca por soluções criativas e de baixo custo para potencializar o uso da simulação no ensino em saúde, tendo como finalidade uma melhor qualificação e capacitação dos futuros profissionais, garantindo a segurança e a qualidade dos cuidados prestados. Dessa forma, esse trabalho objetivou descrever a experiência da integração de recursos artísticos e da tecnologia de baixo custo para a confecção de materiais cenográficos e montagem dos ambientes simulados para o ensino em Enfermagem na Universidade Federal de Viçosa (UFV). **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência de técnicas em enfermagem, servidoras do Departamento de Medicina e Enfermagem (DEM) da UFV. O uso da Simulação Clínica no ensino de Enfermagem nesta instituição foi iniciado no ano de 2015 após capacitação dos docentes e de servidoras que demonstraram interesse pela temática. A partir deste momento, percebeu-se a necessidade de se criar objetos cenográficos, adquirir figurinos e reorganizar os laboratórios, de modo a tornar viável a execução dos cenários simulados. No entanto, o primeiro desafio era a escassez de recursos financeiros e materiais que permitissem equipar os laboratórios para maior caracterização e fidelidade aos contextos clínicos reais. A partir de então, soluções alternativas foram buscadas. Como a condução de uma experiência clínica simulada envolve a apresentação de um caso real o qual deve ser desenvolvido em um ambiente adequado à situação, o mais próximo possível da realidade, é dedicada uma atenção especial à preparação dos laboratórios. Os cenários práticos com simulação de procedimentos e cuidados de Enfermagem são desenvolvidos nos Laboratórios de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

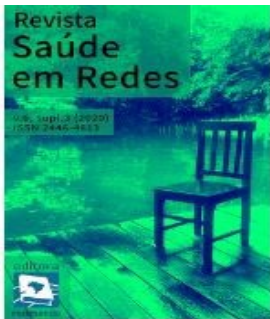
Habilidades do DEM. De posse do roteiro do cenário, é elaborado um planejamento sobre os recursos que serão necessários para sua montagem, como os recursos humanos (atores e atrizes), equipamentos, materiais de consumo, exames, itens decorativos, manequins, figurinos, maquiagens entre outros elementos necessários para a fidelidade da simulação. Além do realismo, busca-se neste momento, promover a identificação do sujeito com o ambiente ao qual será inserido, onde as intervenções para personalização do espaço reforcem as relações de apego e promovam a apropriação do espaço pelo indivíduo. As marcas deixadas no espaço refletem um pouco do outro, o que contribuirá com a coleta de dados, trazendo informações relevantes para as etapas posteriores do processo de enfermagem. Os materiais utilizados para a confecção dos objetos cenográficos e para a montagem dos ambientes são coletados no próprio departamento a partir de campanhas de coleta seletiva e doações. Os figurinos são obtidos através de doações e os produtos para maquiagem compõem o kit dos manequins ou são doados por professores. O detalhamento cenográfico para o realismo da cena se dá de acordo com a criatividade. Resultado: São desenvolvidos materiais essenciais para propiciar realismo aos cenários. Para a produção de objetos decorativos utiliza-se de adaptações e improvisos com materiais como garrafas pet, caixas de papelão, garrafas, latas etc. Já foram confeccionados quadros, vasos de flores, mesas cenográficas, réplica de equipamentos médicos e de simuladores, entre outros, através de técnicas como pintura, colagem, decoupage, costura, modelagem etc. A escolha do figurino se dá de acordo com o contexto da Simulação Clínica, podendo ser para uma criança, um adolescente, um adulto, uma gestante, um idoso, um usuário de droga ilícita e outros personagens em distintos contextos cenográficos. A escolha ainda pode variar de acordo com o local de atendimento, desde uma visita domiciliar ou em uma Unidade Básica de Saúde, passando por situações de internação hospitalar em enfermarias ou em Unidades de Terapia Intensiva até a abordagem a pessoas em situação de vulnerabilidade vivendo na rua. Dispomos de roupas e acessórios como camisolas, bermudas, camisas, calças, chinelo, chapéus, bengala entre outros. Com a maquiagem realística são criadas feridas, cortes, queimaduras, arranhões, perfurações por arma de fogo com pankakes coloridos, adesivos, selantes, base, tintas coloridas solúveis em água, sangue líquido cênico, além de produtos do uso diário como gelatina e corantes alimentícios, utilizando a técnica de moulage. Além disso, são utilizadas próteses de maquiagem dos manequins que podem ser aplicadas também nos atores. O grupo atores e atrizes é formado por professores, alunos e servidores do departamento que recebem o caso clínico com antecedência para estudar a personagem. Considerações finais: Tão importante quanto a delimitação dos objetivos do cenário é a sua caracterização para a cena proposta. Como um dos propósitos da Simulação Clínica é proporcionar aos participantes uma percepção dos sentimentos que eles podem vivenciar no ambiente real, admite-se que o lugar onde se passará a cena deve trazer emoções e sentimentos advindos da inter-relação dos participantes com o ambiente, possíveis de serem alcançados com detalhes cenográficos. Apesar da criação de cenários simulados ser um desafio dentro da Simulação Clínica, pois requer tempo, habilidades manuais e recursos materiais e financeiros, a experiência vivenciada no curso de Enfermagem da UFV mostra ser possível sua utilização a partir de soluções criativas, de baixo custo e com apoio da arte,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

trazendo benefícios para o ensino, para a instituição e para o meio ambiente. Mesmo um relato de experiência não sendo um estudo forte o bastante para modificar a prática, sua divulgação é primordial para dar visibilidade à trabalhos que integrem recursos artísticos e tecnologia de baixo custo a fim de potencializar o uso da simulação no ensino em saúde, estimulando o desenvolvimento desse tipo de trabalho por outras instituições. Além disso, este relato reforça a importância da realização de novos estudos abordando os temas arte, criatividade, inovação e sustentabilidade como forma de auxiliar no enriquecimento de metodologias ativas voltadas para atividades de ensino, pesquisa e extensão na área da saúde.



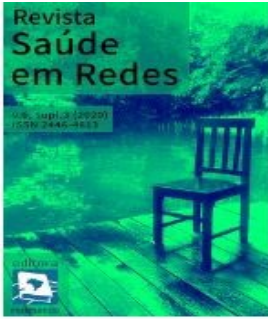
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11343

CANVAS DE NEGÓCIO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO EM SAÚDE

Autores: Jannayna sales, Anderson Guedes Miranda, Gislene Henrique de Souza, Leda Zorayde de Oliveira, Marco Rosa Mafra, Ademir Augustinho Resende, Paulo Ricardo da Silva, Jackeline Carvalho Marques

Apresentação: O campo da atenção especializada é composto por ações, práticas, conhecimentos e técnicas assistenciais demarcadas por incorporação de processos de trabalho com alta densidade tecnológica especializada. Sejam aquelas relativas às tecnologias consideradas duras para a assistência ao usuário do SUS, como tecnologias leves que incidem no saber-fazer dos profissionais de saúde e nos processos de trabalho desenvolvidos. Na perspectiva de aperfeiçoar a gestão e reconhecer as bases que estruturam a operação da política de saúde, especialmente atenção em saúde e atenção especializada, o Projeto de Apoio à Gestão da Secretaria de Atenção em Saúde, denominado como Projeto AVANSAS (AVANSAES), foi iniciado em 2016 com o propósito de instrumentalizar a Secretaria finalística do Ministério da Saúde no aperfeiçoamento de processos de trabalho e desenvolvimento de competências visando o ganho de gestão sobre as ações da Secretaria na Atenção em Saúde. Entretanto, em 2019, a Secretaria passou por reestruturação organizacional e assumiu exclusivamente a temática atenção especializada. Com este contexto, a nova secretária apontou a necessidade de conhecer seus processos, produtos, clientes, responsáveis, parceiros, recursos, informações e métricas relativas (seu negócio) diante das novas mudanças. Com pressupostos de uma resposta rápida, visual e objetiva, a equipe do projeto elaborou proposta de aplicação de ferramenta de gestão chamada Canvas Modelo de Negócio, que traduz, em mapa visual, a forma como uma organização cria, entrega e captura valor, de maneira holística. É apresentada em quadrantes que descrevem atividades chaves, parcerias chaves, proposta de valor, relacionamento com clientes, segmento de clientes, estrutura de custos, recursos chave, canais, fluxo de receita. A ferramenta, tem sido utilizada em espaços diversificados de atuação, tanto no setor privado como em organizações sociais. Para o setor público, denomina-se Public Governance Canvas, agregando à proposta inicial a questão específica ao setor público: governança pública e que sugere um olhar abrangente e integrado, estratégico melhorando a capacidade institucional de diagnóstico e planejamento de intervenções nos processos internos organizacionais de políticas públicas como saúde. Com objetivo de fortalecer os mecanismos de governança pública, na implementação de políticas públicas como liderança, estratégia e controle praticados na atuação da gestão na implementação das políticas públicas do SUS, o projeto AVANSAS desenvolveu protótipo de ferramenta canvas com as adequações necessárias ao atendimento das necessidades de levantamento de informações. Este protótipo contou com os quadrantes: produtos, processos, responsáveis, métricas, parcerias, recursos necessários e informações geradas. Com as devidas adequações foi possível refletir a estrutura de processos organizacionais que amoldam a organização e por consequência permite relação entre os direcionadores estratégicos. A partir da definição de conceitos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

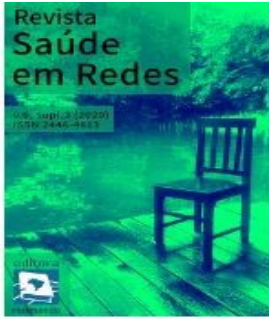
chaves e de modelo (framework) do canvas, o caminho metodológico elaborado partiu do levantamento documental sobre a organização, utilizando entrevistas e grupos focais para colheita de informações declaratórias das áreas sobre seus processos de trabalho. A partir do alinhamento conceitual tomou-se como definições: Processos de negócio sendo conjunto de atividades ou tarefas estruturadas relacionadas que produzem um serviço ou produto específico (fornece uma meta particular) para seus clientes ou para um cliente particular; Produtos como resultado da entrega do processo, podendo ser tangível e/ou intangível, desde que possa ser medido; e Métricas que indiquem o acompanhamento e o esforço empreendido para realização dos processos. As etapas do projeto foram desenvolvidas em seis fases: Planejamento, Protótipo, Preenchimento, Revisão Técnica Especialista, Validação e Entrega do produto. Em relação aos achados da aplicação da ferramenta, apresenta-se abaixo as possibilidades de análise e suas possíveis inter-relações, não sendo restrito a esse escopo. A análise se organiza a partir dos processos e produtos chaves, dos departamentos e das coordenações. Análise de perspectivas estratégicas: Análise do valor agregado para identificação do valor entregue pelas áreas; Análise dos processos e produtos identificados em relação aos Eixos estratégicos para identificar contribuição dos processos à consecução dos direcionadores estratégicos; Análise dos processos e produtos em relação aos objetivos estratégicos para identificar contribuição dos processos à consecução dos direcionadores estratégicos; Análise da identificação de processos recorrentes e similares entre as áreas; Análise comparativa dos resultados do canvas dos departamentos com os canvas das coordenações para identificar alinhamentos e/ou sobreposições e; Análise comparativa dos canvas com o mapeamento de processos realizado para o Macroprocesso Implementar Políticas. A partir dessa organização foram realizadas apontamentos e sugestões de outras análises possíveis e melhorias futuras. Na Análise de perspectivas estratégicas, o Valor agregado é apresentado como sendo aquele que se destina aos beneficiários promovendo-lhes sua satisfação e atendimentos de expectativas. Destacou-se a lista de processos e produtos dos departamentos para análise específica sobre sua relação com os direcionadores estratégicos e a partir daí realizou-se a análise do valor público de cada departamento, considerando as seguintes questões: Que tipo de valor é entregue? Que conjunto de bens ou serviços são entregues aos meus clientes? Quais necessidades estão sendo satisfeitas? Qual problema resolve? No alinhamento com Mapeamento de Processos, a comparação dos processos retratados no canvas aos mapeados indicaram coerência interna entre eles. O mapeamento tem nível de profundidade operacional de identificar processos em sua situação atual e a partir disso indicar transformações e melhorias. A relação entre canvas e mapeamento se vincula, pois, o primeiro faz uma visão estratégica e inicial do estado dos processos e produtos das áreas indicando possibilidades de entrelaçamentos com outras frentes como processos, dimensionamento de força de trabalho, avaliação de desempenho e desenvolvimento de competências. Já o segundo, aprofunda o olhar e permite a identificação de gargalos e melhorias que deem ganho de eficiência e eficácia. Ainda foram identificados processos recorrentes entendendo que são similares aqueles que se apresentam em mais de uma unidade organizacional com características gerais similares e que indicam repetição de fluxos de trabalho em mais de uma área. Comparada à normativa regimental das áreas,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

identificou-se semelhança de finalidade de processos de trabalho comuns às coordenações, que foram listados e agrupados por similaridade: Gerir propostas de habilitação; Gerir projetos de apoio à implementação de política (PROADI/PRONON); Atender/gerir demandas por informações (LAI, ouvidoria, ASCOM, processos jurídicos); Monitorar a implementação das políticas; Revisar as normativas das políticas e; Realizar apoio técnico para implementação da política (estados e municípios). Considerando as análises realizadas observa-se que a organização dos processos e suas relações descritas pelo canvas indicam a concentração de ações da secretaria na estruturação das políticas, com processos de trabalho de densidade operacional e voltados à dar condições para a implementação da política, seja por meio de fortalecimento de equipes, serviços ou dos próprios equipamentos. Outro diagnóstico identificado, foi o distanciamento do trabalhador dos objetivos finalísticos e das formas de acompanhamento do seu próprio trabalho, algo que se torna um desafio para a gestão pois impacta no compromisso e na governabilidade dos processos e dos resultados das políticas. Por outro lado, os resultados indicam que as áreas despertaram maior compreensão da importância dos processos contínuos e sobre seu próprio trabalho, também aproximou as equipes a perceber sua contribuição para a missão da Secretaria. A experiência apresentada demonstrou limitações do ponto de vista operativo, mas vislumbrou possibilidades de novas produções e reflexões, principalmente considerando as contribuições do campo da gestão do trabalho, como o dimensionamento e a avaliação da micropolítica do trabalho, sobre a capacidade dos trabalhadores de desenvolverem tecnologias leves e manter sua subjetividade crítica no saber e no fazer.



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

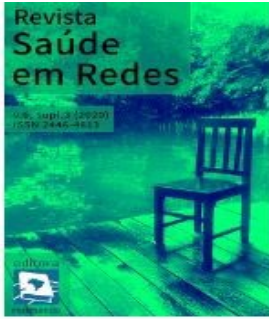
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11344

ÉTICA, MORAL E PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO: UM ESTUDO SOBRE A FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA

Autores: Fabio Araujo Dias

Apresentação: A ética aponta para a reflexão sobre valores e princípios norteadores da vida humana e das práticas profissionais, e assume importância vital nos debates acadêmicos e sociais. O objetivo do presente trabalho foi compreender o processo de formação ética de estudantes de psicologia da Universidade Federal Fluminense, na cidade de Niterói - RJ. Para tanto, deu voz aos estudantes para que expressassem suas vivências e compreensões acerca desta formação por meio de entrevistas individuais de 30 alunos concluintes do curso de Psicologia (oitavo ao décimo primeiro período), tendo como base um roteiro semiestruturado. Para a análise dos dados, o método adotado foi a análise de conteúdo de Bardin. A maioria dos participantes da pesquisa (16 de 30, 53%) informou que tem experiência de estágio no Serviço de Psicologia Aplicada da Universidade, seguida da Saúde Mental (37%) e Hospital Universitário (20%), o que indica que a maior parte dos entrevistados referencia as práticas do estagiário de psicologia ao atendimento clínico. A resposta predominante sobre o que é ser ético no exercício profissional do psicólogo foi “respeitar o outro”, seguida de “sigilo” e “pensar no bem-estar do paciente / tratar bem o paciente”. Quanto aos valores que os entrevistados consideram importantes para a atividade profissional ou de estágio, a resposta mais recorrente foi “atitude de escuta / acolher sem julgamentos prévios”, seguida de “atenção/disponibilidade para o outro (aprender com o outro, estar com o outro, cuidar do outro)” e “respeito ao outro”. Diversas situações testemunhadas pelos entrevistados em que uma questão ética tenha sido colocada durante o curso de psicologia foram relatadas apontando para diversos contextos: estágio, disciplinas do curso, saúde mental, eventos universitários de Psicologia, violência doméstica, assédio moral, cotas, ocupação da universidade. Em termos de recurso ou apoio oferecido pela faculdade ou curso para possíveis soluções quando surge um conflito moral nas atividades acadêmicas ou de estágio, a maioria dos entrevistados (26 de 30 participantes, 87%) associou a supervisão de estágio ao apoio para possíveis soluções de conflitos morais, seguido de professores (53%), coordenação do curso (27%) e colegas do curso ou do estágio (23%). Por fim, defende-se que a formação ética deve permear a formação acadêmica e profissional do estudante de psicologia, e é promovida no debate entre professores, alunos e sociedade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11347

SUS E SUAS: O DESAFIO DA INTERSETORIALIDADE NO CUIDADO INTEGRAL E NA PROTEÇÃO SOCIAL DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Autores: Carina Maria Batista Machado

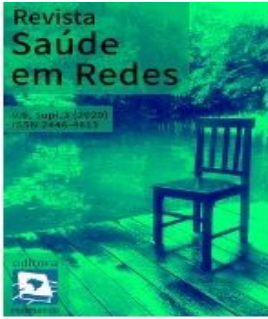
Apresentação: O presente trabalho se constitui como produção técnico-científica e se insere no contexto de conclusão do Curso de Especialização em Saúde Coletiva da Fiocruz Brasília. É fruto do interesse suscitado nas alunas autoras por meio das aulas e de suas experiências de trabalho com a população em situação de rua (PSR). Objetiva, de forma geral, buscar a compreensão acerca da intersectorialidade entre o Sistema Único de Saúde - SUS e o Sistema Único de Assistência Social - SUAS na atenção à PSR. Reconhece as especificidades desta população e parte do entendimento de que o atendimento a suas necessidades se constitui como um grande desafio para as políticas públicas, exigindo articulação intersectorial para a consecução de seus objetivos. A partir deste entendimento propõe o aprofundamento no tema por meio de duas etapas metodológicas: análise documental de normativas, pensada a partir do objetivo específico de reconhecer os dispositivos e as responsabilidades intersectoriais expressos; e visitas técnica aos serviços especializados do Distrito Federal (DF), pensada a partir do objetivo específico de entender o funcionamento local da atenção especializada à PSR. Concomitantemente a cada etapa e em sequência a elas propõe o direcionamento a outros dois objetivos específicos: relacionar os conhecimentos e contribuir para a proposição de melhorias para a efetivação da intersectorialidade. Para a análise documental foram priorizadas normativas que fornecessem um panorama geral acerca da organização dos sistemas, assim como normativas que fornecessem os caminhos e diretrizes para o atendimento da PSR. Foram selecionadas para esta etapa um total de 12 normativas entre gerais e específicas. Para a apresentação dos resultados foram organizados dados gerais dos documentos, assim como identificados dispositivos e responsabilidades expressamente relacionados à efetivação da intersectorialidade. Para as visitas técnicas foi priorizada a observação de equipes de Consultório na Rua e de Centro Pop, responsáveis por serviços territorializados e de referência na atenção à PSR respectivamente no âmbito do SUS e do SUAS. Foram selecionadas para esta etapa todas as equipes atuantes no DF, um total de 5, distribuídas em 3 regiões diferentes de saúde. Na apresentação dos resultados e discussão específica desta etapa foram destacadas observações a respeito da organização do trabalho no território; do cuidado com a PSR; e da intersectorialidade (trabalho em rede, especificidades na interação entre SUS e SUAS, desafios para efetivação). Finalizado o trabalho, os resultados apontaram para o fato de que o tema da intersectorialidade está presente de forma clara nas normativas e no entendimento expresso pelos trabalhadores dos serviços visitados. Apesar disso, persistem os desafios que dificultam a implementação de ações intersectoriais que superem a fragmentação dos serviços no âmbito dos dois sistemas em questão. Como consideração final destaca-se a complexidade do tema e da tarefa de propor melhorias. Esta tarefa, cuja importância é ressaltada, não se inicia, nem se finda aqui, devendo ser realizada



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de forma constante a favor do objetivo de se efetivar a proteção social e o cuidado integral da PSR.



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

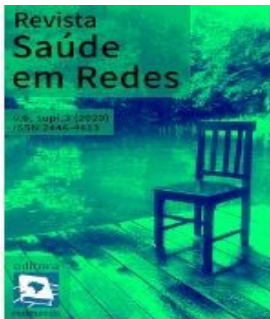
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11348

PROGRAMA DE LEITURA EM UMA UBS NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU - PR

Autores: LETÍCIA Miller MARTINS

Apresentação: Partindo da premissa que o hábito de leitura também é benéfico para a saúde, elaborou-se um projeto voltado aos usuários de uma UBS no município de Foz do Iguaçu, Pr. A ideia do projeto surgiu após a observação dos pacientes que frequentavam a UBS em um bairro de Foz do Iguaçu. Desenvolvimento: Percebeu-se que os pacientes e acompanhantes, durante o período de espera permaneciam por um espaço de tempo, muitas vezes conversavam entre si ou com outros que se encontravam esperando para serem atendidos sobre doenças, sobre suas doenças, mazelas, sofrimentos etc. Esse período de tempo de espera pareceu gerador de inquietações, gerador de tensões e angústias, que podem resultar em situações de estresse. Isso observado resultou na pergunta: Como minimizar a “espera”? O que fazer para tornar o período de espera mais agradável para os usuários? A partir dessas reflexões elaborou-se o Projeto de Leitura com as seguintes etapas: a) A apresentação do Projeto a Diretora de Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu; b) Implantação do Projeto em uma UBS; c) Implantação dos Cestos de Leitura na UBS; d) Avaliação visando solucionar dificuldades. Considerações finais: E Resultado: A partir da proposta pretende-se minimizar os problemas da espera em contexto de cuidados de saúde, aliando o acesso à leitura da população usuária da UBS, visando contribuir com o social, cultural dos sujeitos usuários da UBS, tornando-os mais saudáveis e cidadãos mais participantes.



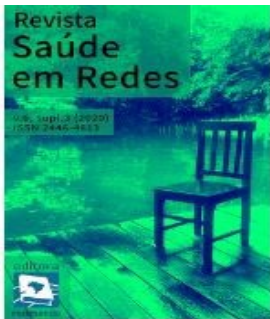
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11350

O TRABALHO COM OS GRUPOS DE USUÁRIOS NA UBS DE CONSOLAÇÃO: EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE

Autores: Milena Siqueira Maia, Renan Mozer Grassi, Grace Kelly Filgueira Freitas, Gabriela Vigorito Magalhães, Mariana Ribeiro de Souza, Lívia Bollis Campagnaro, Raíssa Olegario Aguiar Pavesi, Syérlenn Veronez Muniz

Apresentação: As práticas colaborativas e os trabalhos com grupos são indispensáveis na atenção primária, visto que um indivíduo possui demandas que não se limitam ao saber de uma só profissão. Uma forma de desenvolver este tipo de colaboração é a prática do apoio matricial, visão ampliada do processo saúde-doença-cuidado, em suas dimensões sociais, sanitárias e pedagógicas que objetiva a construção de corresponsabilidade no cuidado em saúde entre equipes multiprofissionais e profissionais apoiadores especialistas. Assim, com a interprofissionalidade e o compartilhamento de saberes, efetiva-se a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a busca pela terapêutica adequada aos casos clínicos discutidos e estudados. A Unidade Básica de Saúde(UBS) de Consolação, em Vitória, Espírito Santo, conta com o apoio matricial de modo a complementar o trabalho exercido pelas equipes de saúde da família atuantes. Uma forma de colocá-lo em prática é através dos grupos, um encontro semanal onde pacientes da instituição com demandas afins são convidados a participar e desenvolver atividades planejadas por um profissional de referência responsável. A UBS de Consolação dispõe de grupos de usuários diversos, como: Idosos, Mulheres, Homens, Gestantes, HiperDia e de Saúde Mental. **Objetivo:** Relatar a experiência dos alunos inseridos nos grupos existentes na unidade, dentro da perspectiva do matriciamento e da interprofissionalidade em saúde. **Método:** Os alunos envolvidos fizeram parte dos grupos semanais existentes na unidade, participando das ações propostas e também de seu planejamento. **Resultado:** Com essa experiência, foi possível alinhar a prática em campo aos conceitos teóricos de apoio matricial, visto que sua interpretação é vasta e, eventualmente, complexa. Além disso, percebeu-se que esses encontros são de suma importância para o fortalecimento de vínculo entre os pacientes e com o matriciador, tendo impacto direto na adesão e sucesso dos seus respectivos projetos terapêuticos. Ainda, a experiência do trabalho em grupo permitiu que os alunos pudessem entender melhor o papel de seus colegas de diferentes cursos e, sobretudo, quais são as atribuições em comum à todos os profissionais da área da saúde, fomentando assim a interprofissionalidade em saúde, aprendizado mútuo e o conhecimento e a efetivação das práticas colaborativas. **Considerações finais:** A participação dos alunos nos grupos da UBS de Consolação possibilitou a troca de diversas experiências, escuta ativa e produção de conhecimento de forma conjunta entre alunos e usuários. Concretizou o fomento e exercício da autonomia e favoreceu a expressão de ambos nas diferentes dimensões do cuidado e do autocuidado com a saúde. As atividades propostas nos grupos mostraram que o diálogo e a comunicação entre usuários, profissionais da saúde e alunos de diferentes cursos pode contribuir efetivamente para a prática da interprofissionalidade em saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11351

VIVÊNCIA PRÁTICA EM UMA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Roberto de Souza Moreira, Michelly Barbosa Fleury, Hevellyn Silva Matias, Joice Rodrigues de Queiroz, Natália Silva Mesquita

Apresentação: A unidade de emergência presta diversos serviços de alta complexidade, atendendo pacientes em situações de risco iminente de vida. O atendimento ao paciente se dá por meio do suporte à vida, buscando estabilizar os sinais vitais do indivíduo, sendo necessário agir com rapidez, eficiência e objetividade no fazer. Neste sentido, o processo de trabalho molda-se na luta contra o tempo para alcançar o equilíbrio vital tido como objetivo do trabalho. Objetiva-se com este trabalho relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem durante realização de campo prático da disciplina de UTI, Urgência e Emergência em uma unidade de pronto-socorro. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por alunos do curso de enfermagem durante o campo prático da disciplina de UTI, Urgência e Emergência do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão em uma unidade de saúde pública que presta serviços de urgência e emergência. **Resultado:** A realização do campo prático em serviços de urgência e emergência proporcionou experiências enriquecedoras aos discentes envolvidos, haja vista que possibilitou que os mesmos colocassem em prática toda a bagagem adquirida durante a formação no curso. A participação nas atividades práticas da disciplina propiciou os alunos a praticarem diversas funções do enfermeiro, contudo, a que os alunos apreciaram mais foi a manobra de reanimação cardiopulmonar (RCP) em pacientes, que antes só tinham praticado em bonecos de simulação realística do curso. Eles identificaram a real função do enfermeiro de pronto atendimento e o quão efetivo e ágil deve ser o mesmo, para que assim possa ser prestada uma assistência de qualidade. Observou-se que os alunos ainda não estão adaptados ao luto, visto que um dos alunos demonstrou/relatou tristeza ao identificar o óbito do paciente. A partir disso, pressupõe que a graduação ainda não prepara o acadêmico para lidar com a morte do paciente, e que os primeiros óbitos afetam negativamente o emocional dos estudantes. **Considerações finais:** Observou-se que a realização da vivência prática na unidade de urgência e emergência foi essencial para a formação dos discentes e para a preparação dos mesmos para o mercado de trabalho, capacitando-os a atuarem de forma humana e colaborando com o saber para lidar com diversas situações que permeiam o trabalho do profissional de enfermagem. Além do mais, é necessário que os cursos de graduação em enfermagem adotem em sua estrutura curricular disciplinas e conteúdos que visam preparar o aluno para lidar com situações emocionalmente difíceis que transpassam o trabalho, principalmente o luto.