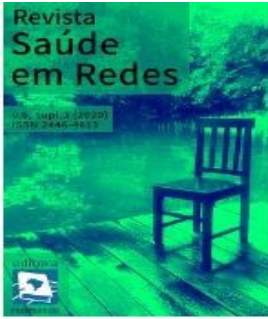


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

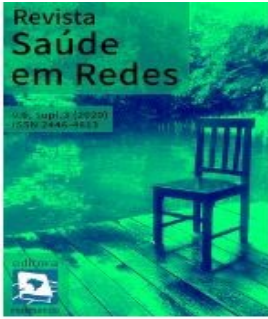
Sumário

- PLANIFICASUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PAPEL DO APOIADOR NO PROCESSO DE PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE..... 7676
- O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM AUTISMO NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 7678
- TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: IMPACTOS EMOCIONAIS NA FAMÍLIA..... 7680
- UM ESTUDO ANALÍTICO COMPORTAMENTAL SOBRE O TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA. 7681
- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO: IMPLEMENTAÇÃO/IMPLANTAÇÃO DE MUDANÇAS VOLTADAS À ASSISTÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA OS SETORES DA MATERNIDADE E UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL NA UNIDADE HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE TEFÉ (AM) 7682
- RESUMO EXPANDIDO A IMPLANTAÇÃO DOS 10 (DEZ) PASSOS DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: EM BUSCA DO TÍTULO “HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA” 7684
- A ESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NA SAÚDE DO IDOSO 7687
- COMUNICAÇÃO NA EDUCAÇÃO MÉDICA: ESTRATÉGIAS DE APRENDIZADO, DESAFIOS E POSSIBILIDADES 7690
- AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DA ASMA: UMA PRÁTICA EFETIVA NA APS 7692
- EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR “FORA DA ESCOLA”: IMPACTOS SOBRE A APRENDIZAGEM E BEM ESTAR DOS ALUNOS 7693
- APLICAÇÃO DE ESTRATÉGIAS E TECNOLOGIAS INTERATIVAS NO ENSINO DA ENDOCRINOLOGIA..... 7694
- RASTREAMENTO DE SOBREPESO E OBESIDADE EM COMUNIDADE ESCOLAR NO INTERIOR DA AMAZÔNIA 7697
- GRUPOS EDUCATIVOS COMO PRÁTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E ESTÍMULO DO AUTOCUIDADO E AUTONOMIA DO USUÁRIO EM UMA UNIDADE DE AUTOGESTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 7700
- PARTICIPATORY PLANNING AND HEALTH PROMOTION IN PHYSICAL EDUCATION CLASSES..... 7701



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- SUS E DEMOCRACIA: A CONSTRUÇÃO DE UMA EXPERIÊNCIA DEMOCRÁTICA A PARTIR DOS CORPOS ADOECIDOS..... 7703
- ESTIMATIVA RÁPIDA PARTICIPATIVA COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA NO AMBULATÓRIO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE 7704
- EFETIVIDADE DA PAPAÍNA NO TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTE NEUROCRÍTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 7705
- DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM EM HOSPITAIS PÚBLICOS NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA 7706
- PROJETO ZENCANCER 7707
- ATENÇÃO À MULHER PRIVADA DE LIBERDADE: PREVALÊNCIA DOS COMPORTAMENTOS SEXUAIS E A OCORRÊNCIA DE DST'S 7708
- A QUALIDADE DE DADOS INSERIDOS NO SISTEMA REFERENTES A ATENÇÃO PRIMÁRIA E MONITORAMENTO DE INDICADORES 7709
- AÇÕES INTEGRATIVAS DA SAÚDE DA MULHER PRIVADA DE LIBERDADE: PRATICANDO ARTE PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE..... 7710
- O OLHAR DA ODONTOLOGIA PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL 7712
- PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS DO INCENTIVO AOS HÁBITOS SAUDÁVEIS INTRAMUROS NO CÁRCERE: TRANSFORMAÇÃO DO TEMPO OCIOSO EM TEMPO PROVEITOSO 7713
- PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE A UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS EM DISCIPLINAS DE LINGUAGEM INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA 7714
- A MÚSICA COMO ESTRATÉGIA PARA ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA. . 7716
- ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO PARA SURDOS NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE 7718
- CONTEXTOS E REALIDADES EM SAÚDE BUCAL NA PERSPECTIVA DA POPULAÇÃO IDOSA NO MUNICÍPIO DE TEFÉ - AMAZONAS 7720
- USO DO QR-CODE COMO FERRAMENTA DIGITAL NO GERENCIAMENTO DA SAÚDE DO TRABALHADOR DE SAÚDE..... 7723
- PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIVERSIDADE PRIVADA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO 7726



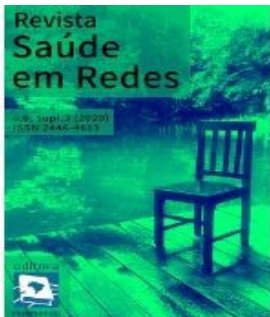
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA 7728
- EDUCAÇÃO ENTRE PARES: PROTAGONISMO JUVENIL NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS 7729
- FAZER ENFERMAGEM NAS COMUNIDADES AMAZÔNICAS 7731
- POEMÉTICA E PRO-SI-SOMOS 7734
- REDES DE ATENÇÃO COMSUS: DESAFIOS E POSSIBILIDADES PARA SUA EFETIVAÇÃO DENTRO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IVAÍ E REGIÃO – CISVIR 7737
- O CONHECIMENTO DA ENFERMEIRA SOBRE O TERRITÓRIO E SUA PRAXIS PROFISSIONAL NA SAÚDE DA FAMÍLIA..... 7738
- TÍTULO: DETERMINAÇÃO E PERSISTÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU..... 7739
- CONTRIBUIÇÕES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 7740
- REENQUADRANDO O ENCONTRO CLÍNICO ATRAVÉS DA NARRATIVA: UM RELATO DE CASO 7741
- EDUCAÇÃO INDÍGENA E EDUCAÇÃO ESCOLAR INDÍGENA: INTERFACE DA SAÚDE DOS INDÍGENAS NA CIDADE. 7742
- ANÁLISE DO PERFIL DEMOGRÁFICO DA POPULAÇÃO DE CRIANÇAS DA VILA RESIDENCIAL (ILHA DO FUNDÃO) VACINADA CONTRA A GRIPE PELO PROJETO AMBULATORIO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (UFRJ) 7744
- TRAUMA VICÁRIO: COMO O SOFRIMENTO DO OUTRO PODE INFLUENCIAR A SAÚDE MENTAL DOS MÉDICOS 7745
- ATITUDES, PRÁTICAS E CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE ESCOLAS PÚBLICAS DE TUPANCIRETÃ (RS) SOBRE A VACINAÇÃO 7746
- AS RELAÇÕES ENTRE PROFISSIONAIS E GESTANTES DURANTE O PRÉ-NATAL: UM ESTUDO DE REDES SOCIAIS..... 7748
- A IMPORTANCIA DO USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DE INFECTOLOGIA COM ENFASE EM ENFERMAGEM 7749
- MULHERES/MÃES EM SITUAÇÃO DE RUA: APONTAMENTOS CRÍTICOS PARA A COMPREENSÃO DOS DEBATES SOBRE A MATERNIDADE NO CONTEXTO DA RUA 7750



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA SOBRE ATUAÇÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE..... 7752
- EDUCAÇÃO PERMANENTE NO APOIO À GESTÃO EM CENTRO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO..... 7754
- MEDIDAS PROTETIVAS E PREVENTIVAS NO GRUPO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS – ESF TANCREDO NEVES..... 7755
- PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DO ADOLESCENTE NA ESCOLA: DESAFIOS PARA O ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 7756
- ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E A POLÍTICA INDUTORA DE MELHORIA DA QUALIDADE (PMAQ-AB)..... 7757
- A COORDENAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DAS EQUIPES DE NITERÓI (RJ) NO CUIDADO AOS PACIENTES HIPERTENSOS EM REABILITAÇÃO POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)..... 7760
- O MATRICIAMENTO COMO ESTRATÉGIA POLÍTICA NA INTERLOCUÇÃO ENTRE A SAÚDE DAS MULHERES E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 7762
- DIÁSPORAS DO FEMININO: SOBRE SER MULHER NEGRA, MÃE EM SITUAÇÃO DE RUA NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO 7763
- CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE TRANSGÊNERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 7764
- DESAFIOS DA INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA: ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DA POPULAÇÃO LGBTQI+ NA REDE DE SAÚDE DE MACAÉ-RJ 7765
- A ESTRATÉGIA DE COBERTURA UNIVERSAL À SAÚDE E A ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL: NOTAS PARA DEBATE..... 7767
- A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO PEÇA FUNDAMENTAL PARA A MELHORA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 7768
- REDES DE SOLIDARIEDADE E PROTEÇÃO SOCIAL PARA O CUIDADO EM SAÚDE PARA AS CRIANÇAS MICROCEFALIA EM TEMPOS DE ZIKA..... 7771
- ARTE E ENSINO: PRODUÇÃO DE SABERES COM-PARTILHA DE OLHARES E SENTIDOS NA SAÚDE COLETIVA 7773
- OS DIFERENTES TIPOS DE ACOLHIMENTO E A IMPORTÂNCIA DO FLUXOGRAMA COMO FERRAMENTA DE TRABALHO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 7774



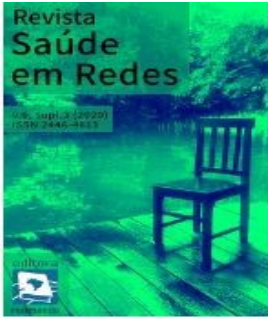
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A FRAGMENTAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM E SEUS IMPACTOS FRENTE À FORMAÇÃO ACADÊMICA E À ATUAÇÃO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE: UMA REFLEXÃO NECESSÁRIA..... 7775
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: VISITA À COMUNIDADE MURUMURU, SANTARÉM, PARÁ..... 7778
- O ABORTO EM UMA VISÃO MULTIFATORIAL: ANÁLISE INTEGRADORA DOS ASPECTOS FISIOLÓGICOS, SOCIAIS E PSICOLÓGICOS..... 7779
- A CONVIVÊNCIA COMO ATIVIDADE DE PRODUÇÃO DO COMUM: CARTOGRAFIAS COM OS CENTROS DE CONVIVÊNCIA NO RIO DE JANEIRO. 7781
- CONTRACEPÇÃO CIRÚRGICA: MITOS E TABUS. UMA PRODUÇÃO DE CUIDADO NA ORIENTAÇÃO E ASSISTÊNCIA DIANTE DO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO JUNTO AS MULHERES E HOMENS ATENDIDOS NA REDE DE ATENÇÃO HOSPITALAR DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TEFÉ (AM)..... 7784
- PROGRAMA TELEDIABETES PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO INTERIOR DO AMAZONAS: PROJETO DE INTERVENÇÃO EM CONSTRUÇÃO-VALIDAÇÃO 7786
- AVALIAÇÃO DA CONFIABILIDADE DAS AMOSTRAS DE ESCARRO OBTIDAS PARA O DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE NOS PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE TEFÉ (AM)..... 7789
- A IMPLANTAÇÃO DO TESTE DO CORAÇÃOZINHO NA MATERNIDADE DO HOSPITAL REGIONAL DE TEFÉ (AM) 7792
- ITINERÁRIO DOS PARTICIPANTES DO VERSUS NO BRASIL 7794
- O ATUAÇÃO DO PSICOLOGO HOSPITALAR: UM OLHAR HUMANIZADO... 7796
- PROGRAMA SAÚDE AUDITIVA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUZA: O SERVIÇO SOCIAL NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL 7797
- A FORMAÇÃO COMO ENCONTRO: EDUCAÇÃO PERMANENTE E INTERFERÊNCIAS NA PRODUÇÃO DA PESQUISA EM SAÚDE 7799
- COMO ACOMPANHAR AS AÇÕES DESENVOLVIDAS POR RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL?..... 7802
- SAÚDE DA FAMÍLIA: ESTRATÉGIA LÚDICA NA APRENDIZAGEM SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE 7804
- OS USUÁRIOS-GUIAS COMO UMA APOSTA METODOLÓGICA DE UMA PESQUISA CARTOGRÁFICA EM SAÚDE MENTAL 7806



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL JUNTO À UNIDADE DE AVC EM UM HOSPITAL SECUNDÁRIO DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 7809
- A EDUCAÇÃO PERMANENTE DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: UM DESAFIO À QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO PARA O FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE..... 7812
- RESIGNAÇÃO E (DES) CUIDADO A PARTIR DAS NARRATIVAS DE UMA GESTANTE-GUIA DURANTE SUA TRAJETÓRIA OBSTÉTRICA 7813
- ADAPTAÇÃO À VIDA UNIVERSITÁRIA: PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE MEDICINA EM ANOS INICIAIS DE FORMAÇÃO..... 7815
- LITERATURA DE CORDEL E A DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO À INFORMAÇÃO EM CAMPANHAS DE SAÚDE PÚBLICA 7816
- COMUNICAÇÃO ENTRE USUÁRIO E SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA NO BRASIL: ANÁLISE DO PMAQ-AB..... 7817
- OS BENEFÍCIOS DE UMA UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO PARA UM HOSPITAL GERAL..... 7818
- TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA COMUNIDADE VAL DA BOA ESPERANÇA 7820
- DEMOCRATIZAÇÃO DO CINEMA EM DIÁLOGO COM A EQUIDADE EM SAÚDE, RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CINEQUIDADE NO RN..... 7821
- A INFLUÊNCIA DO MARKETING SOBRE AS ESCOLHAS ALIMENTARES DE MÃES DE CRIANÇAS MENORES DE TRÊS ANOS RESIDENTES NA ZONA NORTE E SUL DO RIO DE JANEIRO 7823



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11504

PLANIFICASUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PAPEL DO APOIADOR NO PROCESSO DE PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Autores: Fernanda Ferreira Marcolino, Claudielle de Santana Teodoro

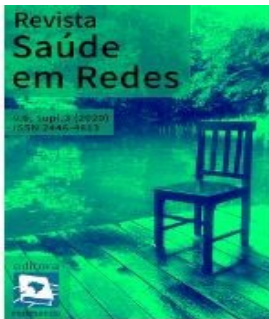
Apresentação: A proposta do PlanificaSUS, executado via PROADI-SUS/SBIBAE, objetiva apoiar o corpo técnico-gerencial das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, na organização dos macroprocessos da APS e da Atenção Especializada. Essencialmente, é operacionalizado em seis ciclos de workshops e oficinas tutoriais. O tutor é externo ao processo de trabalho e, por meio de estratégias educacionais, busca fortalecer as competências dos profissionais para esse processo de mudança. No município de São Paulo, o projeto foi desenvolvido nas Unidades de Saúde da parceria público-privada da SMS-SP com o Parceiro Einstein. A opção metodológica foi a substituição do tutor pelo apoiador da Área Técnica, que presta apoio técnico assistencial e institucional às unidades de saúde, alicerçado na cogestão. Este trabalho tem o objetivo de relatar a trajetória e adaptação do PlanificaSUS no município de São Paulo. Desenvolvimento: Em dezembro/2018 iniciou-se o projeto nas unidades laboratório (3 UBS e 1 CAPS) e a partir de maio/2019 ocorreu a expansão em 10 UBS e 1 Assistência Médica Ambulatorial, sendo realizados quatro e dois ciclos de workshops e tutorias, respectivamente, até dezembro/2019, nas temáticas: 1) integração da APS e da atenção especializada; 2) território e gestão de base populacional; 3) acesso à RAS; 4) gestão do cuidado. Todos os profissionais dos serviços participaram dos workshops, que são momentos de alinhamento teórico. As oficinas tutoriais foram realizadas com o grupo de trabalho local (GT), que conta com representantes de todas as categorias profissionais e de equipes. São momentos técnicooperacionais no serviço, com o tutor/apoiador facilitando a reflexão sobre a prática, a identificação de fragilidades e as ações de melhoria necessárias. O GT tem função estratégica na construção do plano de ação e capilarização dos seus desdobramentos junto aos seus pares. Como ação estruturante do processo foram estabelecidas reuniões periódicas de alinhamento entre a equipe do PROADI-SUS e da Área Técnica, com a finalidade de formação do papel de tutor/apoiador, revisão e adaptação dos conteúdos e instrumentos, de acordo com as diretrizes institucionais. Resultado: O PlanificaSUS como parte do processo de trabalho de Apoio permitiu rever diretrizes institucionais e sua aplicação com maior segurança, além de desmembramento das tutorias, com desenvolvimento de outros espaços de discussão e estratégias, a partir da necessidade cada território. Ao incluir apoiador como figura para operacionalização do PlanificaSUS, a metodologia do projeto também passa a ser uma metodologia de desenvolvimento do Apoio, em que pese uma semelhança essencial que é o “fazer junto”, e também o olhar estruturado para macro e microprocessos definidos. Ainda são previstos ciclos relacionados à integração e comunicação; avaliação e monitoramento. Considerações finais: Pelo fato da implementação ter sido uma decisão da Instituição com pactuação com a SMS-SP para desenvolvimento em somente um território e não adotada em todo o município, por vezes, ações concorrentes e não seguindo o mesmo referencial teórico do PlanificaSUS



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

foram demandadas pelas Instâncias Públicas. Nesse sentido, para melhores resultados, o PlanificaSUS precisa ser adotado como uma estratégia prioritária de gestão, tanto no nível macro como no micro, para organização dos processos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11505

O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM AUTISMO NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: GABRIELLE REIS DE NAZARÉ, DANIELE FERREIRA BEZERRA, JAMILE DAMASCENO ARAUJO, RITA DE CASSIA SANTOS MATNI, ANA CAROLINA ALMEIDA SOUSA, NILCIANE DA CONCEIÇÃO BARBOSA, GLEISON DOS SANTOS LEAL, TASSIO RICARDO MARTINS DA COSTA

Apresentação: O transtorno do aspecto autista (TEA) é psiconeurológico, caracterizado pela dificuldade na comunicação, no aprendizado e na socialização. Estima-se que no Brasil, cerca de 2 milhões de pessoas sejam portadoras desse transtorno, ou seja, uma a cada 68 são crianças apresenta o TEA. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem ao promover uma ação educativa acerca do autocuidado entre crianças autistas, durante as aulas práticas da disciplina Psicologia Aplicada ao Cuidado. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de uma aula prática, em uma escola municipal de ensino fundamental, da grade curricular de acadêmicos de Enfermagem, no município de Belém no estado do Pará. Essa pesquisa foi realizada durante o mês de novembro de 2019, a qual ocorreu em uma sala de aula durante três dias, no período da manhã. Essa atividade albergou efeitos visuais por meio de imagens e desenhos em cartazes, demonstrando alternativas educativas para o autocuidado dos participantes, através de etapas de práticas do cotidiano, como escovar os dentes, lavar as mãos, vestir-se, tomar banho, dentre outras. Participaram da ação três professores, sete alunos, divididos em grupos de quatro meninas e de três meninos, e dez familiares. Optou-se por seguir as cinco fases da metodologia de “Paulo Freire”, para analisa as formas de educar da pessoa na sua individualidade, possibilitando a consciência crítica-reflexiva, a partir da inter-relação social. **Resultado:** No Primeiro momento observou-se a rotina das crianças em seu convívio com professores, amigos e familiares, as necessidades delas em meio escolar, o comportamento, a linguagem, a expressão, emocional, o humor, e a socialização. Diante disso, visualizou-se o processo de ensino e a forma que essas crianças estavam recebendo o conteúdo da grade curricular. No segundo momento aplicou-se a ação educativa explicando as etapas de realização de cada atividade e demonstrou-se como fazê-las, por meio de incentivos, a fim de possibilitar a realização da ação educativa. Destacou-se que houve no primeiro encontro dificuldade no contato, contudo, ao decorrer do tempo, os participantes realizaram todas as atividades ensinadas, atitudes que auxiliou no desenvolvimento da autonomia das crianças. Destaca-se que no período da avaliação ocorreu, de forma significativa, a melhoria no desenvolvimento do autocuidado como a higienização individualizada das crianças, visto que elas tiveram maior participação na aula e interação com os professores, acadêmicos e familiares, fato de provocou diminuição da irritabilidade. **Considerações finais:** A partir desses resultados, conclui-se que a prática rotineira dessas atividades é eficiente e necessária para o apoio aos familiares e professores. Ademais, é importante destacar a necessidade de capacitação dos educadores, já que ainda há falhas na educação, e conhecer a individualidade de cada



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

criança com o TEA, é uma forma de buscar melhores alternativas de contato para a adesão ao autocuidado e ao ensino.



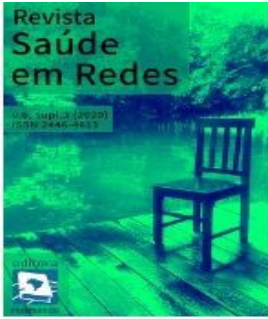
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11506

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: IMPACTOS EMOCIONAIS NA FAMÍLIA.

Autores: Bianca Mycaela dos Santos Tsubaki, Bianca Mycaella dos Santos Tsubaki

Apresentação: O presente resumo traz uma pesquisa que tem como objetivo contribuir para novas reflexões acerca dos impactos emocionais nas famílias que possui um integrante com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A família se esbarra nas necessidades de se adaptar aos cuidados específicos da(o) filha(o), pois as características clínicas aumentam as demandas por cuidados. **Desenvolvimento:** O trabalho proposto é pautado na experiência profissional na Convinda Clínica de Especialidades, somado às pesquisas acadêmicas e intervenções clínicas na atuação da psicóloga nesse âmbito. **Resultado:** As famílias dos sujeitos que possuem TEA experimentam sentimentos e situações que podem desenvolver inquietações psíquicas como estresse, fadiga, impaciência, tristeza, autoestima baixa, culpa, constrangimento social do comportamento da criança em ambiente público, dificuldades na inclusão escolar da(o) filha(o), frustração e isolamento social. Estas variáveis podem contribuir para o desenvolvimento de psicopatologias como por exemplo, ansiedade e/ou depressão. A forma como as famílias lidam com a descoberta e a aceitação de uma criança com TEA depende das crenças, preconceitos e valores da história de cada família, ou seja, os impactos emocionais positivos ou negativos dependerá da forma como a família maneja as contingências estressoras. **Considerações finais:** Ao levantar reflexões sobre os impactos emocionais nas famílias que possui um membro com TEA, é necessário considerar as singularidades que as atravessam e os impactos psíquicos em suas vidas. A falta de suporte social mostra a relevância no desenvolvimento de práticas interventivas que as assistam na sua integralidade. Para tanto, pontuo alguns caminhos para reduzir os impactos emocionais negativos por meio de: Psicoterapia, aconselhamento familiar ou grupo de apoio por meio de contatos com outras famílias.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11507

UM ESTUDO ANALÍTICO COMPORTAMENTAL SOBRE O TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA.

Autores: BIANCA Mycaela dos Santos TSUBAKI, Priscila Nunes Cantuária, Fernanda Monteiro Lima

Apresentação: A sociedade está cada vez mais atarefada com excesso de atividades semanais, demandas diárias, pressões no trabalho e em casa, por vezes, esse estilo de vida pode provocar sintomas ansiosos cada vez mais intensos dadas as presentes demandas. Os transtornos de ansiedade são condições psicopatológicas que causam desconfortos físicos e emocionais, podendo acarretar uma baixa qualidade de vida. Embora estejam disponíveis diversos tratamentos terapêuticos com eficácia demonstrável, o presente artigo objetivou revisar estudos sobre o transtorno de ansiedade generalizada apenas sob a ótica behaviorista com os objetivos específicos de descrever conceitos básicos da análise do comportamento relevantes para a compreensão do tema e apresentar possíveis intervenções sob a perspectiva analítico comportamental. Para isto foram selecionados materiais como livros, artigos científicos e periódicos publicados nas revistas Pepsic, Scielo, Banco de Teses Brasileiras da CAPS e no Sistema de Publicações da PUC - Campinas. Obteve-se como resultados com a realização deste artigo que as intervenções eficazes e atuais para a diminuição gradual dos sintomas aversivos do transtorno de ansiedade generalizada foram: a Terapia de Aceitação e Compromisso, a qual tem o objetivo de diminuir a esquiva experiencial; o Controle de Estímulos que investiga a influência dos estímulos antecedentes que desencadeiam os processos ansiosos e a Terapia de Exposição e Prevenção de Resposta, que reduz a probabilidade do indivíduo emitir respostas de fuga/esquiva através da dessensibilização até a habituação. Em suma, com a configuração de uma sociedade cada vez mais líquida e efêmera, a ansiedade tem emergido como um subproduto de questões da atualidade, assim como os avanços tecnológicos, pressões sociais e econômicas. Portanto, mostraram-se necessários estudos a respeito de possíveis intervenções para os analistas do comportamento, a fim de reconhecer as relações desencadeantes que estão no cotidiano influenciando os comportamentos operantes de cada indivíduo.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11510

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO: IMPLEMENTAÇÃO/IMPLANTAÇÃO DE MUDANÇAS VOLTADAS À ASSISTÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA OS SETORES DA MATERNIDADE E UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL NA UNIDADE HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE TEFÉ (AM)

Autores: FABIANA FERREIRA, Ana Karla dos Santos, Aurélia Aldeanes Lopes Tomasco, Maria Adriana Moreira, Marivone Nunes Barroso

Apresentação: Atualmente, os serviços de enfermagem se encontram em um momento que nos departamentos assistenciais são essenciais a programação e prescrição do trabalho da equipe de enfermagem. Assim, vivendo em mundo cada vez mais competitivo há a necessidade de adequação das rotinas e normas para que possam guiar as atividades laborativas. Nesse entendimento, foram padronizado algumas rotinas em cima do Procedimento Operacional Padrão – POP – para alguns setores da unidade hospitalar do município de Tefé (AM), com ênfase na maternidade e Uci- neonatal. Além disso, os pops representam de maneira sistematizada a descrição técnica-assistencial para o desenvolvimento do trabalho da enfermagem, não esquecendo que há interatividade do diferentes sujeitos implicados nesse processo e o usuário será sempre o beneficiário dessa organização. Nesse contexto, se insere o presente estudo, cujo objetivo é refletir sobre a implementação/implantação de mudanças voltadas à assistência da Equipe de Enfermagem para os setores da Maternidade e Unidade de cuidados Intensivos Neonatal na unidade hospitalar do município de Tefé (AM). Desenvolvimento: As atividades diárias dos profissionais que atuam na unidade de saúde acima mencionada passam por adversidades devido a escassez de alguns pontos e a alta demanda de atendimentos nos setores supracitados. No entanto, os profissionais de enfermagem seguem firme procurando dar seu melhor, por isso houve a necessidade da criação dos pops. Vale lembrar que o pop representa um modelo de gestão e faz parte do manual de enfermagem, o qual a instituição ainda não possui. Consoante argumentações apresentadas padronizar significa fugir do modelo convencional e observar que o pop possui objetivos, definições, material utilizado, procedimentos técnicos, recomendações, responsabilidade e referências. Conseqüentemente, enquadrar-se nesse modelo de gerenciamento contribui para humanizar a assistência nesses setores que apresentam uma delicadeza e uma sensibilidade. Ressalta-se que o objetivo principal do pop seja a manutenção do processo em funcionamento, minimizando erros ou desvios nas atividades planejadas com constante supervisão, para que se cumpra o que foi determinado e que todos desenvolvam suas ações de maneira padrão. Corroborando com a funcionalidade do pop, é necessário destacar quo fluxo intenso que esses setores apresentam, não se torne um empecilho para adequar a assistência, já que quanto maior o número de atendimento mais atenção temos que ter frente as ações de enfermagem e para isso a organização é fundamental. Assim, padronizar é preciso, visto que antes da criação desses pops parecia que algo faltava e que as atividades pareciam “soltas” e que cada um as desenvolviam a sua maneira. Conforme prerrogativas é necessário citar



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que, de fato, o hospital atende um número expressivo de pacientes, que vêm não só do município em questão, como também de outros municípios circunvizinhos. Então, de certa forma, os profissionais que atuam nesses setores vivenciam uma grande carga de trabalho e tendo desse modo que lidar com as mais diversas situações. Logo foi essencial a inovação da assistência com a implantação dos pops que podem servir de guia para a execução das ações em saúde. Resultado: Com a implantação dos Pops poderemos atuar de maneira segura desenvolvendo um trabalho embasado nessa ferramenta que representa a gestão de qualidade na busca pela excelência na prestação do serviço. Para tanto, devemos procurar minimizar os erros advindos do processo de trabalho e de ações rotineiras, de forma dinâmica, passível de evolução e transformações não só setorial como institucional política e administrativa. Vale ressaltar que o pop contém detalhadamente a descrição das atividades procurando sanar dúvidas de como realizar um ou outro procedimento do dia -a- dia da equipe, pois ao utilizá-lo podemos esperar resultados satisfatórios, uma vez que ele reestabelece e ordena o cuidado voltado para a referente clientela. Dessa forma, usar o pop no dia a dia de trabalho da equipe de enfermagem contribui de forma essencial para atuar no campo pertinente do processo de enfermagem, fazendo com que criemos diagnósticos e prescrição da assistência de maneira efetiva. O pop garante uma assistência de qualidade as parturientes, puérperas e recém nascido que se encontram nesses setores e representa estar longe de variações indesejáveis e assim seguir padrão assistencial firmado de maneira sólida na execução das atividades. Os pops criados estão embasados em referências atuais o que propicia cuidados seguros e renovados, já que vivemos em constantes mudanças e atualizações. Especificamente cabe atualizações pertinentes dos pops a cada dois anos, contribuindo para que a assistência sempre permaneça de qualidade para beneficiar a clientela. Nessa abordagem assistencial para implantação dos pops é indispensável citar a atual gerência de enfermagem que atua com dedicação e afinco. Cabendo destacar que o pop é questão de gestão e assim foi/é possível criar o impacto no referido setor, como também na unidade geral, pois temos uma gestão democrática, participativa e ouvinte e isso faz a diferença. Desse modo, “Sementes” foram plantadas, a partir dela as mudanças foram visíveis principalmente, no campo da humanização. Todavia, relatos são de extrema valia quando se espera resultados e se consegue alcançá-los. Considerações finais: Na perspectiva de mudanças os pops foram criados atrelados a um novo olhar da equipe de enfermagem na prestação da assistência para uma clientela tão delicada e com suas singularidades. Esse olhar continua, mesmo que a demanda para o setor seja expressiva, as adversidades do dia a dia surjam e não se percam os objetivos maior desse trabalho que é a gestão da qualidade dos serviços embasado num modelo que saia do convencional e vá para suas estruturas mínimas de definição, objetivos e referências. Portanto, aceitar os pops significa continuidade assistencial visando alcançar resultados de qualidade no qual o beneficiário maior é a clientela, cujo o objeto principal nesse viés é o cuidado. Por fim, atender as inúmeras demandas desses setores formalizado mediante o pop qualifica as ações de saúde executadas e reduz os danos a essa clientela que possui suas peculiaridades e evita a sensação de que algo estava faltando e concretiza o que há de essencial para qualificar a assistência que é padronizar.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11511

RESUMO EXPANDIDO A IMPLANTAÇÃO DOS 10 (DEZ) PASSOS DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: EM BUSCA DO TÍTULO “HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA”

Autores: Daniela Cristina da Silva, Maria Adriana Moreira, Aurelia Aldeanes Lopes Tomasco, Marivone Nunes Barroso, Ana Karla dos Santos, Fabiana Maria Ferreira

Apresentação: Está devidamente comprovada por estudos científicos a superioridade do leite materno sobre os leites de outras espécies. Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF, em torno de seis milhões de vidas de crianças estão sendo salvas a cada ano por causa do aumento das taxas de amamentação exclusiva até o sexto mês. Após os 6 meses, a amamentação deve ser complementada com outros alimentos, até os dois anos ou mais. Neste contexto se insere o presente estudo cujo objetivo é refletir sobre como se deu a implantação dos 10 (dez) passos do aleitamento materno exclusivo no Hospital Regional de Tefé (AM). **Desenvolvimento:** O hospital regional de Tefé atende em média 180 partos mensais e vem desenvolvendo atividades voltadas para o incentivo ao aleitamento materno exclusivo como preconizado pelo Ministério da Saúde, visando o título “Hospital amigo da criança”. Para tanto, desenvolve atividades como a criação do grupo de gestantes “Flor do dia”, fazendo durante o pré-natal uma parceria com a atenção básica. Além disso, incentiva quanto ao aleitamento materno exclusivo, dando orientações, dentre as quais destacamos a preparação das mamas para a amamentação, os benefícios para o bebê e mãe, mitos e verdades, amamentação cruzada, tendo também um grupo de apoio as gestantes e puérperas, que realiza orientações em grupos e visitas diárias nos leitos para avaliações e encorajamento das famílias frente às dificuldades relacionadas ao aleitamento materno exclusivo. **Resultado:** Os profissionais do hospital regional de Tefé, baseados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança Critérios Globais – IHAC (Nova portaria n 1153/2014), são capacitados e orientados quanto às normas e rotinas a serem desenvolvidas. A seguir, apresentamos um paralelo do que preconiza o mencionado documento e como tem procedido o Hospital Regional de Tefé visando atendê-lo: 1 - Ter uma política de Aleitamento Materno, que deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipe de cuidado de saúde - É disponibilizado nos setores pastas com orientações baseadas em portarias preconizados pelo ministério da saúde e informações nas paredes de formas adesivadas; 2 - Capacitar toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta política - Há capacitações de 20 horas e 05 horas para todos os profissionais do hospital incluindo serviços gerais, administrativos, recepção e equipe de saúde; 3 - Informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno - Durante o pré-natal além do incentivo na atenção básica, grupo de gestantes, membros da equipe do hospital capacitados e aptos em amamentação, oferecem a todas as gestantes/mães, orientações e apoio para oferecer a todos os bebês o aleitamento materno exclusivo e amamentação na primeira meia hora de vida do RN. Isso se dá através de palestras e orientações no Alojamento Conjunto. 4 - Ajudar a mãe a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento, conforme nova interpretação, e colocar os bebês em



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

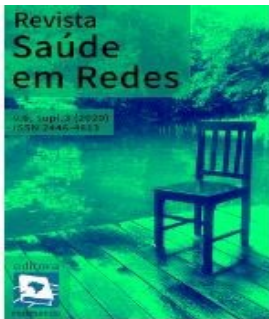
contato pele a pele com suas mães, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora e orientar a mãe a identificar se o bebê mostra sinais que está querendo ser amamentado, oferecendo ajuda se necessário - É rotina no pós-parto imediato contato pele a pele ser contínuo, prolongado por pelo menos uma hora entre toda a mãe e filho que estiverem bem clinicamente. O profissional já observa a presença de reflexo de sucção e também encorajará as mães a reconhecerem quando seus bebês estiverem prontos para mamar, já colocando para mamar e observando a presença de colostro; 5 - Mostrar às mães como amamentar e como manter lactação, mesmo se vierem a ser separadas dos seus filhos – Uma equipe capacitada e apta orienta, supervisiona e auxilia as mães para que a amamentação exclusiva seja possível. Oferece ainda apoio para a extração manual do leite do peito enquanto a mãe e/ou bebê estiverem impossibilitados de amamentar ou ser amamentado. Quando o bebê não tiver condição de sucção, uma explicação prévia, do uso do copinho, com leite cru da própria mãe ou leite do posto de coleta será oferecida pela equipe, para que a mãe fique tranquila quanto a alimentação do seu bebê. 6 - Não dar ao recém nascido bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que tenha indicação médica e/ou de nutricionista - Uma equipe capacitada e apta em Amamentação oferece orientação e apoio as mães, para que a amamentação exclusiva seja possível mesmo em RN com necessidades especiais cumprindo a solicitação da NBCAL. Os estoques de substitutos de leite materno são mantidos longe do alcance do olhar da gestantes e mães no hospital; 7 - Praticar o alojamento conjunto, permitir que mães e recém - nascidos permaneçam juntos 24 (vinte e quatro)horas por dia - O hospital oferece como rotina a enfermaria pronta para receber Mãe/RN/Acompanhante são acolhidos juntos, vindos da sala de parto, diretamente ao alojamento conjunto, permanecendo a criança ao lado de sua mãe, durante as 24 horas do dia, supervisionada pela equipe da unidade. A equipe capacitada e apta em amamentação oferece apoio orientação às mães, para iniciar e manter a lactação bem-sucedida; 8 – Incentivar a mãe sobre livre demanda - Profissionais que auxiliam as mães no Alojamento Conjunto fornecem palavras de incentivo e apoio para que a amamentação exclusiva seja possível mesmo em RN com necessidade especiais, estando disponível sempre que solicitada para informar sobre amamentação, reflexo de descida do leite, mecanismo de lactação, técnicas de amamentação, cuidados coma mama e extração manual do leite quando necessário; 9 – Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a recém nascidos e lactentes – O uso, distribuição, propagandas e amostras de bicos, mamadeiras, de substitutos do leite materno são proibidos na unidade hospitalar. 10 – Promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos quando a alta da maternidade - No momento da alta é realizado as orientações às mães pelo membro da equipe de enfermagem sobre a importância da manutenção da amamentação. No caso de alguma dificuldade na amamentação o posto de coleta oferece assistência na unidade hospitalar de segunda a segunda das 07 horas as 19 horas. Considerações finais: Ressalta-se que os 10 (dez) passos mencionados no decorrer desta produção, apresentam vantagens para o bebê, como: alimento completo, proteção contra infecção e alergias, fácil de ser digerido, provoca menos cólicas nos bebês, ajuda para o desenvolvimento da face, da fala, dentição e a ter boa respiração, ótimo para o desenvolvimento infantil (físico e intelectual). Apresentam vantagens para a mãe, como:



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

umenta os laços afetivos, sempre pronto e na temperatura certa, dar o peito logo que nasce, diminui o sangramento da mãe após o parto, faz o útero voltar mais rápido ao normal, ajuda a perder o peso adquirido durante a gravidez, é um método natural de planejamento familiar e diminui o risco de câncer de mama, de ovários e de útero. Além disso, apresentam vantagens para a família, como: É econômico e prático, Não precisa ser comprado, não terão gastos com aquisição de mamadeiras e bicos artificiais, não perderão tempo com limpeza e desinfecção desses matérias e economia com consultas médicas, medicamentos, exames laboratoriais e hospitalização. Nesse entendimento observa-se que o Hospital Regional de Tefé (AM), na busca pelo título de “Hospital amigo das Crianças”, tem tomado importantes iniciativas no incentivo e efetivação do aleitamento materno.



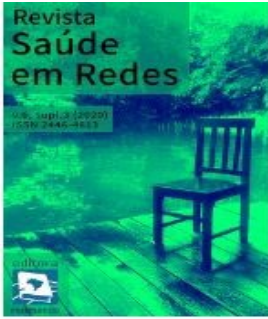
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11512

A ESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NA SAÚDE DO IDOSO

Autores: Suzana da Silva Pereira, Conceição de Maria Neres Silva Vieira, Antônio de Magalhães Marinho, Julia Marinho Ribeiro, Larissa Leal

Apresentação: O envelhecimento é um processo irreversível que todos irão vivenciar. Com isso, o aumento significativo do envelhecimento ocorre a transição epidemiológica, que é a mudança nos padrões de morbimortalidade, a qual se deve à diminuição da mortalidade geral e ao aumento das doenças crônico-degenerativas, nos idosos. Nesse sentido, a pessoa idosa, devido a sua longevidade apresentam mais doenças crônicas que aumentam sua vulnerabilidade e ampliam suas possibilidades de maior incapacidade funcional. Com isso, é necessário promover uma assistência à saúde ao idoso, que tenha como objetivo: manutenção da funcionalidade, à independência individual e à autonomia, proporcionando assim um envelhecimento ativo e saudável. O presente estudo é um relato referente a um projeto voltado para atenção à saúde do idoso no município de Nazaré do Piauí. Através do projeto serão oferecidas atividades focadas na promoção, prevenção, limitação de agravos, reabilitação e reintegração do idoso à sociedade. Serão utilizados técnicas e instrumentos científicos que darão apoio às ações e intervenções da equipe de enfermagem e multiprofissional. Dentre elas destacam-se: as consulta de enfermagem, as oficinas terapêuticas com foco na autonomia psicomotora, atividades de recuperação, fortalecimento e manutenção da capacidade física, atividades de socialização como: esportivas, recreação e lazer e hidroterapia; além disso, serão oferecidas atividades de educação em saúde e intervenção da equipe multiprofissional. O público alvo do presente estudo serão idosos (acima de 60 anos) de ambos os sexos. A motivação para a construção dessa pesquisa surgiu no período de 2018/2019 no seio familiar no interior do Estado do Piauí, quando os pais de uma das coautoras apresentou necessidades muito comum nos idosos. A partir de então, a presente coautora se sensibilizou e percebeu o quão importante seria, empreender um projeto para atender as demandas não só de seus pais, mas de outros idosos no município do Piauí que não encontram apoio e condições para buscarem sua autonomia, recreação, lazer para conquistar uma independência e uma vida saudável. Ao buscar na literatura uma metodologia que pudesse dar conta das necessidades humanas básicas mais susceptíveis na pessoa idosa e como fazer para intervir e buscar sua recuperação quando desequilibradas. A metodologia mais adequada foi a de Marinho (2017), que propicia uma avaliação integral do ser humano, e ela torna-se possível buscar e identificar os riscos e/ou desequilíbrios de 44 grupos de NHBs. Elas são contempladas pelo mnemônico composto por uma equação de palavras: MAE+ TIA+ CRF+ GOL+ HDS+ PMN. No qual, poderiam ser levantados durante a consulta e o exame físico, no qual o profissional poderia seguiria uma sequência de desequilíbrios, por vezes presentes, mas não percebidos, sendo eles: (3M) mobilidade, motilidade e mecânica corporal; (10A) alimentação, autoimagem, autoestima, auto realização, atenção, aceitação, abrigo, ambiente, amor e aprendizagem; (3E) estado mental, eliminações e exercício e atividade física; (1T) terapêutica; (4I) integridade física, integridade



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

cutaneomucosa, isolamento social, isolamento terapêutico; (1A) acuidades –visual, auditiva, olfativa, gustativa e tátil; (2C) comunicação e criatividade; (2R) recreação e lazer e regulação – neural, imunológica, hormonal, hídrica, crescimento celular, térmica e eletrolítica; (2F) fé e filosofia de vida; (1G) gregária; (1O) oxigenação; (2L) liberdade e locomoção; (2H) hidratação e higiene corporal; (1D) deambulação; (5S) sinais vitais, sexualidade, sono e repouso, segurança emocional, segurança física (= segurança do paciente); (1P) participação; (1M) morte; (2N) nutrição e nível de consciência. Nesse sentido, o presente estudo tem como principais objetivos: Buscar aleatoriamente nos prontuários de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do município de Piauí (por serem entre as quatro UBS existentes no município as duas com maior número de idosos) uma amostragem de 100 pacientes com idade igual ou superior a sessenta anos; Disponibilizar através de um projeto experimental, atividades e ações/intervenções de forma individual e em grupos que fossem adequadas para atender as Necessidades Humanas Básicas (NHBs) em desequilíbrio; e Evidenciar que o mnemônico poderia ser uma ferramenta útil para Avaliar na Consulta de Enfermagem através do exame físico, os desequilíbrios das NHB e assim prescrever as ações que favoreçam a recuperação de suas capacidades (promoção, prevenção, proteção e manutenção do equilíbrio das NHB e da qualidade de saúde do idoso). Método: Estudo exploratório com o propósito de diagnosticar e buscar as bases de sustentação para viabilização de um projeto de atenção à Saúde do idoso no Município de Nazaré do Piauí. Primeiramente em relação as questões éticas, o estudo foi realizado após a autorização da secretária municipal de saúde e das coordenadorias da Atenção Básica por meio de documento escrito. A coleta de dados deu-se por meio de uma busca nos prontuários de duas das quatro UBS do município de Nazaré-PI: CSII- Centro e Aleixo Pinto Madeira- Sipaúba. Resultado: Dos 100 prontuários avaliados, somente 64 deles tinham consultas de enfermagem que destacaram comprometimentos nas NHBs. Os indivíduos tinham idades entre 60 a 88 anos de idade. Destes, 71% eram do sexo feminino e 29% do masculino. Dos 64, observou-se que alguns idosos tinham registro de situações clínicas de relevância: 12 com diabetes e hipertensão, 6 com osteoartrose, 2 com sequelas de AVC, 4 com obesidade, 4 com atrofia muscular, 6 alcoolistas e 12 fumantes. Quanto às NHB comprometidas verificou-se que 3% eram do grupo de NHB espirituais, 11% das sociais, 13% das físicas e 7% do grupo familiar. Dentre os grupos de NHB físicas as que apresentaram desequilíbrios com maior frequência (entre 41 e 45 idosos) foram: alimentação e nutrição (f=45), deambulação (f=44), mobilidade (f=42), motilidade e locomoção (f=41); já dentre os grupos de NHB sociais as de maior comprometimento foram isolamento social, gregária e atenção (f=54), autoestima (f=45), aceitação e auto estima (f=42); no grupo espiritual o desequilíbrio de maior destaque foi a fé (f=40). Quanto a situações de ordem familiar surgiram com maior destaque a dependência de ajuda (f=23), o abandono e irritação (f=19), insônia e solidão (f=17 e 16). Resultado: Frente às necessidades comprometidas no idoso registradas nas consultas, pode-se concluir que a ideia do projeto, de trazer atividades físicas importantes com jogos, terapias ocupacionais, oficinas laborais, hidroginástica, atividades recreativas, rodas de conversa e música, contemplariam as reais necessidades da pessoa idosa e com isso, proporcionaria fortemente à esse idoso, o êxito e a qualidade ideal num viver com equidade no seio familiar,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

na sociedade e consigo mesmo. Além disso, a construção desse projeto propiciou reuniões com a equipe multiprofissional das unidades, com o objetivo de discussão dos casos e também para articulação de instrumentos de intervenção. E com isso, mais futuramente a elaboração de um instrumento de intervenção sistematizada e um plano terapêutico de avaliação periódica.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11513

COMUNICAÇÃO NA EDUCAÇÃO MÉDICA: ESTRATÉGIAS DE APRENDIZADO, DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Autores: Cheila Pires Raquel, Kelen Gomes Ribeiro, Ivana Cristina Holanda Cunha Barreto, Daiana Flávia Oliveira Souza, Caroline Mary Gurgel Dias Florêncio, Walker Henrique Almeida Jorge, Maxmiria Holanda Batista

Apresentação: A formação médica deve ser permeada de estratégias que possibilitem a construção de um perfil profissional e humano apto para a comunicação de más notícias (CMN). A perspectiva biomédica tem relevância considerável para atender muitas situações no processo de adoecimento, mas é insuficiente para que o atendimento em saúde se dê de forma humanizada e holística. A partir dessa constatação, as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais para a graduação em medicina, publicadas no Brasil em 2014, apontam para a necessidade de formar profissionais numa perspectiva humanista, com capacidade para atuação nos diferentes níveis de atenção à saúde, em compromisso com a defesa da dignidade e da saúde integral do ser humano. Objetivou-se compreender o processo de aprendizagem da comunicação de más notícias a partir da ótica de estudantes internos do curso de graduação em Medicina, da Universidade Federal do Ceará (UFC). Adotaram-se as abordagens metodológicas qualitativa e quantitativa, utilizando o questionário e o grupo focal como instrumentos de coleta de dados. Como amostra, 164 internos responderam ao questionário; e 12 internos participaram do grupo focal. Realizou-se Análise de Conteúdo, com a técnica de análise temática e análise descritiva das variáveis em estudo. A partir da análise temática, foram elaboradas sete categorias temáticas: conhecimento sobre CMN, aulas teóricas e práticas sobre CMN, organização do ambiente; linguagem; escuta do paciente, comportamento e postura; lidar com sentimentos e emoções. Além disso, destacam-se nos resultados que 67,3% dos participantes consideram que o mais difícil no manejo de más notícias é ser honesto, sem tirar a esperança do paciente. Referente ao modelo SPIKES, 33,9% dos participantes afirmam que o elemento mais fácil dessas situações é a preparação para o encontro, enquanto 40,5% referem que o elemento mais difícil é expressar emoções. No aspecto dos sentimentos, o resultado revelou que 37,9% dos entrevistados não tiveram nenhum treinamento sobre como lidar com as emoções do paciente durante esses processos de comunicação e, em contrapartida, revelou que durante a formação em medicina, 45,7% dos integrantes foi incentivado a estimular a manifestação de sentimentos do paciente. No grupo focal, os participantes reforçaram a ideia de que lidar com os sentimentos e as emoções são os principais desafios nos seus processos de aprendizado, mesmo com a formação em medicina permeada por algumas estratégias que possibilitem a discussão do tema, como aulas didáticas, discussão em grupos e práticas de atuação individuais. A pesquisa aponta que a educação médica deve incluir ainda estratégias para que o médico lide com seu próprio desconforto e com as reações do paciente, o que tende a diminuir o estresse do próprio médico. Considera-se que o fortalecimento dessas práticas deve ocorrer em momentos didáticos relacionados diretamente com o atendimento clínico, o



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que nem sempre é realizado. Conclui-se apontando para a necessidade de medidas que valorizem mais as habilidades e atitudes na educação médica, além do conhecimento técnico, dentro de uma perspectiva de valores, de incentivo ao manejo de emoções e da construção de habilidades de comunicação social, pilares fundamentais para a promoção da saúde e o bem viver.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11514

AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DA ASMA: UMA PRÁTICA EFETIVA NA APS

Autores: Viviane da Costa Freitas Silva, Flávia Ferreira Nascimento, Ana Maria Lessa
Apresentação: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) para o SUS, foi criada pelo Ministério da Saúde em 2006, incluindo a auriculoterapia a ser ofertada à população nos serviços de saúde. A auriculoterapia é fidelizada como importante prática terapêutica da Medicina Tradicional Chinesa por possuir efetividade no tratamento e diagnóstico de disfunções no organismo. Cada ponto auricular é uma terminação nervosa que, quando ocorrem desequilíbrios no organismo, estes apresentam-se manifestados em pontos ou áreas da orelha. A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas do sistema pulmonar e a causa do problema está relacionado a múltiplos fatores, dentre eles ambientais, emocionais ou alteração biológica do organismo. Na expectativa de propor um tratamento preventivo e minimizar a ocorrência dos episódios de asma para o usuário, o presente estudo teve como objetivo avaliar a efetividade da auriculoterapia para melhorar a qualidade de vida e bem-estar do usuário com diagnóstico de asma, minimizando a ocorrência das crises e uso de medicamentos. O presente estudo, trata-se de um relato de experiência do atendimento a usuária da ESF que apresentava sucessivas crises asmáticas com atendimento em serviço de emergência recorrentes. Foi desenvolvido com um indivíduo do sexo feminino, idade 40 anos, cadastrado pela equipe, que apresentava sintomas de falta de ar, congestão nasal, cansaço, tristeza, preocupação e raiva por problemas familiares. Relatava sentir dores no estômago e fazer uso recorrente de medicamentos spray que provocava forte taquicardia. Foram realizados um total de 07 sessões, com intervalo de 01 semana, para realização da aplicação do tratamento em auriculoterapia, fundamentada na Medicina Tradicional Chinesa. Optou-se por priorizar os pontos dos órgãos que influenciavam as funções do corpo, a partir da queixa principal relacionada aos fatores causais. No primeiro encontro, optou-se pelos pontos: triângulo cibernético para busca do equilíbrio e o rim também para o cansaço; fígado para raiva; baço para preocupação; pulmão 1 e 2 para tristeza e falta de ar; intestino grosso melhora da função respiratória, neuroastenia para diminuir ansiedade e nariz externo para melhora da congestão nasal. Nos atendimentos subsequentes, iniciava-se pela avaliação global e utilizava-se os pontos equivalentes para tratamento. Os resultados foram percebidos desde o primeiro atendimento, com melhora imediata da congestão nasal e, posteriormente, do padrão respiratório. A usuária relatou mais equilíbrio nas relações familiares e melhora da dor no estômago. Não fez uso de medicações alopáticas durante o tratamento. Considerações finais: O tratamento proposto apresentou melhora significativa do padrão respiratório da usuária e do estado geral, proporcionando melhor qualidade de vida e bem-estar. Sugere-se continuidade dos estudos em auriculoterapia com novos delineamentos experimentais para fortalecimento da prática terapêutica diante as necessidades de cuidados aos usuários do SUS.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11515

EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR “FORA DA ESCOLA”: IMPACTOS SOBRE A APRENDIZAGEM E BEM ESTAR DOS ALUNOS

Autores: LUCIANA SANTOS COLLIER, Philippe Azeredo Rohan

The Odense Statment (Schools for Health in Europe-SHE) diz que, na opinião dos adolescentes e jovens, saúde é muito mais do que se exercitar e ter uma alimentação saudável e que a promoção da saúde ideal nas escolas deve contemplar atividades ao ar livre. De acordo com a literatura, as atividades escolares desenvolvidas fora da escola contribuem para o desenvolvimento harmonioso e integral dos estudantes, e as aulas ao ar livre, cuidadosamente planejadas no entorno escolar, podem melhorar a aprendizagem e o bem estar (qualidade de vida). Com o objetivo de verificar se as aulas de Educação Física (EF) ao ar livre interferem positivamente na aprendizagem e bem estar dos alunos, desenvolvemos uma investigação numa escola pública federal no Rio de Janeiro (Brasil), com aproximadamente 160 alunos do ensino fundamental e médio. Durante três anos consecutivos (2015 à 2017), os alunos participantes da pesquisa responderam a um questionário, no final de cada ano letivo, para avaliar a disciplina e dar sugestões para os anos seguintes. A ideia de realizar as aulas de EF fora da escola, partiu dos próprios alunos. Em 2015, 20% deles solicitou a realização de aulas fora da escola. Para atender a esta demanda, em 2016 realizamos uma grande quantidade de aulas em espaços públicos de lazer no entorno escolar. Em 2016 as solicitações subiram para 35%. Em 2017 as aulas passaram a acontecer regularmente nestes espaços e no final deste ano as solicitações subiram para 59%. Analisando as sugestões do ano de 2015, além das atividades externas, os alunos pediam atividades diversificadas e coletivas, demonstrando superficialidade e falta de conhecimento. Em 2016 as sugestões foram tão diversificadas que precisamos agrupá-las em 8 categorias e no final de 2017 em 11 categorias distintas, demonstrando uma ampliação do conhecimento específico da disciplina. Passaram a ser solicitados os esportes de quadra e de campo, as atividades aquáticas e inúmeras atividades que são realizadas ao ar livre como skate, slackline, esportes de praia, trilhas etc. Com relação aos conhecimentos gerais (aqueles que podem ser utilizados na vida cotidiana fora da escola), enquanto em 2015 os alunos mencionaram apenas união e respeito, em 2016 foram elencados união, participação e promoção da saúde e em 2017 as respostas foram agrupadas em 8 categorias distintas: crescimento pessoal, promoção da saúde, questões sócio-políticas, questões culturais, coletividade, conhecimentos sobre o próprio corpo, cidadania e pensamento crítico. A análise destes questionários nos permite afirmar que as aulas fora da escola diversificaram as vivências dos alunos com relação às atividades físicas, gerando uma ampliação do conhecimento (geral e específico) acerca da disciplina e uma melhoria da participação dos alunos nas aulas. Acreditamos que o aumento do conhecimento e vivência de diferentes atividades físicas aumenta a possibilidade de adesão às atividades físicas extracurriculares e de nos momento de lazer e gera um impacto positivo na qualidade de vida dentro e fora da escola.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11516

APLICAÇÃO DE ESTRATÉGIAS E TECNOLOGIAS INTERATIVAS NO ENSINO DA ENDOCRINOLOGIA

Autores: Lucely Paiva Rodrigues da Silva, Larissa Gomes Pereira Figueiredo, Luciana Souza Caminha

Apresentação: Para que ocorra a andragogia, aprendizagem de adultos, é necessário que o aluno reconheça a necessidade de aprender, o que é potencializado frente a situações reais. Assim, o professor precisa ser mais que um orador, e desenvolver habilidade em seis campos: planejar o currículo e o plano de ensino; desenvolver material didático; prover informações; ser modelo de professor e de profissional; ser facilitador do aprendizado em cenários diferentes e saber avaliar. Nesse sentido, em relação às duas últimas competências, cada vez mais se utiliza ferramentas ativas e virtuais de aprendizagem e avaliação, procurando trazer o aluno para situações reais, e com respostas mais rápidas, despertando o interesse no aprender e tornando-o mais ativo no processo de ensino-aprendizagem. Assim, partindo do plano de ensino inicial, baseado em aulas expositivas dialogadas, práticas em ambulatório e avaliações teóricas e práticas conceituais, há dois anos foram introduzidas novas ferramentas de aprendizagem e avaliação, como: Team Based Learning (TBL), Miniexercício Clínico Avaliativo (Miniex), Objective Structured Clinical Examination (OSCE) e prova informatizada. O TBL é um modelo de aprendizagem por equipes, com necessidade de estudo prévio, aplicação de tarefas com casos reais e avaliação em grupo e/ou individual. O Miniex é um instrumento de avaliação de competências clínicas que consiste na observação feita pelo professor durante uma consulta no ambiente de trabalho. Ao final da consulta, o docente conversa com o estudante sobre acertos e sobre o que pode melhorar, configurando a avaliação formativa. E o OSCE consiste na simulação de um atendimento clínico no qual são avaliados comportamento, domínio e habilidades durante a execução das tarefas necessárias para a resolução do caso. Destaca-se que a apropriação dessas técnicas pelo grupo de professoras ocorreu a partir do Curso de Especialização em Educação na Saúde realizado pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA), em parceria com a Faculdade de Medicina de São Paulo (USP). Objetivo: Relatar a experiência da disciplina de Endocrinologia na aplicação de estratégias e tecnologias interativas e o impacto na progressão do modelo tradicional de ensino para o interacionista centrado no aluno. Desenvolvimento: O ensino da Endocrinologia do curso de Medicina da UEA, ocorre dentro da disciplina de Clínica Médica III, que é ministrada no 7º período e possui carga horária de 150 horas, a qual é dividida com o ensino da Gastroenterologia. A Endocrinologia era organizada em práticas de 2h/semana para grupos de 8 alunos, com realização de atendimento ambulatorial ou seminários; e aulas expositivas (preleção) de 4h/semana para aproximadamente 80 alunos. A avaliação baseava-se em duas provas teóricas com questões de múltipla escolha e/ou discursiva, e uma avaliação prática ao final do semestre baseada em conceito (assiduidade e pontualidade; interesse e participação, conhecimento,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

relacionamento e apresentação de caso clínico). No entanto, atualmente em termos de educação, ensino integrado e aprendizado baseado em problemas e na comunidade têm sido advogados. Dando-se ênfase ao estudo ativo, esperando que os estudantes tenham mais autonomia no processo de aprendizagem, com a utilização de múltiplas estratégias de ensino e avaliação. Enfatizando o aprendizado ativo, a nova Diretrizes Curricular Nacional (DCN) do curso de graduação em Medicina, publicada em 2014, propõe que o curso deve “utilizar metodologias ativas e critérios de acompanhamento e avaliação”. Assim, o plano de ensino foi reestruturado, mantendo as atividades práticas no ambiente ambulatorial, favorecendo a inserção do aluno na realidade do SUS e de sua futura profissão. E as 4h semanais de aulas expositivas foram substituídas por novas ferramentas de ensino, passando de estratégia única para múltiplas estratégias, com característica mais ativa: TBL, discussão de casos clínicos reais e utilização do laboratório de habilidades clínicas (no qual é possível simular casos reais e aplicar o OSCE). Com a avaliação ocorrendo em todas as atividades (algumas informatizadas), substituindo as duas provas teóricas. E, em relação à avaliação prática, o sistema de conceitos foi substituído pelo Miniex, realizado no decorrer do semestre de acordo com os casos clínicos atendidos ou assuntos discutidos, e pelo OSCE realizado ao final do semestre. Resultado: Como descrito, a atividade teórica baseava-se em uma única estratégia, aula expositiva, com frequência e participação abaixo do desejado. E a prova prática não era adequada para a avaliação do conhecimento, atitudes e habilidades adquiridos pelos alunos. Assim, ao reestruturar a disciplina de Endocrinologia, foi percebido em relação às turmas anteriores: maior interesse por parte dos alunos em participar das aulas, atingindo-se 90 a 100% de frequência; busca de conhecimento prévio às atividades, favorecendo e ampliando o aprendizado; maior entrosamento aluno-professor, promovendo uma participação mais ativa do aluno, com maior número de discussões, questionamentos e reflexões; personalização do ensino e observação de deficiências individuais com mais facilidade pelo professor, com maior possibilidade de intervenção; menor número de reprovação e alunos mais seguros ao atender o paciente no ambulatório de Endocrinologia. Além disso, a realização de testes informatizados propiciou uma oportunidade de feedback imediata e mais eficaz ao aluno, favorecendo a troca de conhecimentos e experiências entre alunos e professores. E ao professor, permitiu otimização do tempo e acesso às estatísticas, como por exemplo, questões com maior número de erro/acerto, permitindo intervir e trabalhar melhor em pontos específicos. Outro ponto notado, foi a redução do número de processos solicitando revisões de notas e avaliações no decorrer e ao final do semestre. No mais, ao trabalhar múltiplas estratégias, fortaleceu as habilidades do grupo de professoras nos seis campos de atuação. Considerações finais: A educação médica sofreu mudanças nas últimas décadas, sendo primordial incluir o aluno na busca do conhecimento e na realidade do SUS. Com necessidade da utilização de novas e múltiplas estratégias educacionais e de avaliação, para otimizar o aprendizado de habilidades e atitudes, centradas no aluno, tornando-o ativo no processo de aprendizagem, despertando o interesse pela busca e troca de experiências e preparando-o para a futura profissão. Ao atualizar o plano de ensino da disciplina de Endocrinologia levando-se em consideração novas estratégias e o que é proposto pela DCN de Medicina, pôde-se observar a redução drástica do absentismo, maior interesse e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

participação, além do crescimento e amadurecimento profissional do aluno de graduação e das professoras de Endocrinologia do curso de Medicina da UEA. A especialização com foco em metodologias ativas de ensino-aprendizagem com a UEA/USP, promoveu a qualificação do trabalho docente e repercutiu na qualidade do ensino desenvolvido.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11517

RASTREAMENTO DE SOBREPESO E OBESIDADE EM COMUNIDADE ESCOLAR NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Autores: Tainara Silva Thomaz, Ana Flavia Sousa Pedrosa, Claudianna Silva Pedrosa, Getúlio José do Carmo Neves Netto, Ruan Carlo Sousa Abreu, Susani Cruz Sousa

Apresentação: Obesidade é um estado de excesso de massa adiposa, assim é frequente a associação do aumento de peso à obesidade, porém esse pode estar relacionado ao aumento de massa muscular. Essa patologia é uma condição que pode ser prejudicial à saúde da população, pois é resultado do desequilíbrio crônico entre a maior ingestão alimentar e o menor gasto energético. A escolaridade pode ser um aspecto socioeconômico relacionado ao aumento de peso, uma vez que esse fator pressupõe má condições de vida, pouca informação e orientação para redução de peso. Soma-se a isso, a baixa renda como outro fator influenciador do excesso de peso, pois a população que se encaixa nessa classificação enfrenta falta de recursos financeiros para ter acesso a certos alimentos, restringindo assim sua alimentação a um cardápio mais calórico. O sobrepeso e a obesidade estão cada vez mais presentes na sociedade mundial causando distúrbios no organismo e proporcionando, principalmente, disposição para doenças cardiovasculares, diabetes, câncer, doenças renais, entre outras. A propósito, devido ao grande quantitativo de pessoas que têm o Índice de Massa Corporal (IMC) acima dos valores estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade passou a ser considerada uma epidemia global. No Brasil, no ano de 2014, pesquisas realizadas pela Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) e divulgadas pela OMS, utilizando um tamanho amostral de 40.853 pessoas, demonstraram que mais da metade dessa população estava acima do peso, cerca de 21.448 (52,5%), sendo que deste total, 3.839 (17,9%) apresenta obesidade. No ano de 2016, esse mesmo órgão fez uma pesquisa semelhante abrangendo as capitais e o Distrito Federal, utilizando uma amostra de 53.210, na qual foi constatado um aumento de 1,3% de pessoas com excesso de peso em relação à pesquisa anterior. Esse trabalho tem como objetivo analisar a ocorrência de sobrepeso e obesidade associado ao perfil socioeconômico em pessoas atendidas na Ação Integrada de Saúde (AIS), em três escolas municipais de Santarém-Pará. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa. A trajetória metodológica obedeceu a Metodologia da Problematização (MP), sendo utilizado o Diagrama de Charles Maguerez, o qual ocorre em cinco etapas: observação da realidade, pontos chave, teorização, hipótese de solução e aplicação à realidade. A pesquisa foi realizada em três escolas de ensino fundamental com o total de 81 entrevistados. A partir da observação de adultos aparentemente acima do peso foi definido o público alvo da pesquisa, abrangendo funcionários e comunitários. As pessoas que aceitaram participar e autorizaram o uso dos resultados obtidos através do cálculo do IMC, permaneceram incluídas na pesquisa. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário, e, posteriormente, houve avaliação antropométrica. Por fim, foram ministradas palestras para os participantes da pesquisa com o intuito de informar sobre as temáticas relacionadas a obesidade e a



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

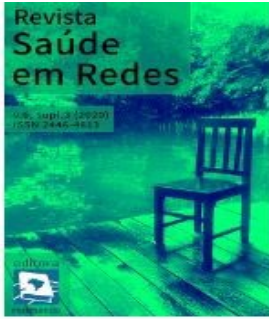
importância de práticas voltadas a qualidade de vida. Juntamente, foram entregues, individualmente, os resultados dos IMC's, por profissionais da área da saúde. Resultado: Foram obtidos dados acerca do gênero, idade, escolaridade, renda familiar e classificação do IMC. A amostra continha 55 (67,90%) do gênero feminino, com idade média de 45 anos e 26 (32,10%) do gênero masculino, com idade média de 46 anos. Acerca do grau de escolaridade, os dados obtidos apontaram que a maioria das mulheres (52,73%) possuem ensino superior completo e apenas 3,64% apresenta ensino fundamental. Isso se justifica devido a maior adesão, dentre todos os funcionários da escola, das professoras, que necessitam do curso superior para exercer sua profissão. Entretanto, os resultados sobre escolaridade do gênero masculino foram diferentes, prevalecendo o ensino fundamental (23,08%) e a minoria no ensino superior (15,38 %), isso pode ser explicado de acordo com a entrevistas realizadas, pois a maioria declarou que trabalha em serviços gerais não necessitando de diploma de curso superior. Consecutivamente, a maioria dos pesquisados afirmaram possuir renda familiar de até dois salários mínimos, correspondendo a 69,23% homens e 52,73% de mulheres. Ao tratar-se da classificação do IMC, uma quantidade significativa de mulheres e homens possuem sobrepeso, correspondendo a 40% e 38,56%, respectivamente. Referente a todos os dados a partir da categorização do IMC e a divisão por faixa etária, 62 (76,54%) são classificadas com sobrepeso ou obesidade. Sendo uma grande parte da amostra (39,51%) com excesso de peso, equivalente a 32 pessoas e 30 (37,04%) com obesidade. O número de mulheres e homens com massa adiposa elevada está em maior ocorrência a partir dos 25 anos. Além disso, foi verificado que, em média, há dois homens e, aproximadamente, quatro mulheres com sobrepeso em cada faixa etária. Sob o mesmo ponto de vista, foi observado o maior quantitativo de obesidade grau I na faixa etária de 45-54 anos, encontrando-se nessa faixa 6 mulheres e 3 homens. Há também, nesse intervalo de idade, 2 homens e 3 mulheres que apresentam obesidade grau II e na obesidade grau III é perceptível a ausência de casos do gênero masculino em comparação ao gênero feminino que apresenta um caso aos 45 anos. Quando tratado das consequências do excesso de peso e obesidade, observam-se irregularidades desse distúrbio no organismo por exemplo, as doenças cardiovasculares como hipertensão, isso ocorre quando há uma desregulação na média de pressão sanguínea, aumentando tanto a sistólica quanto diastólica conforme o IMC aumenta. A obesidade também pode induzir um estado de resistência à insulina que é a principal alteração bioquímica associada com o desenvolvimento de diabetes tipo II. Ademais, a diabetes como um fator de risco para muitas complicações micro e macrovasculares, fazendo com que haja redução da qualidade e expectativa de vida do obeso. O sobrepeso e a obesidade têm sido relacionados também com uma variedade de cânceres, dentre eles o de próstata, útero e mama, sendo originado pela alta ingestão de gordura e proteína animal. Considerações finais: Diante da pesquisa de campo, fita-se a necessidade de frisarmos a importância das anotações e análises de dados antropométricos para fins de pesquisas que auxiliem na atenção primária, dando informações estatísticas acerca desse distúrbio e consequentemente, servindo de alerta para minimizar a sua ocorrência. A equipe multiprofissional possui papel importante na prevenção e no tratamento desta patologia, pois esses desempenham ações que alertam a população acerca dos riscos de uma má



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

alimentação, do estilo de vida sedentário e sobre a obtenção de outras síndromes metabólicas por meio de políticas públicas disponibilizadas pelo Governo, estimulando de tal modo, a prática do autocuidado. Em virtude de todo o exposto, é importante darmos ênfase ao papel do enfermeiro diante dessa problemática, tendo em vista que esse profissional é peça fundamental na atenção básica a saúde, que dentre inúmeros serviços faz parte da equipe que auxilia no tratamento de pessoas com sobrepeso e obesidade, realizando avaliações antropométricas, anotações e orientações na consulta de enfermagem e acompanhando o paciente na sua terapia.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11518

GRUPOS EDUCATIVOS COMO PRÁTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E ESTÍMULO DO AUTOCUIDADO E AUTONOMIA DO USUÁRIO EM UMA UNIDADE DE AUTOGESTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Aline Gomes Donato, Carolina Moreira Souza

Apresentação: Os grupos educativos são ferramentas utilizadas dentro da Clínica para favorecer autonomia ao paciente e mudança em seu estilo de vida através do conhecimento propagado a população e informações sobre todo processo de saúde-doença que envolvem o indivíduo. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência da equipe multidisciplinar de uma clínica de autogestão da saúde suplementar na Baixada Fluminense. A motivação do grupo foi para que os pacientes conhecessem as formas de trabalho em conjunto e seus resultados. Os pacientes foram convidados por linhas de cuidados, a princípio foram trabalhados pacientes diagnosticados com hipertensão e diabetes. Foram convidados através de ligação telefônica e mensagem eletrônica enviada para os seus celulares. Os grupos foram realizados com a equipe multidisciplinar da clínica. **Resultado:** Nos grupos são desenvolvidas atividades de educação em saúde com o uso de materiais impressos e roda de conversa. Essas atividades propiciam momentos de reflexão junto aos usuários, contribuindo para uma visão crítica da alimentação e como os ambientes alimentares podem favorecer ou não a promoção da saúde. Estimular dinâmicas como essa se torna uma alternativa para incentivar o pensamento crítico do usuário diante de suas escolhas alimentares, a sua autonomia na tomada de decisão e, conseqüentemente no empoderamento do paciente para realização de escolhas conscientes promovendo o autocuidado em saúde. **Considerações finais:** Os grupos educativos têm impactos positivos na vida dos usuários, pois propicia conhecimento sobre as doenças trabalhadas, aderência ao tratamento, formas de controles da doença através da mudança do estilo de vida, disseminação do conhecimento através dos próprios usuários e autocuidado.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11519

PARTICIPATORY PLANNING AND HEALTH PROMOTION IN PHYSICAL EDUCATION CLASSES

Autores: LUCIANA SANTOS COLLIER

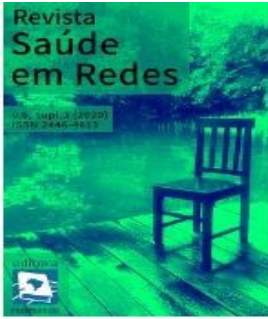
The Schools for Health in Europe (SHE) defines participation as one of its pillars and empowerment and democracy as core values of its policies. In this way, they corroborate the need to use participatory strategies in the development of democracy and empowerment, aiming at transforming the health reality of the citizens and their communities. Given these premises, I believe that participatory planning is a potent pedagogical strategy for education and health promotion, so in the last 10 years I have been using it in my Physical Education classes. In this case study, I present the results of implementation of this strategy with the elementary and middle students, at University School Geraldo Reis (COLUNI / UFF), in Niterói / Rio de Janeiro, Brazil, by the period between 2014 and 2018. Participatory planning encourages students participation in the choice, organization and development of classroom contents and activities, as well as in the evaluation of the process. Thus we: Start from the students' suggestions given in previous evaluations; Begin each class with assemblies to discuss and choose activities; Collectively resolve any problems that arise during class development; Create new games, as well as rebuild the rules of those who already exist; Evaluate our actions and suggest improvements for the next classes. The greatest difficulty during the process is to teach students the dialogue and participation. Students are not allowed to speak, suggest and decide in other classes, so we need to start with simple forms of participation such as: simple collective decisions, voting to solve isolated problems or to choose an activity to do each day. This decisions must be transformed into class activities so that students begin to realize the importance of their full participation and their responsibility in the development of the classes. The positive impact begins with the increase of the active participation of the students in the classes. Students who used to just attend classes, participate and enjoy, because they perceive their protagonism. Equally important is the empowerment of students, which can be demonstrated by the requested events, organized by the students after the implementation of this strategy: Sports events in 2016 and 2018: previously organized by physical education teachers, became the responsibility of the students; School Camp 2017: a weekend camping in school, accompanied by some teachers. The students, on their own, bought and prepared the food, divided the cleaning and tidying tasks, organized the educational and cultural programming. Student Society 2018: first representation of students to participate actively in the school decision processes; Festival of Art 2018: exhibition of plastic arts, musical and theatrical numbers all made by the students. The systematic and persistent application of participatory planning strategies has contributed to the development of skills such as autonomy, responsibility, dialogue, respect for diversity, critical thinking, among others. Such skills are considered important in achieving



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

some goals for sustainable development, such as: quality education, gender equality and reduction of inequality, positively impacting the health and well-being of the school community.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11520

SUS E DEMOCRACIA: A CONSTRUÇÃO DE UMA EXPERIÊNCIA DEMOCRÁTICA A PARTIR DOS CORPOS ADOECIDOS

Autores: Janaína Rabelo Monteiro da Silva

Apresentação: Para além de um grande sistema que garante o direito à saúde de milhões de brasileiros, o SUS é o meio pelo qual nós vivenciamos uma experiência, essencialmente, democrática, haja vista que, além de os serviços ofertados serem baseados nos princípios da Universalidade, Integralidade e Equidade, o contexto político e social no qual ele foi criado encaminhou uma luta de resistência em defesa do sistema público de saúde que perdura até os dias atuais em busca da consolidação dos direitos de cidadania que uma democracia pode possibilitar. Nesse sentido, é difícil separar o adoecimento psíquico e físico da sociedade contemporânea do processo de luta pela democratização efetiva do Estado brasileiro, tendo em vista que a luta pela saúde e a igualdade de bem estar social foi alavancada pela comunidade de corpos adoecidos e esquecidos pelos representantes políticos que deixavam às margens os que não se encaixavam dentro dos padrões estabelecidos para o perfil de cidadão brasileiro. Portanto, o SUS é um dispositivo que deve ser compreendido a partir das relações sociais dentro da conjuntura coletiva que é construída pelos profissionais envolvidos e os usuários, pois esse processo contribui com a formação e construção histórica de nosso país. Desse modo, o presente trabalho objetiva apresentar um breve histórico sobre a construção do SUS ressaltando aspectos importantes como o aumento do acesso à saúde em um momento em que o sistema vinha sendo progressivamente privatizado e como a atuação da sociedade civil na reforma sanitária brasileira foi essencial para que as políticas públicas no Brasil fossem elaboradas e alçadas. Ademais, far-se-á esse trabalho acerca das experiências democráticas proporcionadas pelo SUS tendo como base o que conceituamos como “democracia” e os princípios e as diretrizes do sistema de saúde. Apesar de não se ter cessado as batalhas em favor da manutenção, ampliações e aperfeiçoamentos do Sistema Único de Saúde no Brasil, o conhecimento acerca dos serviços prestados e os avanços significativos já vividos devem ser ressaltados para a comunidade que fica aquém das discussões sobre o funcionamento do sistema para que compreendamos que a saúde é uma questão social e política que não se limita apenas aos aspectos biológicos e assistencialistas.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11522

ESTIMATIVA RÁPIDA PARTICIPATIVA COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA NO AMBULATÓRIO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Autores: Vitor da Silva Siqueira Lobo, Beatriz Mello Montano, Ana Carolina Barbosa Caudet, Ricardo Mannato Bolelli, Giovanna Neri Ferreira, Amanda Miranda Potiguara Pataro, Maria Carolina Mendes Lima, Julia Godinho Lasmar

Apresentação: O Ambulatório de Promoção da Saúde (APS) é um projeto de extensão da Faculdade de Medicina da UFRJ criado em 2008, que atua na Vila Residencial do campus do Fundão com atividades comunitárias de promoção da saúde e atividades ambulatoriais quinzenais, sob a orientação de professores e médicos de família. De forma a expandir o conhecimento dos alunos sobre o território, aumentar o vínculo com a comunidade e auxiliar no planejamento estratégico do projeto, foi realizada, em maio de 2019, uma estimativa rápida participativa (ERP) na Vila Residencial em parceria com a Clínica da Família (CF) Diniz Batista. A ERP é um método de obtenção de informações sobre problemas e necessidades da população e aspectos históricos e sociais do território definido, realizado em um curto período e sem grandes gastos de dinheiro. Dessa forma, alunos do projeto aplicaram um questionário para alguns dos moradores mais antigos da comunidade e lideranças locais, definidos como informantes-chave, o que totalizou 8 entrevistados selecionados pelo presidente da AMAVILA (Associação de Moradores da Vila Residencial). O questionário era composto pela identificação do entrevistado, perguntas sobre as principais histórias do bairro, dimensão geográfica, aspectos sociais, econômicos e de lazer, serviços de saúde, participação popular e papel da clínica. Após a coleta e análise dos dados, foi possível identificar áreas de risco dentro do território, as quais configuram regiões de moradia de famílias vulneráveis; averiguar a assistência médica da população e sua adesão à CF e utilização de outros serviços de saúde; compreender as principais reivindicações relacionadas aos problemas de saúde enfrentados pelos moradores; estabelecer as principais demandas da população em áreas como transporte, lazer, esporte e segurança. Além disso, os alunos ouviram relatos sobre o surgimento da vila e suas principais histórias, importante para o sentimento de pertencimento do projeto dentro da comunidade. Ademais, a participação de duas agentes comunitárias de saúde foi importante para estabelecer um diálogo mais próximo com a clínica. Dessa maneira, a estimativa rápida participativa foi um instrumento de grande importância para o futuro do projeto, de forma a promover conhecimento acerca do território e da comunidade local, o que auxiliou na organização de pautas para melhorar a qualidade de vida dos moradores da Vila Residencial.



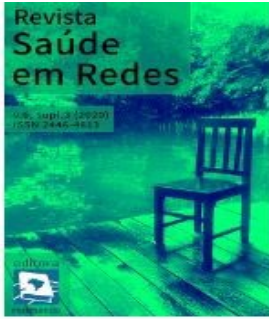
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11523

EFETIVIDADE DA PAPAÍNA NO TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTE NEUROCRÍTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: PRISCILA SANCHEZ BOSCO, Ana Paula Azevedo, Bruna da Silva Argolo, Vanessa Guimarães Telles

Apresentação: As Lesões por Pressão têm gerado especial interesse dos serviços de saúde, além do impacto direto para os pacientes e familiares, tem repercussão no próprio sistema, com o prolongamento das internações, riscos para infecções graves, sepse e mortalidade. Representam 18% dos eventos adversos notificados entre 2014/2018 pelo Sistema de Notificações para Vigilância Sanitária. Objetivou-se analisar evolução da lesão por pressão em região occipital com uso da papaína em pó. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa. O cenário da experiência ocorreu em uma enfermaria de neurocirurgia de um hospital universitário situado no município do Rio de Janeiro. Coletou-se dados no período de Julho a Setembro de 2019. A participante do estudo é do sexo feminino, 67 anos, em pós-operatório tardio de clipagem de aneurisma de artéria vertebral esquerda, que evoluiu com lesão por pressão não classificável em região occipital, durante o período pós-operatório em unidade de terapia intensiva. Foram respeitadas todas as normas éticas e legais referentes às pesquisas com seres humanos, conforme Resolução 510/2016. Resultado: A escolha da concentração da papaína foi estabelecida através da inspeção e análise das características da lesão. Inicialmente a lesão apresentava necrose de coagulação em toda sua extensão, com aproximadamente 4,5 cm largura e 6 cm altura. A concentração de 30% foi aplicada a fim de realizar o debridamento enzimático do tecido necrosado por um período de 15 dias. A lesão apresentou satisfatória evolução e a concentração da papaína foi reduzida gradualmente para 15%. Após 25 dias, com a evolução da cicatrização e aumento do tecido de granulação a concentração foi reduzida para 4% e, no intervalo de 9 dias para 2%. Verificado desta forma a retração de bordas e epitelização da lesão. Considerações finais: Os resultados satisfatórios do presente estudo, se deram através do uso racional da papaína em pó diariamente, conforme a evolução da lesão. A abordagem equânime dos enfermeiros treinados e capacitados na referida unidade também corroborou para tal resultado.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11524

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM EM HOSPITAIS PÚBLICOS NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Filipe Natanael Conceição dos Santos

Apresentação: Nesta pesquisa, realizou-se uma revisão da literatura de dimensionamento de pessoal de enfermagem, com profissionais alocados em hospitais públicos atendidos pelo Sistema Único de Saúde no Brasil, identificando as metodologias utilizadas, bem como analisar se o quantitativo destes profissionais está de acordo à demanda de cuidados necessários aos pacientes. **Desenvolvimento:** foram selecionados 14 artigos, disponíveis nas plataformas CAPES e Scielo, utilizando a palavra-chave “dimensionamento de pessoal de enfermagem”, entre os anos de 2000 e 2018, na qual todos os procedimentos de dimensionamento de pessoal foram realizados com profissionais de enfermagem em hospitais públicos federais, estaduais e municipais. De cada artigo foram analisados o procedimento utilizado e os resultados obtidos. **Resultado:** Os estudos reverberaram que: 1) a maioria dos profissionais de enfermagem alocados nos hospitais públicos conhecem os métodos de dimensionamento de pessoal; 2) os procedimentos utilizados no Brasil são adequados para realizar o dimensionamento de forma eficiente e com resultados objetivos, e os mais utilizados têm como base os cálculos estatísticos de Dimensionamento de Força de Trabalho com foco em uma gestão estratégica de pessoas; 3) há uma diversidade no nível de complexidade de atendimento exigida pelos pacientes dos serviços e; 4) diversos campos de trabalho apresentam déficit no quantitativo de pessoal necessário. **Considerações finais:** Os resultados apontam a necessidade de uso sistemático de métodos de dimensionamento de pessoal de enfermagem em hospitais públicos em todo país, haja vista, o serviço público brasileiro estar em um contexto em que a maioria das esferas governamentais estão passando por cortes e contingenciamentos de gastos, o dimensionamento de pessoal se posiciona como uma ferramenta de extrema importância para se estabelecer concretamente a quantidade de servidores necessários em um órgão público de saúde, subsidiando a contratação de pessoal e reestruturação de cargos, proporcionando assim a gestão mais eficiente dos serviços públicos e consequente melhora dos serviços prestados à população.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11525

PROJETO ZENCANCER

Autores: Luciana Cunha da Silveira Lobo

Apresentação: O Instituto ZENcancer é uma associação civil, sem fins lucrativos, cujos objetivos são atender pacientes oncológicos (adultos e infanto-juvenis) e seus familiares, através das práticas integrativas e complementares reconhecidas pelo Ministério da Saúde. Ele foi idealizado por Luciana Lobo, professora de yoga, e mestra em Microbiologia. Luciana foi diagnosticada com câncer de mama em maio de 2017 e, em paralelo ao tratamento convencional, iniciou algumas atividades de práticas integrativas e complementares (PICs) cujo intuito era auxiliar a redução de seu nível de estresse, recuperar o sistema imunológico e melhorar seu bem-estar. Com o excelente resultado de seu processo surgiu o Projeto ZENcancer para estender ao maior número possível de pacientes oncológicos os benefícios dessas práticas. As atividades do projeto começaram no dia 09 de março de 2018 e em dois anos já atendeu mais de 120 pacientes com a prática da Yoga Restaurativa. A Yoga Restaurativa (ou restaurativo) é um método de yoga terapêutico que busca o relaxamento físico, mental e emocional. Através da utilização dos materiais conhecidos como “yoga props” (almofadas, mantas, blocos, cintos e outros) que proporcionam apoio ao corpo e facilitam a permanência nas posturas. Essa técnica visa o descanso, o relaxamento profundo e produz inúmeros benefícios aos seus praticantes. Os atendimentos acontecem na sede do Instituto ZENcancer em Botafogo, nos espaços parceiros, clínicas e hospitais. As aulas são gratuitas e realizadas com profissionais treinados pela metodologia ZENcancer. Depoimentos dos Participantes: “Encontrei no ZENcancer horas de paz e tranquilidade. Sempre saio melhor do que entro mesmo quando vou arrastando o insustentável peso de ser eternamente paciente. Saio vazia de sofrimento! Agradecida (Maria Luiza Leitão de Carvalho) “O projeto ZENcancer é incrível alia um forte sentimento de humanidade e compaixão à eficiência de suas técnicas. É um projeto que abriga protege e ajuda.” (Solange Padilha) “Descobri o projeto pelo Google e liguei. Que recepção! Com todo amor do mundo a fui acolhida e convidada a conhecer o projeto que, diga-se de passagem, é maravilhoso. Nele eu conheci pessoas incríveis onde compartilhamos histórias, mas principalmente, compartilhamos muito amor” (Rarine Maira Neves). “Quando perdi meu chão com o diagnóstico de câncer metastático fui buscar atividades complementares de tratamento do corpo e da mente. Com o coração dilacerado fui de encontro ao projeto ZENcancer e posso afirmar que foi um dos pilares para a minha recuperação.” (Adriana Valois) “O Projeto ZENcancer tem me ajudado no meu bem-estar físico, emocional e espiritual e interferido positivamente na minha vida. Parabéns! Gratidão! (Maria Lira) “Quando recebi o diagnóstico de câncer de mama, grávida de quatro meses entendi que não apenas meu corpo precisaria de atenção. Conheci o ZENcancer antes de começar qualquer tratamento. Esse projeto deu um novo rumo a minha história.” (Carolina Rique) “O projeto ZENcancer mudou a minha vida em todos os sentidos. Dando a ela o desejo de viver e de encarar quaisquer circunstâncias e nunca desistir jamais! Ir sempre ao encontro com as lutas diárias e vencer cada obstáculos com foco, força e fé.” (Sonia Barros)



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11526

ATENÇÃO À MULHER PRIVADA DE LIBERDADE: PREVALÊNCIA DOS COMPORTAMENTOS SEXUAIS E A OCORRÊNCIA DE DST'S

Autores: Melina de Paiva Bezerra Vidal, Purdenciana Ribeiro de Menezes, Zilah Pereira Barreira

Apresentação: A representação epidemiológica da figura feminina criminosa é caracterizada por uma mulher jovem, de nível socioeconômico e educacional baixo, com alto índice de desemprego e prostituição e exposição à DST's/AIDS. Nos ambientes prisionais, as condições nem sempre são adequadas e a superlotação é comum. A múltipla paridade, abuso sexual e a qualidade de vida propriamente dita, são aspectos que podem contribuir para o aumento da ocorrência de DST's/AIDS. Tendo como objetivo verificar o comportamento sexual e a ocorrência de DST's em mulheres privadas de liberdade de unidades prisionais femininas do Estado do Ceará. **Desenvolvimento:** Trata-se de um recorte de dissertação de mestrado, realizada por meio de um estudo observacional, do tipo transversal. Com a população carcerária de três unidades prisionais femininas do Ceará, tendo uma amostra de 308 mulheres. Os dados foram analisados por meio do Programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa-CEP da Universidade Federal do Ceará-UFC, com aprovação sob número 012635/2018. **Resultado:** Sobre o comportamento sexual, foi reportado início precoce da vida sexual (M:14,4±6,2), com baixo número de parcerias nos último três meses (M:0,3±0,5) apesar da média de 2,5 visitas íntimas por semana. O comportamento sexual predominante foi o heterossexualismo (220/307-71,9%) e o bissexual foi o menos referido pelas internas (30/307-9,8%), na maioria das vezes (71,9%) iniciado antes da prisão. Aproximadamente 25,0% possuem histórico de prostituição por, em média, 6,5 meses (±16,1), apresentando alto percentual (166/307-54,1%) de relato de algum tipo de DST, ocorrida antes da prisão em 92,7%. Na testagem rápida para HIV/Sífilis e Hepatite B realizado nas instituições pesquisadas foram encontrados 35 (12,8%) e um (0,4%) casos positivados, respectivamente. **Considerações finais:** Observou-se comportamento sexual é promíscuo em grande prevalência, bem como a presença ativa de diagnósticos de doenças sexualmente transmissíveis.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11527

A QUALIDADE DE DADOS INSERIDOS NO SISTEMA REFERENTES A ATENÇÃO PRIMÁRIA E MONITORAMENTO DE INDICADORES

Autores: Liliane Silva do Nascimento, Cecília Abrahão Nascimento de Santi, Adalberto Lirio de Nazaré Lopes

Apresentação: O ESUS é o sistema de informação que visa reestruturar a informação e qualificar a gestão da informação na Atenção Básica a partir do Prontuário Eletrônico do Cidadão. Este estudo pretende apresentar os impactos na qualidade dos dados produzidos na Atenção Básica e lançados no ESUS. E mais especificamente, avaliar as principais mudanças na qualidade da informação a partir da educação permanente bem como analisar o impacto da implantação do PEC na qualidade das informações. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa que apresentará o produto da avaliação dos dados lançados no ESUS em Belém do Pará, nos anos de 2017 e 2018 a partir do monitoramento. Iniciado em fevereiro de 2017 e com encerramento em fevereiro de 2019, o monitoramento fomentou o desenvolvimento de estratégias com vista a qualificação das informações produzidas nas USF e será apresentado semestralmente aos profissionais da atenção primária em saúde. **Resultado:** De forma preliminar pode-se observar que nem todas as equipes possuíam regularidade de envio das fichas do ESUS para digitação, equívocos no fluxo de envio das fichas, baixa produtividade dos profissionais das equipes e falta de entendimento sobre o preenchimento adequado das fichas culminavam com a baixa qualidade das informações presentes no sistema ESUS. A partir do primeiro monitoramento realizado foi possível identificar os principais entraves para uso das informações no ESUS como instrumento de tomada de decisão, o que gerou capacitação de todos os profissionais para o correto preenchimento das fichas, que foi realizado por categoria profissional contemplando a apresentação dos dados. **Considerações finais:** Este trabalho possibilitou demonstrar a necessidade de melhorar a qualidade da informação e inserção no sistema de dados. Bem como possibilitou uma maior responsabilização dos profissionais para o preenchimento correto das fichas do ESUS, melhorando substancialmente a qualidade das informações produzidas nas equipes de saúde da família. Espera-se que iniciativas de monitoramento sejam realizadas não somente no âmbito do ESUS, como também em outros sistemas de informação possibilitando maior entendimento e responsabilização de todos os atores envolvidos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11528

ACÇÕES INTEGRATIVAS DA SAÚDE DA MULHER PRIVADA DE LIBERDADE: PRATICANDO ARTE PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores: Zilah Pereira Barreira, Purdenciana Ribeiro de Menezes, Melina de Paiva Bezerra Vidal

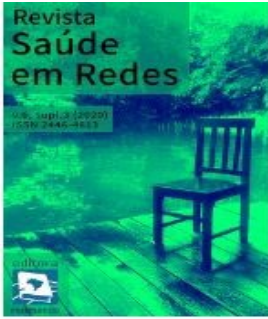
Apresentação: O Ministério da Saúde recomenda a oferta de atendimento integral à saúde da mulher considerando-se as necessidades específicas da mulher negra, lésbica, do campo e da floresta, profissionais do sexo e indígenas, dentre outras, inclusive as que estão privadas de liberdade. É imprescindível promover a atenção à saúde das mulheres em situação de prisão, incluindo a promoção das ações de prevenção e controle de doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/AIDS nessa população, estando ampliando o acesso e qualificar a atenção à saúde das presidiárias. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência da realização de oficinas para promoção da saúde da mulher em unidade prisional. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência, de ações ocorridas no período de agosto de 2018 à janeiro de 2019, em uma unidade prisional feminina da região metropolitana do Estado do Ceará. As ações foram realizadas em forma de oficinas de pinturas e artes, tendo como público-alvo, mulheres reclusas em regime fechado; realizava-se as ações prioritariamente às terças-feiras de cada semana, abordando assuntos relacionados à saúde. As oficinas tinham como atores a enfermeira, a técnica de enfermagem, a psicóloga e uma turma de em média, 10 à 15 mulher reclusas, que participavam da escola e que manifestavam interesse em participar e os professores da escola indicavam. Dado a formação do grupo, a professora de educação prisional, sedia o espaço da sala de aula, para a equipe de saúde implementar a ação, onde eram realizados as oficinas. Foram abordados ao todo 04 temáticas, que falavam sobre assuntos para a promoção da saúde e do autocuidado. Resultado: Percebeu-se com as ações uma grande procura de atendimentos à saúde para tratar de assuntos relacionados à oficinas apresentadas. Obteve-se um quântico aumentado em mais da metade de realização de exame de prevenção de câncer de colo de útero; a procura por planejamento familiar, por preservativos, realização de exames de sangue e consultas individuais, aumentaram 82%. Observou-se que os assuntos relacionados à saúde passaram a ser tratados como prioridade na vida das mulheres atingidas pelas ações. Após as ações, obteve-se ganhos na atenção à mulher abrangendo o pré-natal, controle do câncer cérvico-uterino e de mama; diagnóstico, aconselhamento e tratamento de DST/AIDS (desde atividades preventivas como distribuição de preservativos e elaboração de material educativo até ações de diagnóstico e tratamento segundo a estratégia de abordagem sindrômica); atenção em saúde mental (prevenção de agravos psicossociais, prejuízo a saúde decorrente do uso de álcool e outras drogas); imunizações; avaliação e orientação para planejamento familiar. Considerações finais: A abordagem à pessoa encarcerada de forma descontraída, torna menos severo a situação de prisão, de modo que, com as ações executadas obteve-se além do ganho na saúde física,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

também a melhoria da saúde mental e nenhum pouco obstante, o maior ganho, que considera-se neste relato com o ganho da confiança daquelas pessoa tão estigmatizadas.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11529

O OLHAR DA ODONTOLOGIA PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL

Autores: Liliane Silva do Nascimento, Victoria dos Santos Borges, Adalberto Lirio de Nazaré Lopes, Andrea Cristina Marassi Lucas

Apresentação: A violência sexual (VS) contra crianças e adolescentes tem uma origem complexa e multifatorial capaz de causar prejuízos incalculáveis à estes grupos, bem como na sociedade de uma forma geral. A saúde bucal tem sido negligenciada em situações de VS apesar de possuir uma gama de processos patológicos singulares na identificação da mesma. O presente estudo caracterizou, com base em 11.506 notificações compulsórias de violência e outras agressões, o perfil de crianças e adolescentes em situação de VS no período de 2009 a 2017. Os resultados revelaram um perfil predominantemente feminino, com idade média de 10 anos, e que sofriam abuso por homens que participavam do seu convívio diário. Dentro deste estudo foi constatado que, em aproximadamente 6% dos pacientes, houve penetração oral tendo, segundo análise estatística de correspondência, maior probabilidade em pacientes do sexo masculino nas seguintes faixas etárias: menores de um ano, de 7 a 10 e de 14 a 17 anos. O uso de álcool, dentro dos abusos com penetração oral, teve 100% de significância. Com base nos dados obtidos neste estudo, podemos concluir que o cirurgião-dentista tem papel importante na equipe de atendimento deste grupo de pessoas que sofreram VS, auxiliando no enfrentamento dessa e de outras violências no estado do Pará e na região amazônica.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11530

PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS DO INCENTIVO AOS HÁBITOS SAUDÁVEIS INTRAMUROS NO CÁRCERE: TRANSFORMAÇÃO DO TEMPO OCIOSO EM TEMPO PROVEITOSO

Autores: Purdenciana Ribeiro de Menezes

Apresentação: Apesar das doenças cardíacas estarem aumentando nos dias atuais, as pessoas ainda dedicam pouca atenção para a importância da atividade física, principalmente para a manutenção da saúde do coração. A prática regular de um exercício físico beneficia amplamente qualquer indivíduo. Além disso, é uma das principais medidas de prevenção de doenças cardíacas. E você só precisa começar, dar o primeiro passo para deixar o sedentarismo de lado. O presente trabalho norteia-se pelo objetivo de relatar a experiência da aplicação de ações para promoção da atividades físicas intramuros em uma unidade prisional do Ceará. **Desenvolvimento:** Ação educativa sobre a importância da adoção de hábitos saudáveis, no intramuros de uma unidade prisional, tendo como facilitadores a equipe multidisciplinar, composta por enfermagem, odontologia, medicina e psicologia, da unidade de saúde prisional, realizada nos blocos de celas da Penitenciária de Pacatuba, CE, no dia 03 de fevereiro de 2019, tendo como público-alvo, 412 presos, abordados nas salas de aula da referida unidade prisional. **Resultado:** Durante a ação foram esclarecidas algumas dúvidas e colocado a unidade de saúde da unidade à disposição para resolução de problemas. Na ocasião foi explicado sobre a importância da atividade física, dando ênfase para os cuidados ao coração e às patologias cardíacas, dadas às necessidades do empoderamento de cuidados essenciais para esta vertente. Explanou-se sobre a importância de os reclusos também praticarem atividades físicas, sugerindo-se a prática de esportes nos blocos quando soltos para o banho de sol. **Considerações finais:** Observou-se a situação de prisão pode tornar os internos muito acomodados e que o apoio à prática de atividades físicas dentro do recinto prisional, pode incentivar a prática. Por isso, é oportuno, esse tipo de abordagem em ambiente prisional, tendo em vista que a maioria dos internos, dispõe de muito tempo ocioso, de modo que este tempo pode ser utilizado para a adoção de atividade físicas, cuidados com a saúde e aquisição de conhecimento.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11531

PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE A UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS EM DISCIPLINAS DE LINGUAGEM INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Tatiana Bagetti, Patrícia do Valle Alves

Apresentação: Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da utilização de duas ferramentas adaptadas de metodologias ativas em disciplinas de linguagem infantil, no curso de Fonoaudiologia, na área da saúde. As atividades foram realizadas sob supervisão e mediação da professora e contaram com a mediação da monitora. Foi realizada uma atividade utilizando-se um “jogo” e posteriormente foi desenvolvida uma adaptação da rotação por estações. Na atividade em que se realizou o “jogo”, foi construído um jogo de tabuleiro e foi focado o desenvolvimento da linguagem oral infantil. Os estudantes foram divididos em grupos, os quais deveriam jogar o dado e avançar as casas conforme as regras propostas. No tabuleiro havia cartas que continham desafios de verdadeiro e falso, perguntas e orientações a serem dadas acerca do tema. A equipe vencedora foi aquela que chegou primeiro na última casa do tabuleiro chamada metaforicamente de “clínica de Fonoaudiologia”. O objetivo do “jogo” foi revisar assuntos básicos necessários para o entendimento do tema central da disciplina e teve com a participação e cerca de 20 estudantes. A segunda atividade, denominada “adaptação da rotação por estações”, teve como objetivo familiarizar os estudantes com os instrumentos de avaliação mais relevantes para a atuação clínica em linguagem infantil. A proposta foi aproximar os estudantes da prática por meio do manuseio desses instrumentos, consolidando o aprendizado sobre os protocolos de avaliação. Nesta atividade foram organizadas estações, sendo em que em cada uma apresentava instrumentos de avaliação da linguagem. As 9 alunas participantes foram divididas em grupos que revezaram entre as estações. Durante a atividade, a professora e a monitora passavam pelas estações tirando dúvidas e comentando sobre os instrumentos. As duas atividades foram avaliadas online pelo Google Forms, e os participantes foram convidados posteriormente a responder o questionário on-line. No “jogo de tabuleiro”, 10 estudantes responderam ao questionário e todos mencionaram que gostaram da atividade. Quando solicitadas para atribuir uma nota de 0 a 5 a oficina sendo 5 a nota máxima, 80% dos estudantes atribuíram nota 5 e 20% atribuíram nota 4. Ao ser perguntado se a atividade contribuiu para a aprendizagem foi mencionado que “a atividade foi uma forma de aprendizado leve que contribuiu para revisão e para aprender coisas novas sobre o assunto”. No sugestões e/ou comentários, 6 dos 10 estudantes disseram que nada deveria ter sido diferente, uma relatou ter sido um pouco maçante em alguns momentos e duas comentaram acerca da clareza das questões. Na atividade “Adaptação de rotação das estações” 7 participantes responderam ao questionário, sendo que todos relataram ter gostado da atividade, 57,1% estudantes atribuíram nota 5 (nota máxima) à dinâmica e 42,9% atribuíram nota 4. Os estudantes comentaram a atividade contribuiu para sua aprendizagem uma vez que permitiu ver a aplicação dos instrumentos de avaliação na prática, simular suas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aplicações e entender melhor como os protocolos funcionam. Considera-se que o uso e/ou a adaptação de metodologias ativas foram efetivas para facilitar o aprendizado, uma vez que os estudantes demonstraram interesse, engajaram-se nas atividades participaram ativamente da construção do seu conhecimento.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

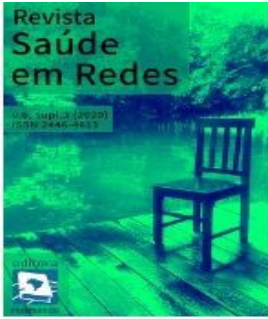
Trabalho nº 11532

A MÚSICA COMO ESTRATÉGIA PARA ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.

Autores: Liliane Silva do Nascimento, Mariana Jessica Maфра Pires, Camila de Cassia da Silva de Franca, Flavia Sirotheau Pontes, Adalberdo Lirio de Nazare Lopes

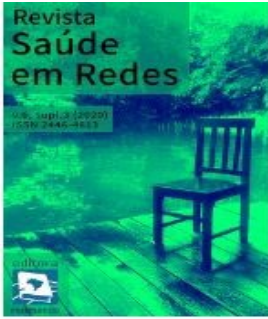
Apresentação: A violência doméstica contra a mulher, caracterizada como qualquer ação ou omissão que cause dano físico, sexual, psicológico, moral ou patrimonial, pode ocorrer no âmbito da unidade doméstica, familiar ou em qualquer relação íntima de afeto que exista ou tenha existido entre agressor e vítima. Entre os jovens, relacionamentos caracterizados por maus-tratos têm sido identificados como um problema de saúde relevante em diferentes países, configurando-se a violência no namoro, como precursora da violência intrafamiliar. Além de estar associada a outros danos à saúde mental, como abuso de drogas, depressão e transtorno de estresse pós-traumático. Neste sentido, o Programa Saúde na Escola (PSE), do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, instituído em 2007, vem contribuir para o fortalecimento de ações que visem o desenvolvimento integral de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Proporcionando à comunidade escolar a participação em programas e projetos para o enfrentamento das vulnerabilidades e melhora da qualidade de vida (BRASIL 2011). Nas atividades de prevenção em saúde, os profissionais buscam intervir precocemente por meio da troca de informações com a comunidade, a fim de despertar a motivação e a conscientização para que eles próprios sejam propagadores do conhecimento adquirido. Diversos métodos pedagógicos facilitam o entendimento e a transmissão do conhecimento. Atividades lúdicas, recursos áudio visuais, exposição de cartazes, teatro e música melhoram o compartilhamento do saber e proporcionam interatividade entre os grupos favorecendo a construção do conhecimento e a motivação. A música facilita o desenvolvimento de habilidades de aprendizagem, padrões e processos de pensamento, nível de conhecimento, atitudes e estilo cognitivo de crenças, o que aponta sua importância tanto como recurso tecnológico em ações educativas junto à população. Neste sentido, o presente trabalho relata a realização de atividade educativa com vistas à prevenção da violência doméstica contra a mulher. A ação foi realizada em uma escola pública do município de Ananindeua, utilizando a música como estratégia para abordagem da temática com os adolescentes. A atividade faz parte de um projeto desenvolvido para o Programa de Residência Multiprofissional em Estratégia Saúde da Família da Universidade do Estado do Pará, como trabalho de conclusão de residência.

Desenvolvimento: A atividade faz parte de um projeto desenvolvido para abordar a violência doméstica contra a mulher com adolescentes. Foram realizadas na escola Erotildes Frota Aguiar oficinas, roda de conversa, peças teatrais e outras apresentações artísticas. Após terem participado de algumas oficinas para compartilhar e enriquecer o conhecimento sobre a temática da violência doméstica contra a mulher, os alunos contribuíram na realização da atividade para os colegas das outras turmas. A música “Era uma vez” da cantora Kell Smith foi interpretada por dois alunos em voz e violão e depois outra aluna conduziu a reflexão explicando através de trechos da música questões relacionadas à



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ocorrência de violência doméstica e fatores importantes para o enfrentamento. “Era uma vez o dia em que todo dia era bom Delicioso gosto e o bom gosto das nuvens serem feitas de algodão. Dava pra ser herói no mesmo dia em que escolhia ser vilão. E acabava tudo em lanche, um banho quente e talvez um arranhão. Dava pra ver a ingenuidade, a inocência cantando no tom. Milhões de mundos e universos tão reais quanto a nossa imaginação. Bastava um colo, um carinho e o remédio era beijo e proteção. Tudo voltava a ser novo no outro dia sem muita preocupação. É que a gente quer crescer. E, quando cresce, quer voltar do início, Porque um joelho ralado. Dói bem menos que um coração partido. Dá pra viver mesmo depois de descobrir que o mundo ficou mau. É só não permitir que a maldade do mundo te pareça normal. Pra não perder a magia de acreditar na felicidade real. E entender que ela mora no caminho e não no final.” Resultado: e Resultado: Com base em alguns trechos da canção interpretada pelos colegas, os adolescentes puderam fazer diversas reflexões acerca da violência doméstica. “Era uma vez o dia em que todo dia era bom...” O título e a letra da música no geral remetem a uma situação de vida idealizada. Ao ser estabelecida uma relação com a violência doméstica, estudos apontam que a forma como algumas mulheres são socializadas a alcançar a sua realização no casamento idealizado as condicionam a estarem sujeitas ao homem e à violência. Como cita Zancan, o medo de ficar sozinha pode ser um coadjuvante ao aprisionamento da mulher. “Bastava um colo, um carinho e o remédio era beijo e proteção / Tudo voltava a ser novo no outro dia sem muita preocupação...” Este trecho foi utilizado juntamente com um cartaz confeccionado pelos adolescentes para a explicação do ciclo da violência doméstica. O qual é representado por fases que se repetem ritualisticamente. A primeira fase constitui-se de desentendimentos, humilhação, intimidação, ameaças, entre outros, finalizando o conflito em agressão física. Após a agressão física, ocorrem momentos de promessas de mudanças que, em geral, resultam na reconciliação do casal, fase denominada de “lua de mel”. “É só não permitir que a maldade do mundo te pareça normal...” Por fim os alunos apontaram e enfatizaram, a partir do trecho acima, o combate à naturalização da violência. De acordo com a literatura, o comportamento violento é transmitido entre gerações. Homens que crescem em lares violentos possuem maior propensão a serem agressivos e cometerem violência doméstica. Já as mulheres são mais propensas a serem vitimadas e aceitarem a violência. Considerações finais: A atividade realizada destacou-se como importante estratégia no combate e prevenção da violência doméstica. O envolvimento dos adolescentes na condução da reflexão favoreceu a interação com os outros alunos e o aprendizado dos próprios adolescentes a medida que precisaram adquirir o conhecimento para repassá-lo aos colegas. A utilização da música como estratégia de abordagem contribuiu de maneira positiva, modificando o ambiente e propiciando aos estudantes uma profunda reflexão sobre esta temática difícil mas que é extremamente necessária ser discutida com os adolescentes. A experiência mostrou também a contribuição inovadora da Residência em Estratégia Saúde da Família para o reordenamento de ações na Atenção Primária, direcionadas à transformação da realidade, promoção da saúde do indivíduo, famílias e comunidade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11533

ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO PARA SURDOS NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE

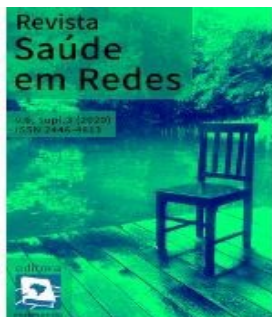
Autores: ADALBERTO LIRIO DE NAZARE LOPES, Flavia Sirotheau Pontes, ANDREA Maia Correa Joaquim, LILIANE SILVA DO Nascimento, Rosana Nazare Souza Leao

Apresentação: A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que uma sociedade inclusiva garante espaços sociais para todas as pessoas, fortalecendo atitudes de aceitação das diferenças individuais e coletivas, e enfatiza a importância do pertencer, da convivência, cooperação e contribuição de todos para uma vida mais justa, saudável e igualitária. Esse processo democrático constitui-se no reconhecimento de que todos os seres humanos são livres, iguais e têm o direito de exercer plenamente sua cidadania^{1,2}. Dessa forma, a inclusão social é o direito de todos os seres humanos ao lado da educação e da saúde. No Brasil, aproximadamente 24% da população brasileira (45.606.048 de pessoas) apresenta algum tipo de deficiência, pelo menos uma das deficiências investigadas, incluindo as deficiências auditiva, física, visual, intelectual, transtorno do espectro autista, ostomias e mobilidade reduzida. Desses indivíduos, 25.800.681 de pessoas (56,5%) são mulheres e 19.805.367 (43,5%) são homens. É cada vez maior o número de estudantes surdos que ingressam no ensino superior no Brasil. A maior presença de estudantes surdos em contextos universitários é recente, e decorre de diversos fatores, entre os quais: o reconhecimento, a partir de meados da década de 1990, do status de língua para a língua de sinais; o desenvolvimento de propostas de educação bilíngue de qualidade para surdos; e um momento histórico no qual políticas públicas de inclusão vêm aos poucos aumentando o acesso e a participação ativa de pessoas com necessidades especiais em diferentes contextos sociais. O ensino da odontologia prevê no projeto pedagógico habilidades e competências específicas que avançaram no decorrer da história da profissão, as quais tem rigor técnico, caráter científico e percepção humanística. Diversas iniciativas governamentais têm sido realizadas para promover a inclusão de pessoas surdas no ensino superior. Este estudo teve por objetivo descrever a experiência do atendimento educacional especializado para discente com surdez no curso de odontologia. Desenvolvimento: Relatar experiência de ensino na UFPA, no curso de Odontologia, entretanto, o ingresso de uma estudante surda no curso tem sido uma experiência transformadora e complexa, devido a vários motivos, dentre eles a carência de termos odontológicos em Libras. O objetivo deste relato é descrever como o apoio pedagógico, a direção, corpo docente e discente têm desenvolvido ações para incluir a aluna e garantir a aprendizagem da Odontologia. Ao ingressar na universidade, o discente portador de deficiência recebeu inicialmente pelo setor de apoio central da universidade, através de intérpretes em libras em tempo integral ao horário da graduação, entretanto, após sucessivas reprovações e baixo rendimento e falta de motivação, a discente procurou a direção e NDE. Foi então que o instituto de ciências da saúde e o apoio pedagógico do mesmo foi acionado para iniciar o trabalho especializado juntamente com o NDE, primeiramente na escuta da discente e de docentes que já haviam trabalhado com aluna. Identificou-se uma experiência



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

positiva da discente com a produção de materiais e abordagem de ensino diferenciada para a discente. Posteriormente para melhorar a aprendizagem, selecionou-se uma monitora, discente do curso de odontologia, para trabalho de apoio nos estudos diariamente no contraturno. Este estudo e contato com colega de graduação de semestre avançado possibilitou apoio e ajuda necessária a aprendizagem monitorada semanalmente pelo serviço pedagógico especializado. Também foi ofertado um estagio observacional em centro de especialidade odontológica para que a discente pudesse através de contato visual com a profissão perceber a rotina e aprendizagem de termos, nomes e protocolos que são utilizados na odontologia. Assim, a vivencia no estagio tem possibilitado a criação de sinais e glossário para o ensino da odontologia na UFPA. Resultado: Para a inclusão do surdo no ambiente universitário, a presença de tradutor/intérprete de Libras é essencial, entretanto não é suficiente. A ausência de termos técnicos específicos em Libras gera um grande problema para o intérprete. A Faculdade com os membros do NDE e apoio pedagógico institucional criou programação de estudos tutoriada, no qual, aluno não surdo tinha horas de estudo com a aluna surda, além de acompanhamento tutoriado por docente para a inclusão da aluna em estagio para observação da pratica profissional de odontologia. Assim, mesmo a aluna ainda cursando semestres iniciais do curso, tem semanalmente estagio observacional avançado no centro de especialidades odontologicas, onde ela tem a possibilidade visual de aprender os nomes e manejos dos materiais e equipamentos odontológicos, bem como a criação dos sinais juntamente com os interpretes que a acompanham. Considerações finais: O apoio pedagógico especializado foi determinante no processo de ensino aprendizagem do aluno, sendo especialmente importante para alunos portadores de deficiência, uma vez que busca na instrumentalização de vários setores dentro e extramuros da universidade mecanismos para favorecer o ensino e a adesão do aluno nos estudos. Desse modo, há necessidade de fortalecimento na implementação do AEE considerando as necessidades especificas do aluno PCD. O AEE deve ter como escopo contribuir com os discentes e docentes no processo de construção do conhecimento em saúde, considerando o máximo desempenho de habilidades e competências previstas nos projetos pedagógicos e auxiliando nas questões pedagógicas com ênfase na melhoria da aprendizagem e formação. A continuidade desse trabalho de acompanhamento pedagógico especializado permitirá a integralização e formação da primeira odontóloga surda da região norte do Brasil, e assim amplia condições que auxiliem o ensino de pessoas surdas no Brasil. Percebemos que as estratégias adotadas pelo NDE tem surtido efeito positivo na aprendizagem da discente, acompanhada da motivação e desempenho pedagógico. Sugere-se que a dinâmica de acolhimento individual e delimitamento do atendimento educacional especializado sejam rotina aos discentes, principalmente no sentido da inclusão de portadores de deficiência no ensino superior, no caso de nossa experiência. Destacamos também que não somente a inserção de uma disciplina de Libras no Projeto Pedagógico de cursos de Odontologia para atender a inclusão, ou a presença de interpretes facilitarão o ensino ao PCD, mas de fato o corpo docente e toda a faculdade devem estar preparados para o discente surdo e portador de outras deficiências, refletindo na formação inclusiva, diferenciada e humanística dos alunos não surdos também.



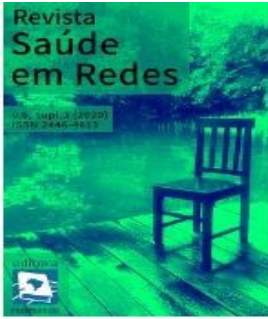
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11534

CONTEXTOS E REALIDADES EM SAÚDE BUCAL NA PERSPECTIVA DA POPULAÇÃO IDOSA NO MUNICÍPIO DE TEFÉ - AMAZONAS

Autores: Giselle Diniz Guimarães Da Silva, ELLEN ROBERTA LIMA BESSA, Ormezinda Celeste Cristo Fernandes, Maria Luiza Garnelo Pereira, Fernando José Herkrath

Apresentação: Seja o cenário rural ou urbano, o Amazonas encontra-se desfavorável em questões geográficas e econômicas, consistindo em um estado de difícil diagnóstico situacional. As comunidades rurais encontram-se distantes dos grandes centros urbanos, embora pertençam ao mesmo município, esta é uma região de dimensões continentais, com a população distribuída ao longo dos rios, onde a soma desses fatores dificulta o cumprimento dos direitos à saúde, a equidade e a universalidade da assistência às populações idosas, pois mesmo que ambas as regiões possuam cobertura da Estratégia de Saúde Bucal, os residentes de áreas urbanas são mais favorecidos aos serviços de saúde bucal. Estes idosos trazem consigo heranças de uma odontologia de caráter mutilador e de extrema exclusão social, onde desde crianças até enquanto adultos jovens, muitos destes tiveram pouco ou nenhuma forma de prestação de serviços que promovessem a saúde bucal, pois estes momentos antecederiam a criação do SUS. A saúde bucal tem um papel importante na saúde geral e na qualidade de vida da população idosa, onde foi por muito tempo foi negligenciada e o acesso aos serviços odontológicos foi limitado, principalmente no interior do Amazonas, seja o cenário rural ou urbano, este consiste em um estado de difícil diagnóstico situacional devido suas questões geográficas e econômicas. O município de Tefé localiza-se na região do médio Solimões e dispõe de 100% da Estratégia Saúde da Família. Tem cadastrados 1914 idosos de 65 a 74 anos, 86,7% residentes na zona urbana e 13,2% dispersos nas 164 localidades da zona rural. A cobertura de saúde bucal atualmente abrange 83% da população, que é atendida por 15 equipes distribuídas em 6 unidades básicas de saúde urbanas, 3 em comunidades rurais e uma unidade fluvial. A atenção primária representa a única via de acesso ao cuidado em saúde bucal. Os territórios do interior do Amazonas apresentam heterogeneidade pelo espaço geográfico e pela composição de sua população, com grande diversidade cultural e desigualdade socioeconômica. O panorama geográfico na Amazônia, gera dificuldades no acesso aos serviços de saúde bucal dos idosos, principalmente nas visitas aos consultórios odontológicos, pois além da grande extensão territorial e dos rios, também têm as dificuldades de locomoção já provenientes da idade. Estas singularidades são mais evidentes nas populações residentes em áreas rurais, mais fragilizadas em relação a questões financeiras, saneamento, moradia, infraestrutura e na disponibilidade de equipamentos e serviços públicos, fatores determinantes no acesso ao cuidado em saúde bucal. Objetiva-se relatar contextos e experiências da população idosa do município de Tefé – AM, na interação com equipes de saúde bucal. Desenvolvimento: O estudo foi realizado no período de outubro de 2018 a maio de 2019. Foram realizadas visitas domiciliares aos idosos residentes de áreas rurais e urbanas, com acessos fluviais e terrestres, das quais resultaram as observações. Foram realizados exames clínicos bucais e entrevistas que continham itens



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

relacionados às condições socioeconômicas e de saúde bucal, acesso aos serviços de saúde, qualidade de vida e autopercepção relacionados à saúde bucal, além da concomitante observação sobre o cotidiano dessa população. Resultado: Evidenciou-se elevada perda dentária, sendo a maioria dos idosos edêntulos, resultado do modelo assistencial mutilador ofertado à população e das barreiras de acesso que postergam os tratamentos e agravam os quadros clínicos. O uso de prótese dentária foi identificado como privilégio dos moradores das áreas urbanas. Muitas próteses na população rural possuíam acima de 20 anos de uso, pela dificuldade financeira para adquirir uma nova e pela necessidade de locomoção até a cidade para procurar atendimento na esfera privada. Os que não faziam uso relataram que, apesar de não possuírem dentes, não sentiam prejuízo na mastigação, pois sua alimentação baseava-se em alimentos líquidos e pastosos. A higienização das próteses dentárias também expressa a precariedade das condições de vida, sendo encontrados o uso de facas, escovas de madeira, esponjas de aço complementados por coadjuvantes como carvão, limão, areia e água fervente, ou seja, trata-se dos meios mais acessíveis nas localidades de residência. Apesar das condições clínicas, a saúde bucal em geral foi classificada como satisfatória, ainda que ressaltem o desejo de receber algum tipo de tratamento. A satisfação com o sorriso e com a estética dentária foi mais relacionada ao fato de se sentirem felizes e sem nenhuma doença grave, sendo frequentes se classificarem como pessoas felizes, em que pese as óbvias precariedades socioeconômicas que enfrentam. A grande extensão territorial de Tefé é similar a outros espaços amazônicos, contribuindo para as dificuldades no acesso aos serviços de saúde bucal dos idosos, dada a dificuldade de deslocamento para os consultórios odontológicos. Além das variações climáticas, essa região possui uma característica que é movimentação das águas, sendo realizada pelo período de enchente e vazante dos rios, estes fatores podem auxiliar ou dificultar no acesso destes usuários. Más condições de saúde também se tornam obstáculos, pois nesse caso a mobilidade é restringida pela idade ou doenças adquiridas, limitando sua capacidade funcional. Também foi relatada a não procura dos serviços por estarem trabalhando no horário de funcionamento ou por não possuírem recursos financeiros para o deslocamento, pois embora a população pesquisada seja idosa e de precária situação econômica os mantém trabalhando. Tal situação também prejudica a procura de serviços de saúde bucal cujo horário de funcionamento é incompatível com o horário de trabalho dos entrevistados. Quando questionados a respeito de dor ou desconforto no processo de mastigação, evidenciou-se que problemas odontológicos eram remetidos a segundo plano, frente à falta absoluta de alimentos por carência financeira. Em tais circunstâncias, ter a disponibilidade de alimento sobrepõe-se aos incômodos provocados pelo ato de mastigar. Considerações finais: As condições precárias de vida implicam em barreiras no acesso aos serviços de saúde bucal. Para que o cuidado seja alcançado pelos idosos, estes precisam transpor obstáculos físicos, geográficos, financeiros e sociais. O conhecimento técnico que o dentista adquire na formação profissional muitas vezes são pouco úteis para lidar com a vasta diversidade socioambiental amazônica, sendo dissonante o conhecimento acadêmico e o popular. As equipes de saúde bucal, portanto, precisam se apropriar dos cenários em que estão inseridas e compreender os contextos a fim de que possam propor meios efetivos de promoção da saúde bucal, valorizando a cultura e os



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

costumes locais, contribuindo, assim, para a mudança do modelo assistencial e da realidade epidemiológica dessa população. Para que haja o encontro entre o cirurgião dentista e o idoso, são necessárias combinações de dois ou mais meios de transporte e esforço de ambas as partes.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11536

USO DO QR-CODE COMO FERRAMENTA DIGITAL NO GERENCIAMENTO DA SAÚDE DO TRABALHADOR DE SAÚDE

Autores: Natália Viana Marcondes da Silva, Bárbara Pompeu Christovam, Cassia Gonçalves Santos da Silveira, Pedro Ruiz Barbosa Nassar

Apresentação: A saúde do trabalhador passou a ser uma das principais preocupações das organizações, sendo foco de estudo de diversos pesquisadores, profissionais e gestores da área da saúde, considerando que o trabalho ao mesmo tempo em que estimula e desenvolve as pessoas é causador de estresse, ansiedade e outros meios de exposição a doenças e enfermidades. Neste mesmo contexto, os profissionais da área de saúde se deparam com os moldes contratuais e empregatícios do capitalismo moderno, sendo chamado de reestruturação do capital, ou seja, a adoção de formas de contratação flexíveis/precárias e de iniciativas mobilizadoras da subjetividade dos trabalhadores, maior flexibilização dos contratos, exigência de mais horas trabalhadas e agilidade nos atendimentos e adesão aos interesses da instituição empregadora. Assim, os profissionais de saúde, ao prestarem assistência a outros pacientes, se encontram expostos a diversos riscos relacionados com o labor, que podem ser causados por fatores químicos, físicos, mecânicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, ocasionando doenças ocupacionais e também acidentes de trabalho. E, somado a isso, as pressões no trabalho, os conflitos de interesse e a sobrecarga também contribuem para o adoecimento desse trabalhador, levando a manifestações como a deterioração da saúde mental, ou doenças como o diabetes, hipertensão e obesidade. Na atualidade o uso da tecnologia para monitorar e promover cuidados aos tratamentos de saúde já é uma realidade, visto que facilita a integração entre a equipe multiprofissional e o paciente. Os smartphones estão no cotidiano de todos, assim, ao se criar uma cartilha passível de se para monitorar a saúde do trabalhador, é possível integrar os dados e agir evitando o adoecimento dos profissionais. Dessa maneira, o uso de tecnologia no contexto da saúde se torna passível perante a acessibilidade, mobilidade, capacidade de transmissão de informações contínua e a passagem de tais informações em tempo real, criando assim um vínculo entre o usuário da tecnologia com o desenvolvedor. apontam que os dispositivos móveis oferecem maneiras de capturar e monitorar dados de saúde e estilo de vida dos usuários remotamente, e esse pode ser uma ferramenta para a promoção da educação em saúde e também um meio de adesão ao acompanhamento e tratamento do paciente.

Objetivo: Analisar as comorbidades prevalentes nos trabalhadores; Elaborar uma cartilha digital, passível de se digitalizar por meio de um Qr-code.

Método: Estudo quantitativo, desenvolvido na Estratégia da Saúde da Família do bairro de Jurujuba, Niterói - Rio de Janeiro. Os participantes foram 88 profissionais que atuavam nas unidades de saúde Regionais Praias da Baía I unidade: Ponta da Areia; Baía II unidades: Preventório I e II, Jurujuba, Palácio, Vital Brasil, Martins Torres, Souza Soares e Viradouro, independente do gênero, do vínculo empregatício, que se dispuseram a colaborar com a realização deste estudo. Este estudo, assim como uma dissertação de mestrado é parte do projeto de pesquisa



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

intitulado “Educar para melhor Cuidar: uma cartografia das necessidades de saúde de usuários e trabalhadores da Atenção Básica”, aprovado pelo comitê de ética do Hospital Universitário Antônio Pedro sob o nº 143/2010. Para coleta de dados foi utilizado o formulário com o índice de capacidade para o trabalho, utilizado anteriormente para fazer o levantamento das doenças e entrevista guiada com questões abertas e fechadas. Resultado: A proposta de desenvolver a cartilha é em continuidade ao estudo realizado sobre a capacidade para o trabalho realizada com profissionais do Programa de Saúde da Família. Desse modo, inicialmente foram trabalhadas as principais comorbidades encontradas que foram: a Hipertensão Arterial Sistêmica (26,1%), obesidade (20,5%), Lesões nas costas e lesão nas pernas (19,3% cada), distúrbio emocional – depressão leve (14,8%), Lesão nos Braços/Mãos, Alergia-Eczema e diabetes mellitus (12,5% cada). Dentre os profissionais que se voluntariaram para participar do projeto não houve um profissional da saúde sem comorbidades. Discussão: A Política Nacional de Saúde do Trabalhador (PNST) é a política pública na área de saúde e segurança no trabalho constitui ações implementadas pelo Estado para garantir que o trabalho seja realizado em condições que não prejudiquem a saúde, a integridade física e mental do trabalhador; e condições que contribuam, melhorem a qualidade de vida e a realização pessoal e social dos trabalhadores. O perfil da morbimortalidade dos trabalhadores no Brasil caracteriza-se pela coexistência de agravos que tem relação com as condições de trabalho específicas (doenças profissionais, acidentes de trabalho), doenças relacionadas ao trabalho e doenças comuns da população que afetam a saúde do trabalhador. A capacidade para o trabalho é uma condição resultante da combinação entre recursos humanos em relação às demandas físicas, mentais e sociais do trabalho, gerenciamento, cultura organizacional, comunidade e ambiente de trabalho. Dada a alta variabilidade de comorbidades declaradas pelos profissionais, foi pensado na criação da cartilha com o objetivo de disponibilizar ações de orientação em saúde. Nesse material informativo foram tratados as temáticas prevalentes levantadas no estudo. O benefício de tecnologia de informação aplicado à saúde é bem conhecido. Os dispositivos móveis têm um enorme potencial para aplicação na área da saúde, principalmente, em atenção básica. Uma cartilha física é de extrema importância, porém um modelo digitalizado através do Quick Response Codes (QR-Codes) visa a divulgação de material informativo aliando tecnologia e praticidade. O QR Codes é um código de barras nas dimensões que, em comparação com outros códigos, incluindo os clássicos unidimensionais, pode armazenar mais informações e permitir acesso a uma página da web, rede social, recursos multimídia, mapas interativos de interação, entre outros. Vale ressaltar que a proposta desse trabalho não é apresentar formas de tratamento, mas sim, oferecer conteúdo que orientem os profissionais de saúde a se cuidarem, a fim de reduzir e prevenir as doenças visando um melhor desempenho pessoal. Considerações finais: No atual modelo de saúde brasileiro, a Estratégia de Saúde da Família, tem como objetivo promover saúde e prevenir doenças através de estratégias circunscritas dentro da Política Nacional de Atenção Básica. Nestas unidades, bem como em policlínicas da mesma esfera de administração, são realizadas diversas ações de prevenção e promoção da saúde, entretanto nenhuma direcionada aos profissionais que ali trabalham. O trabalho influencia a saúde e o adoecimento dos trabalhadores, tendo como fator central o ambiente



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

onde ele é realizado. A saúde pode ser agredida devido a problemas na relação entre trabalhadores com seus instrumentos de trabalho e pelas más condições ergonômicas e ambientais, de forma geral. Neste sentido, os resultados das comorbidades emergiram como fatores que influenciam diretamente com a capacidade de trabalho deste profissional. Assim, a criação de uma cartilha voltada para amenizar os sintomas das doenças como principal característica a interdisciplinaridade, possibilitando que diferentes saberes, estejam reunidos de forma direta, resumida e em uma linguagem simples que possa ser usado por diversos profissionais, além de contribuir para qualidade de vida para o trabalhador. Em relação ao uso do QR-Code, no Brasil, para área da saúde, não foram encontrados muitos materiais que apresentem a mesma funcionalidade e objetivos semelhantes ao proposto neste estudo.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11537

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIVERSIDADE PRIVADA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: CÁSSIA CASTRO BATISTA, Tatiana Cabral Silva Ramos, Joyce Pereira Santos Muniz, Tereza Claudia Andrade Camargo, Claudia Teresa Vieira souza

Apresentação: Este estudo encontra-se na perspectiva da promoção, prevenção e integralidade do cuidado à saúde, estabelecida como diretriz na 8ª Conferência Nacional de Saúde e formalizada como princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde (SUS), nesse sentido o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural. Esta política atende, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados. As PICs podem ser consideradas como estratégias de revitalização do sistema de saúde e de mudança no padrão biologizante e medicalizante do cuidado e da promoção da saúde. Os enfermeiros têm sido destaques na implementação e utilização das PICs, uma vez que o que os princípios que permeiam a sua formação vão ao encontro dos paradigmas desta ciência milenar, além disso, possuem respaldo legal para atuação em serviços públicos e privados. Os objetivos: Avaliar o interesse dos acadêmicos de enfermagem sobre as PICs; identificar a demanda de inclusão de uma disciplina obrigatória ou eletiva sobre PICs; e conhecer a motivação dos acadêmicos de enfermagem em atuar nas PICs. Método: Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, adotando como estratégia a entrevista individual com os discentes, esta acontecerá após realização de palestras sobre PICs. Pretende-se utilizar para a análise dos dados técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Resultado: Parciais: Foram realizadas um total de quatro palestras nos turnos manhã e tarde, sendo duas em 2019.2 e as outras em 2020.1. Antes dos acadêmicos iniciarem no campo prático, neste caso, Clínica de Saúde da Família, estes revisitam alguns assuntos de Políticas Públicas de Saúde. As palestras alcançaram um total de 45 alunos, o número de acadêmicos do 9º período que irão iniciar o estágio em Saúde Coletiva é variável. No último ano o quantitativo variou de 20 a 25 alunos matriculados. No período da tarde o número de alunos é sempre menor, pois neste horário tem-se um perfil de estudantes que trabalham no período da manhã. Neste primeiro momento do estudo, observou-se que muitos alunos não conheciam grande parte das PICs que são ofertadas pelo SUS e/ou que os enfermeiros podem desempenhá-las. Houve um aluno na palestra realizada em 2020.1 que fora acadêmico de enfermagem pelo Município do Rio de Janeiro em uma Clínica da Família que compartilhou com a turma que havia um enfermeiro na Unidade que desempenhava uma das Práticas. Alguns acadêmicos ficarão surpresos com quantitativo de PICs que hoje estão presentes na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS e alguns demonstraram interesse em conhecê-las melhor. Houve a fala que poderia ser uma boa oportunidade de atuação do enfermeiro tanto no setor público



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

como no setor privado com a realização de consulta de enfermagem. Após as palestras em todos os grupos, a percepção enquanto docente foi que alunos apresentaram um despertar pela temática.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11538

A IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: BARBARA RIBEIRO

Apresentação: O Programa de Saúde da Família foi criado em 1994 com o principal objetivo de priorizar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e alcançar a integralidade e universalidade da atenção. A odontologia foi incluída nesse programa em 2000. Mas sua atuação não deve ser vista somente como tratamento restaurador. Mas também na importância do vínculo entre profissionais da equipe de saúde da família e população. Tendo como objetivo não somente a recuperação em saúde, mas também a avaliação do indivíduo como um todo, avaliando sua saúde e sinalizando aos colegas da equipe, através de ações em saúde como grupos, possíveis doenças ainda não diagnosticadas, promovendo saúde e maior qualidade de vida para esse indivíduo. E assim, diminuindo possíveis encaminhamentos para esferas de maior complexidade. A parceria da saúde bucal nos grupos na unidade de atenção básica, por exemplo, é demonstrada no grupo de gestão da dor, o qual foi premiado na 1ª edição do prêmio SMS- Rio de melhores práticas, na categoria práticas em saúde de 2019. Esse trabalho em parceria com o educador físico e a fisioterapeuta, tem como objetivo reduzir o tempo de espera ao início do tratamento, facilitando o acesso, controlando o uso de medicamentos e diminuindo os encaminhamentos via SisREG. Tendo como resultados diminuição de focos de infecção dentária; uma melhora em lesões musculares; diminuição dos encaminhamentos pelo SisREG; boa aceitação no território; inclusão social, promovendo melhoria na qualidade de vida dos usuários. Com isso, a saúde bucal fortalece a equipe de saúde da família, e facilita o acesso do usuário a atenção básica, olhando o indivíduo como um todo, ajudando no diagnóstico dos pacientes de alta complexidade e seu encaminhamento, e facilitando o atendimento aos de menor complexidade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11539

EDUCAÇÃO ENTRE PARES: PROTAGONISMO JUVENIL NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Autores: Aline Guio Cavaca, Maria Regina Padrão, Ana Júlia Tomasini, Maria Laura Romero, Douglas Silva, Luciana Sepúlveda

Apresentação: O consumo de substâncias psicoativas remonta à antiguidade, entretanto, os problemas de saúde e violência resultantes do uso dessas substâncias se exacerbam à medida em que a droga torna-se uma mercadoria, responsável por anestesiá-la e aliviar o sofrimento de alguns uns, ao mesmo tempo em que produz grande lucro para outros. Os adolescentes são especialmente vulneráveis ao uso de álcool e outras drogas, pois, nessa fase da vida, buscam vivenciar e explorar com intensidade as descobertas sobre si e sobre a sociedade, bem como almejam o pertencimento a grupos e identificações entre pares. Paralelamente, percebe-se uma dificuldade vivenciada por professores e pais em dialogar honestamente com esses jovens sobre a temática, sendo as intervenções prioritariamente baseadas no medo e na completa abstinência. Nesse sentido, a educação entre pares sinaliza uma estratégia profícua de abordagem da temática dentro do grupo, contribuindo para a identificação dos jovens com o tema e inserida de forma a ter menos barreiras culturais. Nessa proposta educacional, os jovens atuam como facilitadores e multiplicadores de ações junto a seus pares, sendo as atividades realizadas por meio de oficinas, atividades artísticas, rodas de conversas, entre outras. Assim sendo, o objetivo desse estudo foi descrever a experiência do curso Saúde e Segurança na Escola, o qual formou, em 2019, sessenta jovens estudantes para a multiplicação de conhecimentos e saberes na prevenção de álcool e outras drogas, por meio da metodologia da educação entre pares, no Distrito Federal (DF). O projeto Prevenção ao Uso de Álcool e outras Drogas no território educacional. é desenvolvido pela Fiocruz Brasília, em parceria com a Universidade de Brasília (UNB) e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, do Ministério da Justiça e Segurança Pública (SENAD/MJSP), no Distrito Federal. O curso Saúde e Segurança na Escola foi a modalidade presencial do projeto, realizado para estudantes do ensino médio. Foram selecionadas oito escolas da rede pública do DF, localizadas em cinco regiões administrativas: Plano Piloto, Sobradinho I, Sobradinho II, Paranoá e Itapoã. Dentre as escolas participantes do projeto, duas, que estão localizadas em regiões consideradas periféricas, adotaram a militarização com gestão compartilhada entre a Polícia Militar e a Secretaria de Educação do Distrito Federal. O curso contou com a participação de 60 jovens do ensino médio, na faixa etária entre 15 e 19 anos. O curso na modalidade entre pares foi estruturado no seguinte formato: para cada um dos oito módulos, houve um encontro de debate de conteúdo no espaço da Fiocruz Brasília; um segundo momento de atuação em campo nas escolas, onde os alunos fizeram a formação/multiplicação com seus colegas; e, por fim, um novo encontro na Fiocruz Brasília para a devolutiva do alunos a respeito da experiência no campo, relatando as dinâmicas utilizadas, os pontos positivos e as dificuldades enfrentadas nos espaços escolares. Todas as atividades foram registradas em diários de campo, fotografias e relatórios de pesquisa.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Esse material empírico foi analisado e discutido criticamente pelos pesquisadores, subsidiando o presente relato de experiência. Foram discutidos os conteúdos sobre metodologia de educação entre pares; diagnóstico territorial; usos históricos e sociais de substâncias psicoativas; motivos que levam ao uso de drogas; tipos de drogas e seus efeitos; tratamento e redução de danos; fato ou boatos sobre o problema social; a escola e a prevenção ao uso de drogas, além de um momento preparatório para o Fórum dos estudantes. Cada encontro foi planejado com uma dinâmica de abertura, seguida pela exposição do tema, um debate e, ao final, uma dinâmica de encerramento. Os conteúdos foram discutidos por diferentes especialistas, a fim de diversificar as falas e processos de ensino e aprendizagem. No primeiro dia, foi firmado um pacto de convivência coletivamente, no qual o grupo estabeleceu as regras de respeito às quais todos deveriam se atentar durante o curso, dentre elas: saber discordar com educação, respeitar a sua vez de falar, respeitar a diversidade de gênero, raça e orientação sexual e não fazer falas desrespeitosas. Nas atividades educativas, os pesquisadores prezaram pelo afeto, paciência e atenção às demandas dos jovens, permitindo que houvessem desabafos, choros, expressões afetivas e artísticas diversas. Foi criado um grupo de WhatsApp, para facilitar a comunicação e permitir uma rede de apoio. Durante as experiências de campo nas escolas, percebeu-se a relevância de discussões sobre Saúde Mental com os jovens, uma vez que foi relatado a recorrência preocupante de casos de automutilação, depressão e tentativas de suicídio entre os colegas de escola. Dessa maneira, os jovens reagiram positivamente, relatando que a proposta desconstruiu o paradigma de educação que eles tinham, como relatou um participante “você escutam o que a gente diz, e [...] vocês sabiam o meu nome desde o primeiro dia de aula, e eu me senti importante por isso”. No último encontro, foi realizado um fórum de finalização, o qual contou com a participação de autoridades financiadoras do projeto, coordenadores, professores, além dos jovens e alguns familiares dos participantes. Todos os estudantes apresentaram os projetos a serem desenvolvidos nas escolas, relacionados a temática de prevenção do álcool e outras drogas. Finalmente, houve um momento artístico, no qual vários estudantes cantaram, declamaram poesias e contaram como foi vivenciar o curso. Houve uma formatura simbólica, na qual cada estudante recebeu um certificado de conclusão do curso. A experiência de educação entre pares para educação em saúde sobre álcool e outra drogas permitiu o protagonismo juvenil em sua comunidade escolar e seu território como um todo, fomentando o compartilhamento de ideias, dúvidas e opiniões entre os próprios adolescentes, e valorizando a troca entre pessoas com experiências semelhantes. Importante destacar que a colaboração na aprendizagem entre pares se realiza em um espaço fluido de acolhimento e livre de rejeição, que nos induz a repensar as estratégias traçadas previamente, dada a diversidade, riqueza e complexidade de conviver em uma sociedade multicultural. Em conclusão, ressalta-se que a educação entre pares permitiu elaborar, junto aos jovens e sua comunidade escolar, uma gama de estratégias contextualizadas, críticas e artisticamente potentes para se pensar ações de caráter preventivo direcionadas para adolescentes em situação de risco e vulnerabilidade social, fomentando, assim, a promoção da saúde no ambiente escolar.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11540

FAZER ENFERMAGEM NAS COMUNIDADES AMAZÔNICAS

Autores: TATIANA CAROLINE LIMA LOBATO, DHENIFÃ BRENA MARINHO DE SOUZA, MARIANA PAULA DA SILVA, GABRIEL GARCIA SIQUEIRA, ALESSANDRA PEREIRA GOMES, SARA MORIÁ RODRIGUES BARBOSA, ANA MARIA SOUZA DA COSTA, CLEANE COSTA DA COSTA

Apresentação: As atuais políticas brasileiras de saúde estão diretamente relacionadas as políticas sociais na busca de abranger a população em todos os seus aspectos. Sabe-se que há grupos mais suscetíveis ao aparecimento de doenças e comorbidades do que outros, o que requer assistência especializada e equânime para a sua grande demanda, como é o caso das populações amazônicas (indígenas e ribeirinhas). Historicamente a construção dos territórios na Amazônia é marcado por lutas e desigualdades econômicas e sociais, as quais foram cruciais para o seu desenvolvimento e formação da sua identidade territorial. Um ambiente caracterizado por florestas, rios e uma biodiversidade única, o que o torna um determinante fluente sobre as características e modo de vida dos habitantes da região, além disso, as tradições culturais empíricas transmitidas entre gerações são predominantes sobre os conhecimentos científicos. Nesse cenário, é comum a presença comunidades rurais residentes as margens dos rios, denominadas de comunidades ribeirinhas. Na cidade de Coari, interior do Amazonas, existe inúmeras comunidades onde sua população enfrenta diversas dificuldades, como: a precariedade do sistema de educação, nutrição inadequada e falta de saneamento básico, além disso, fatores geográficos, sobretudo, a inconstâncias dos rios e lagos, e as baixas condições econômicas dificultam o acesso dos indivíduos aos serviços de saúde pública. Pela assistência de saúde mais próxima estar a milhares de quilômetros de distância e o acesso serem exclusivamente por via fluvial, a população têm escassez nos serviços de saúde e necessitam que políticas de saúde equânimes realmente sejam cumpridas. Entretanto, mesmo assim os ribeirinhos em busca de assistência médica se veem obrigados a saírem de suas comunidades por meios de barcos e canoas (manuais ou motorizadas). Nesse contexto, o Ministério da Saúde desenvolveu um método mais eficiente de atender as especificidades dessas regiões levando assistência em saúde às comunidades ribeirinhas por meio das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), estas que são embarcações responsáveis por prestar atendimentos de saúde as populações ribeirinhas da Amazônia Legal. Diante do exposto, o curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) incluiu em sua grade curricular a disciplina de Saúde das Populações Amazônicas, pois percebeu-se a necessidade de inserir no ensino, na pesquisa e extensão, temáticas voltadas para a saúde destas populações, e formar profissionais na região que fossem capazes de entender e interferir efetivamente no processo de saúde-doença dessa população de forma harmoniosa, considerando o contexto histórico da construção da região amazônica e suas particularidades socioeconômica, ambientais e culturais. Desse modo, a disciplina abrange tanto aulas teóricas quanto práticas, permitindo aos graduandos conhecer a realidade ribeirinha, com os seus aspectos culturais, sociais e as



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

principais comorbidades que os afligem. Sendo assim, o presente trabalho objetivou relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante o estágio da disciplina Saúde das Populações Amazônicas em uma UBSF. Desenvolvimento do Estudo: Trata-se de um relato de experiência, sobre a vivência de estudantes do 8º período do curso de enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da UFAM durante o estágio da disciplina Saúde das Populações Amazônicas realizado em parceria com a UBSF da cidade de Coari-AM. O estágio ocorreu nos dias de 21 a 22 de maio de 2019 nas comunidades ribeirinhas do Divino Espírito Santo do Izidório e Nossa Senhora da Conceição do Boã, ambas pertencentes ao município de Coari. Participaram das práticas em saúde um total de 36 acadêmicos de enfermagem, todos sobre a supervisão de um professor Enfermeiro da instituição de ensino. A embarcação para o transporte e os subsídios (combustível, alimentação, produtos de limpeza, entre outros) para a viagem dos estudantes foi cedida através de uma parceria entre a prefeitura municipal e a universidade. Relato: A enfermagem tem como papel fundamental prestar assistência qualificada ao cliente, tendo em vista isso, o enfermeiro deve conhecer cotidiano de seu paciente e entender que as pessoas são singulares e possuem particularidades. Desta forma, esta prática de campo possibilitou aos acadêmicos compreender o modo de vida da população ribeirinha. A assistência em saúde foi executada em conjunto com a equipe multiprofissional e multidisciplinar da Estratégia em Saúde da Família (ESF) da UBSF, sendo composta por: médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, dentista, nutricionista, bioquímico, microscopista, entre outros profissionais, onde os discentes puderam realizar diversos procedimentos, desde administração de medicamentos, curativos, exame Preventivo do Câncer de Colo de Útero (PCCU), até mesmo consultas de enfermagem, sobretudo as de pré-natal. Além da assistência em enfermagem, também participaram de atividades de educação em saúde nas escolas das comunidades através do programa Saúde na Escola, onde promoveram palestras sobre diversos temas, tais como: higiene bucal, lavagem das mãos, higiene corporal, malária e dengue, infecções sexualmente transmissíveis para adolescentes. Nas visitas domiciliares realizaram educação em saúde sobre: o tratamento da água, a importância do PCCU, das consultas de pré-natal e do planejamento familiar. Nas comunidades também foram realizadas dinâmicas, torneios de futsal e distribuição de cestas básicas, produtos de higiene bucal e corporal, hipoclorito de sódio e preservativos. Por fim, os acadêmicos conseguiram uma significativa quantidade de livros para a montagem de uma biblioteca em uma escola da comunidade do Divino Espírito Santo do Isidório, e durante a noite realizaram o Cine Ribeirinho com os comunitários, onde aos comerciais do filme foram passados vídeos lúdicos de educação em saúde feitos pelos próprios acadêmicos. Considerações finais: Este estágio permitiu o entendimento da importância do trabalho da enfermagem para as comunidades ribeirinhas e também mostrou que este estágio é essencial e imprescindível para a formação profissional dos acadêmicos, contribuindo com sua qualificação profissional, uma vez que eles precisam conhecer os mais diversos setores que sua profissão lhe permite atuar e a saúde ribeirinha é uma área de atuação gigantesca para os enfermeiros da região norte. A experiência de conhecer e atuar na UBSF foi ímpar para os alunos, pois além de aprimorarem ainda mais os conhecimentos técnicos-científicos, puderam conhecer peculiaridades culturais destas comunidades,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

permitindo novos olhares, capacitando-os a tomarem condutas necessárias para servir aos usuários de forma satisfatória. Os dias de estágio também promoveram aos discentes um maior conhecimento sobre a situação da saúde nas comunidades ribeirinhas e como ela é feita, mostrando ser essencial uma maior atenção por parte tanto dos governantes, quanto dos próprios profissionais da saúde aqui atuantes.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11541

POEMÉTICA E PRO-SI-SOMOS

Autores: Monica Rocha, Denise Mattos

Apresentação: Laboratório de Sensibilidades e Devires – LSD Poemética e Pro -si- somos. Arte, experimentação sensível, formação sensível. O Laboratório de Sensibilidades e Devires (LSD) — projeto de extensão interdepartamental da Faculdade de Medicina da UFRJ — vem nesta oportunidade apresentar duas ações distintas, mas articuladas, a saber: a) Poemética e b) Pro-si-somos, respectivamente uma instalação e uma ação/interferência para ser realizada nos espaço de convivência do congresso e/ou nos espaços de circulação dos congressistas. O Laboratório de Sensibilidades e Devires - LSD tem como objetivo reunir experiências sensíveis na formação de corpos inclinados ao encontro. Visa constituir-se um espaço-tempo no qual se possa experimentar coletivamente, discutir sobre as experiências e produzir interferências que se manifestem em ondas para fora do Laboratório, ruídos, pedregulhos que façam desacelerar as passagens de automatização do conhecimento a-significante e massificado do discurso de cientificidade, para (e) provocar brechas de permanência, insurgência, novos modos de existência: re-existência. Propõe, como recurso metodológico, a realização de atividades de experimentação artística e reflexão sobre suas possibilidades. A instalação Poemética e a ação Pro-si-somos são desdobramentos de duas das cinco ações/projetos do LSD, respectivamente Encontro com pessoas – quem chegar primeiro vai embora, e Corpo e Aura, apresentadas resumidamente a seguir. (Projeto) Encontro com Pessoas (quem chegar primeiro vai embora) — Espaço para leitura, plasticização, elaboração, desconstrução e múltiplas experimentações com poesia através de exercícios com o plágio e a licença poética; autoria, coautoria, autor/multidão; anonimato, cognato, alcunha; a entrega de si como eixo fundante para o encontro com o poeta; Pessoa (quantas pessoas?); oficinas de varal de não-poesia, de vide-bula, de corpos possíveis. - (Projeto) Corpo e Aura – Projeto voltado para experimentações sensíveis em dinâmicas de grupo tomando como dispositivos: intervenções de dinâmicas corporais, dança, oficinas de palhaço, performances, artes plásticas, cine/experiência, oferta de materiais gráficos para desenho, experimentações com instrumentos musicais, áudios e vídeos. Há também a possibilidade de se produzirem semanas temáticas, com interferência nos corpos da universidade, dos participantes, da cidade para além dos muros da universidade. Se propõe a realizar a experimentação de dinâmicas de sensibilização e oferecer um espaço para a realização de atividades expressivas através de materiais de modelagem, pintura, som, fotografia, filmagem, etc., além de contato com obras/reproduções de artes plásticas, artesanato, literatura e música de diferentes âmbitos da cultura e universos simbólicos. a) POEMÉTICA [i] Tomado de empréstimo a ideia de um penetrável de Hélio Oiticica, a instalação d" A Poemética" consiste de uma cabine de estrutura de canos de PVC com as seguintes dimensões: base e teto de 0,90 x 0,90 e 4 hastes de 1,90. Essa estrutura é revestida por dois panos – tafetá transparente e filo ambos de cor vermelha. Na base há uma cobertura no piso com um tecido de pelúcia de cor vermelha. No interior da cabine haverá uma caixa



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

com diversos poemas e um Alto falante mega fone. A instalação convida o público a se apossar de um poema aleatoriamente e a lê-lo em alto e bom som! Olá! Poemética é um convite! Tire seus sapatos Entre Sinta-se à vontade Pegue um poema RECITE! GRITE! Se desejar, use o alto falante Vomite seus afetos com poemas “A Poemética” surge como uma ação política que se preocupa em gerar um espaço de libertação usando poesia como dispositivo de escape. A partir dela, o leitor pode apreender de diversas maneiras o poema, criando problematizações ou achando nas palavras novo sentido para suas afetações. A poesia tanto permite expressar o nosso mundo existencial quanto nos transporta para outros mundos. A ação proposta atuará como o que Deligny (2018) chama de “vômito do afogado”, um grito de resistência e de vida ante a opressão que tenta calar a poesia. Daí o nome “Poemética”: a poesia como um vômito necessário para a própria existência num momento de afogamento das vozes artísticas-políticas. A partir dessas ideias, propomos a criação de um espaço que ao mesmo tempo acolhe o participante e o faz experimentar uma possibilidade de deslocamento. A cabine revestida com um pano translúcido de cor vermelha atua como uma cortina de fumaça, dando a sensação de um lugar privado e acolhedor, mas que acessa e é acessível ao exterior. Tomando a ideia de “devoração” das realidades brasileiras, tal como apropriada pelo artista Hélio Oiticica. b) PRO-SI-SOMOS A partir da instalação “A Poemética”, logo após a sua primeira interferência para a 10ª Semana de Integração Acadêmica - SIAC/UFRJ, tem se consolidado uma agenda de eventos com a participação do LSD com a referida instalação. Já tivemos a oportunidade de levar a instalação para o evento Políticas e Poéticas de contágio — ensaios — de viver entre muitxs, que ocorreu na UREJ, em 31-10 a 1/11. Participamos também do I Encontro do Observatório de Macaé da Faculdade de Medicina – Campus Macaé. Além de outros convites em curso. A instalação ganha vida própria e errância em visita a muitos coletivos promotores desses eventos. A partir dessas experiências/convites/acontecimentos é que em breve alusão à tradição católica de visita domiciliar da Capelinha de Nossa Senhora, cujo objetivo é atrair diretamente sobre as famílias as bênçãos e graças do Coração de Maria por meio da oração em comum, surgiu o dispositivo da ação PRO-SI-SOMOS. A ideia da ação/intervenção Pro-si-somos é realizar, um cortejo, aos moldes de uma procissão – que provém de proceder – ir adiante, avançar, caminhar, levando “A Poemética” como andor, como afirmação política e estética de um comum que fará reverberar em polifonia a potência e contágio da poesia. Pro-si-somos, ganha aqui, a força convocatória de que somos multidão e (RE)Existência, essa é a aposta da interferência nos corpos. Descrição da ação. O cortejo será composto pelo coletivo do LSD, bem como por todos os coletivos, os quais receberam ou receberão até a oportunidade do Congresso “A Poemética” em seus espaços. O público em geral e os congressistas também serão convidados a participarem. Cada participante escolherá uma poesia, que será afixada nas costas do participante que estará a sua frente, de modo que seja possível lê-la e recitá-la de forma continuada. Deste modo ecoará uma polifonia poética – a vozes de que somos em si já multidão. Cada participante também poderá se situar dentro do andor – Poemética (passando por de baixo da base) e, com o auto-falante fazer sobressaltar o escape vibracional do corpo multidão reverberando em sua voz. Articulação das ações – Poemética e Pro-si-somos. A instalação “A Poemética”



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

deverá ser montada em um espaço de circulação, onde se realizará o Congresso e deverá ficar disponível a experimentação dos congressistas e público em geral nos dias de realização do mesmo. "A Poemética" servirá de andor para a desempenho Pro-si-somos, o cortejo será organizado no espaço em que "A Poemética" estiver instalada e de lá percorrerá os espaços de circulação do congresso, sugere-se que este desempenho possa ser prevista na grade de atividades do Congresso nos intervalos, na hora do almoço ou nas atividades ao ar livre de encontro ou convivência dos congressistas. [i] A instalação d" A Poemética" foi desenvolvida em 2018/2019 pelo coletivo do LSD, para a 10ª Semana de Integração Científica - SIAC/UFRJ realizada de 21-27 de outubro de 2019, no qual participam estudantes extensionistas de diversos cursos de graduação e pós graduação da UFRJ, bem como de outras Instituições de Ensino Superior - IES, membros da comunidade externa e professores da Faculdade de Medicina dos departamentos de Fonoaudiologia e de Medicina de Família e Comunidade.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11542

REDES DE ATENÇÃO COMSUS: DESAFIOS E POSSIBILIDADES PARA SUA EFETIVAÇÃO DENTRO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IVAÍ E REGIÃO – CISVIR

Autores: Heliton Henrique de Oliveira

Apresentação: A pesquisa em questão se faz necessária para compreender o papel dos profissionais que atuam dentro do programa do COMSUS, vinculados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ivaí e região – CISVIR, discutir os problemas relevantes encontrados em cada rede de atenção, que dificultam o atendimento ao paciente, observando todo o contexto que abrange o programa, desde os profissionais da atenção básica, média complexidade e hospitais, além dos gestores municipais e da esfera estadual. Verificando o processo de trabalho de cada instituição e suas responsabilidades para a efetivação das ações desenvolvidas no programa. Esse artigo tem por objetivo capacitar os profissionais envolvidos no programa COMSUS, desde a atenção básica, profissionais do Consórcio Intermunicipal de Saúde do vale do Ivaí e região – CISVIR, até gestores municipais e estaduais, que fazem parte da 16ª Regional de Saúde do Paraná, assim identificando os problemas que acometem o programa e junto com os profissionais buscar alternativas para solucioná-los. Espera-se que após as capacitações e o envolvimento de todo os profissionais da rede, cumpra-se o objetivo proposto no trabalho, melhorando não só o atendimento à população, mas o vínculo entre os profissionais do programa e demais entidades que fazem parte do processo de trabalho. O tema tem relevância no campo da pesquisa, pois há pouco material escrito sobre a temática, abrindo possibilidades para que novos pesquisadores possam se interessar pelo assunto, redigindo novos conteúdos de abrangência do objeto de pesquisa.



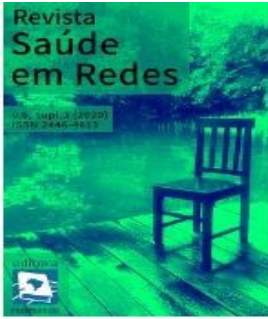
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11545

O CONHECIMENTO DA ENFERMEIRA SOBRE O TERRITÓRIO E SUA PRAXIS PROFISSIONAL NA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Ana Conceição de Azevedo Modesto Mouzinho

Apresentação: O presente estudo versa sobre a relação entre o território e o trabalho das enfermeiras nas equipes de Saúde da Família. As enfermeiras desempenham um importante papel nas equipes de Saúde da Família (ESF), fazendo a ligação entre os diferentes profissionais que a compõe e desempenhando a função de coordenadoras do cuidado. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são os principais contatos da equipe com o território e a população adscrita, o trabalho das enfermeiras com os mesmos em relação ao território é um elemento importante para o sucesso do trabalho em equipe. Na ESF, a família é o objeto com quem e para quem se trabalha, fazendo-se necessário conhecer o contexto em que esta vive. Empenhar-se em conhecer as relações construídas ao longo do tempo, sejam as relações intrafamiliares, sociais e com o território em si, são de grande valia, visto que estas podem influenciar direta ou indiretamente na situação de saúde de cada família/indivíduo. Com relação ao conhecimento do território e suas características pela equipe, este é decisivo para o planejamento das ações e para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde. Neste sentido, temos como objetivo principal: Identificar a produção científica brasileira existente acerca do conhecimento da Enfermeira sobre o território com foco nas ações de promoção da saúde e prevenção de doenças na Saúde da Família. O estudo utiliza a abordagem qualitativa e a revisão integrativa como método. O referido método permite atualizar as discussões relacionadas a um tema específico, a partir da síntese de estudos publicados, serão utilizados suas 6 etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento. Em relação, aos resultados encontrados, pretendo mencioná-los futuramente, visto que este é um projeto de dissertação que se encontra em fase de elaboração/finalização. Ao concluirmos o estudo, pretendemos compartilhar com as Enfermeiras que atuam na Saúde da Família, estes resultados, informando sobre o conhecimento necessário que as mesmas precisam ter sobre o território para realizar as ações de planejamento e promoção a saúde que impactem positivamente na saúde da família.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11546

TÍTULO: DETERMINAÇÃO E PERSISTÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU.

Autores: Fátima Moustafa Issa, José Elias Aiex Neto

Apresentação: A partir da reforma psiquiátrica, aprovada na terceira Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada em Brasília no ano de 2001 e regulamentada pela lei 10216, de 06 de abril daquele ano, os municípios brasileiros estão tentando construir a rede de atenção psicossocial, substitutiva do modelo manicomial, de acordo com a portaria 336, de 19 de fevereiro de 2002. A realidade de Foz do Iguaçu - PR é o que estamos apresentando neste trabalho. **Objetivo:** Relatar a luta de trabalhadores e usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, objetivando estruturar tal rede, mesmo sem contar com o empenho das autoridades de saúde municipais. **Desenvolvimento:** Contando com o empenho de profissionais de saúde—médicos, psicólogos, dentistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, enfermeiros e terapeutas ocupacionais—engajados na luta antimanicomial, o Movimento Popular pela Saúde de Foz do Iguaçu, constituído por lideranças sindicais, comunitárias e políticas da cidade, cerrou fileiras no sentido de lutar pela estruturação da rede de atenção psicossocial, preconizada pela legislação apresentada acima. Tais conquistas foram paulatinas, e contaram com o empenho do COMUS - Conselho Municipal de Saúde local. O primeiro equipamento a ser credenciado foi um Hospital Dia. Na sequência foram criados os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) – AD (Álcool e Drogas), II e Infante Juvenil. A unidade psiquiátrica em hospital geral demandou uma luta de cerca de 20 anos, principalmente devido à resistência preconceituosa de muitos profissionais de saúde que atuavam nos mesmos. **Resultado:** A rede de atenção psicossocial de Foz do Iguaçu hoje encontra-se estruturada de maneira incompleta, pois há uma crônica falta de pessoal especializado para trabalhar nela. Além disso, alguns equipamentos estão subdimensionados ou sucateados, como o CAPS AD e a Unidade Psiquiátrica do Hospital Municipal Padre Germano Lauck. Existe uma construção destinada ao CAPS AD III, o qual está previsto para funcionar 24 horas por dia. A mesma encontra-se finalizada, porém não é colocada para funcionar por falta de psiquiatras que queiram trabalhar para o município, mesmo porque a prefeitura local não oferece compensações financeiras que os atraiam. Hoje há uma forte demanda pelos serviços de tais profissionais, que preferem montar consultórios privados, nos quais conseguem auferir ganhos maiores do que os ofertados pelo serviço público. **Considerações finais:** O preconceito que sempre caracterizou a visão da sociedade em relação aos pacientes com doença mental ainda persiste nos dias atuais. Não tanto como o relatado por Michel Foucault em “A História da Loucura”, nem com a virulência com que os mesmos eram tratados dentro dos manicômios. Apesar do alto índice de sofrimento psíquico existente na sociedade atual, inclusive entre os próprios trabalhadores da área, ainda convivemos com muita resistência deles e dos gestores municipais no sentido de completar e aprimorar os equipamentos previstos pela legislação que regulamenta o assunto.



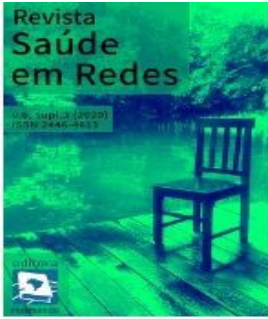
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11547

CONTRIBUIÇÕES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Jamayana Lima De Souza Amaral, Marcia Queiroz De Carvalho Gomes, Emily Dias De souza, Magdielle Idaline Da Silva, Bruno Calaça, Deyse Catão Ramalho

Apresentação: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET- Saúde Interprofissionalidade) constitui uma estratégia para aprimorar o elo entre ensino-serviço-comunidade, integrando estudantes, professores, profissionais de saúde e usuários com intuito de obter um Sistema de Saúde de qualidade e excelência. Sendo assim, esse relato tem por objetivo retratar a experiência de estudantes que participam do PET- Saúde Interprofissionalidade em relação às contribuições para formação profissional. Desenvolvimento: A Interprofissionalidade constitui a forma de relacionamento entre distintas profissões, utilizando interseções de saberes e o compartilhamento dos mesmos de maneira comum a cada profissão, de forma a executar os trabalhos com maior efetividade e resolutividade, com objetivos de enfrentamento e resolução de problemas de modo que o serviço seja prestado em suas diversas complexidades. O Programa PET- Saúde Interprofissionalidade na UFPB iniciou suas atividades em março de 2019, com a participação de dez cursos, englobando alunos bolsistas e voluntários. Em relação aos objetivos do Programa, destaca-se a inserção dos alunos na Rede Atenção Básica, o compartilhamento de experiências entre os participantes, a efetividade na troca de saberes para uma formação mais sólida de profissionais qualificados e capazes de desenvolver um trabalho baseado nos princípios da interprofissionalidade, através das atividades desenvolvidas, tanto entre os membros, quanto da academia, profissionais e comunidade. Resultado: A participação dos discentes no PET-Saúde Interprofissionalidade possibilitou uma maior interação e integração entre eles e os diversos profissionais, além de proporcionar direcionamentos de como contribuir para o Sistema de Saúde de maneira resolutiva com foco no usuário, bem como promover ambientes de conversar entre si, aprender com e junto com outros estudantes com intuito de alcançar um objetivo comum, a promoção, proteção e recuperação da saúde de acordo com os princípios da interprofissionalidade e práticas colaborativas. Considerações finais: As vivências e atividades desenvolvidas no Programa foram bastantes enriquecedoras no sentido de promover uma integração entre alunos, professores e profissionais da saúde, a aproximação com a realidade do sistema de saúde, proporcionando uma visão crítica das fragilidades existentes no sistema em seus diversos níveis, de modo a induzir uma reflexão quanto à busca de melhorias para a saúde desde a formação acadêmica, assim como o desenvolvimento conceitual acerca da Interprofissionalidade junto aos profissionais que atuam no serviço.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11548

REENQUADRANDO O ENCONTRO CLÍNICO ATRAVÉS DA NARRATIVA: UM RELATO DE CASO

Autores: WINNIE DE CAMARGO VIEIRA, MARCELA GIANNINI COSTA, ISABELA LABARBA CARVALHO DE ALMEIDA, ANA CAROLINA BARBOSA CAUDET, CAMILA OLIVEIRA DE SOUZA, ALFREDO DE OLIVEIRA NETO, JORGE ESTEVES TEIXEIRA JUNIOR

Apresentação: A jornada do aluno em formação para atuar como médico envolve o uso de três valises: a primeira, relacionada aos instrumentos os quais ele irá utilizar - como o estetoscópio e outras ferramentas diagnósticas; a segunda, reunida em sua cabeça, abrange todo o tipo de conhecimento anatômico, fisiopatológico e epidemiológico; e a terceira, aquela que está presente no ato da produção relacional entre dois sujeitos. As duas primeiras valises são amplamente discutidas e valorizadas durante o período de graduação em detrimento da última, a qual possibilita a ressignificação do encontro clínico como um recorte do mundo e das necessidades particulares do paciente. Percebe-se que existe uma carência no ambiente acadêmico para o treinamento dessas habilidades contidas nessa terceira valise. Dessa maneira, as atividades teórico-práticas que ocorrem no Ambulatório de Promoção da Saúde (APS), um projeto de extensão da Faculdade de Medicina (FM) atuante na Vila Residencial da UFRJ desde 2008 - como as aulas, os atendimentos ambulatoriais, visitas domiciliares e atividades de promoção à saúde -, são fundamentais na retomada da dimensão cuidadora dos atos de saúde para os extensionistas que atuam no projeto. Esse espaço permite o desenvolvimento do aluno pautado no método clínico centrado na pessoa por meio da preceptoria de professores do departamento de Medicina de Família e Comunidade da UFRJ. À medida que ele se torna consciente da experiência de adoecimento de um indivíduo - e não somente da doença em si, como corre no ensino tradicional -, surge a vontade de escrever o que foi vivenciado nesses encontros. Seja para compreender tudo aquilo que abarca os pensamentos, sentimentos e comportamentos de alguém que está doente, como assimilar o próprio sentimento perante aquele encontro clínico. O objetivo do trabalho foi construir uma narrativa a partir da história de vida de uma moradora da Vila Residencial, e paciente do projeto APS, cujo acompanhamento longitudinal propiciou uma série de reflexões não só sobre o processo de adoecimento psíquico, como também acerca da importância da equipe como coordenadora de cuidados. Como metodologia, foram analisados artigos e livros relacionados a Narrativas Médicas indicados pelos professores apoiadores. O resultado alcançado consiste na elaboração da narrativa conjunta pelos alunos que assistiram a paciente. Após essa experiência, abre-se um caminho para organizar essa aquisição de competência comunicativa e narrativa a fim de estender esse conhecimento para todos os extensionistas que atuarem no projeto.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11549

EDUCAÇÃO INDÍGENA E EDUCAÇÃO ESCOLAR INDÍGENA: INTERFACE DA SAÚDE DOS INDÍGENAS NA CIDADE.

Autores: Glademir Sales Dos santos, Kátia Helena Serafina Cruz SCHWEICKARDT

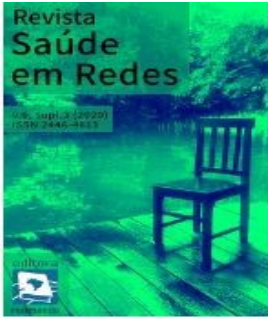
Apresentação: A pesquisa trata a configuração étnica dos indígenas em Manaus, nos espaços sociais de suas organizações denominadas “comunidades”, “aldeias” e “associações”, resulta em sucessiva construção de uma existência coletiva que consolida o reconhecimento específico de vinte e três espaços de educação escolar indígena (EEI), na estrutura da Secretaria Municipal de Educação-SEMED/Manaus, como modalidade de ensino. A SEMED-Manaus atende aproximadamente setecentos alunos indígenas, incluindo no processo ensino e aprendizagem de sete línguas indígenas, que norteiam critérios objetivos de cultura envolvendo trinta e quatro povos do Amazonas, representados pelos indígenas que moram em Manaus, nas áreas metropolitanas. Destes espaços de EEI, apresentaremos aspectos do processo ensino e aprendizagem dos alunos do ensino fundamental, séries iniciais da Escola Indígena Kanata T-kuia (povo Cambeba), situada na Aldeia Três Unido, no rio Cuieiras, Baixo Rio Negro, em Manaus, como interface da saúde indígena. Nesta escola, a SEMED-Manaus atende vinte e quatro alunos, com dois professores e um gestor indígenas, com assessoramento técnico-pedagógico, a partir de ações fundamentada nas diretrizes pedagógicas da educação indígena do município de Manaus. A pesquisa objetiva apresentar a EEI, produto de trajetória de famílias indígenas, como espaço privilegiado que ressignifica o sentido da vida na cidade, a partir de acordos sociais desenvolvidos pelos indígenas com as agências de relacionamento, ao mesmo tempo em que professores indígenas, pais e alunos definem critérios culturais no âmbito do processo ensino e aprendizagem das crianças indígenas, envolvidos no mesmo processo. Diante do estado de sofrimento provocado pela falta de políticas públicas e pelos deslocamentos dos territórios de origem para a vida urbana, em que indígenas e não indígenas estão submetidos, a perspectiva de reordenamento das formas coletivas dos indígenas, a vida na cidade passa a ser uma criação de sentido. Valendo-se da educação indígena, os espaços de educação indígena promovem formas de vida coletiva que contribuem para olhar o sofrimento como contexto de reação, que ativa a identidade, a autodefinição, o pertencimento étnico, com seus valores coletivos. O resultado da pesquisa mostra que a educação indígena, como princípio de desenvolvimento da EEI, propõe caminhos de autorreconhecimento em função de determinadas condições de sofrimento (que a cidade produz), nas quais indígenas com suas trajetórias são capazes de fazer experiências de alteridade, que passam pela autoestima e revelam formas de lidar com os recursos naturais. Nestas relações, sobressaem percepções que tratam a dor de viver a todo o momento, contrabalançada pelo próprio prazer de viver, fundamentada na própria forma de educação indígena, trazida por cada povo ou organização coletiva de caráter étnico. Este processo de ensino e aprendizagem, reconhecido e praticado na estrutura da SEMED-Manaus desde 2005, tem demonstrado que a EEI sistematiza os critérios de identidade, trazidos pela memória de cada povo, e, como uma interface, contribui



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

para a prevenção da saúde indígena, abre um diálogo para melhorar a qualidade de vida na cidade, propondo-lhe mais acolhedora das diferentes formas de vida e da pluralidade sociocultural.



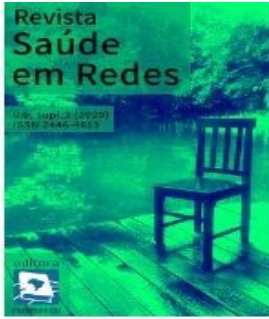
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11550

ANÁLISE DO PERFIL DEMOGRÁFICO DA POPULAÇÃO DE CRIANÇAS DA VILA RESIDENCIAL (ILHA DO FUNDÃO) VACINADA CONTRA A GRIPE PELO PROJETO AMBULATÓRIO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (UFRJ)

Autores: Renata Escosteguy Medronho, Raquel Almeida Crespo, Alexandra Correia Andrade, Paula Dalastra, Roberto de Andrade Medronho, Jorge Esteves

Apresentação: Sabe-se que as crianças abaixo de dois anos de idade apresentam morbidade semelhante à observada nos grupos de risco para infecção grave por influenza, caracterizada por elevada taxa de hospitalização, aumento do número de consultas médicas e complicações por infecção secundária. No entanto, nos últimos anos houve o crescimento do movimento antivacinação no Brasil; esse incluído pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em seu relatório sobre os dez maiores riscos à saúde global em 2019. Assim, é notória a importância da ampliação da cobertura vacinal na Vila Residencial, local de atuação do Ambulatório de Promoção da Saúde, projeto de extensão da faculdade de Medicina da UFRJ. Ademais, destaca-se a relevância de analisar a situação vacinal das crianças da comunidade, para fins de promoção da saúde em campanhas vindouras e conscientização dos responsáveis acerca da importância dessas. Materiais e métodos: entrevistas realizadas por alunos do projeto com os responsáveis de crianças residentes da Vila Residencial. Os dados coletados incluem a idade das crianças, a análise da carteira de vacinação das mesmas (ou o motivo de não terem sido analisadas) e o porquê de existirem carteiras incompletas. Resultado: Foram colhidos dados de 52 crianças, com idade variando de 1 a 10 anos, sendo 48% na faixa de 1 a 4 anos, 25% na faixa gt; 4 a 6 anos e 27% na faixa gt; 6 a 10 anos. 44,2% tinha as vacinas em dia, 42,3% não tinha e 13,5% não foi possível avaliar, porque o responsável não trouxe a carteira no dia da entrevista. Quanto à causa da carteira incompleta, 59,1% não sabia da necessidade de dar a respectiva vacina/dose; 13,6% refere que vacina não estava disponível na rede; os motivos restantes dividiram-se entre: não quis dar; esquecimento; responsável não sabia dizer o porquê; deseja fazer exames antes; perdeu data da campanha. Sobre as vacinas não feitas, citam-se: febre amarela fracionada (40,9%) e dose única (13,6%), hepatite A (27,3%) 2o reforço penta/DTP (22,7%), varicela atenuada (31,6%); as demais incluíram rotavírus humano e HPV (ambas as doses). Considerações finais: A partir dos dados apresentados, vê-se um expressivo percentual de carteiras de vacinação incompletas; a maioria por conta do desconhecimento dos responsáveis quanto à necessidade de dar a referida vacina/dose. Isso ressalta a relevância de ações de promoção à voltadas a essa população e a seus responsáveis, educando quanto à maneira correta de administrar as vacinas conforme idade. Ademais, a OMS alertou sobre um possível surto de febre amarela no Brasil entre dez/2018 e jan/2019, e sobre casos de epizootia, incluindo no Rio de Janeiro. Pelos dados colhidos, percebe-se que a vacina menos feita nessa população foi a de febre amarela. Isso torna imprescindível o reforço aos familiares quanto à importância da vacinação dessas crianças contra o vírus, em consonância com as recomendações da OMS.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11551

TRAUMA VICÁRIO: COMO O SOFRIMENTO DO OUTRO PODE INFLUENCIAR A SAÚDE MENTAL DOS MÉDICOS

Autores: João Pedro Vaz de Lima, Liz Silva Gonçalves

Apresentação: Quando nos referimos ao processo do cuidado, o contato com situações traumáticas pode impactar não só os indivíduos inicialmente afetados por elas, mas também os profissionais de saúde que os assistem. Além de situações mais impactantes, como o trabalho com vítimas de abuso sexual, violência física e desastres naturais, a dor crônica e a íntima proximidade com a morte de alguns pacientes também podem produzir traumas indiretos. A esse fenômeno, damos o nome de trauma vicário. Diante desse tema, ainda pouco abordado no meio científico, o presente trabalho tem como objetivo investigar os fatores relacionados à sua origem, bem como compreender o impacto dessas experiências traumáticas na saúde mental dos médicos. **Desenvolvimento:** Foi realizada uma revisão sistemática, no mês de janeiro de 2020, de artigos publicados entre 2010 e 2020 na base de dados PubMed utilizando os descritores “vicarious” e “physician”. Foram encontrados 49 artigos com tais descritores. Após um primeiro levantamento, os artigos pré-selecionados e aqueles sobre os quais pairassem dúvidas quanto à inclusão foram submetidos à leitura na íntegra. Os demais foram excluídos do estudo. Não foram selecionados artigos que discutiam sobre o termo jurídico liability vicarious (responsabilidade civil indireta). Após leitura de cada um dos artigos selecionados, em sua versão completa para os que estavam disponíveis gratuitamente, foi conduzida a análise temática de seus conteúdos, identificando, por meio da leitura integral de cada estudo, seus temas predominantes e a síntese dos resultados apresentados. **Resultado:** Com o estudo foi possível constatar que a maioria dos artigos coloca a exposição dos profissionais de saúde a tais fenômenos estressores como um grande gerador de negligência do autocuidado e burnout. Tendo em vista que tais situações são frequentemente acompanhadas por sobrecarga de serviço e condições inadequadas de trabalho, o esgotamento físico e mental ligado à vida profissional é cada mais comum entre esses trabalhadores. Alguns estudos ainda indicam que esse fenômeno pode resultar, em soma a outros diversos, em falhas de empatia, favorecendo o ciclo das violências nos próprios serviços de saúde. **Considerações finais:** Por ser um tema com grande importância na prática médica e ainda negligenciado pelas equipes de saúde, seu aprofundamento torna-se essencial para a construção de um meio facilitador tanto para os indivíduos que vivenciaram as experiências traumáticas quanto para os profissionais que lidarão diretamente com esses pacientes. Diante disso, entender os fatores intimamente relacionados ao trauma vicário, particulares de cada serviço e de cada realidade traumática, faz-se relevante a fim de desfavorecer o seguimento do ciclo de violências dentro dos serviços assistenciais e diminuir a incidência de psicopatologias entre os médicos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11553

ATITUDES, PRÁTICAS E CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE ESCOLAS PÚBLICAS DE TUPANCIRETÃ (RS) SOBRE A VACINAÇÃO

Autores: Camila da Silva Alves, Karol dos Santos Moro, Mylena Stefany Silva dos Anjos, Nathália Arnoldi Silveira, Themis Goretti Moreira de Leal Carvalho

Apresentação: A vacinação é uma das medidas mais importantes de prevenção contra doenças. É mais fácil prevenir uma doença do que tratá-la. A vacinação não apenas protege aqueles que recebem a vacina, mas também a comunidade como um todo. Como há uma queda nas taxas de vacinação, o presente estudo teve como objetivo saber se os alunos acreditam na imunização através da vacinação, e a situação atual das suas carteiras de vacina. **Método de Estudo** A pesquisa tem características de um estudo descritivo e analítico de rastreamento epidemiológico observacional, que foi realizado em 11 escolas públicas de Tupanciretã (RS), com alunos do ensino fundamental e ensino médio. Os dados foram coletados por acadêmicos da disciplina de Fisioterapia na Prevenção e proteção à Saúde do Curso de Fisioterapia da Universidade de Cruz Alta, através da aplicação de um questionário adaptado da pesquisa intitulada: “Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina” (MIZUTA et al., 2018). **Resultado:** Participaram da pesquisa 1.232 alunos, sendo 621 do gênero feminino e 600 do masculino, de escolas da rede municipal e estadual de educação, das séries 6º, 7º, 8º e 9º ano do Ensino Fundamental e 1º, 2º e 3º ano do Ensino Médio. O total de 1.051 acreditam na imunização através da vacina, 121 não acreditam e 60 não responderam. 1.179 possuem carteira de vacinação, 19 não possuem, 34 não sabem. 792 dizem estar com a carteira atualizada, 115 não e 325 não sabem. A maioria não respondeu sobre as razões para o não cumprimento do calendário de vacinação, já a outra metade, um total de 397, marcou como esquecimento. O número de 1.072 realizam suas vacinas no posto de saúde, 10 no hospital, 36 nas suas escolas, e 66 não responderam. As vacinas citadas como realizadas recentemente foram HPV com 272 e gripe HN1, 451. Sobre as campanhas de vacinação, 530 acompanham, 681 não e 21 não responderam. 500 acreditam que o calendário protege crianças antes da exposição às doenças infecciosas, 79 não acreditam e 653 não sabem. 443 acham que crianças e adultos vacinados podem proteger outras pessoas da aquisição de doenças infecciosas, 330 não e 459 não sabem. 457 não acreditam que uma escola pode se recusar a receber uma criança que não é vacinada por causa do desejo dos pais, 169 acreditam e 606 não sabem. Através de oficinas e atividades lúdicas os resultados foram discutidos nas escolas participantes e folders educativos distribuídos. **Considerações finais:** Conclui-se que a grande parte dos entrevistados acredita na imunização através da vacinação, porém, a falta de informação e desinteresse faz com que menos da metade da população escolar não acompanhe campanhas e datas para a realização das vacinas, não mantendo a carteira de vacinação atualizada. Fica clara a importância de se abordar essa temática nas escolas com a promoção



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da troca de experiências e construção de atitudes responsáveis para uma tomada de decisão consciente do escolar.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11554

AS RELAÇÕES ENTRE PROFISSIONAIS E GESTANTES DURANTE O PRÉ-NATAL: UM ESTUDO DE REDES SOCIAIS

Autores: Tatiana Cabral da Silva Ramos, Caroline Nascimento Leite, Bruna Lopes Saldanha, Helena Maria Scherlowski David, Cassia Batista

Apresentação: O cuidado pré-natal inclui a prevenção, a promoção e o tratamento de problemas que possam ocorrer durante a gestação e após o parto nos quais a qualidade da assistência oferecida estão relacionadas à adesão do acompanhamento pela gestante. Este estudo teve como objetivo: compreender a repercussão das relações estabelecidas nas redes sociais das gestantes acompanhadas na Estratégia de Saúde da Família e descrever as configurações das mesmas. O mesmo buscou apreender as relações sociais das gestantes por meio de uma abordagem qualitativa, com base na análise de conteúdo temático-categorial, articulada a recursos do método de Análise de Redes Sociais (ARS) para a construção das Redes. Foram entrevistadas 11 gestantes em acompanhamento na Estratégia de Saúde da Família, em duas unidades distintas de atenção primária à saúde de um município da Baixada Fluminense do Rio de Janeiro, tendo como critérios de inclusão ter no mínimo 18 anos, estar em acompanhamento pré-natal na unidade em qualquer idade gestacional e ter passado por pelo menos uma consulta, como critério de exclusão ser gestante de alto risco. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada para coleta de informações. Foram utilizados os softwares UCINET, NETDRAW e GEPHI para a análise de redes sociais. Após análise das entrevistas foram geradas as seguintes categorias: acesso e disponibilidade de serviços; a rede primária das gestantes e as questões familiares; a configuração da rede secundária das gestantes. O estudo das redes sociais das gestantes possibilitou compreender que a rede primária demonstra potencial influência durante o processo do pré-natal, sendo mais acionadas figuras do sexo feminino, configurando uma baixa participação do companheiro no acompanhamento. As redes secundárias mostraram sua relevância a partir do vínculo de confiança estabelecido entre as gestantes e os profissionais das ESF, especificamente médicos e enfermeiros, com participação incipiente do agente comunitário de saúde. Conclui-se que estudar as redes sociais das gestantes permite vislumbrar o potencial da estrutura das redes para o cuidado pré-natal, assim como evidencia limites das equipes e do sistema de saúde para a efetivação do cuidado.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11556

A IMPORTANCIA DO USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DE INFECTOLOGIA COM ENFASE EM ENFERMAGEM

Autores: Gian Nascimento, Jessyka Ferro, Alicia Alves, Danieli Torquato, Murilo França, Audrey Moura

Apresentação: Existe, no Brasil, uma grande dificuldade acerca do ensino e desenvolvimento de pesquisas de infectologia, o que reflete um cenário desmotivador para estudantes e professores. Embora essa disciplina seja fundamental à formação da enfermagem, o distanciamento entre o seu ensino e o das demais disciplinas clínicas leva ao não reconhecimento, por parte dos estudantes, da importância da infectologia para a formação profissional. O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência dos estudantes de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas no desenvolvimento de metodologias ativas e seu impacto no processo ensino-aprendizagem na área de infectologia. **Desenvolvimento:** A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e as diretrizes curriculares do curso de graduação em Enfermagem contemplam essas mudanças paradigmáticas ao determinarem que as universidades estimulem a articulação entre ensino, pesquisa e assistência, solicitando a inovação e a qualidade do projeto político-pedagógico. Essas diretrizes sugerem investimentos em estratégias didáticas que incentivem o aluno a refletir sobre a sociedade, transformando seu contexto. Para isso, é importante a adoção de concepções pedagógicas que aproximem a teoria da prática e problematizem situações cotidianas do trabalho na enfermagem. Corroborando a ideia de que a busca do saber em enfermagem deve aproximar a prática assistencial da educacional, já que o enfermeiro utiliza o processo ensino-aprendizagem em todas as suas ações de cuidado. Isso requer dos profissionais constantes reflexões sobre suas ações e planejamento baseado na realidade, sendo necessário incentivar e adequar as práticas educativas. Ressalta-se que, nesse processo ativo, a atuação do educador não é o único determinante para o sucesso de tais metodologias: os estudantes também devem se tornar autônomos e responsáveis pela aprendizagem. **Resultado:** Os resultados mostraram a problematização como a principal metodologia ativa utilizada, a partir dela surgiu a demanda da construção de mapas mentais para materialização de toda discussão. Desse modo, fica perceptível a necessidade da revisão e implementação de novas tecnologias para facilitar a assimilação acerca da problemática. **Considerações finais:** Conclui-se que a implementação das metodologias inovadoras ainda carece de mais estudos e necessita de maior investimento em pesquisa e divulgação sobre o assunto.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11562

MULHERES/MÃES EM SITUAÇÃO DE RUA: APONTAMENTOS CRÍTICOS PARA A COMPREENSÃO DOS DEBATES SOBRE A MATERNIDADE NO CONTEXTO DA RUA

Autores: Gilney Costa, Tatiana Wargas de Farias Baptista, Patricia Constantino

Apresentação: As experiências de mulheres/mães em situação de rua com (ou sem) trajetória de uso de drogas colocam na arena do debate público tensões entre garantias individuais e limites às ações do Estado. No imaginário social brasileiro, as ideias de mulher/mãe/maternidade ligadas à imagem de pureza, abnegação, sacralidade e, sobretudo, a crença de um amor maternal instintivo, inerente ao ser mulher, se opõe à imagem de abjeção, periculosidade e vulnerabilidade suscitado pelo modo como a 'rua' e o uso de drogas é socializado pela cultura. No contexto do cuidado e da proteção à díade mãe-bebê, a maternidade dessas mulheres deixa de ser uma questão da esfera 'familiar/privada' para se tornar um 'problema' de Estado, que em última análise arbitra de quem e quais direitos devem prevalecer: os da mulher/mãe em situação de rua, usuária (ou não) de drogas ou os da criança. Este trabalho é fruto de um estudo de doutoramento em saúde pública/coletiva, na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), que tem como objetivo analisar as experiências de mulheres/mães em situação de rua na cidade do Rio de Janeiro. Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) que combinou termos associados em duas estratégias de busca diferentes: Estratégia I, teve como objetivo ampliar a extensão do mapeamento, - (mulheres) AND (Maternidade OR Gravidez OR Gestação OR "Poder familiar" OR "Autoridade Parental" OR "Deveres e Direitos Parentais" OR "Deveres e Direitos dos Pais" OR "Direitos e Deveres Parentais" OR "Direitos e Deveres dos Pais" OR Maternidade OR Gravidez OR "Poder Parental" OR "Relação Parental" OR "Responsabilidade Parental" OR "Responsabilidades Parentais") AND ("População em situação de Rua" OR "Situação de rua" OR "População não domiciliada" OR "Sem teto"); estratégia I – em inglês: (Women) AND (Motherhood OR Pregnancy OR Parenting) AND (Streets OR Homeless). Por sua vez, a segunda estratégia buscou delimitar os estudos recuperados nas bases, fazendo recorte territorial, para recuperar estudos que ainda que publicados em língua inglesa, tivessem sido produzidos no contexto brasileiro. Estratégia II - (mulheres) AND (Maternidade OR Gravidez) AND (Rua); estratégia II – em inglês: (Women) AND (Motherhood OR Pregnancy) AND (Streets). Ao todo foram recuperados 441 estudos nas bases de dados Scopus, Internet of Science, Scielo, Portal da Biblioteca Virtual em Saúde-Brasil (BVS) e Portal Brasileiro de Publicações Científicas em Acesso Aberto (OASIS). Os critérios de elegibilidade dos trabalhos foram: (a) estudos publicados em português, inglês ou espanhol; (b) estudos cujo título apontasse para a discussão da maternidade de mulheres na rua com trajetória (ou não) de uso de crack. Esta etapa foi validada por dois pareceres ad hoc; (c) estudos completos disponíveis em ambiente virtual de acesso público ou privado, desde que fossem possíveis recuperá-los a partir da assinatura institucional e (d) leitura dos resumos. Foram excluídos da análise os estudos que: (a) não apresentavam no título ou no resumo relação com a temática desta revisão; (b)



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

trabalhos de evidências clínicas centrados em análise experimentais, que não tiveram como participantes mulheres em situação de rua; (c) estudos de análise de políticas ou de fluxograma voltados à assistência. Do número total de trabalhos 22 foram analisados buscando reconhecer neles quais os “sentidos produzidos” e “lugares de fala” que sustentam argumentos presentes no discurso científico sobre este debate. Análises preliminares sugerem lacunas na literatura que dizem respeito aos mecanismos de transmissão dos efeitos da(s) droga(s) usada(s) pela mãe para o bebê. Tais estudos, ancorados em perspectivas sociológicas tem apontado, ainda, falta de consenso quanto à quantidade necessária, a intensidade do uso, o tipo de droga e por quanto tempo, após o uso, a transmissão dos efeitos da droga para o bebê ocorre. No campo jurídico, a tendência dos debates internacionais tem sido a de expandir direitos fetais com redução ou até mesmo supressão de direitos maternos. Esses estudos colocam em evidência tensões entre os direitos maternos e fetais. No campo biomédico, duas ideias centrais sobressaem, uma que toma a maternidade dessas mulheres, como um grave problema de saúde pública e outra que considera a situação de rua dessas mulheres, e em alguns casos o uso de substâncias psicoativas, como fatores de risco à saúde mãe-bebê. Por fim, torna-se importante dizer que reconhecer sentidos às práticas de cuidado, tensões, às experiências de mulheres/mães na rua e sua trajetória de vida pode contribuir com a produção de conhecimentos científicos sobre a temática, e desse modo, com o fortalecimento da rede de serviços de cuidado à saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11564

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA SOBRE ATUAÇÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

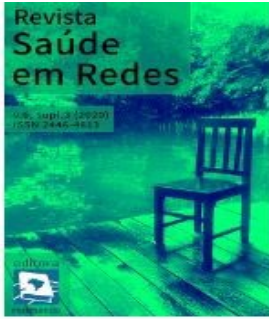
Autores: Ariane Silva, Iandy Mateus, Natália Villar, Rayane Marques da Costa, Tereza Camargo, Adriana Macedo, Maria Luiza De Barba

Apresentação: Este trabalho é um relato de experiência da vivência de acadêmicos do terceiro período do curso de medicina da Universidade Estácio de Sá, durante sua atuação na atividade prática da disciplina Saúde da Família. Ao inserir precocemente o estudante no cenário do mundo do trabalho, busca-se garantir em sua formação o desenvolvimento de competências sociais e humanizadas, além da capacidade analítica sobre ações do dia a dia, articulando e contextualizando o conteúdo teórico discutido em sala de aula. Propicia-se, assim, a aprendizagem por meio do levantamento de hipóteses e da busca por alternativas e soluções possíveis para as questões profissionais, aparentemente ainda desconhecidas. A vivência foi realizada durante o segundo semestre de 2019, na Clínica da Família Salles Netto, localizada na Praça Condessa Paulo de Frontin, zona central da cidade do Rio de Janeiro, próximo à comunidade do Fogueteiro. A região é marcada por constantes conflitos armados e apresenta altos índices de vulnerabilidade social, ligados, principalmente, à violência e às precárias condições de saneamento básico e moradia. Os estudantes de medicina acompanharam profissionais médicos e de enfermagem no atendimento aos usuários, realizando consultas individuais, atividades de grupo, e visitas domiciliares. Todos os atendimentos ofertados pela unidade seguem as premissas da Política Nacional de Atenção Básica, sendo baseados na territorialização, de modo a fortalecer o vínculo e assegurar a saúde com qualidade, na coordenação do cuidado e na longitudinalidade. Vale destacar que a Saúde da Família é considerada a estratégia fundamental para expansão, organização e consolidação da Atenção Primária, a partir do acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada, em que são desenvolvidas ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos mais frequentes. Ademais, salienta-se que as unidades de Atenção Primária compõem a Rede de Atenção à Saúde, e desempenham o papel formador de recursos humanos, pesquisa e ensino na área da saúde atribuído ao Sistema Único de Saúde. Dentre as experiências vivenciadas, destacou-se o atendimento a uma mulher, acompanhada pelo filho de 4 meses, que havia realizado o pré-natal na unidade e retornava para realização de exames de rotina e vacinação. A mesma relatava sua preocupação quanto à fimose da criança, bem como com uma possível nova gravidez, solicitando à equipe o uso de anticoncepcional. Após a avaliação, foi solicitado para criança consulta com especialista, por meio do sistema de regulação (SISREG), e a mãe foi orientada quanto aos cuidados necessários com a criança. Além disso, a usuária foi encaminhada para participar de uma palestra sobre métodos contraceptivos, que deveria ser agendada na própria unidade. A atividade é realizada pela enfermeira da equipe, que explica cada um dos métodos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

disponíveis, seus efeitos adversos e os pontos positivos e negativos. Após a participação na atividade, a usuária, juntamente com o médico, poderá escolher o método mais eficaz, considerando o custo-benefício dentro de sua realidade de vida, estilo de vida e idade, garantindo, assim, maior adesão. As equipes de Saúde da Família devem estabelecer vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a corresponsabilização dos profissionais com os usuários e a comunidade, com o desafio de ampliar as fronteiras de atuação e resolubilidade da atenção. Além disso, tem como estratégia de trabalho conhecer a realidade das famílias pelas quais é responsável, por meio do cadastramento e diagnóstico de suas características sociais, demográficas e epidemiológicas, identificando os principais problemas de saúde e situações de risco às quais a população adscrita está exposta, devendo prestar assistência integral e organizar o fluxo de encaminhamento para os demais níveis de atenção, quando necessário. Na Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde estão descritas as responsabilidades das equipes, dentre elas, a assistência ao pré-natal e puerpério, à primeira infância e o planejamento familiar. Pôde-se perceber que a equipe realizou as ações descritas nas linhas de cuidado em saúde da mulher e da criança, sendo realizado o cuidado integral e humanizado. O encaminhamento realizado pelo SISREG para consulta com especialista evidencia a atuação da Atenção Primária na coordenação do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde, garantindo as premissas da integralidade e equidade. O SISREG objetiva a organização e o controle do fluxo de acesso aos serviços de atenção especializada, otimizando a utilização dos recursos assistenciais disponíveis. No entanto, ao considerar os cuidados relacionados ao planejamento familiar, evidenciou-se uma falha na atuação da equipe de saúde, visto que a orientação quanto ao uso do método contraceptivo não foi realizado no momento do atendimento, e que a usuária saiu da unidade sem uma orientação adequada, o que impacta em sua proteção de imediato, podendo ficar desprotegida durante o período que aguarda a realização da palestra e isto resultar em uma gravidez indesejada. Salienta-se que a Atenção Primária à Saúde deve atuar sobre as determinações sociais para garantir a redução das iniquidades e, principalmente, produzir autonomia dos sujeitos. Nesse caso, em específico, é necessário observar as relações familiares e o contexto social em que a usuária está inserida, ofertando-lhe, além da assistência à saúde da criança, o planejamento familiar, assistência à saúde do adulto e o cuidado aos demais membros da família. Além disso, considerando o diagnóstico situacional do território, é necessário observar as condições socioambientais, de moradia, alimentação e acesso à educação e trabalho. Ademais, seguindo os preceitos da Política Nacional de Humanização, devem ser consideradas as angústias e preocupações dos sujeitos, garantindo a atenção integral, resolutiva e responsável, por meio do acionamento e articulação das redes internas e intersetoriais, reconhecendo a saúde com dimensões biopsicossociais. Muitos são os desafios existentes para atuação da Atenção Primária e o alcance do cuidado integral, todavia, as inúmeras experiências exitosas e os resultados positivos apresentados pela Saúde da Família quanto a melhoria da qualidade de vida da população, demonstram que o investimento na consolidação e expansão dessa estratégia é a melhor maneira para garantir o acesso universal e equânime ao Sistema Único de Saúde, e principalmente à integralidade da atenção à saúde.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11565

EDUCAÇÃO PERMANENTE NO APOIO À GESTÃO EM CENTRO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO

Autores: Sandra Marcia Alves Medeiros

Apresentação: A gestão de um centro cirúrgico envolve preocupações com um setor altamente especializado que lida com tecnologias e muitas vezes com alto risco à vida de pacientes. Trata-se de setor fechado delimitado por barreiras físicas que requer trabalhadores com formação específica. Nesse contexto, os profissionais devem assumir o papel de protagonistas na construção de seu cotidiano e na organização dos processo de trabalho em busca de espaços de discussão das questões que surgem na prática em centro cirúrgico. A Educação Permanente em Saúde (EPS) tem como premissa a auto análise e a reflexão coletiva a partir da experiência dos trabalhadores na busca de respostas para questões equacionadas em seu cotidiano. Desta forma, colabora para a transformação do processo de trabalho, fortalecendo a escuta e as relações interpessoais e, assim, se revela uma importante ferramenta de gestão do serviço. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi compreender a gestão de um centro cirúrgico sob a perspectiva da educação permanente em saúde. **Método:** Estudo de abordagem qualitativa do tipo descritivo e exploratório, realizado com trabalhadores de diferentes formações que atuam em um centro cirúrgico de um hospital público universitário de grande porte situado no município do Rio de Janeiro. Participaram da pesquisa 21 trabalhadores envolvidos com a assistência (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, administrativos), gestores e docentes, sendo incluídos aqueles com ao menos um ano de exercício profissional. Foram realizadas entrevistas baseadas em roteiro semiestruturado e as falas transcritas foram submetidas à análise temática. **Resultado:** Os resultados permitiram compreender o quanto os trabalhadores que atuam no centro cirúrgico de um hospital universitário possuem cotidiano laboral estressante, o que em parte se deve ao fato de que nesse ambiente circulam profissionais com vinculação com a docencia e com a assistência, que de diferentes formas estão envolvidos no cuidado assistencial e assumem responsabilidade pelos cuidados aos pacientes. Os dados revelaram que a perspectiva da educação permanente em saúde como ferramenta de gestão, promove o aprendizado organizacional através do protagonismo dos trabalhadores tanto na discussão dos processos de trabalho como na realização de possíveis mudanças. **Considerações finais:** O estudo contribuiu com a reflexão sobre a gestão em um centro cirúrgico de hospital universitário público, desvendando seus fatores intervenientes e revelando a importancia da Educação Permanente na construção de um cotidiano de autoanálise, na medida em que a complexidade do cuidado prestado em um centro cirúrgico fica favorecida quando a educação permanente em saúde é compreendida como estratégia de gestão.



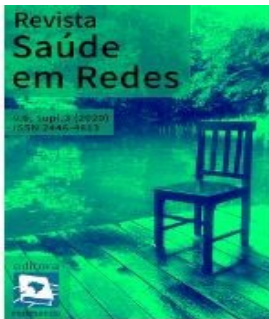
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11566

MEDIDAS PROTETIVAS E PREVENTIVAS NO GRUPO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS – ESF TANCREDO NEVES

Autores: Karol dos Santos Moro, Camila da Silva Alves, Mylena Stefany Silva dos Anjos, Nathália Arnoldi Silveira, Themis Goretti Moreira de Leal Carvalho

Apresentação: Sendo a Saúde Coletiva uma área de conhecimento e âmbito próprio de práticas, pode ser considerada como um campo de conhecimento de natureza interdisciplinar cujas disciplinas básicas são a epidemiologia, o planejamento/administração de saúde e as ciências sociais em saúde, a qual por ser muito ampla abrange muitos profissionais que estão inseridos nas Estratégias Saúde da Família. Nas Estratégias Saúde da Família são executados programas que visam a promoção e prevenção, e um que destaca-se é o de controle de hipertensão e diabetes, pois Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus fazem parte das doenças crônicas não transmissíveis mais preocupantes nos dias atuais. O estudo teve como objetivo determinar as condições de saúde e os fatores de riscos do grupo de hipertensos e diabéticos, levando-os a refletir sobre a importância de uma alimentação saudável, com uma rotina de exercícios físicos para que os níveis das suas respectivas patologias, mantenham-se controlados e, assim, diminuindo as taxas de mortalidade relacionadas às mesmas. Método de Estudo A pesquisa caracterizou-se como um estudo descritivo exploratório que foi desenvolvido na Estratégia de Saúde da Família Tancredo Neves, na cidade de Júlio de Castilhos (RS). Os dados foram coletados através da aplicação do questionário Finrisk (Finnish Diabetes Association), o qual foi adaptado para a pesquisa. Oficinas de Educação em Saúde foram realizadas para a reflexão dos resultados com os participantes. Resultado: Participaram da pesquisa 17 pacientes, sendo 71% (n=12) do gênero feminino e 29% (n=5) do gênero masculino. As idades variaram entre 45 e 80 anos. A medida da circunferência abdominal variou de 100 à 120cm, considerada acima do valor ideal definido pela literatura (mulheres abaixo de 88cm, e homens abaixo de 102cm). Em relação à prática de atividade física regularmente, 41% (n=7) respondeu que não pratica, 35% (n=6) afirmou praticar e 24% (n=4) relatou que realiza atividade física às vezes. Quando questionados sobre o consumo de vegetais, frutas e legumes o resultado foi de 94% (n=16) afirmam comer diariamente e apenas 6% (n=1) relatam consumir só as vezes. A maioria dos pacientes não consomem frituras, salgados ou carnes gordas (47%, n=8), 29% (n=5) afirmam comer com frequência e 24% (n=4) fazem a ingestão dos produtos às vezes. A maior parte 59% (n=10) não fuma, 35% (n=6) já fumou e 6% (n=1) fuma as vezes. Todos os pacientes entrevistados são hipertensos, e fazem o uso de medicamentos para controlar a Hipertensão Arterial, e uma minoria apresenta Diabetes Mellitus. Através da realização de Oficinas de educação em saúde foi possível um debate que permitiu uma tomada de decisões importantes para o grupo. Considerações finais: Com base nos resultados da pesquisa percebemos a necessidade do trabalho interdisciplinar contínuo com os hipertensos e diabéticos, buscando sempre a reflexão de temas que promovam medidas preventivas e de proteção à saúde, que melhorem a qualidade de vida e reduzam os fatores de riscos a que estão expostos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11567

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DO ADOLESCENTE NA ESCOLA: DESAFIOS PARA O ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Cláudia Mara Tavares, Aline Dias Gomes, Marilei Melo Tavares

Apresentação: A adolescência compreende uma etapa importante no desenvolvimento humano, sendo caracterizada por conflitos de natureza diversa, bem como de grande potência existencial. O perfil de mortalidade dos adolescentes no Brasil mostra que a maioria tem suas vidas interrompidas por causas externas de morbidade e mortalidade, alertando sobre a importância do direito a vida ser garantido nas agendas públicas. O maior êxito para se reduzir a mortalidade de adolescentes vítimas de causas externas é a realização de projetos que promovam articulação intersetorial. Embora haja no país um Programa Nacional de Atenção à Saúde do Adolescente, é raro encontrarmos nas unidades de saúde ações concretas de promoção à saúde mental ou apoio emocional aos adolescentes. A escola - em colaboração com as unidades básicas de saúde - constitui espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de apoio emocional/promoção a saúde mental do adolescente. Objetivo: identificar problemas emocionais dos adolescentes - estudantes do ensino médio e desenvolver estratégias de promoção da saúde mental com apoio de enfermeiro da estratégia saúde da família. Método do estudo: O método utilizado para a investigação foi o descritivo-analítico-experimental da sociopoética. Realizou-se experimentação estética por meio do dispositivo do grupo-pesquisador com 12 adolescentes. Resultado: A angústia e a ansiedade intensa foram referidas pela maioria dos adolescentes participantes da pesquisa, estando relacionadas à emergência da incerteza do futuro, insegurança pessoal, baixa autoestima, pressões advindas do ENEM e necessidade de tomada de atitude diante do porvir. Outro problema mencionado foi o bullying. Os adolescentes destacam que muitas vezes o sofrimento apresentado acaba subestimado pelos pais, colegas e a própria escola. Em função disso, alguns adolescentes disseram que não tentam mais enfrentar a situação. Conforme literatura consultada a angústia pode ser produto da antiprodução, que o mundo do instituído e do organizado exerce sobre as forças físicas, psíquicas e sociais, sendo um efeito indesejável, mas contornável com processos produtivos e criativos de existência. A participação do enfermeiro na escola decorreu da demanda frequentemente apresentada pelo diretor da escola à ESF local. O enfermeiro foi até a escola conversar com os dirigentes e professores, posteriormente realizou grupo de convivência com os adolescentes. A partir desses encontros foram propostas aos escolares ações teatrais, lúdicas e criativas que permitiram ampliar a relação do adolescente consigo mesmo, com o outro e com o ambiente escolar. Considerações finais: O estudo propiciou aos escolares experiências como sujeitos de direitos e detentores de lugares de fala e de coresponsabilização por sua saúde mental, incorporando ações promotoras de saúde e de criatividade na escola. Verificou-se que o ambiente escolar constitui espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de apoio emocional e promoção à saúde mental do adolescente a ser desenvolvido por enfermeiros que atuam na atenção básica em saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11568

ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E A POLÍTICA INDUTORA DE MELHORIA DA QUALIDADE (PMAQ-AB)

Autores: Maria Carolina Marques, Letícia Isabel Ferreira Silva, Elen Rose Lodeiro Castanheira, Patrícia Rodrigues Sanine

Apresentação: A saúde da criança sempre esteve em evidência nas políticas públicas brasileiras. O reflexo destes investimentos pode ser observado no cumprimento, antecipado, da meta proposta pelo Objetivo do Desenvolvimento do Milênio (ODM) em relação à redução da mortalidade infantil no país, que baixou de 23 óbitos a cada mil nascidos vivos para 10,42 entre os anos de 1995 e 2016. Mesmo em relação à mortalidade infantil, que vinha apresentando queda nas taxas gerais, desde 2016, já são registrados aumento das ocorrências, com expectativa de piora especialmente, em relação aos óbitos neonatais (que ainda mantinham-se elevados) no país. O Brasil vive um período de crise política e econômica no qual os princípios fundamentais à saúde estão ameaçados por um modelo neoliberal que valoriza políticas austeras de redução dos direitos sociais. A aposta neste modelo - que congelam os gastos com saúde, restringe a obrigatoriedade de profissionais e favorecem as privatizações -, além de privilegiar os interesses econômicos, contribuem para a desregulamentação do sistema de saúde, em especial, para a redução da cobertura de saúde pelos serviços de atenção primária à saúde. Neste cenário de ameaças à garantia de uma saúde universal e livre de iniquidades destaca-se a importância do fortalecimento e organização da APS como mecanismos de enfrentamento à este momento, uma vez que é o nível de atenção que encontra-se mais próximo ao cotidiano da população, apresenta alta capacidade diagnóstica e de resolução dos problemas, ou seja, com maior eficiência para o sistema. Cabe pontuar os incentivos governamentais de institucionalização dos processos avaliativos nos serviços de APS de todo o país, especialmente, por meio da ampliação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), mas que apesar da grande adesão em nível nacional (38865 equipes de APS), ainda aponta para a necessidade de um olhar crítico sobre este processo, pois observam uma tendência de mensurar a qualidade da atenção prestada conforme a lógica produtivista dos números de atendimentos o que leva as equipes participantes a entenderem este processo como mais uma ação burocrática dos serviços do que como um momento reflexivo para o planejamento de novas ações. Considerando a necessidade de melhoria na atenção à saúde da criança e que grande parte dos serviços de APS já participam deste processo avaliativo, questiona-se o quanto o instrumento avaliativo proposto pelo Ministério da Saúde para a avaliação externa do PMAQ-AB, como indutor da melhoria da qualidade assistencial, atende as necessidades para a saúde da criança promulgada na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Objetivou-se analisar criticamente o quanto os indicadores utilizados na avaliação externa do PMAQ-AB contemplam as necessidades impostas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa analítica descritiva que utilizou o questionário do 3º ciclo da avaliação externa



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) aplicado no ano de 2018 em todo território nacional e os sete eixos estratégicos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). O processo avaliativo do PMAQ-AB é organizado em três fases que inicialmente se dá pela pactuação dos compromissos entre a gestão municipal e municípios e sua contratualização com o Ministério da Saúde que homologa sua adesão após isso ocorre a verificação da qualidade da atenção e certificação das equipes resultantes de informações transferidas aos gestores para desenvolvimento de ações. Por fim a recontratualização com os definidos padrões de qualidade. O instrumento de coleta para a avaliação externa do PMAQ-AB é composto por questionários de perguntas fechadas divididos em seis módulos: informações gerais de APS (2 módulos), Saúde Bucal (2 módulos), estrutura e funcionamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF (1 módulo) e informações dos usuários (1 módulo). A PNAISC é organizada em sete eixos estratégicos: I) atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto e ao recém nascido; II) aleitamento materno e alimentação complementar saudável; III) promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral ; IV) atenção integral à crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas; V) atenção integral à crianças em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura da paz; VI) atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; VII) vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno. Tais eixos apresentam como principal finalidade “orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança no território nacional”. Assim, para analisar o quanto o instrumento de avaliação externa do PMAQ-AB atende as necessidades propostas pela PNAISC, será desenvolvida uma matriz avaliativa contendo os sete eixos da PNAISC e as respectivas ações propostas para que futuramente possa ser realizada a correlação com as questões do instrumento que representarem equivalência de conteúdo. Resultado: Identificou-se 50 variáveis contempladas nos sete eixos da PNAISC (I=22; II=3; III=10; IV=9; V=4; VI=2; VII=0), sendo o eixo responsável pela atenção humanizada e qualificada no período gestacional, parto e nascimento e ao recém nascido (eixo I) o que apresentou maior número de indicadores. Foram encontrados três indicadores que correspondem ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável (eixo II). O eixo III que consiste na promoção e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil resultou em onze indicadores. Para o eixo seguinte (IV) foram levantados nove indicadores relacionados à atenção integral em condições de agravos agudos e crônicos na infância. Para avaliar a atenção à situações de violências, bem como prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz (eixo V) identificou-se quatro indicadores. Uma das estratégias de ação que menos apresentou questões identificadas no instrumento foi a atenção à criança com deficiência e condições específicas (eixo VI), totalizando apenas duas variáveis. Por fim, no último eixo (VII) chama-se atenção para nenhuma questão que aborde a vigilância e prevenção do óbito fetal, infantil e materno. Considerações finais: O instrumento parece contemplar a maioria das práticas necessárias para uma atenção integral e de qualidade para a saúde da criança, no entanto, preocupa a falta de questões que relacionadas a participação das equipes desde a busca



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ativa dos óbitos e discussões sobre sua evitabilidade junto ao Comitê, conforme previsto no Manual de Vigilância do óbito infantil e fetal.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11570

A COORDENAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DAS EQUIPES DE NITERÓI (RJ) NO CUIDADO AOS PACIENTES HIPERTENSOS EM REABILITAÇÃO POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

Autores: Caio Eduardo teixeira da silva Sousa, Fabiana de Gusmão Cunto Heeren Macedo, Fabiano Tonaco Borges, Patricia Daflon Vilas Boas Augusto, Cadu Duarte Silva

Apresentação: O aumento da carga de doenças crônicas e o envelhecimento populacional, torna necessário que os pacientes percorram outros níveis de atenção com maior frequência. Isso impõe desafios sobre o sistema único de saúde(SUS), bem como para os profissionais que coordenam o cuidado entre diferentes níveis de atenção. O elemento essencial da coordenação do cuidado é a continuidade, que por sua vez é alcançada por meio do acompanhamento e comunicação centralizada na equipe de saúde. Entretanto, um dos grandes desafios do SUS é a fragmentação que interfere nas potencialidades da coordenação do cuidado. Para que se possa atingir uma coordenação eficiente e efetiva com uma resposta integral aos problemas dos usuários é preciso além de uma APS robusta, abrangente e fortalecida. Nesse sentido, devido ao papel central dos profissionais de saúde, os objetivos deste estudo são: analisar a coordenação do cuidado em pacientes hipertensos em reabilitação por AVC, descrever a percepção das equipes de saúde sobre a coordenação do cuidado desses pacientes, identificar as dificuldades percebidas por estes profissionais e discutir as estratégias utilizadas pelos profissionais que facilitam a coordenação do cuidado. Método: Foram realizados três grupos focais com equipes de saúde da família, em três unidades de PMF no município de Niterói (RJ) em maio e junho de 2019. Este grupo focal foi mediado por um roteiro de debates. Todos os participantes assinaram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido. A análise desses dados foi através da análise temática de conteúdo. Com a elaboração de categorias com destaque às regularidades e aos significados atribuídos à experiência de acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado na visão dos profissionais. Resultado: A coordenação do cuidado em usuários em reabilitação por AVC é um grande desafio para os profissionais da APS, isso acontece devido às dificuldades encontradas pelos usuários como o longo tempo de espera de encaminhamentos e exames, rotatividade dos pacientes no território, pacientes referenciados para locais distantes, desvalorização da APS como porta de entrada e as referências e contra referências. Apesar dessas dificuldades, os profissionais ainda criam algumas estratégias para superação do modelo que os foi imposto como valorização do papel dos ACS, a utilização de meios informais para prestação de cuidado, gestão compartilhada entre os níveis de atenção e a rede informal complementar como as clínicas populares e a rede privada. Considerações finais: Coordenar o cuidado no atual contexto da saúde o qual estamos inseridos de desmonte do SUS, com medidas de austeridade fiscal e novas formas de financiamento da ESF se torna um desafio constante. Portanto, para que APS se expanda e consiga prover a assistência de qualidade, integral com uma coordenação do cuidado fortalecida é necessário investimentos em serviços, com implantação de um prontuário único



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

em todo o município incluindo os sistemas públicos e privados da saúde, melhora do fluxo de atendimentos com redução das filas de espera e investimentos em recursos humanos, com incentivos aos profissionais de todos os níveis de saúde, educação em saúde permanente e integração dos profissionais das redes.



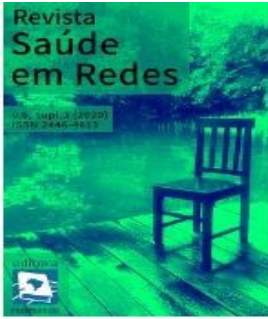
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11571

O MATRICIAMENTO COMO ESTRATÉGIA POLÍTICA NA INTERLOCUÇÃO ENTRE A SAÚDE DAS MULHERES E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: CAMILLA SANTOS BAPTISTA

Apresentação: A incorporação do ideário feminista ao campo da Saúde das Mulheres é de grande importância para a consolidação de nossos direitos. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher traz o compromisso com a implementação de ações de saúde que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres, estabelecendo a atenção em Saúde Sexual e em Saúde Reprodutiva como área de atuação prioritária para a Atenção Primária à Saúde (APS). Entende-se que este trabalho não é tarefa fácil, pois requer uma reorientação na atuação dos profissionais e a ruptura de um modelo de atenção às mulheres direcionado ao ciclo gravídico puerperal e à prevenção do câncer de mama e colo do útero. Nesse sentido, o presente trabalho apresenta um relato de experiência de uma iniciativa que vem sendo desenvolvida por profissionais de saúde, em unidades básicas de saúde do município do Rio de Janeiro com foco na saúde das mulheres, através de estratégias de matriciamento. O matriciamento se constitui como uma prática de cooperação entre equipes de APS e suas referências de apoio, de modo a potencializar o trabalho em toda sua complexidade. As estratégias que vêm sendo desenvolvidas por esse grupo de trabalhadoras visam contribuir e criar condições para a conquista da autonomia e desenvolvimento da força política e social de mulheres, entendendo que o pessoal também é político, e ambos os processos estão interligados na libertação das amarras da opressão de gênero. As ações foram divididas em três grupos: a) Garantia de direitos das mulheres - busca por nomear as principais formas de preconceito e mazelas sociais vividas pelas mulheres, como o racismo, a misoginia, a gordofobia, a LGBTI+fobia, os diferentes tipos de assédio e de violência, incluindo a violência de Estado, frequente nos territórios periféricos; disseminação de informações sobre os direitos ao aborto legal e orientações nos casos de aborto não previsto em lei; abordagem do Plano de Parto durante o pré natal, buscando uma melhor experiência da mulher na assistência ao parto. b) Mudanças na abordagem dos profissionais em relação às pacientes – oferta do auto-exame especular e uso de espelhos nos exames ginecológicos; incentivo e oferta de cuidados em Práticas Integrativas e Complementares e fitoterápicos; elaboração de materiais pedagógicos para práticas de educação em saúde, grupos e oficinas. c) Incentivo ao autoconhecimento – oferta de instrumentos de autoconhecimento, como a mandala lunar e a confecção de diários, considerando os modos de ser cíclicos das mulheres e propondo diferentes meios de expressão e reflexão. Essas práticas vêm sendo foco das ações de matriciamento junto os demais profissionais e estudantes das unidades referidas e pautas das consultas individuais, compartilhadas e práticas coletivas em saúde. A partir delas, vem sendo debatida a abordagem dos profissionais de saúde em relação às mulheres e estimulada a adoção de uma postura cada vez menos hierárquica e perpetuadora de desigualdades.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11572

DIÁSPORAS DO FEMININO: SOBRE SER MULHER NEGRA, MÃE EM SITUAÇÃO DE RUA NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Autores: Gilney Costa, Patricia Constantino, Tatiana Wargas de Farias Baptista

Apresentação: O debate sobre a condição da mulher negra, e de modo especial, da maternidade dessas mulheres no contexto da rua como uma questão de saúde pública é algo novo e polêmico que emerge recolocando em cena tensões entre liberdades/garantias individuais versus ações do Estado. Este trabalho é fruto de um estudo de doutoramento em saúde pública/coletiva, na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), que tem como objetivo analisar as experiências de mulheres/mães em situação de rua na cidade do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo qualitativo, ancorado na perspectiva etnográfica com suporte teórico-metodológico da análise das práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano. Participaram do estudo mulheres em situação de rua, profissionais da rede de saúde, assistência e operadores do direito na cidade do Rio de Janeiro. Contudo, neste trabalho pretendemos colocar em discussão às práticas discursivas e produção de sentidos de três mulheres em situação de rua sobre suas maternidades, a relação com a rua e o consumo drogas. As análises preliminares das práticas discursivas das mulheres possuem como ponto de interseção a rua como local de expressão do machismo, e que apesar das recentes conquistas femininas, o contexto da rua é atravessada pelo machismo. As mulheres consideram que a rua, descrita como espaço de liberdade, e neste sentido, como estilo de vida, não favorece e não é o lugar ideal para 'criar/maternal' uma criança, contudo, parecem não abrir mão da possibilidade de 'negociar a adoção' das crianças com a manutenção dos vínculos afetivos. As histórias são entrecortadas por violências institucionais e estruturais.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11574

CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE TRANSGÊNERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Arthur Rodrigues dos Santos Souza

Apresentação: A Política Nacional de Saúde Integral para LGBTI's, garante a cidadania e dignidade da pessoa reforçados no objetivo fundamental da República Federativa do Brasil de "promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação". O Ministério da Saúde, por meio da Portaria de Nº. 1.707, instituiu o processo transexualizador pelo SUS, reconhecendo então a necessidade do atendimento qualificado para transexuais e travestis. Diante de contexto surge então a necessidade das discussões sobre gênero e sexualidade dentro da área da saúde, para promoção do cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem e estatística durante a realização de uma consulta de enfermagem a um adolescente transgênero. **Desenvolvimento:** Trata-se de estudo descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência, de três acadêmicos de enfermagem e um de estatística, em uma unidade básica de saúde em Belém (PA), durante a consulta de enfermagem ao adolescente transgênero baseado da sistematização de enfermagem (coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação da assistência de enfermagem e avaliação), inicialmente fez-se a identificação do paciente, nome, idade, sexo, ocupação e queixas atuais, logo após os dados sócios econômicos, antecedentes familiares e pessoal, necessidades humanas básicas, medidas antropométricas, sinais vitais e por fim o exame físico céfalo-podálico. **Resultado:** Ao realizarmos o processo de enfermagem, observamos que o paciente estava desconfortável com as perguntas sobre nome, gênero e sexo, no qual o mesmo relatou sobre a existência do nome social, durante o espaço sobre sexualidade o paciente relatou a grande diversidade que existe. Sobre métodos contraceptivos o paciente comentou que usava em suas relações sexuais, e que permanentemente procurava informações sobre o assunto. O usuário informou, ainda, que o contato com a Unidade Básica de Saúde era raro em virtude da falta de informações e preparo dos profissionais para atendê-lo e encaminhá-lo aos centros de referência adequados. **Considerações finais:** No contexto de redes de atenção à saúde, entende-se que a Unidade Básica de Saúde é porta de entrada dos serviços, entretanto, para os pacientes LGBTI's, esta não é uma realidade. Destaca-se, ainda, que apesar dos avanços sociais, debates, políticas, portarias e decretos, ainda se observa uma grande dificuldade no acolhimento a comunidade LGBTI, em específico Travestis e Transexuais. que são consequências da falta de informação e fiscalização do funcionamento da Política Nacional de Saúde Integral para LGBTI's.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11576

DESAFIOS DA INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA: ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DA POPULAÇÃO LGBTQI+ NA REDE DE SAÚDE DE MACAÉ-RJ

Autores: Ueslei Carneiro, Fernanda Pereira Paula Freitas, Nicole Grigolli, Quéfrem Freitas Vieira, Gabriela Blanco Santos

Apresentação: A sexualidade e o gênero tidos como desviantes sempre estiveram capturados pelos discursos religioso (pecado), da justiça (crime) e o biomédico (doença), por uma elite hetero-cisnormativa. Os estudos transviados se opõem ao discurso hegemônico biomédico da patologização da experiência da população LGBTQI+ e propõem outra interpretação para a relação corpo-sexualidade-gênero. A população LGBTQI+ é vulnerável quanto ao acesso aos serviços públicos de saúde. O Brasil segue em primeiro lugar na violação do direito à vida desta população, sendo as pessoas trans as que mais sofrem. O espaço da unidade de saúde tem reproduzido opressões e desigualdades. No município de Macaé, o Consultório na Rua e a Casa da Convivência tem um programa de Referência em Saúde Integral LGBTQI+, mas ainda há muito o que fazer. A presente pesquisa toma essas experiências como disparadoras da pergunta guia: como tem se dado o cuidado em saúde destinado a população LGBTQI+ no município de Macaé (RJ)? O Objetivo Geral deste trabalho é compreender como tem se dado o cuidado em saúde destinado a população LGBTQI+ em Macaé (RJ) e os objetivos específicos são: mapear o itinerário terapêutico percorrido pelas pessoas LGBTQI+ que acessam a rede de saúde do município; entender como tem se dado o acesso de pessoas trans aos serviços de saúde; mapear quais recursos, práticas e redes intersetoriais tem sido acionadas pelos usuários e profissionais e compreender os possíveis efeitos de tal experiência para as equipes e usuários. Será um estudo exploratório e de abordagem qualitativa que terá como sujeitos usuários da rede de saúde de Macaé que se declaram como pertencente à população LGBTQI+. Para dar início ao projeto, estudantes de medicina da UFRJ-Macaé inscritos na disciplina Iniciação Científica em 2019 participaram de discussões sobre metodologia qualitativa e fizeram o curso EAD: “Política Nacional de Saúde LGBT” promovido pela UFRGS. A proposta atual é que em 2020 seja iniciada a pesquisa propriamente dita. Serão visitados os serviços de saúde que atendem usuários LGBTQI+ para identificar os interessados em participar da pesquisa. O projeto será submetido aos Comitês de Ética em Pesquisa, com previsão de início no primeiro semestre de 2020, e de término após 12 meses. A seleção dos usuários se dará a partir do interesse e por meio do método de amostragem em “bola de neve”. Considerando que a metodologia qualitativa busca compreender a subjetividade e os afetos produzidos pelas experiências e encontros, o interesse em participar da pesquisa não será considerado fator de confundimento. No entanto, no momento da análise isto pode ser levado em consideração, caso necessário, seguindo rigor metodológico. Serão realizadas entrevistas individuais por meio da narrativa a partir da seguinte pergunta disparadora: “conte-me sua experiência como usuário(a) da rede de saúde de Macaé”. Cientes do nosso lugar de fala, propomos o afastamento de uma



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

perspectiva salvacionista e da vitimização das pessoas LGBTQI+ e esperamos contribuir para a visibilidade da existência dessas pessoas marcadas por violações e agenciamentos, dinâmicas e atos que as fazem sujeitos de direitos e das suas próprias vidas.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11580

A ESTRATÉGIA DE COBERTURA UNIVERSAL À SAÚDE E A ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL: NOTAS PARA DEBATE

Autores: Mônica de Castro Maia Senna

Apresentação: O trabalho analisa a estratégia de Cobertura Universal em Saúde (Universal Health Coverage, UHC, na sigla em inglês) difundida pelo Banco Mundial e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) nos últimos anos e suas repercussões na agenda recente das reformas setoriais no Brasil, notadamente no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS). O estudo contou com pesquisa bibliográfica e análise documental com base no acervo desses dois organismos multilaterais e do Ministério da Saúde brasileiro nas duas últimas décadas (2000 a 2019). A noção da UHC parece sugerir, à primeira vista, um avanço no sentido de assegurar que todos tenham acesso à atenção à saúde. Afinal, é de notório conhecimento a persistência de grandes contingentes populacionais não cobertos pelos serviços de saúde. Ao mesmo tempo, dificilmente alguém discordaria da ideia de que a inclusão de indivíduos ao sistema de saúde contribui para a melhoria de suas condições de vida e de saúde. No entanto, a análise sobre as concepções, conteúdo e contexto no qual emerge e se desenvolve a UHC aponta para o esvaziamento da noção de universalidade contida nos sistemas de proteção social de inspiração beveridgeana e sua estreita conexão com estratégias de fortalecimento de mecanismos de mercado para cobertura dos segmentos sociais mais vulneráveis. No caso brasileiro, a estratégia UHC tem sido tensionada pelo processo de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) com defesa de um sistema público universal e integral enquanto modelo eficaz e eficiente para garantia da saúde como direito humano. No entanto, as recentes contrarreformas que vêm sendo introduzidas no sistema de saúde brasileiro, especialmente com a publicação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017, aponta para a forte tendência de reversão dos avanços verificados desde a Constituição Federal de 1988, em especial no que tange à adoção de uma concepção limitada de APS; a uma maior flexibilidade na composição das equipes e desobrigação do apoio matricial representado pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e a alterações nos mecanismos de financiamento setorial, acarretando em maior segmentação do acesso e relativizando o caráter universal do sistema de saúde. Desse modo, observam-se nítidos prejuízos para a perspectiva de fortalecimento da APS como parte fundamental da constituição de um sistema universal de atenção integral à saúde.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11581

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO PEÇA FUNDAMENTAL PARA A MELHORA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Francieli Ceconello, Andreia Cristina Dall'Agnol, Paola Franceschi Zanatta, Denise Antunes de Azambuja Zocche

Apresentação: A Reforma Sanitária Brasileira trouxe muitas mudanças no campo da saúde e deixou muitos frutos que são colhidos até hoje. Sendo corroborada com a Constituição Federal de 1988, a possibilidade de uma formação dos trabalhadores em saúde que permitisse atender melhor as demandas de cada região foi um ponto importante. Dentro de alguns anos a proposta da Educação Permanente em Saúde (EPS) também começou a ser debatida em alguns estados. Em 2004, através da Portaria Nº 198/GM Em 13 de fevereiro de 2004, instituiu-se a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde, demonstrando o reconhecimento por parte da gestão destes serviços da importância da educação em saúde, levando para reflexão o trabalho para melhoria dos atendimentos prestados, seja para promoção, prevenção ou reparação da saúde. Através desta política compreendeu-se melhor sobre a importância do aprendizado no desenvolvimento do trabalho em cada especificidade necessária em determinada região. É sabido que a educação em saúde trata-se de algo quase que insubstituível, visto que no mundo contemporâneo todos os dias surgem mudanças, novas culturas, modos de viver, crenças, características regionais singulares e que a profissional precisa se adaptar a estas mudanças, descobrindo novas realidades, novas formas de realizar melhores práticas tanto de cunho preventivo como na promoção da saúde, a fim de fornecer um atendimento mais integral e eficaz ao indivíduo assistido. A educação em saúde é definida pelo Ministério da Saúde (MS) como um processo de construção de conhecimento em saúde que visa à apropriação temática pela população e um conjunto de práticas do setor que constitui para aumentar a autonomia das pessoas no seu próprio cuidado, bem como no debate com os profissionais e gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com a necessidade da população atendida. As práticas educativas de educação em saúde envolvem três importantes segmentos prioritários: os profissionais de saúde que valorizam a prevenção e a promoção tanto quanto as práticas curativas; os gestores que apoiem esses profissionais; e a população que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados, individual e coletivamente. O objetivo dessa proposta é refletir sobre a educação em saúde na Rede de Atenção a Saúde (RAS) no âmbito Primário e Terciário, seu reflexo na melhora da assistência de enfermagem no atendimento ao indivíduo e a população. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência abordando a educação em saúde como meio de melhorar a assistência de enfermagem na rede de atenção a saúde (RAS), na atenção primária em uma unidade básica de saúde de um município do Rio Grande do Sul onde participaram das atividades os Agentes Comunitários de Saúde (RAS) da Estratégia de Saúde IV sobre assuntos pertinentes e que geram muitas dúvidas nas visitas domiciliares, sendo eles o aleitamento materno e câncer de mama e colo de útero e terciária



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

num hospital geral público no oeste de Santa Catarina. Participaram destas atividades os técnicos de enfermagem do turno vespertino no setor da maternidade relacionado aos cuidados a gestação de alto risco. Resultado: A educação em saúde como processo político pedagógico requer o desenvolvimento de um pensar crítico-reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem a melhora da qualidade do atendimento à saúde individual e coletiva da população assistida pela rede de atenção à saúde (RAS). Os treinamentos realizados na atenção primária levaram em consideração muitas dúvidas prévias dos ACS, sendo estas orientações para a puérpera sobre a duração de cada mamada, comportamento do bebê nos primeiros dias de vida, tempo de vida para o aleitamento materno exclusivo e complementado, benefícios da amamentação e também os prejuízos advindos da introdução precoce de alimentos ou outros tipos de leite para a criança, instruções sobre a pega adequada para uma amamentação eficaz e satisfatória para a mãe e o bebê, alimentação da nutriz, as possíveis dores nos mamilos ou até mesmo lesões, como rachaduras, devido à pega incorreta do bebê e também situações onde há restrições para o aleitamento materno, sejam elas temporárias ou permanentes. Ainda na atenção primária, o segundo treinamento realizado foi sobre o câncer (CA) de mama e de colo de útero, onde também se levou em consideração as dúvidas e questionamentos prévios dos ACS. No tocante ao CA de colo de útero, as principais dúvidas relatadas eram as manifestações dos sinais e sintomas destas doenças, fatores de risco, a prevenção, a importância da realização da vacina do HPV, bem como a importância da prevenção e detecção precoce através da realização do exame citopatológico e também sobre o tratamento de casos já detectados. Já no CA de mama as dúvidas se concentravam nas idades para a realização da mamografia e de ultrassom de mamas e também nos sinais e sintomas que possam detectar alguma alteração na mama. Também se debateu sobre a importância autoexame que pode ser realizado em casa pela mulher e sobre o tratamento depois de estabelecida a doença. Os dois treinamentos se deram de forma expositiva e dialogada, onde muitos materiais foram levados em forma de slides visualizados em power point, vídeos e outros materiais como uma boneca para visualização da pega correta na amamentação, um modelo de uma mama para explicar sobre o CA de mama e outros materiais demonstrativos como um espéculo, espátula e escova cervical para exemplificar a forma de coleta de exame citopatológico. Durante o treinamento realizado na atenção terciária no setor de maternidade os técnicos de enfermagem se mostraram interessados e participativos no treinamento voltado ao atendimento a gestante internada por apresentar uma gestação de alto risco, sendo realizada atividade teórico-prática com utilização de metodologia ativa (MA) como o Arco de Maguerez e o varal do conhecimento que proporcionaram a construção do conhecimento coletivo das melhores práticas de atendimento a gestante internada por complicações clínicas, ampliando o olhar e a técnica de atendimento destes profissionais, proporcionando um pensar mais crítico e criterioso no atendimento prestado e ao mesmo tempo empoderando estes profissionais para auxiliarem a gestante no autocuidado e por fim qualificando o cuidado prestado na atenção terciária. Considerações: A educação em saúde é prática privilegiada no campo das ciências da saúde enfatizando a busca pelas lacunas de conhecimento dos



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

profissionais, ações direcionadas a qualificação dos processos de trabalho e considerando as especialidades locais e as necessidades do trabalho real.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11583

REDES DE SOLIDARIEDADE E PROTEÇÃO SOCIAL PARA O CUIDADO EM SAÚDE PARA AS CRIANÇAS MICROCEFALIA EM TEMPOS DE ZIKA

Autores: Berenice Freitas Diniz, André Amorim Martins, Raul Oliveira Lansky, Rose Ferraz Carmo, Zélia Maria Profeta da Luz

Apresentação: No ano de 2015, o Brasil foi surpreendido por um grave problema de saúde pública devido a ocorrência de aumento de crianças nascendo com microcefalia. Pouco tempo depois foi constatada a consequência de microcefalia devido ao Zika vírus. Os governos federal e estaduais, o Ministério da Saúde por meio do SUS, instituições de pesquisa nacionais e internacionais se mobilizaram a fim de compreender o fenômeno, buscar soluções e apontar ações e políticas para o futuro. Segundo o Ministério da Saúde, a microcefalia é uma condição em que uma criança apresenta a medida da cabeça substancialmente menor, quando comparada com a de outras crianças do mesmo sexo e idade. Essas crianças correm o risco de atraso no desenvolvimento e incapacidade intelectual, podendo desenvolver convulsões e incapacidades físicas, incluindo dificuldades auditivas e visuais. Por isso, essas crianças necessitam de muitos cuidados e uma rede de proteção social a fim de garantir a dignidade humana. Nesta pesquisa de doutorado, estamos acompanhando um grupo de mães de crianças com microcefalia denominado Grupo Mães de Anjos de Minas. Objetivo: Identificar as redes de solidariedade e proteção social que essas mulheres acionam para garantir os direitos humanos, sociais, da pessoa com deficiência e da saúde. Como metodologia, estamos utilizando a pesquisa qualitativa, com entrevistas a fim de obter informações sobre a rotina de cuidados com as crianças, a história da gestação, as dificuldades e desafios enfrentados no cotidiano do cuidado. Realizamos observação participante para observar as relações e ações do Grupo Mães de Anjo. Realizamos reuniões, oficinas, reflexões e discussões com esse grupo para conhecer a realidade dessas famílias, propor políticas públicas e fortalecer o grupo para a sua atuação na garantia dos direitos e da solidariedade. Identificamos que há uma Rede de Solidariedade composta pela sociedade, família, comunidade, vizinhos, o próprio Grupo e instituições públicas para a garantia dos direitos humanos e sociais. Observamos que são muitas as dificuldades enfrentadas por essas mulheres e suas famílias, principalmente no que se refere à acessibilidade, garantia do Benefício de Prestação Continuada (BPC), exaustão física devido a rotina de cuidados, angústias sobre o prognóstico, as incertezas e os problemas relacionados à saúde das crianças com microcefalia. Também enfrentam muitos preconceitos familiares e da sociedade. Para garantir o direito à vida com dignidade para essas crianças, é necessário um SUS forte, integral, regionalizado e universal, um sistema de assistência social equânime, para a garantia dos direitos sociais. É necessário um conjunto de políticas públicas que considerem as diferentes realidades e vulnerabilidades para suas ações. Também é necessária uma sociedade cada vez mais solidária para reconhecer e conviver com as diferenças. Importante: essa pesquisa faz parte de uma proposta desenvolvida pela Fiocruz Minas e parceiros (Secretaria de Estado da Educação de Minas Gerais; Secretaria de Estado



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da Saúde, Escola de Saúde Pública de Minas Gerais) para estimular participação das pessoas no estado e pensar ações de enfrentamento da dengue, zika e chikungunya na comunidade em que vivem. O nome desse projeto é: “Vamo Junto?”



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

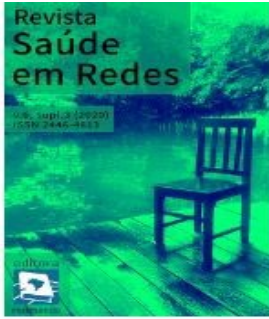
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11586

ARTE E ENSINO: PRODUÇÃO DE SABERES COM-PARTILHA DE OLHARES E SENTIDOS NA SAÚDE COLETIVA

Autores: Maria Rocineide Ferreira da Silva, Alexandra da Silva Lima, Claudia Maria de Oliveira Baquit, Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos, Francisca Rocicleide Ferreira da Silva, Ronildo Mastroianni Ferreira da Silva, Ana Suelen Pedroza Cavalcante, Thaynnara Gomes Ferreira

Apresentação: A produção da formação profissional do profissional de saúde precisa está cada vez mais transversalizada por movimentos, saberes e práticas vivenciados cotidianamente. A arte é um construto que precisa ser considerado e ampliado pela capacidade de transcendência e materialidade que carrega em si. **Objetivo:** Relatar experiência vivenciada no processo de formação de acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública do Estado do Ceará na disciplina de Enfermagem em saúde coletiva. **Desenvolvimento:** Acadêmicas e acadêmicos tiveram um momento inicial de diálogo sobre a política de nacional de humanização (PNH) nesse momento apontaram questões que consideravam importantes. Em continuidade a conversa foram convidados a selecionar, de uma exposição fotográfica, uma foto e dialogar em pequenos grupos sobre os motivos da escolha. As imagens foram extraídas da exposição Mulheres do Semiárido: semeando direitos em primeiro lugar, vinculada ao Projeto Paulo Freire. Após esse debate tinham a tarefa de levar para outros lugares essa mesma exposição e propor o debate com trabalhadoras e trabalhadores da universidade. Após esse momento elaborariam um pequeno relatório e em grupos voltariam na aula seguinte para apresentar suas percepções e descobertas a partir dos atos realizados. **Resultado:** A experiência tornou-se interessante pois trouxe para alguns a importância de se sensibilizarem para pensar no cuidado as mulheres que vivem no campo, independente inclusive do seu status social. Reafirmaram que muitas imagens num grupo e noutro foram percebidas de formas semelhantes mas que em outros a percepção foi bem diversa. “Imagens que trazem marcas diferentes e nos ativam memórias familiares”; “imagens muito distantes das que convivemos”, “imagens de mulheres que cuidam e precisam ser cuidadas”. **Considerações finais:** A experimentação trouxe na prática proposições expressas na PNH e reflexões sobre o humano e humanidade dos sujeitos, corpos de usuárias e de trabalhadores e trabalhadoras que muitas vezes se (des)encontram. Também trouxe a discussão dos princípios do SUS reafirmando a dimensão da implantação de políticas públicas que reafirmam o conceito de saúde como justiça social.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11589

OS DIFERENTES TIPOS DE ACOLHIMENTO E A IMPORTÂNCIA DO FLUXOGRAMA COMO FERRAMENTA DE TRABALHO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: Aline Gomes Donato, Murilo Martins Caçador, Ludimila Andrade Torres, Emanuelle Pereira Correa

Apresentação: O acolhimento ao usuário não tem local, hora e nem profissional específico, a escuta deve acontecer na Unidade de atenção primária, por qualquer profissional, aos usuários que buscam o serviço de saúde. Apesar disso, vivenciamos nos últimos 10 anos, no município do Rio de Janeiro, os mais variados modelos de acolhimento. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência, de três profissionais de saúde, sobre os diversos formatos de acolhimento e a criação de um instrumento para dinamizar o processo de trabalho. A motivação para a criação desse instrumento partiu da vontade de proporcionar maior satisfação aos usuários que procuravam a unidade, seja em demanda espontânea, seja em demanda programada. Em ambas as situações o usuário seguia o mesmo fluxo, que gerava o retrabalho, longas esperas e conseqüentemente insatisfação. **Resultado:** A partir de um ponto de entrada com o uso do fluxograma como ordenamento do serviço, foi possível observar maior organização e melhoria do acesso, coordenação do cuidado, redução no tempo de espera ao atendimento, minimização dos riscos quanto às demandas de maiores urgências, garantia de equidade ao paciente, apoio aos agentes comunitários de saúde, resposta rápida e eficaz aos usuários. Como consequência, os utentes do serviço demonstraram mais satisfação e maior vínculo com o profissional de saúde. **Considerações finais:** A criação de protocolos e fluxogramas próprios desde que pautados nas orientações do Ministério da Saúde, tem impacto positivo na assistência e satisfação usuários. Além disso, o novo modelo permitiu que os usuários que mais necessitavam fossem avaliados com prioridade, descaracterizando o antigo modelo onde o atendimento funcionava por ordem de chegada e liberação de senhas de atendimento.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11594

A FRAGMENTAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM E SEUS IMPACTOS FRENTE À FORMAÇÃO ACADÊMICA E À ATUAÇÃO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE: UMA REFLEXÃO NECESSÁRIA

Autores: Débora Filgueira Machado, Davi Gabriel Barbosa, Luan Cardoso e Cardoso, Bruna Angélica Soares Lopes, Ana Clara Schreder Santos, Aline Oliveira de Castro, Anna Carla Alves Lopes, Luanna Moreira da Silva

Apresentação: A disciplinariedade constitui-se como um conceito pautado na abordagem de um objeto de estudo por intermédio de uma visão individualista, assumindo suas perspectivas e conceitos independentes das influências de áreas afins, o qual diverge das propostas de inter, multi e pluridisciplinaridade, que por sua vez abordam um mesmo objeto de estudo de forma complementar, apesar de seus diferentes aspectos e ideologias. Não obstante, destaca-se a pluridisciplinaridade como um conceito pautado nas diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a integralidade como pilar de educação. No que diz respeito à construção de conhecimentos no processo ensino-aprendizagem de estudantes, tem-se a fragmentação como um fator presente desde o início do processo de educação nas séries primárias até o ensino superior, sendo esse um exemplo de disciplinaridade. Não obstante, essa fragmentação constitui-se como uma das características que define a educação focada em aspectos específicos, onde segregam-se os saberes e estimulam-se práticas fragmentadas. Tendo em vista o reconhecimento da negatividade dessa fragmentação, sobretudo quando se trata desse processo relacionado à aprendizagem na área da saúde, é relevante destacar a importância da integração do ensino como um fator indispensável durante a vida acadêmica, uma vez que tal integração possibilita aos estudantes o aperfeiçoamento de uma visão holística e integral dos assuntos abordados, associando, desse modo, diversas matérias como bioquímica, fisiologia, anatomia e psicologia médica, e melhorando, também, a forma como elas relacionam-se com o assunto a ser estudado. Esse fator contribui para formação de um profissional mais preparado posteriormente em integrar os assuntos aprendidos na universidade para resolução dos problemas de saúde dos indivíduos, bem como para a realização de um trabalho mais humanizado visualizando o paciente no seu todo. Diante disso, tem-se como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de medicina da Universidade de Brasília durante a realização de uma atividade que teve como finalidade a integração das matérias aprendidas no semestre e sua importância para formação profissional. Desenvolvimento: O presente estudo é um relato de experiência o qual baseou-se na vivência de acadêmicos de medicina frente à realização de uma atividade com uma turma composta por 55 alunos dividida em grupos de 5 alunos a qual objetivou-se propiciar a integração entre as matérias do primeiro semestre do curso de medicina. A princípio, cada grupo ficou responsável pela visita domiciliar de uma família contemplada pela Unidade Básica de Saúde a qual compõe o campo prático do curso. A partir disso, foi explicado aos acadêmicos que seriam realizadas duas visitas, a primeira visando a identificação de uma problemática relacionada ao estado de saúde presente na família, que



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

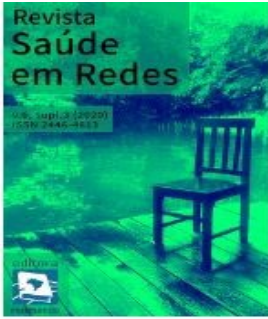
seria selecionada como caso clínico para, posteriormente, realizar um levantamento dos principais achados observados. Por sua vez, a segunda visita teve como objetivo levantar informações que poderiam complementar a situação problema escolhida, bem como estabelecer uma maior relação com a família. Após o levantamento de informações, os acadêmicos foram orientados a selecionar um tema relacionado com o problema identificado, e posteriormente, com base no tema escolhido, identificar de que maneira as matérias de anatomia, histologia, embriologia, bioquímica, psicologia médica, genética e saúde ambiente e sociedade se relacionavam com o problema e integravam-se, tendo sempre a situação problema como ponto principal, contando também com a participação de professores discentes da universidade frente à orientação e ao desenvolvimento das discussões e reflexões propostas pela atividade. Resultado: Dentre os achados, observou-se o relato da maioria dos alunos quanto à importância do contato com pacientes desde o primeiro semestre do curso, haja vista que essa comunicação possibilita contribuir para o aperfeiçoamento da compreensão pragmática dos estudantes quanto a associação desses assuntos estudados na teoria e sua aplicabilidade na prática. Além disso, evidenciou-se como fator relevante compreender os assuntos estudados e a sua devida associação com a futura prática médica. Outrossim, destaca-se a importância de compreender os assuntos estudados de forma integrada durante o decorrer do processo de formação, uma vez que a ausência de integração nesse processo ocasiona uma lacuna no desenvolvimento da visão holística e integral. Nesse ínterim, essa lacuna reflete diretamente na futura atuação profissional, tendo em vista que esse processo de atuação é pautado nas metodologias do processo ensino-aprendizagem no decorrer da formação acadêmica. No entanto, com o decorrer da realização da atividade, foi possível observar uma crescente dificuldade dos acadêmicos em relacionar as matérias diversas entre si. Isso se deve, principalmente, à forma como os assuntos são abordados nas universidades atualmente, ainda de maneira separada, dificultando para os acadêmicos a visualização de como as matérias se relacionam. Além disso, notou-se também uma dificuldade por parte dos professores, que por vezes apresentavam-se desacomodados em orientar os alunos de forma que pudessem integrar os assuntos, enfatizando majoritariamente o conteúdo de sua aula em detrimento da aula de outros professores. Vale ressaltar ainda, a dificuldade dos alunos na apresentação do trabalho, que muitas vezes não conseguiam agregar os assuntos, realizando uma apresentação mais fragmentada, separando o conteúdo por matéria, em vez de integrar o conteúdo como proposto inicialmente. Considerações finais: Diante disso, torna-se notório os desafios referentes à proposta de integrar os conteúdos trabalhados por diferentes professores na universidade, e a importância de dar continuidade a atividades que trabalhem essa forma de aprendizagem com os acadêmicos, assim como novas maneiras de auxiliar os professores a relacionar os conteúdos durante as aulas. Nesse sentido, os acadêmicos devem ser incentivados a estudar os conteúdos de forma integrada, visando à formação de profissionais qualificados na identificação e na resolução de problemas apresentados pelos pacientes, que podem envolver as diversas áreas aprendidas durante a faculdade, além de contribuir para formação de médicos menos especialistas em uma só área, e mais humanizados que visualizem o paciente como um todo. Não obstante, evidencia-se a necessidade de reflexão acerca da fragmentação supracitada e seus impactos



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

na saúde pública, assim como a identificação dos desafios e possíveis enfrentamentos que visem à superação e à modificação da realidade, oportunizando efetivar o acesso à saúde e viabilizar a concretização da política do Sistema Único de Saúde, com destaque para seus princípios e diretrizes como bases norteadoras no processo ensino-aprendizagem, oportunizando, assim, viabilizar uma mudança efetiva no panorama atual que complemente com os prefixos inter, multi e pluri o conceito de disciplinaridade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11595

RELATO DE EXPERIÊNCIA: VISITA À COMUNIDADE MURUMURU, SANTARÉM, PARÁ

Autores: Geísa Cordeiro dos Santos, Isabela Gabrielle de Sousa dos Santos, Líbia Daniele Oliveira Jatý, Teógenes Luiz Silva da Costa

Apresentação: O Curso Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, por meio da disciplina Saúde do campo, da floresta e das águas teve como proposta escolhida pelos acadêmicos realizar, enquanto atividade avaliativa da disciplina, uma visita a uma Comunidade Quilombola. Intencionou-se dialogar com os moradores, por meio de uma roda de conversa, visando a debater sobre a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo da Floresta e das Águas (PNSIPCFA), havendo a troca de saberes entre moradores e acadêmicos. Objetivo: Realizar uma roda de conversa referente à PNSIPCFA com perguntas direcionadas a comunidade, com intuito de explanar para os moradores os objetivos da PNSIPCFA. Público Alvo: Famílias moradoras da comunidade Murumuru, localizada próximo a rodovia Curuá-Una, Santarém-PÁ. Método: Foi realizada uma visita de campo no dia 23 de Abril de 2019 na Comunidade Quilombola Murumuru com o Vice-presidente do local e mais 09 moradores, onde debatemos sobre a PNSIPCFA. Resultado: A roda de conversa nos proporcionou entender as especificidades daquele local, por meio da fala dos moradores ficou evidente o que para eles é saúde e como sua cultura e saberes tradicionais são de grande importância no cuidado que eles têm com sua saúde. Ao final da roda de conversa as experiências trocadas foram enriquecedoras e os moradores pareceram bem satisfeitos com o que foi debatido e ficaram felizes em compartilhar seus saberes. Considerações finais: Para os discentes, foi uma experiência inovadora realizar atividade acadêmica fora da sala de aula, transcendendo os muros da universidade. Visitar uma comunidade quilombola onde existe uma cultura diferente e saberes diferentes nos proporcionou uma visão mais holística sobre aquele local, nas falas dos moradores ficou claro que eles não tinham conhecimento sobre a Política, mas através dos nossos conhecimentos adquirido em sala de aula e da leitura dos textos debatemos sobre ela e tiramos algumas de suas dúvidas. Conhecer uma nova realidade é fundamental para nosso crescimento como acadêmicos, perceber que cada povo tem suas especificidades é importante para que haja políticas públicas que atendam suas necessidades, e a PNSIPCFA entra como assistência a esses povos. Mesmo com toda dificuldade de comunicação com a comunidade, com os poucos moradores que estavam presentes houve um diálogo proveitoso e a política foi exposta de forma que os moradores pudessem compreender. Conhecer, na experiência cotidiana, as populações do campo da floresta e das águas é entender que esses povos possuem suas peculiaridades e especificidades da saúde. Sua relação com a terra, sua cultura e modo de vida interfere diretamente no processo saúde-doença, e entendendo isso, fica notório que essas populações precisam de uma assistência mais específica, levando em consideração seus conhecimentos tradicionais passados de geração para geração.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11596

O ABORTO EM UMA VISÃO MULTIFATORIAL: ANÁLISE INTEGRADORA DOS ASPECTOS FISIOLÓGICOS, SOCIAIS E PSICOLÓGICOS

Autores: Débora Filgueira Machado, Davi Gabriel Barbosa, Luanna Moreira da Silva, Luan Cardoso e Cardoso, Bruna Angélica Soares Lopes, Ana Clara Schreder Santos, Aline Oliveira de Castro, Anna Carla Alves Lopes

Apresentação: A gravidez é um processo complexo que causa modificações no corpo e mente da mulher gestante. Quando tais modificações não seguem a curso esperado, podem culminar em um aborto espontâneo. Diversos fatores podem alterar esse curso, como anomalias nos órgãos reprodutivos, diabetes gestacional, drogas, disfunções hormonais, abortos prévios e hipertensão gestacional. Dessa forma, objetivou-se analisar a relação dos fatores citados com a ocorrência dos abortos e a importância do acompanhamento na atenção primária por meio de programas como pré-natal, planejamento familiar e saúde da mulher. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo metodológico com abordagem qualitativa por meio de entrevista, análise de dados e pesquisa bibliográfica. A priori, realizou-se uma visita domiciliar a uma família do território adstrito de uma Unidade Básica de Saúde, previamente selecionada por conter um caso índice de aborto, tendo como objetivo conhecer e estabelecer uma relação com a família, além de identificar os aspectos fisiológicos, sociais e psicológicos presentes relacionados ao aborto. Posteriormente, os dados coletados foram analisados, e direcionaram os pontos relevantes para a abordagem da temática, bem como subsidiaram a segunda visita que teve como objetivo de fortalecer o vínculo com a paciente do caso índice, e complementar as informações coletadas anteriormente. Por fim, realizou-se uma análise comparativa entre os resultados alcançados e as literaturas disponíveis. **Resultado:** A paciente relatou a ocorrência de quatro gestações, tendo abortos espontâneos nas duas primeiras. Além disso, as duas gestações posteriores manifestaram complicações ao longo de seu curso, como hipertensão gestacional, hipertireoidismo e dificuldades no serviços público de saúde. Diante disso, ressalta-se que essas complicações gestacionais podem estar diretamente relacionadas com os casos de aborto que sofreu anteriormente. Relacionado a isso, evidencia-se a possibilidade de o útero placentário provocar uma produção exagerada do hormônio renina que causa aumento da pressão arterial a qual está relacionada a complicações como hemorragias, óbito fetal ou perinatal, além de contribuir posteriormente para alterações histopatológicas na placenta que podem levar ao aborto. Destaca-se também, a importância do acompanhamento realizado no pré-natal, pois a negligência em não ofertar os recursos necessários para esse processo foi fator intensificador do problema em questão, impactando negativamente à saúde mental e física da mãe e dos demais envolvidos, tornando-se um processo doloroso que se tende a desenvolver problemas como a depressão. Apesar disso, a paciente relata melhoria no atual atendimento na unidade de saúde, evidenciando a adesão da equipe de Saúde Família, que apesar de já estar vigente na época em que sofreu o aborto, essa ainda não havia sido implementada na unidade no período em questão. **Considerações finais:** Observou-se a relação de complicações durante



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a gravidez e a ocorrência de abortos. Além disso, ressaltou-se a importância de um acompanhamento psicológico, sobretudo na atenção primária, para esses casos, devido a possibilidade de afetar os aspectos individuais físicos, mentais, familiares e sociais. Destacou-se também a importância de garantia dos direitos ofertados pelo sistema de saúde para as famílias, visando à melhoria na qualidade do atendimento prestado a esse público.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11597

A CONVIVÊNCIA COMO ATIVIDADE DE PRODUÇÃO DO COMUM: CARTOGRAFIAS COM OS CENTROS DE CONVIVÊNCIA NO RIO DE JANEIRO.

Autores: Ariadna Patricia Estevez Alvarez, Claudia Osorio da Silva, Maria Elizabeth Barros de Barros

Apresentação: Este trabalho busca problematizar a noção de convivência, a partir desta pesquisa cartográfica com os Centros de Convivência e Cultura (CECOs) da cidade do Rio de Janeiro, realizada entre 2016 e 2020. Os CECOs estão ligados a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS / 2013) visando sustentar a diversidade na cidade através de ações de arte, cultura, esporte, lazer, trabalho e economia solidária. É um dispositivo de base comunitária que não conta com financiamento próprio e que para funcionar precisa contar com uma forte articulação com os territórios que integram. Além da ocupação de espaços públicos e culturais (praças, parques, praias, teatros, cinemas, casas de show e arte), os CECOs cariocas realizam: grafite, música, capoeira, yoga, mosaico, bordado, costura, peças teatrais e blocos de carnaval que tematizam a luta antimanicomial. Muitas das ações ocorrem fora da sede do CECO, usando a estratégia de avizinhamo. Compreendemos que a convivência, no contexto dos CECO, é uma atividade de trabalho de produção do comum. O comum aqui é pensado como multiplicidade e se manifesta através dos processos sociais colaborativos de produção. O comum não é uniforme, não é uma massa de gente que pensa, age, e sente da mesma forma. Não está dado a priori, é produzido. Se o comum é um composto de singularidades, compreende-se que com a ampliação da rede de relações entre suas diferenças em composição é possível a ampliação do poder de agir de quem participa dele. Esta ampliação fortalece a normatividade vital, isto é, a capacidade de invenção de novas normas frente às adversidades da vida, na medida em que distintas experiências são colocadas em diálogo. Estes sujeitos-subjetividades que dialogam no trabalho podem ser usuários, trabalhadores, ou pesquisadores do CECO. Reconhecemos que embora haja diferenças entre estes diversos lugares de enunciação, ao propormos no percurso da pesquisa que 'SOMOS TODOS CONVIVENTES', borramos fronteiras instituídas de modo que todos possam se apropriar de sua força vital e sua potência criadora na experimentação de outros lugares. O propósito ético da pesquisa foi criar espaços dialógicos no trabalho, uma direção da clínica da atividade, que é uma das clínicas do trabalho, formulada por Yves Clot. A pesquisa está organizada em três blocos: 1) Entrevistas com militantes históricos da luta antimanicomial; 2) Grupos com trabalhadores dos três CECOs: Trilhos do Engenho, Polo Experimental e Zona Oeste. 3) Encontros de conviventes no Fórum Estadual de CECOs do Rio de Janeiro. Por meio das entrevistas, concluímos que há mais divergências do que consensos sobre o lugar e a função do trabalho dos CECOs. Configura-se um campo problemático que investiga qual é o trabalho do Centro de Convivência? Com a análise das entrevistas, temos 3 linhas: 1) CECO como complemento do tratamento, sem se incorporar ao projeto terapêutico sua função é apontar caminhos para autonomia e sociabilidade do usuário; 2) CECO como unidade de saúde que funciona numa lógica terapêutica por



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pertencer à rede de atenção, sem fazer ruptura total com medicalização da vida; 3) CECO como dispositivo de desconstrução de "identidade monolítica de paciente", se diferencia de uma unidade de tratamento, pois possibilita uma outra relação com a vida, lazer, trabalho, cidade, e consigo próprio. Nos grupos com a equipe CECO Trilhos do Engenho, usamos um artigo como disparador do debate sobre o trabalho. Recolhemos enunciados dos trabalhadores, escritos no diário de campo que foram restituídos posteriormente em um grupo ampliado, incluindo equipe e parceiros do território. O público para quem o CECO dirige sua atividade é marcado pela heterogeneidade, pois dele faz parte tanto uma clientela que passou anos hospitalizada no manicômio, usuária de medicação psiquiátrica contínua, que vem encaminhada pelos CAPS, quanto uma clientela da comunidade, que nunca foi internada, que vem encaminhada por amigos ou pela atenção básica. Identificamos que há uma tripla função no trabalho da convivência: a desmedicalização da sociedade; a desinstitucionalização da loucura como doença e perigo; e a promoção da saúde do território, ligada à ideia de autonomia como exercício de participação social. No CECO Polo Experimental, realizamos grupos com os oficineiros, dialogando com eles qual é o seu ofício. Por meio da construção de um personagem fictício, e a análise da organização de uma festa junina na praça, identificamos como traços marcantes do ofício do oficineiro a sensibilidade e o coletivo. Para além das oficinas, o ofício do oficineiro requer uma sensibilidade ativa capaz de provocar a atividade de modo a ampliar a potência do outro. Os CECOs trazem o desafio de se tornarem espaços coletivos de reinvenção, produção de diferença e heterogeneidade. Assim, o ofício do oficineiro opera uma multiplicidade de redes em diversas conexões e sentidos, seja na realização de uma festa, seja na confecção de artesanatos nos projetos de economia solidária. Nos grupos com a equipe CECO Zona Oeste, ao colocarmos a atividade em discussão, destacou-se a dimensão afetiva como a característica principal. Na oficina de fotos, a equipe mapeou os afetos alegres e tristes no trabalho, ou seja, os que ampliam ou reduzem a potência e a saúde. Os trabalhadores têm seu poder de agir aumentado quando desmontam os manicômios existentes nas relações fazendo do trabalho da convivência um trabalho afetivo antimanicomial. Nestes processos os conviventes, trabalhadores e participantes, experimentam a desconstrução de lugares institucionalizados que separam "normais" e "anormais", "pacientes" e "técnicos". Os participantes deixam de enxergar a si e serem vistos a partir de um diagnóstico e passam a se enxergarem e serem vistos como artistas e os trabalhadores e gestores se tornam mais observadores do seu próprio trabalho. O trabalho afetivo antimanicomial diz respeito às relações corpo a corpo, às relações de afeto. Trabalho afetivo que produz subjetividade, sociedade e vida. Neste trabalho é feito um convite à um certo modo de produzir cuidado em que a convivência está no centro da vida. No terceiro bloco, a partir da experiência com o Fórum Estadual dos CECOs, destacamos o caráter político, a inseparabilidade entre transformar-conhecer, e as interferências na produção de políticas públicas e na produção de conhecimento, que gerou o projeto de lei 4563 /2018 que CRIA A POLÍTICA ESTADUAL DOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Analisamos três pistas a respeito da atividade da convivência, que também podem ser úteis na construção de políticas e movimentos: 1) ABERTURA, estar aberto a participação de todos, não restringir. 2)



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ITINERÂNCIA, se movimentar sem se fixar em um mesmo lugar. 3) MULTIPLICIDADE, produzir diferenças e heterogênesse em vez de obstruir o trânsito entre elas. A pesquisa mostrou que mesmo em um cenário crítico de 'Democracia em Vertigem', é possível construirmos experiências democráticas em que cada um possa se expressar com sua própria voz, sem ter alguém que fale por nós. Isso foi possível por ter se criado um 'comum sensível', um afeto político que resiste ao embrutecimento que o projeto neoliberal tenta nos impor. Finalmente, consideramos que a atividade de convivência dos CECOs é um trabalho afetivo antimanicomial, feita principalmente por oficineiros, cujo ofício é estar sensível agindo de modo coletivo, com um público heterogêneo, que transita na cidade entre arte, cultura, trabalho, educação, lazer e esporte. A saúde dos conviventes, quer sejam usuários, trabalhadores ou pesquisadores, é produzida na convivência. E a convivência é ao mesmo tempo produto e produtora do comum.



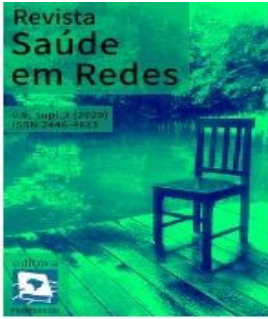
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11599

CONTRACEPÇÃO CIRÚRGICA: MITOS E TABUS. UMA PRODUÇÃO DE CUIDADO NA ORIENTAÇÃO E ASSISTÊNCIA DIANTE DO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO JUNTO AS MULHERES E HOMENS ATENDIDOS NA REDE DE ATENÇÃO HOSPITALAR DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TEFÉ (AM)

Autores: ILKA ALVES SIMÃO

Apresentação: Ao descrever sobre a temática que aborda a contracepção cirúrgica, como opção de planejamento familiar ou controle de fecundidade é válido salientar que sempre será um tema amplamente divulgado nas unidades de saúde, que buscam destacar de forma consistente não somente este mais outros distintos métodos de contracepção, conforme a adequação e opção viável para cada solicitante sob orientações de um profissional de saúde no atendimento ou por um especialista na área abordada. Por sua vez na região norte mais precisamente no Hospital Regional Dr. Carlos Braga no município de Tefé Estado do Amazonas quanto a este tema no que tange a orientação não é diferente o que de fato diferencia é a forma que se é abordado o referido assunto. Onde partindo desta relevância e inovação da proposta interventiva inicialmente ressaltando que tal processo orientativo se dá através da realização nas dependências da unidade de saúde hospitalar ao longo dos anos, de um breve diálogo antes da efetivação de um procedimento cirúrgico, bem como da manifestação de interesse seja ela a livre demanda ou referenciada. Orientações estas que correm em rodas de conversas, junto aos participantes, sejam eles casais ou demais interessados neste processo de contracepção, utilizando o lúdico e proporcionando um momento impar com plena liberdade para exposições de supostas dúvidas, de seus temores e tabus individuais. Tendo como principal enfoque as necessidades de cada sujeito, afim de obter esclarecimentos que respeitem os aspectos de cunho cultural, social e biológico desses homens e mulheres e que juntos ou individualmente procuram os serviços de saúde neste caso o hospitalar do referido município para essa finalidade. Atividades estas realizadas com relevância especificamente no cenário desta proposta interventiva, que por sua vez as ações de acolhimento vêm nos últimos anos se renovando afim de promover que o procedimento cirúrgico de caráter irreversível, seja uma opção devidamente consciente diante de outros métodos de contracepção, com protocolos sempre atualizados e coerentes com a decisão tomada. Evitando assim algumas das problematizações sobre essa decisão e não sendo esta proposta vista como estímulo já que outros métodos podem ser mais viáveis aos que procuram os serviços de saúde. Cujo público alvo são mulheres e homens interioranos ou de área social de ampla vulnerabilidade na sua maioria com faixa etária de 21 a 40 anos, com o mínimo de 03 ou mais de 10 filhos nascido e vivos, buscando a realização da laqueadura ou ligadura de trompas e vasectomia. Que desta forma os envolvidos nesta intervenção tornam-se protagonistas na colaboração da proposta que tem como objetivo elaborar e construir uma cartilha com abordagem lúdica escrita ou audiovisual, tendo a participação direta dos sujeitos envolvidos e suas singularidades como produção de cuidado, orientação e assistência diante do processo de contracepção cirúrgica seus mitos e tabus, junto as mulheres e homens



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atendidos na rede de atenção hospitalar de saúde do município de Tefé-Am. Desenvolvendo processos teóricos que fomentem para as unidades de saúde precisam enquanto equipe aderir a percepção territorial sendo um elo imparcial diante da escolha de um método contraceptivo, fortalecendo esse processo de decisão de forma consciente e que no caso da intervenção cirúrgica, deixar claro para os interessados os possíveis risco excepcionais e complicações mesmo sendo este um procedimento seguro e de respaldo legal conforme preconiza o Ministério da Saúde. Com atenção é claro aos entraves que possam ocorrer diante de uma mulher por exemplo que deseja realizar tal procedimento e seja impedida de fazer devido o marido ou companheiro não aceitar tornando-se agressivo ao processo. Ou mesmo presenciar um casal que optaram pela vasectomia e no ato das orientações e acolhimento em roda de conversas desistiram de realizar o procedimento, e meses depois retornam à unidade hospitalar relatando que conseguiram realizar um sonho que era ter uma filha menina depois de 3 filhos homens. Respeitando também aquelas mulheres que não querem realizar o procedimento mesmo tendo 12 filhos nascidos. Mais principalmente enfatizando os mitos e tabus entre estes que: a vasectomia é igual a um processo de castramento onde o órgão masculino é mutilado diminuindo assim de tamanho ou comprometendo o desempenho sexual. Abordando também questões que envolvam tempo de recuperação, ou como será realizado o referido procedimento, e esclarecimentos quantos aos medos de engravidar novamente e os aspectos seguros dessa opção cirúrgica. Contexto este interventivo cuja a metodologia utilizada será em conformidade com uma referência dialética que nos define espaços abertos de discussão e ampliação de conhecimento que se dará em quatro etapas distintas e não mensuráveis de forma participativa e lúdica que transcorrer da sensibilização ao monitoramento após divulgação do trabalho realizado, tendo como demanda livre de adesão ou mesmo os sujeitos encaminhados das unidades básicas de saúde do município. Usando além do lúdico a metodologia ativa como norteador do processo. Espera-se que ao final deste projeto os resultados alcancem de forma efetiva o público alvo e estes possam contribuir com suas experiências e dúvidas frente a elaboração e construção de uma cartilha que seja um valioso suporte teórico nas atividades realizadas no ambiente hospitalar, bem como nas redes de atenção à saúde e níveis de assistência. Cujo impacto só venha a fortalecer nas rodas de conversa realizadas as trocas de informações, além de tornar o ambiente hospitalar acolhedor já que é neste onde será realizado o respectivo procedimento cirúrgico solicitado. Além é claro que consigamos sanar dúvidas, esclarecendo questões que ajudem na escolha da melhor opção diante dos distintos métodos contraceptivos, investindo gradativamente na divulgação do trabalho construído de forma participativa e monitoramento quanto ao nível de alcance. Considerando que apartir desta proposta de ampla relevância haja uma concordância com a cirurgia esterilizadora voluntária feminina ligadura de trompas - laqueadura tubária ou Vasectomia devidamente documentada, ciente dos cuidados e dos riscos envolvidos, representando um consentimento orientado pela equipe de profissionais envolvidos, colaborando assim com um diálogo amplo juntos aos familiares e eximindo equívocos de decisão a serem tomadas em atenção a integralidade dos sujeitos participantes as especificidades observadas diante de todo processo desenvolvido, como aprendizado, desafios a serem superados e adesão aos processos criativos.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11600

PROGRAMA TELEDIABETES PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO INTERIOR DO AMAZONAS: PROJETO DE INTERVENÇÃO EM CONSTRUÇÃO-VALIDAÇÃO

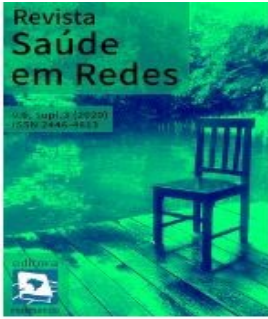
Autores: Lucely Paiva Rodrigues da Silva, Elizabeth Teixeira

Apresentação: O Sistema Único de Saúde (SUS) foi desenvolvido para proporcionar atenção integral à saúde, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças. Assim, preparar profissionais aptos a trabalharem de acordo com o que é proposto pelo SUS e em concordância com a realidade da saúde vista no interior do Estado, não é tarefa fácil, tornando-se necessário desenvolver atividades que permitam o processo de Educação Permanente. Estudos mostram que a Educação Permanente em Saúde propõe que a educação dos trabalhadores e estudantes se desenvolva a partir da vivência das práticas de saúde. Como o diabetes requer tratamento a longo prazo, e por vivermos um crescente aumento da doença, principalmente do DM2, nos últimos 20 anos a responsabilidade pelo cuidado das pessoas afetadas por esta condição mudou de centros especializados para configurações de cuidados primários. O atendimento ideal de pessoas com diabetes por clínicos gerais, médicos de família e outros profissionais da saúde é complexo, requer múltiplas competências e atualização constante. Este é um desafio chave pouco reconhecido nos sistemas de saúde. Em alguns casos, as iniciativas locais de desenvolvimento profissional contínuo visam esses desafios, no entanto, há poucas iniciativas para locais mais isolados, nos quais os profissionais apresentam dificuldade para Educação Permanente. Nesse sentido, a internet possibilitou a convergência entre texto, áudio e vídeo em uma única plataforma de comunicação, e pode ser vista como um importante recurso facilitador do ensino a distância, principalmente em áreas remotas, como é a realidade do interior do Estado do Amazonas. Assim, é possível considerar videoaulas como meio de ensino-aprendizagem nesse território de assimetrias e dificuldade de acesso. Além disso, esse recurso pode servir como um mediador entre a ciência e o conhecimento comum, já que a linguagem utilizada pelo audiovisual está muito próxima da oralidade, um fato importante para facilitar a compreensão de assuntos complexos e que, por isso, poderia promover o acesso à formação de novos conhecimentos. Contribuindo com isso, o Polo de Telemedicina do Amazonas é uma realidade que beneficia, através da tecnologia, milhares de pacientes no interior do Amazonas. Por meio de teleconsultas e videoaulas profissionais de saúde da atenção primária e pacientes do interior do Estado compartilham informações com especialistas da capital. Objetivo: Descrever aspectos metodológicos de um projeto de intervenção em construção-validação – Programa Telediabetes para profissionais da atenção primária do interior do Amazonas. Desenvolvimento: Para o delineamento do projeto de intervenção – Programa Telediabetes, a atuação profissional da autora como docente da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) e como médica teleconsultora em Endocrinologia do Polo de Telessaúde do Amazonas foi o ponto de partida. Tal atuação possibilitou identificar as dificuldades vivenciadas por profissionais da atenção primária do interior do Estado. Nos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

últimos dois anos (de janeiro/18 a janeiro/20), entre as solicitações de teleconsultoria do interior do Amazonas, metade foram referentes ao diabetes. Na maioria das vezes as solicitações vieram de médicos clínicos da atenção primária, mas em algumas situações vieram de enfermeiros. As principais dificuldades foram: baixa aderência terapêutica; orientação em relação à alimentação; associação de medicamentos orais e efeitos adversos; insulinização e prevenção de complicações crônicas, principalmente do pé diabético. Enfermeiros e ACS são responsáveis pelo atendimento de pessoas que vivem com diabetes na linha de frente da atenção primária, no entanto, relatam uma educação formal limitada nesse cenário. Emergiu como situação-problema as dificuldades compartilhadas pelos profissionais via Telessaúde e a distância entre os municípios e a capital do Estado, muitos ligados somente por rios, fato que dificulta a educação permanente dos profissionais de saúde. Como agravante, há o fato de muitos pacientes, a despeito do conhecimento existente sobre a doença e medicações disponíveis para tratamento, ainda evoluírem com complicações incapacitantes (cegueira, diálise, amputações e eventos trombóticos) e desfecho fatal. Com base no que foi exposto delineou-se a proposta de intervenção – Programa Telediabetes, que será organizado por meio de videoaulas sobre diabetes para que sejam disponibilizadas pelo Telessaúde no formato de projeto de extensão da UEA e direcionado à educação permanente de profissionais da atenção primária (ACS, enfermeiros e médicos). As videoaulas serão desenvolvidas com base em material publicado em livros, manuais, consensos, diretrizes e artigos contidos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, bem como artigos encontrados nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF e Cochrane. As videoaulas terão: ementa, público-alvo, carga horária total, sequência didática e serão numeradas (Videoaula I, Videoaula II etc.). Cada videoaula será descrita considerando: objetivo, tema e subtemas, métodos e técnicas de exposição, estratégia de avaliação, referências. Serão oito videoaulas abordando as principais dificuldades expostas pelos profissionais da atenção primária nos últimos dois anos. O desenvolvimento e a transmissão das videoaulas contarão com os recursos materiais e infraestrutura existentes na UEA e no Polo de Telessaúde do Amazonas, situado nas dependências da Escola de Saúde da UEA (ESA – UEA). Após a construção do roteiro das oito videoaulas, far-se-á a validação de conteúdo por meio de uma pesquisa metodológica. Participarão da validação juízes-especialistas. Cada juiz-especialista é escolhido segundo critérios de “expertise”. Num primeiro momento será utilizada a Plataforma Lattes do CNPq, num segundo momento o banco de docentes da UEA e da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Na literatura temos encontrado grupos de juízes-especialistas de 9 a 20 integrantes. Também se recomenda que, além dos especialistas em diabetes, haja um pedagogo no grupo de avaliadores, um design gráfico e um comunicador social (se for possível), bem como especialistas em videoaulas e Telessaúde. Assim, poderão ser dois tipos de juízes-especialistas: técnico e acadêmico. Após a identificação e seleção dos juízes, a pesquisadora encaminha o convite para participar da pesquisa, explicando os objetivos e procedimentos; os que concordarem em participar, receberão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após a devolução do TCLE, cada juiz-especialista recebe então um “Kit”: uma via do roteiro do programa (a tecnologia educacional - TE) e um instrumento para ser preenchido.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Para o juiz da área da saúde, utilizar-se-á um instrumento validado com Escala Likert de 4 tópicos: totalmente adequado, adequado, parcialmente adequado, inadequado. Para os juizes de outras áreas, utilizar-se-á um instrumento validado conhecido como SAM (Suitability Assessment of Materials), com 3 tópicos: adequado, parcialmente adequado, inadequado. Neste ato, será solicitado que também façam anotações na própria TE, o que é muito proveitoso e positivo. Resultado: Tem-se como resultados esperados que o Programa Telediabetes possibilite: melhoria da qualidade da assistência às pessoas que convivem com diabetes; aumento da resolubilidade no nível primário de atenção à saúde; diminuição da demanda para a assistência secundária; diminuição de custos; prevenção e redução das complicações crônicas do diabetes e maior conforto a todos os envolvidos. Além disso, como será ofertado como projeto de extensão, poderá favorecer a formação dos alunos de graduação em Enfermagem e Medicina, pois as aulas poderão ser assistidas por estes. Considerações finais: O tratamento do paciente com diabetes não deve ser restrito aos especialistas, mas extensivo aos profissionais da atenção primária, que têm necessidade de permanente atualização. Uma via potencial para atender a essa necessidade é o Telessaúde, uma ferramenta poderosa para encurtar distâncias no âmbito da Amazônia.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11601

AValiação DA CONFIABILIDADE DAS AMOSTRAS DE ESCARRO OBTIDAS PARA O DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE NOS PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE TEFÉ (AM)

Autores: FABIANA MARIA FERREIRA, Ana Karla dos Santos, Aurélia Aldeanes Lopes Tomasco, Daniela Cristina Silva, Maria Adriana Moreira, Marivone Nunes Barroso

Apresentação: A coleta da amostra de escarro é algo muito importante para realizar o diagnóstico da Tuberculose pulmonar e laríngea. Sua realização, deve seguir uma padronização conforme o Programa Nacional de Controle da tuberculose (PNCT) do Ministério da Saúde. Logo, o diagnóstico laboratorial para TB pulmonar e laríngea se dá em sua maioria através do exame de escarro. A fim de obter um diagnóstico, a baciloscopia, a cultura e recentemente o Teste Rápido Molecular (TRM-TB) dependem da qualidade e quantidade da amostra para que os resultados sejam confiáveis. Assim, a coleta do escarro é imprescindível para fechar o diagnóstico da TB junto com outros métodos, sendo necessário atentar para a forma de sua realização, evitando desse modo a não concretização do caso, o que contribui para que tal doença ainda permaneça como um problema relevante de saúde pública. Partindo dessas premissas, o estudo em questão tem como objetivo avaliar a confiabilidade das amostras de escarro obtidas para o diagnóstico da tuberculose no pacientes internados em unidade hospitalar do município de Tefé (AM). Desenvolvimento: Os setores da unidade hospitalar de Tefé (AM) apresentam uma rotatividade muito grande de pacientes, principalmente a clínica médica que possui fluxos intensos quase todos os dias e é constituída por enfermarias mistas como: enfermarias femininas e masculinas de pacientes clínicos, enfermarias cirúrgicas femininas e masculinas, enfermarias indígenas e um “quarto privativo”. Além disso, estruturalmente é quase que inviável a segregação de paciente com algumas patologias específicas pela falta de espaço exclusivos. Partindo do ponto assistencial sempre fazemos o que dá para tentar evitar a disseminação de patógenos o que muitas vezes torna-se impossível, cabendo citar não só a falta de estrutura, como também de medidas administrativas, de controle ambiental e de proteção individual. Por isso, desenvolver suas atividades em ambientes insalubres e propícios à aquisição de certa patologia deixam o profissionais mais conscientes com receio. Recebemos de fato muitos pacientes com suspeita de TB e a equipe de enfermagem não tem os aparatos que são básicos para sua proteção que são os equipamentos de proteção individual (EPI), e como profissionais que somos, fazemos solicitação e não somos atendidos, como se quem está exercendo suas atividades laborativas fossem imunes e não necessitassem ao menos de uma máscara N95 ou PPF2. Dessa forma seguimos nossos dias de trabalhos atribulados e pedindo para que não adquiramos nada que possa comprometer nossa saúde ou que levemos pra casa e contamine um ente querido. Resultado: Conforme o cenário acima mencionado, percebemos que algo estava errado em relação a confiabilidade das amostras de escarro obtidas para o diagnóstico da tuberculose nos pacientes internados em unidade hospitalar do município de Tefé (AM) e começamos a formular algumas ações para minimizarmos os riscos, que foram:



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a criação do Protocolo operacional padrão- POP- para coleta das amostras de BAAR; por conseguinte, há a precisão de adequação dos espaços e tentar ajeitar um quarto privativo com uma ventilação adequada, já que ter um filtro para ar particulado ou filtro HEPPA é mais oneroso. E, por fim, a obtenção dos respiradores ou as máscaras apropriadas N95 ou PFF2. Sabe-se que as partículas de aerossóis ficam suspensas no ar e nesse veículo pode ocorrer a transmissão, bem como através da fala, da tosse e do espirro do paciente, sendo indispensável sanar essa problemática, que é o risco de aquisição de maneira direta com a exposição constante a aerossóis. Nesse viés soma-se a ausência de orientação da equipe de enfermagem frente a algo tão relevante do ponto de vista epidemiológico. Nesse sentido, buscamos observar e percebemos que a coleta das amostras de escarro passa por etapas duvidosas quanto a execução de todo o processo, desde a orientação, acondicionamento, volume e transporte ao laboratório. Ressaltamos que há necessidade de treinamento constante para os profissionais, além do POP, para adequar a coleta das amostras de escarro e saber que o paciente também precisa de informações de como executar o procedimento de coleta, o que é fundamental, pois é ele que irá inspirar e fazer com que seja coletada uma boa amostra de escarro, a que provém da árvore brônquica. Logo, orientação, capacitação, executar ações de enfermagem direcionadas a essa problemática com intuito de melhorar a confiabilidade das amostras, medidas ambientais, administrativas e de proteção individual, são de extrema valia. Por fim, foi possível observar também que além de todas as variáveis identificadas as que mais se sobressaíram foi a questão da padronização do recipiente em que é realizado a coleta, que pelo ministério da saúde este deve ser transparente, de plástico, descartável com boca larga. Assim, o da unidade é de cor azul escura, o que não permite a visualização do material coletado, ainda tem a questão do local de coleta, porém não há ambiente próprio para a coleta que deve ser feito de preferência ao ar livre. O acondicionamento e o transporte, sim o acondicionamento é impróprio, após a coleta fica no balcão da pia do posto de enfermagem por mais ou menos quatro horas e o transporte é realizado com esse recipiente na maioria das vezes dentro de uma luva, o que deve ser transportado dentro de uma caixinha de isopor ou dentro de um saquinho plástico. Por isso, padronizar, avaliar, educar e manter-se atualizado é preciso. Com implantação do POP, educação permanente da equipe, adequação da estrutura, espera-se adquirir resultados mais confiáveis nas amostras de escarro. Descartando dessa maneira, aquela dúvida que fica toda vez que é recebido um resultado de BAAR. Além disso atentar para o paciente e procurar assisti-los na sua individualidade, dando-lhe o suporte necessário, viabilizando de maneira correta a coleta do escarro para que ele receba o tratamento adequado. Nesse contexto, espera-se que a unidade avance para uma gestão de qualidade com foco cada vez mais na geração de um trabalho único e direcionado a clientela. Portanto, com esse trabalho é esperado abrir o olhar dos profissionais e passar a ter esse olhar reflexivo e voltado para o paciente como um todo e humanizar o seu próprio atendimento. Considerações finais: Por ser o principal método para diagnóstico da tuberculose, a coleta de escarro deve se adequar ao que é preconizado pelo ministério da saúde, visto que com a implantação do POP, educação permanente dos profissionais, adequação da estrutura e organização do ambiente, as amostras coletadas serão mais confiáveis. Consequentemente, essas medidas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

favorecerão não só o paciente, mas também a unidade e os profissionais atuantes que poderão desenvolver suas atividades laborativas com segurança. Assim, frente a essa doença que representa um problema de saúde pública terão mais precisão, estarão mais capacitados e atentos aos fatores que favorecem ou contribuem para uma baixa qualidade das amostras coletadas.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11602

A IMPLANTAÇÃO DO TESTE DO CORAÇÃOZINHO NA MATERNIDADE DO HOSPITAL REGIONAL DE TEFÉ (AM)

Autores: FABIANA MARIA FERREIRA, Ana Karla dos Santos, Aurélia Aldeanes Lopes Tomasco, Daniela Cristina Silva, Maria Adriana Moreira, Marivone Nunes Barroso

Apresentação: O teste do coraçãozinho é um exame realizado no recém nascido de maneira rápida e indolor com a finalidade de detectar cardiopatias congênitas, feito entre 24 e 48 horas do nascimento da criança ainda na maternidade. Assim, cabe destacar que é por meio deste método que cardiopatias graves são diagnosticadas de maneira precoce. Então, esse teste consiste na aferição da oximetria de pulso, ou seja, quanto de oxigênio o sangue está transportando de forma constante no RN. Na busca pela ampliação da qualidade do atendimento prestado, o estudo em questão tem como objetivo descrever acerca da implantação do teste do coraçãozinho na Maternidade do hospital Regional de Tefé (AM). **Desenvolvimento:** Vivenciando o trabalho na maternidade da unidade citada, podemos fazer uma estimativa na média de 180 partos ao mês o que representa algo expressivo, já que inúmeros atendimentos são prestados. À medida que a demanda aumenta as ações em saúde devem acompanhar a clientela. Assim, elaboramos o Protocolo Operacional Padrão-POP- descrevendo detalhadamente como realizar o teste do coraçãozinho. Conforme é padronizado, vemos que vai surtindo efeito desejado que é a qualidade do serviço dentro de um contexto, agora seguindo um padrão. Dessa maneira, após implantação do POP montamos um treinamento com toda a equipe de enfermagem, e esse treinamento se deu no próprio plantão de cada equipe por uma semana. Por conseguinte, continuou para que todos pudessem adequar o teste em sua rotina e assim sanar dúvidas de como usar o aparelho de oximetria, como também a orientação do preenchimento do teste em um livro de registros e na caderneta da criança. Ressalta-se que nessa perspectiva de atenção à saúde da criança, a maternidade ainda tem disponível o teste da orelhinha que é realizada por fonoaudiólogas cedidas pela secretaria municipal de saúde para a instituição. Logo, uma equipe que atua de maneira multiprofissional e interdisciplinar favorece a transversalidade do cuidado, agregando sempre o melhor para a comunidade e de forma precípua ao recém nascido. **Resultado:** Com a padronização do teste do coraçãozinho na maternidade há uma nova realidade implantada, pois através do POP estamos sistematizando a assistência e qualificando as ações de saúde executadas pela equipe de enfermagem. Todavia, essa sistematização visa um alcance maior que é ajustar as medidas para um atendimento direcionado e individualizado na busca de detectar precocemente uma patologia que pode afetar de maneira significativa a saúde dos recém nascidos. **Considerações finais:** O teste do coraçãozinho é um exame importante no rastreio de cardiopatias graves que podem ser diagnosticadas de maneira precoce por meio do método de oximetria de pulso, pois é simples, indolor e rápido. Conseqüentemente, deve ser realizado ainda na maternidade e nesse sentido ampliado de atendimento, foi criado o POP para permitir de maneira sistematizada a realização do teste, contribuindo para qualificar



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

as ações executadas, mas também atender os recém nascidos de forma individualizada e direcionada.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11603

ITINERÁRIO DOS PARTICIPANTES DO VERSUS NO BRASIL

Autores: Sara Catarina Bastos Calixto, Maria Rocineide Ferreira da Silva, Thaynnara Gomes Ferreira, Ana Suelen Pedroza Cavalcante

Apresentação: O Sistema Único de Saúde (SUS) foi desenvolvido em 1988 para suprir as necessidades de saúde da população brasileira. Busca desde sua criação melhorias no atendimento, desse modo foram desenvolvidos políticas públicas e projetos. Em que dentre esses, criou-se o VER-SUS, desenvolvido para conectar os estudantes da área da saúde ao SUS, mostrando os desafios, dificuldades, avanços, bem como, a importância e as contribuições ao SUS nos diversos territórios e contextos biopsicossociais, fortalecendo as instituições que trabalham no âmbito do SUS. Com isso o trabalho objetiva analisar o itinerário dos participantes do programa Ver-SUS e suas colaborações aos serviços de saúde do SUS. O trabalho se trata de uma revisão integrativa do tipo qualitativo e descritivo. Estudo que utilizou como palavras-chave os seguintes termos: ver-SUS, enfermagem e educação, fazendo uso do operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram textos completos e disponíveis que estivessem nas bases de dados: Lilacs, Medline, IBECs, BDENF e Coleção SUS, nos idiomas: português, inglês e espanhol, com recorte temporal de 10 anos relacionado há escassez de produções científicas, no qual foi possível encontrar um total de 27 artigos. Como critério de exclusão, as pesquisas duplicatas, os trabalhos de revisões integrativas e bibliográficas, bem como, a análise da temática, resultando um total de 6 artigos. Os itinerários percebidos pela análise dos artigos nos mostram que dos seis artigos quatro foram realizados na região Sul do País, sendo três em Santa Catarina e um no Rio Grande do Sul, os outros dois foram realizados na Região Nordeste, no Ceará e no Piauí. Além da localização esses relatos nos mostram que a maioria das vivências realizadas são pertencentes a região Sul, considerada uma região mais desenvolvida que as demais, entretanto, também identifica-se produções científicas no Nordeste, apesar de ser considerada uma das regiões mais carentes do País. Visualiza-se então, que a maior parte das regiões em que não há produções científicas se encontram com baixo IDH, mostrando que pode-se encontrar déficits na educação e na saúde, que podem influenciar em um prejuízo as vivências do VER-SUS nessas regiões. Faz-se necessário reforçar o projeto nos locais em que há maiores desigualdades socioeconômicas, fazendo com que essas regiões gerem maior crescimento na qualidade da assistência em saúde e na educação, construindo profissionais mais conscientes e empoderados sobre o SUS, logo, promovendo os seus princípios de integralidade, equidade e universalidade. Com base no exposto, compreende-se a importância do VER-SUS em todas as regiões do país, pois através dos artigos notou-se como o local em que os participantes estavam inseridos pôde promover uma percepção do território e como isso contribuiu no desenvolvimento de habilidades que pudessem levar melhorias para as comunidades locais. Portanto, podemos perceber como o local que os indivíduos estão inseridos despertam novos conhecimentos e questionamentos, vivências



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que podem intervir positivamente no cuidado, humanizando o atendimento, especialmente nas regiões mais carentes.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11605

O ATUAÇÃO DO PSICOLOGO HOSPITALAR: UM OLHAR HUMANIZADO

Autores: Thayna Gabriel Silva

Apresentação: O presente estudo é um relato de experiência acerca da atuação como estagiária no Hospital Municipal João Elísio de Holanda, cujo o objetivo é contribuir para o atendimento humanizado em saúde, bem como prevenção de crises e ofertar o acolhimento de pacientes e famílias hospitalizadas. Nota-se que como toda e qualquer área de atuação a psicologia hospitalar traz consigo prós e contras, é um local onde se é necessário legitimar seu papel constantemente, o qual se deve discutir o que é saúde e não somente focar no adoecimento, mais do que um número de prontuário, os pacientes são sujeitos com uma história e uma vida anterior ao quadro sintomático que o levou até ali. Dessa forma, se torna imprescindível que o psicólogo atue de forma humanizada e proporcione uma escuta ativa desses pacientes, valorizando sua subjetividade, sua autonomia, sua identidade e sua história de vida, pois com essa valorização estaremos potencializando o sujeito e possibilitando um melhor conforto e qualidade de vida para ele dentro do ambiente hospitalar. O marco inicial da inserção do psicólogo em hospitais se deu a partir do trabalho de Matilde Neder em 1954 instalando o primeiro serviço de psicologia hospitalar no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. O trabalho do psicólogo vai além do paciente, pois quando uma pessoa adoecer toda a família adoecer junto e é afetada por todo os procedimentos decorrente deste adoecimento. Deste modo, se torna imprescindível que nosso atendimento independente do tempo, tenha início, meio e fim, bem como fins terapêuticos. Durante a atuação dentro do Hospital, foi utilizada como técnica a busca ativa por pacientes ao leito, bem como por indicação de alguém da equipe interdisciplinar, somado a isso os atendimentos ofertados se baseavam na psicoterapia breve de apoio que se caracteriza por uma técnica mais objetiva e com metas limitadas. Diante da prática dentro do ambiente hospitalar, foi observado o quanto era imprescindível a escuta psicológica e humanizada para os pacientes se sentirem mais valorizados, acolhidos e confortáveis, um dos objetivos da equipe era o de tornar o hospital um ambiente menos aversivo e o mais agradável possível. Ademais, foi denotado o quanto a música pode ser um instrumento que auxilia na comunicação com os pacientes e no estabelecimento de uma relação mais próxima com o paciente. Deste modo, durante os atendimentos foi utilizado músicas que os pacientes escolhiam para que eles pudessem falar sobre o que e como eles se sentiam, foi percebido que a música ajudava no bem-estar e na elevação do bom humor e do conforto dos pacientes. A luz do exposto, a experiência do estágio hospitalar demonstrou que o profissional de psicologia deve estar disposto a se reinventar e a atuar como um agente potencializador do sujeito e de sua singularidade, que possa acolher e ouvir de forma integral cada paciente.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11606

PROGRAMA SAÚDE AUDITIVA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUZA: O SERVIÇO SOCIAL NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Autores: CIBELLY THEILON FERREIRA PEREIRA, RAYDNNE SUELLEN ALEIXO RANGEL

Apresentação: O Programa Saúde Auditiva (PSA) é um Programa do Governo Federal, faz parte do serviço da Unidade de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), sendo composto por uma equipe multiprofissional. O PSA reabilita pacientes com perdas auditivas, por meio do fornecimento de aparelhos, possibilitando reinserção dos usuários ao convívio social. A maior demanda advém do público idoso. Por isso, o relato, ora apresentado, que descreve o PSA, apresenta a importância desse serviço aos usuários idosos. Assim como, destaca a relevância do trabalho multiprofissional, ressaltando o papel do Assistente Social neste Programa, visto que a experiência vivenciada foi na área de Serviço Social por meio do estágio extracurricular no ano de 2019 no setor de Otorrinolaringologia do HUBFS. O trabalho tem o intuito relatar sobre essa atuação conjunta, destacando o Serviço Social no atendimento aos idosos com perda auditiva no PSA.

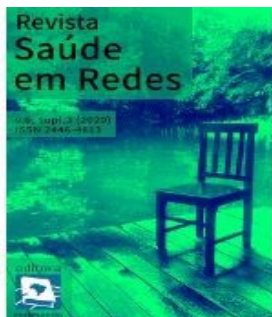
Desenvolvimento: O Programa é desenvolvido no HUBFS no setor de Otorrinolaringologia, onde atua uma equipe multiprofissional composta por otorrinolaringologistas, fonoaudiólogos/as, Assistente Social, Psicóloga e enfermeiras. Os pacientes do PSA são aqueles que têm perda de audição e usam aparelho auditivo, dependendo do grau da perda, o paciente pode passar de um Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) para um Implante Coclear (IC). Posterior aos procedimentos médicos e verificação de tipologia do aparelho com as fonoaudiólogas, se inicia a fase do Cadastro do/a usuário onde ver-se indispensável o papel do Serviço Social, que para além dos fatores biológicos, são determinantes do social. Pois, a A. S é a profissional que enxerga esse processo saúde/doença em sua totalidade, o que foi observação diferencial dos demais profissionais. Aonde é de responsabilidade do mesmo fazer a avaliação social, com aplicação de questionário, para dar o parecer social que contribui para a decisão de o/a paciente está apto para usar o aparelho auditivo. A partir da entrega do aparelho ao paciente, começa a fase de adaptação, demandando do profissional em conjunto com a psicóloga, o acompanhamento e o auxílio com orientações específicas Durante esse processo há inquietações para o Serviço Social que vão além da questão de saúde do/a usuário/a, principalmente as situações de vulnerabilidade socioeconômica de muitos destes pacientes, manifestada como dificuldade de locomoção até o hospital, seja por questão financeira ou geográfica, a falta de recursos para a manutenção do aparelho auditivo, idosos desacompanhados que têm mais dificuldades para comunicar-se com os funcionários e dar continuidade ao tratamento. Diante disso, cada profissional com suas particularidades, que compõe a Equipe, procura responder de forma qualificada às demandas postas pelos usuários. Dessa forma, o Serviço Social firma a importância de sua atuação buscando estratégias às dificuldades relatadas, reafirmando o enfoque dos direitos. Por conseguinte, faziam-se os encaminhamentos necessários para a concessão de benefícios como BPC, TFD, BF, assim como, procurou-se fortalecer os



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

vínculos familiares e frisar tal importância desse grupo social sendo apoio no tratamento de saúde.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11607

A FORMAÇÃO COMO ENCONTRO: EDUCAÇÃO PERMANENTE E INTERFERÊNCIAS NA PRODUÇÃO DA PESQUISA EM SAÚDE

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

Apresentação: O presente trabalho é fruto das análises preliminares da pesquisa “Análise da implantação da rede de cuidados à saúde das pessoas com deficiência – Os usuários, trabalhadores e gestores como guias”, levadas a cabo na frente de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Este é um projeto realizado em nível nacional, e tem como objetivo principal analisar a produção de redes de cuidado operadas pelos Centros Especializados em Reabilitação (CER) habilitados pelo Ministério da Saúde, bem como o grau de adesão aos princípios e às diretrizes definidos nas normativas da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). Este projeto de pesquisa foi elaborado para a chamada CNPQ/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAPES/CGSPCD nº 35/2018 – Avaliação da Implementação da Rede de Cuidados à Saúde das Pessoas com Deficiência no Sistema único de Saúde (SUS), Linha 2 - Análise dos serviços de reabilitação habilitados como CER pelo Ministério da Saúde, com relação à adesão aos princípios e às diretrizes definidos nas normativas da RCPD. O texto que segue pretende fazer uma reflexão sobre o processo de formação de um grupo de pesquisa que utiliza como método a cartografia e traz como objeto central o usuário-guia. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa que tem como caminho a cartografia, com o objetivo de rastrear os movimentos realizados no cotidiano das pessoas envolvidas na produção do cuidado na RCPD. Mais do que propor um método de pesquisa, apontamos aqui a cartografia como uma estratégia de encontro com o(s) outros(s), ou seja, ao invés da lógica de caminhos produzidos por regras e metas pré-estabelecidos, cartografar aposta na experimentação, na construção de percursos acompanhados dos efeitos e interferências que causam nos pesquisadores, nos sujeitos, no campo e na própria produção da pesquisa. Neste percurso, buscamos explorar modos de acessar e visibilizar a produção do cuidado no contexto da disputa pelo cuidado entre os que o produzem, através da construção conjunta de pesquisadores e trabalhadores, tomando o usuário como guia desse processo, no seu modo de fabricar sua rede viva de existência, para muito além dos itinerários terapêuticos e projetos terapêuticos, das nossas ofertas instituídas, facilmente capturados por uma rede de cuidados instituídas. Rede tipo analógica, como aquelas que obedecem ordenamento lógico, ou seja, rede institucionalizada como a noção de rede primária e secundária de cuidado (MERHY, 2014), onde para o usuário ir a um serviço especializado deve necessariamente passar pela rede primária. Esse relato traz como elemento central o próprio processo formativo do grupo, como processo de educação permanente da pesquisa em formação. **Resultado:** Realizamos um período de formação entre os meses de junho e julho de 2019 e, como uma estratégia fundamental para uma maior aproximação e aprofundamento na metodologia proposta para a pesquisa. Esse processo foi um primeiro produto do grupo regional de Campo Grande, considerando que a metodologia da pesquisa



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

tem como base a construção de encontros simétricos entre todos os envolvidos como pesquisadores. Foram trabalhados temas relevantes para o processo metodológico como o usuário-guia, as redes vivas e a cartografia. Fizemos abordagens diferenciadas como disparadora de conversas: vídeos de pesquisadores participantes de outras experiências, contando sua trajetória a partir do tema do encontro; textos obrigatórios e de apoio para dar suporte à discussão; e a condução dos pesquisadores com mais conexão com a proposta metodológica da pesquisa. Ainda, realizamos uma atividade de construção de um diário cartográfico coletivo, como exercício de narratividade de todos os pesquisadores. A proposta era que, a cada encontro, um pequeno grupo de pesquisadores (dois ou três) fosse responsável pela “ata cartográfica” da reunião, expressada em um documento do Google Drive onde todos puderam ter acesso. Essa experiência foi importante tanto para registrar os resultados de cada encontro da formação, como também para criar espaços de visibilidade e dizibilidade das próprias experiências profissionais dos participantes em conexão com o CER (AP)AE. Isso nos permitiu recolher um material importante, que trouxe para o debate analisadores do nosso campo e nos auxiliou a compor as análises para a pesquisa. Foram realizados sete encontros semanais, em geral às terças-feiras pela noite, operados à distância a partir de uma plataforma gratuita de reuniões online. Participaram pesquisadores de Campo Grande (MS), Campinas (SP) e São Bernardo do Campo (SP). Os encontros de processamento da pesquisa continuam, presenciais e virtuais, sendo atravessados pelos novos movimentos e entradas produzidos pelos pesquisadores em campo. Nesses encontros, somado ao processo de formação, fizemos uma aproximação com o CER (AP)AE. Algumas estratégias se destacaram, a saber: 1. Relatos dos próprios pesquisadores participantes a partir de suas experiências dentro do CER (AP)AE ou em outros serviços de saúde do município, e que tiveram conexões com a instituição em algum momento; 2. Conhecimento dos participantes sobre as estruturas e funcionamentos da rede de saúde do município e do Estado; e 3. Relato sobre um usuário do CER feito por um dos pesquisadores, que foi utilizado como um dos elementos disparadores para a conversa sobre usuário-guia, analisadores, fontes. Considerações finais: Essa atividade de formação e processamento da pesquisa, antes mesmo de uma entrada formal no campo, revelou as interferências de um processo de pesquisa cartográfico. Durante o período de formação, à medida que entramos nos temas da pesquisa, o campo também entrava na formação por meio de relatos dos participantes: suas experiências de trabalho dentro do CER, experiências em outros serviços com atravessamentos com a instituição pesquisada, conhecimento sobre a rede e seu funcionamento. Ainda, tivemos a oportunidade de compartilhar um relato sobre e de um usuário do CER, que nos possibilitou dar visibilidade para algumas questões relevantes para a pesquisa. Toda a reverberação de um processo de educação permanente da pesquisa traz para a cena o tema do lugar da produção do conhecimento e do aspecto formativo dos encontros. Isso significa que no encontro se exercita a formação, acionando elementos para uma educação permanente dos pesquisadores em formação. O próprio fazer a pesquisa se mostrou uma “dimensão escola” desse processo formativo em movimento. Inventar espaços formais de formação, por exemplo, onde a pesquisa seja um elemento estratégico para



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aprofundar, aprimorar, qualificar, acionar e ampliar os encontros e os processamentos dos encontros.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11608

COMO ACOMPANHAR AS AÇÕES DESENVOLVIDAS POR RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL?

Autores: Diógenes Farias Gomes, Tiara Bruna Teixeira Teodósio, Anagécia Sousa Linhares, Ana Cindy de Souza Fonteles, Maria Socorro de Araújo Dias, Lielma Carla Chagas da Silva, Francisco Anielton Borges Sousa, Ana Lígia Assunção Livalter

Apresentação: A Residência Multiprofissional em Saúde Mental, vinculada a Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia, em Sobral, Ceará, foi instituída em 2013 e passou a ser um suporte de inovação, e (re)ação, para a Rede de Atenção Integral em Saúde Mental (RAISM) do município. Com o incremento de 10 residentes, distribuídos nas categorias de Educação Física, Enfermagem, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, hoje encontra-se em desenvolvimento da sua 6ª turma. Considerando as atividades desenvolvidas pelos profissionais-residentes, em 2019, observou-se a necessidade de dimensionar a cobertura assistencial desse programa de residência. Para tanto, este breve relato objetiva descrever a experiência na construção de um instrumento de acompanhamento das ações desenvolvidas pelos residentes multiprofissionais em saúde mental. Desenvolvimento: Durante os alinhamentos pedagógicos realizados pelo programa de residência durante o ano de 2019, foi observada a insuficiência de registros que comprovassem a dimensão das ações desenvolvidas pelos residentes na rede de saúde mental, confundindo, por vezes, como ações estritamente dos serviços. Como forma de identificar e proporcionar registros institucionais que comprovasse o engajamento dos residentes em ações de impacto para o Sistema Único de Saúde (SUS), a coordenação, docentes, preceptores e discentes do programa sistematizaram a Ficha de Registro das Ações da Residência Multiprofissional em Saúde Mental (FRA-RMSM), constituída por três seções: 1) atividades interprofissionais; 2) atividades multiprofissionais; e 3) descrição das ações coletivas. Dos meses de janeiro a junho foi realizado o diagnóstico situacional do programa e das ações do serviço, de agosto a novembro a construção do instrumento, e em dezembro a implantação da ficha como atividade mensal dos residentes, a partir da pactuação em roda ampliada (reunião geral com docentes e discentes). Resultado: A FRA-RMSM repercutiu na qualificação dos registros do programa de residência, como também nas suas práticas pedagógicas. Para os registros possibilitou o dimensionamento de ações como acolhimento, acompanhamento terapêutico, atendimento domiciliar, atividades intersetoriais, acompanhamento da gestão do serviço, realização de ações programáticas em saúde, assembleia dos usuários, atenção à crise, matriciamento, Projeto Terapêutico Singular, e ações coletivas. E para as práticas pedagógicas fortaleceu a realização de feedbacks mensais nas rodas (reuniões) de categoria, realizadas pelo preceptor da categoria profissional, e rodas multiprofissionais, realizado pelo docente (tutor). Considerações finais: Acompanhar as ações dos residentes em saúde mental é fundamental para dimensionar o potencial de inovação e intervenção para o SUS. Os elementos observados nessa experiência permitiram compreender, de maneira pedagógica, as fronteiras assistenciais dos residentes e estimular o desenvolvimento de práticas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

interprofissionais em saúde mental. Contudo, salientamos que não se pode minimizar a FRA-RMSM a perspectivas quantitativas, mas promover a revisão das práticas a fim de qualificar constantemente o processo de trabalho-formação dos profissionais-residentes. A FRA-RMSM continua em estado de implementação, o que possibilita revisões sobre sua efetividade. É preciso salientar a necessidade de registros desse perfil nos demais programas de residência multiprofissional, com o intuito de fortalecer e dar provas do seu poder de (trans)formação.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11609

SAÚDE DA FAMÍLIA: ESTRATÉGIA LÚDICA NA APRENDIZAGEM SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: Amanda Curiel Trentin Corral, Bruno Medeiros Pinheiro de Araujo, Eduarda Borges Caldas, Grazielle Cristine Alves Bittencourt, Yan Gama Gil, Vanessa de Almeida Ferreira

Apresentação: Diante dos desafios atuais do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Educação brasileira os alunos de Enfermagem precisam investir na capacidade humana de reinvenção e nos processos criativos. Investigar diferentes maneiras de facilitar o processo de aprendizagem e divulgação do conhecimento para formação de uma sociedade mais igualitária. Nessa criação de uma nova tecnologia que mistura de jogo e educação a atividade lúdica facilita a descontração, espontaneidade e reflexão. Sendo assim, o jogo de tabuleiro está centrado no diálogo do funcionamento de uma das portas de entrada do SUS, as Clínicas da Família. Dessa maneira, o relato de experiência dos autores na produção do jogo: “Você conhece sua clínica?” para estimular o conhecimento acerca do funcionamento de uma clínica da família e destacando seus principais pontos. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a respeito da participação dos discentes da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), sob orientação de uma professora da área de conhecimento. O jogo foi realizado com 35 discentes e 5 docentes durante o encerramento da disciplina de Atenção Primária a Saúde (APS) do 4º período do curso de Enfermagem da Universidade Federal Do Estado Do Rio De Janeiro (UNIRIO). Os estudantes elaboraram material relacionado a temática buscando dar ênfase nas práticas humanizadas e desafios enfrentados pela equipe de saúde no funcionamento da clínica da família. Após visitas e acompanhamento junto à equipe de enfermagem foi elaborado um jogo de tabuleiro que simulasse parte da planta baixa e principais áreas de atuação da Enfermagem na clínica da família localizada aos pés do morro Santa Marta em Botafogo no Rio de Janeiro. Em cada uma dessas áreas indicou-se uma caixa fechada com etiqueta relacionada à sala ou área de acordo. Foram distribuídas em um tabuleiro com dimensões em que um adulto pudesse se locomover e assim, simular uma imersão na própria clínica em questão. Uma pessoa era então convidada a abrir cada caixa nas quais havia algum destaque vivenciado pelos próprios alunos nas visitas: a) Recepção: destacou-se a possibilidade de uso do nome social no atendimento humanizado. Imprimiu-se a foto de uma pessoa transgênero e escolhia-se um de dois nomes possíveis, além de ter o material da campanha do próprio Ministério da Saúde sobre o tema dentro da caixa; b) Sala de reunião: destacou-se o princípio da territorialidade do SUS e a divisão dos território de ação das equipes da clínica. Fora impresso um mapa com a divisão territorial de cada uma dessas equipes; c) Farmácia: destacou-se a presença do funcionário específico de controle para a farmácia. Elaborou-se um jogo de pesca em que cada peixe era uma profissão que não farmacêutico e a pessoa tinha de pescar o peixe certo dentro da caixa; d) Administração: destacou-se a situação de greve de parte dos funcionários diante a falta de pagamento. Fora impresso dentro da caixa imagens de cédulas de dinheiro com asas; e) Imunização: destacou-se a manutenção do material dentro do prazo de validade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Dentro da caixa havia um kit de materiais de atendimento em Choque com a Epinefrina vencida; f) Consultório: destacou-se a educação continuada do profissional de Enfermagem. Dentro da caixa havia cerca de 50 lancetas com pelo menos 3 tipos diferentes de manejo e utilização; g) Sala de curativos: destacou-se a necessidade de manutenção dos equipamentos para funcionamento da clínica. E que uma sala de curativos podia encontrar-se inutilizada pela falta de ar condicionado. Dentro da caixa havia um pacote de gaze vazio e imagens que expressavam calor; h) Sala de procedimento: destacou-se a higienização do ambiente. Simulou-se dentro da caixa um Teste de pezinho colado na parede, com marcas de uso; i) Sala de esterilização: destacou-se a importância da sala para a clínica, pois não se perde tempo para realizar o serviço em outro lugar. Caixa em menor escala de material para pequenas cirurgias; j) Saída: destacou-se saúde mental do próprio profissional ao enfrentar toda essa realidade. Dentro da caixa havia um estetoscópio com fitinha amarela amarrada em alusão à campanha do Setembro amarelo e prevenção do suicídio. Entendeu-se que não haveria necessidade da submissão desta prática ao Comitê de Ética e Pesquisa. Sendo relevante registrar que a Instituição consentiu com a realização da atividade descrita. Resultado: Em dezembro de 2019, os acadêmicos apresentaram o jogo "Você conhece sua clínica?". Houve manifesta interação e integração tanto com os outros acadêmicos de enfermagem quanto com as discentes presentes na atividade. O planejamento dos passos e etapas do jogo foram entendidas e cumpridas conforme esperado. Ocorreram ainda, avaliações positivas das professoras presentes na atividade. Fomentaram-se discussões de cunho científico resgatando as temáticas das aulas anteriormente ministradas, motivando a agregação dos saberes e incentivando o trabalho em equipe, comunicação e tomada de decisão para uma resposta coletiva. Essa experiência foi muito benéfica aos acadêmicos aproximando os conteúdos teóricos à prática, no contexto da atenção básica. Integrando diversos níveis da academia. Espera-se assim, contribuir com ações de formações acadêmica concomitante a promoção de intervenção de enfermagem que estimulem o conhecimento sobre o sistema de saúde. E futuramente utilizar essa nova tecnologia leve para disseminar estes conhecimentos para comunidade além de encorajar a participação popular no SUS. Considerações finais: A iniciativa auxiliou a difundir o conhecimento de forma dinâmica, alertar para a sua importância e desmistificar certas crenças acerca do serviço único de saúde. O trabalho em equipe possibilitou a elaboração do jogo sobre um dos pontos da rede do SUS e sua importância. Além disso, ficou claro para os acadêmicos a possibilidade de enriquecimento do conhecimento na área através da atividade realizada. A limitação encontrada neste estudo foi o fato deste trabalho ter sido desenvolvido apenas em uma turma, não sendo ideal generalizar os achados, portanto, faz-se necessário o desenvolvimento de propostas para novos estudos. Conclui-se assim, que os graduandos de enfermagem devem promover mais encontros como esse para esclarecer dúvidas individuais ou coletivas e contribuir para a disseminação do conhecimento e, possivelmente, fazer a diferença na vida da população.



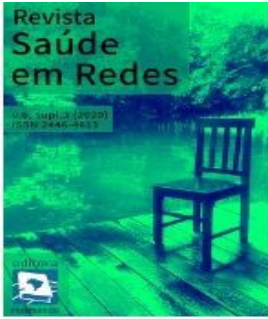
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11610

OS USUÁRIOS-GUIAS COMO UMA APOSTA METODOLÓGICA DE UMA PESQUISA CARTOGRÁFICA EM SAÚDE MENTAL

Autores: Márcia Roberta de Oliveira Cardoso, Károl Veiga Cabral, Alcindo Antônio Ferla, Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira

Apresentação: Este resumo tem por objetivo apresentar a proposta metodológica de uma pesquisa ainda em andamento no campo da saúde mental, de doutorado que utiliza a cartografia, através dos usuários-guias como uma aposta ético-metodológica na qual a centralidade da experiência vivida pelo usuário desloca o olhar do investigador no sentido de assumir a perspectiva do usuário, no governo de si, como referência para os sentidos que devem ser dados às práticas de saúde. A referida pesquisa de doutorado, ligada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP) da Universidade Federal do Pará (UFPA), pretende identificar e analisar os itinerários terapêuticos percorridos pelos usuários que necessitam de cuidados em saúde mental que utilizam serviços de saúde públicos e privados em um município do estado do Pará. Por itinerários terapêuticos (IT) entendem-se as diferentes práticas em saúde e os caminhos percorridos pelos usuários em busca de cuidado, nos quais se desenham múltiplas trajetórias (assistenciais ou não, incluindo diferentes sistemas de cuidado), em função das necessidades de saúde, das disponibilidades de recursos sociais existentes – sob a forma de redes sociais formais e informais – e da resolutividade obtida. Destaca-se que as redes informais são constituídas por relações que não se estabelecem por instituições, mas por dispositivos sociais, como a posição e papel social na comunidade/sociedade. Já por redes formais, compreende-se que as relações são estabelecidas em função da posição e do papel social na instituição. Pensar em trazer o usuário dos serviços de saúde para o centro da pesquisa é respeitar o protagonismo dos mesmos no processo de cuidado. Nesse sentido, valorizar o discurso dos usuários no que se refere à avaliação dos serviços de saúde mental que compõem a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS e os serviços ofertados pela Saúde Suplementar na área da saúde mental, contribui para a qualificação desses serviços na produção de cuidado e na produção de vida. Foram convidados para participar do estudo dois usuários que utilizaram serviços de saúde mental públicos e privados em um município do estado do Pará com o objetivo de identificar e analisar seus itinerários terapêuticos. Dentro desse contexto, o usuário-guia também pode ser entendido como o relato da produção do cuidado com um usuário que é acompanhado no serviço de saúde. Sendo assim, é necessário compreender o usuário-guia como “a narrativa de um encontro”. Um encontro entre o trabalhador de saúde e o usuário, incluindo todos os outros encontros que atravessam esta relação: com outros profissionais, com a família, com outros serviços de saúde, com o bairro etc. Encontro de encontros. Porém, trata-se de uma narrativa produzida que tem como referencial o usuário; é, portanto, uma descrição usuário-centrada. A escolha dos usuários-guias foi realizada utilizando-se como critério central casos marcadores do cuidado – marcados pelo mix público e privado – pela qual, esses usuários em seus itinerários terapêuticos, tenham procurado, durante seu



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

processo de adoecimento, atendimento em saúde mental nas estações públicas e privadas de cuidado. Neste caso, os dois usuários que participaram da pesquisa, estavam vinculados a um plano de saúde e concomitantemente estavam utilizando serviços públicos da Rede de Atenção à Saúde Mental, como por exemplo, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Além dos usuários-guias, outros sujeitos que operavam na produção do cuidado junto a esses usuários, sejam nas unidades de saúde ou em outros espaços, também puderam participar como sujeitos da pesquisa, apresentando suas narrativas sobre o usuário-guia. Logo, também participaram do estudo, profissionais da equipe de saúde das estações de cuidado frequentadas pelo usuário-guia, bem como outros usuários que se relacionavam com esse usuário-guia, além de familiares, amigos e outros sujeitos apontados pelos participantes a partir dos acontecimentos e encontros que foram se constituindo ao longo de sua trajetória na produção do cuidado e história de vida. Os encontros com os usuários-guias ocorreram nos espaços indicados por eles, de acordo com seus itinerários terapêuticos. Cabe aqui ressaltar a dimensão de encontro utilizado no estudo citado, que no caso, se baseia no conceito de encontro em Spinoza a partir da leitura que Deleuze faz de sua obra. Neste caso, encontro é algo que faz os corpos colidirem mesmo sem contato visceral, direto, físico, mas que altera os corpos, afetando-os, efetuando não só a mistura dos mesmos, mas modificando-os, aumentando ou diminuindo a sua potência de ação no mundo, forjada em ato. Deste modo, o usuário também é produtor de saber, contudo, saber não dominado, não hierarquizado, mas transversalizado, indutor da desacomodação e distribuição das relações de saber-poder, criando redes de sustentabilidade e produção da vida. Saber imprescindível para os arranjos das tecnologias leves, conforme afirma Merhy. O número de encontros foi pactuado entre a pesquisadora e os participantes do estudo a partir da necessidade identificada por ambos, considerando os objetivos da pesquisa. Puderam ser utilizadas como fontes e recursos no estudo citado: diálogos informais (alguns gravados e outros não); entrevistas semiestruturadas (gravadas); observação participante e diário de campo. As entrevistas foram gravadas, todas autorizadas pelos participantes, para posterior transcrição. O que está sendo chamado de “diálogos informais” ou “conversas informais” foram as formas de aproximação da pesquisadora com os profissionais de saúde e com os usuários das estações de cuidado que compõem o campo da referida pesquisa. A relação construída com os usuários-guias do presente estudo levou em conta o respeito à singularidade e subjetividade de cada sujeito, o estabelecimento de um vínculo de confiança permeado principalmente por um investimento de afeto, tempo e escuta sensível. Neste caso, cabe ressaltar que os participantes, que são os usuário-guias, são protagonistas e não meros informantes, uma vez que há uma produção de saber vivo em ato, constituída fundamentalmente nos encontros e acontecimentos. Os recursos acessados pelos dois usuários-guias por meio de seus itinerários terapêuticos, até o presente momento, perpassam por estratégias ligadas ao próprio acesso aos serviços de saúde da rede pública e privada, bem como aos recursos pertinentes à espiritualidade/religiosidade e aspectos relacionados ao apoio da família e dos amigos. Todos esses aspectos serão analisados durante o percurso da pesquisa. Em uma breve análise dos discursos dos usuários-guias, foi verificado que o uso combinado dos serviços públicos e da assistência suplementar aparece no cuidado à



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde mental, assim como o acesso a serviços e tecnologias de diferentes naturezas. Diversos arranjos se estabelecem no cotidiano assistencial dos usuários quando procuram superar lacunas do acesso e da integralidade da atenção através de suas próprias escolhas, caminhos ou estratégias. O que reforça estudos que apontam a não existência de linhas de cuidado, de fluxos estabelecidos pelos serviços de saúde, deixando muitas vezes a busca do cuidado na responsabilidade do próprio usuário ou de alguém que vivenciou situação semelhante. Observa-se também, que embora possuam plano privado de saúde, é no serviço público, como o CAPS, que encontram as ações diferenciadas na produção da saúde, as quais operam tecnologias voltadas para a produção do cuidado, apostando em novas relações entre trabalhadores e usuários, tentando construir embora ainda com certa fragilidade, um devir para os serviços de saúde, centrado nos usuários e suas necessidades e estabelecendo um contraponto à crise vivida pela saúde mental. Os diversos enfoques possíveis na observação e análise de itinerários terapêuticos em saúde mental podem subsidiar processos de organização de serviços de saúde públicos e privados, na construção de práticas de cuidado contextualmente integradas.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11611

ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL JUNTO À UNIDADE DE AVC EM UM HOSPITAL SECUNDÁRIO DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: GABRIELA HOLANDA VIEIRA, DAIANA DE MELO BARROS

Apresentação: O presente resumo visa apresentar um relato de experiência em Estágio Supervisionado II em Serviço Social no Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara, especificamente na Unidade de Acidente Vascular Cerebral – AVC. O referido hospital de média complexidade integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e conforme estabelecido na Linha de Cuidado do AVC, dispõe de 33 leitos para atender pacientes com diagnóstico de AVC. Tem por objetivo refletir a respeito da atuação do Assistente Social diante das demandas dos pacientes e seus familiares, bem como fomentar a importância da interprofissionalidade no que concerne ao compartilhamento de saberes sociais e de viabilização de direitos. Desenvolvimento: As reflexões partiram da inserção da estudante de Serviço Social, da Universidade Estadual do Ceará, nas disciplinas de Ética Profissional, Desenvolvimento Capitalista e Questão Social, Políticas Sociais Setoriais 1 e do ingresso em estágio obrigatório e não obrigatório na referida unidade hospitalar, sendo de suma importância a análise da teoria e prática para o seguimento do estudo. Tal experiência foi vivenciada no período de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020, momento esse de participação no serviço e acompanhamento de casos da referida unidade sobre supervisão. Resultado: /IMPACTOS É sabido que o AVC é uma das maiores causas de incapacidade e morte no mundo. Em suma maioria, os pacientes acometidos pelo AVC sofrem perda temporária ou total de movimentos, da fala, da memória, dentre outros agravos. Desse modo, frisa-se o impacto social desta doença para o paciente e para sua rede de apoio. Foi observado que o perfil dos pacientes que adentraram o Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara - HGWA, são – majoritariamente – homens com faixa etária de 50 a 80 anos, referenciados do Hospital Geral de Fortaleza - HGF, com histórico de dependência química, Hipertensos, imersos em uma realidade social de negação de direitos sociais, como moradia e alimentação. Dito isso, não podemos desconsiderar os Determinantes Sociais de Saúde que perpassam este perfil preponderante. Diante do impacto Social dos agravos do AVC, a atuação do Assistente Social se faz primordial no que concerne às demandas do paciente e de sua família, bem como ofertar a equipe multiprofissional uma visão crítica a despeito das refrações da Questão Social que perpassam a singularidade de cada paciente. As ações socioassistenciais realizadas são fundamentadas no Código de Ética da Profissão, nos Parâmetros para a atuação do Assistente Social na Saúde e nas resoluções do Conselho Federal de Serviço Social - CFESS, não sendo, portanto, mera execução da prática. Dentre estas, cita-se a realização de Fichas de Avaliação Social (FAS) através da Entrevista Social que nos permite identificar os Determinantes Sociais de Saúde, lê-se as condições de moradia, de trabalho, a renda, o acesso a saúde e os vínculos familiares e afetivos. A FAS enquanto instrumental técnicooperativo possibilita uma aproximação entre familiar e paciente com o Assistente Social, e este a partir das informações relatadas, repassará – respeitando



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

os limites éticos e o direito ao sigilo – o que for relevante para os profissionais que compõe a equipe interdisciplinar. Vale salientar que comumente o Assistente Social toma para si a função de explicar para os familiares e pacientes a linha de cuidado e terapêuticas utilizadas, através de uma linguagem adequada, visando acesso as informações acerca do quadro clínico do paciente. As informações colhidas na realização da FAS não se limitam a meras informações e aproximações com os usuários, é a partir desta que podemos, no decorrer da internação, acompanhar suas demandas através dos Acompanhamentos Sociais, estes, por sua vez, possibilitam apreender a realidade social em que o usuário do serviço está inserido e tomar conhecimento das demandas que não foram apresentadas no primeiro contato. Durante o processo de desospitalização, caso seja necessário, realizam-se orientações no processo de alta para o requerimento de insumos (Fraldas, Dietas, Cadeiras de rodas e para banhos, órteses e próteses), orientação para requerimento do Benefício da Prestação Continuada - BPC e de benefícios previdenciários (aposentadoria por Invalidez e auxílio-doença). Em contrapartida, tendo em vista a possibilidade de óbito devido à comorbidades e agravos, o Assistente Social viabiliza o auxílio-funeral, caso a família não possua plano funerário e nem disponha de condições materiais e financeiras para arcar com o sepultamento, bem como orienta os familiares a despeito da concessão de pensão por morte. Além disso, a interlocução com a equipe multidisciplinar também objetiva-se neste momento a fim de sanar dúvidas que possam surgir pelos familiares, relacionadas aos motivos que acarretaram o óbito. Logo, as ações socioassistenciais não se limitam aos usuários, incluem também os seus familiares e a rede de apoio. Por fim, no que tange a articulação com equipe multiprofissional essa também se apresenta como importante para garantir um cuidado integral de forma que cada paciente possa ser visto em sua singularidade e integralidade, para que dessa forma tenha suas demandas atendidas conforme suas necessidades. Considerações finais: A partir deste relato de experiência, friso sobretudo a importância da inserção, enquanto profissional em formação, em uma unidade de grande renome. Os ganhos são notórios tanto no que concerne ao percurso profissional, quanto pessoal. A interlocução com os usuários possibilitou a ampliação do olhar diante dos determinantes macroestruturais – principalmente o pauperismo da classe trabalhadora – que perpassam a vida cotidiana. Dentre os desafios cito a existência do modelo biomédico e hospitalocêntrico, bem como a perspectiva higienista e culpabilização dos sujeitos. A apropriação da linguagem biomédica se faz necessária nesse cenário, já que reuniões e passagens de caso são realizadas primordialmente por tal categoria e o conhecimento de termos médicos possibilita o acompanhamento e identificação dos encaminhamentos pertinentes ao que cada paciente necessita. Nesse sentido, apesar do Serviço Social estar inserido no campo dos profissionais da Saúde, ainda há uma crescente tendência de ser visto pelos demais como uma profissão ligada a filantropia, e romper com essa visão conservadora tem sido um constante desafio da categoria. Assim, a atuação do Assistente Social na Saúde, se norteadada pelo Código de Ética Profissional, está alinhada com o projeto da reforma sanitária que preconiza o acesso igualitário (sem discriminação de gênero, condição socioeconômica e afins), as ações e serviços de saúde, visando a promoção, reabilitação e proteção da saúde. Desse modo,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

direcionar o olhar para além do adoecimento dos usuários deve ser um movimento construído diariamente com os profissionais que compõem a equipe multidisciplinar.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11613

A EDUCAÇÃO PERMANENTE DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: UM DESAFIO À QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO PARA O FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: Thalita Nascimento da Silva

Apresentação: Esse profissional é o elo inicial do trabalho clínico desenvolvido nas unidades básicas e a população, sendo ele o responsável por trazer as demandas individuais e da coletividade para a Equipe de Saúde da Família. Sobremaneira é essencial entender que desse profissional não é exigido nenhuma qualificação prévia para o trabalho, no entanto ele deve estar preparado para ser promotor de informações referentes ao processo adoecimento, promoção e prevenção dos agravos, incluindo ações de planejamento e educação em saúde. Pensar a Educação Permanente é entender que a produção de conhecimento é realizada dentro do cotidiano das instituições de saúde diariamente, tendo como base a experiência e as vivências dos atores envolvidos no cuidado. Para que seja efetivada, a educação permanente deve ser baseada na integralidade e na implicação dos sujeitos. motor de informações referentes ao processo adoecimento, promoção e prevenção dos agravos, incluindo ações de planejamento e educação em saúde. Segundo Rosa (2005) a operacionalização das ações na atenção básica no início se concentrou na expansão da estratégia inicialmente do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e posteriormente com o Programa de Saúde da Família (PSF), incentivado pelo Ministério da Saúde com o objetivo de reorganizar o modelo assistencial vigente com estratégias voltadas para a família dentro do seu ambiente físico e social gravos, incluindo ações de planejamento e educação em saúde. Podemos afirmar que estudar sobre a Educação Permanente do Agente Comunitário de Saúde torna-se imprescindível suprir as deficiências que são identificadas no seu dia a dia como a redução da vulnerabilidade e a valorização do saber-fazer. O diálogo, o reconhecimento do contexto e de novas perspectivas são a base para a reconstrução de novos caminhos, na busca pela integralidade do cuidado, teoria e prática, ensino e aprendizagem, competência e amorosidade.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11619

RESIGNAÇÃO E (DES) CUIDADO A PARTIR DAS NARRATIVAS DE UMA GESTANTE-GUIA DURANTE SUA TRAJETÓRIA OBSTÉTRICA

Autores: Célia Maria da Rocha Marandola, Thalita da Rocha Marandola, Josiane Vivian de Oliveira, Rossana Staeve Baduy, Regina Melchior

Apresentação: A produção do cuidado em saúde se faz nos encontros entre trabalhadores de saúde/usuários e trabalhadores/trabalhadores produzindo coletivos e possibilitando aos sujeitos suportar diferentes dores e sofrimentos. Nesses encontros, as relações e afetações vão se estabelecendo no momento em que há reconhecimento mútuo de saberes, expectativas e desejos. O encontro permite ainda o compartilhamento do cuidado de forma conjunta com os demais equipamentos de saúde do território. **Objetivo:** Interessou-nos e refletir sobre o cuidado a partir das lentes de uma gestante de alto risco e em acompanhamento pré-natal na rede de atenção materno-infantil. **Método:** Pesquisa qualitativa com abordagem cartográfica (ainda em andamento) utiliza como dispositivo o Usuário-Guia - ferramenta de pesquisa social que possibilita ao pesquisador maior imersão na realidade estudada a partir do momento em que o pesquisador é levado a conhecer os vários contextos, por meio dos diversos atores que os vivenciam. Inserido no Programa de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina (UEL) o estudo faz parte do Observatório de Políticas Públicas e Educação em Saúde de Londrina ligando-se assim, a uma rede de observatórios vinculados a linha de pesquisa da Micropolítica do Trabalho e Cuidado em Saúde. **Resultado:** A gestante-guia que nos conduziu em sua trajetória na busca pelo cuidado encontrava-se em sua terceira gestação (e sem filhos vivos), diagnosticada com trombofilia na segunda gestação, atualmente fazendo uso de medicações anticoagulantes para prevenir complicações trombóticas. De acordo com nossa afetação e a partir das narrativas da gestante, a mesma abriu mão de ser o “centro do cuidado” durante sua gravidez para direcionar os olhares dos profissionais à saúde do seu concepto. A falta de seringas “adequadas” para realizar o tratamento preventivo de trombozes (fornecida pela UBS) ou a invisibilidade relatada pela gestante frente à equipe que a acompanhava no pré-natal de risco (ambulatório de alta complexidade) não foram suficientes para que a mesma reconhecesse o (des) cuidado nestes encontros com os profissionais envolvidos no seu atendimento. Ao contrário, a gestante demonstrava certa resignação com os fatos. Pois, seu foco principal estava alicerçado na esperança de um parto seguro, sem complicações ao binômio mãe-filho – no que, a equipe do alto risco, por exemplo, estaria preparada e poderia lhe oferecer. Ou seja, o sonho de concretizar a maternidade fez com que a gestante-guia se tornasse uma mulher obstinada que, por vezes, precisou resignar-se diante as situações de (des) cuidado no intuito de não abandonar o intento de realizar seu desejo maior, ser mãe. Em nosso entendimento, ela nada mais fez do que seguir a vida a seu próprio modo. **Considerações finais:** Faz-se necessário, no entanto, que as equipes reflitam sobre o seu processo de trabalho sempre se colocando em análise no intuito de evitar prejuízos para o cuidado em



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde produzido nos encontros entre usuários e trabalhadores de saúde, buscando respeitar a necessidade e singularidade de cada indivíduo.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11622

ADAPTAÇÃO À VIDA UNIVERSITÁRIA: PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE MEDICINA EM ANOS INICIAIS DE FORMAÇÃO

Autores: Ana Beatriz Barbosa Piffer, Mônica Villela Gouvêa

Apresentação: O acesso ao ensino médico ocorre, geralmente, num clima de muita pressão e competitividade, mobilizando recursos intelectuais e emocionais dos alunos. São múltiplos os fatores que levam um estudante a buscar o curso de Medicina, o que envolve motivações de natureza consciente e inconsciente, que podem incluir prestígio social, atração pela responsabilidade e por retorno financeiro ou desejo de ajudar a outras pessoas. Uma vez ultrapassada a dificuldade de acesso a uma vaga no vestibular, os estudantes se deparam com um novo cenário nos anos iniciais da formação, que possui sua complexidade e desencadeia diferentes respostas adaptativas. Este estudo tem como objetivo descrever percepções de acadêmicos do primeiro ano de Medicina quanto a motivações na escolha do curso e questões ligadas ao período de inicial de adaptação à vida universitária.

Desenvolvimento: Estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa. Participaram do estudo 15 alunos de primeiro ano de uma faculdade de Medicina situada no interior do Estado de São Paulo, que responderam a um questionário semiestruturado online contendo dados de identificação e perguntas sobre a motivação para a escolha do curso, adaptação e principais dificuldades nesse primeiro ano na graduação.

Resultado: Fatores determinantes na escolha do curso são a afinidade pela profissão e o desejo de ajudar ou fazer a diferença na vida de outras pessoas por meio da Medicina. Nos anos iniciais da formação médica, constituem fontes de sofrimento para os graduandos: problemas de adaptação e decepção com a instituição de ensino diante da alta expectativa antes de ingressar no ensino superior. As principais dificuldades de adaptação estão relacionadas à exaustão física e emocional decorrente do excesso de disciplinas e atividades e à falta de organização pessoal com os estudos. É também marcante a saudade do convívio familiar, apesar da compreensão de que se trata de uma etapa necessária à sonhada formação em Medicina. As principais críticas nessa etapa da formação são dirigidas à falta de organização da coordenação na gestão do curso e recepção aos alunos, à má qualidade das relações estabelecidas entre professores e estudantes e à inadequada infra estrutura especialmente com relação à fragilidade de ambientes de estudo capazes de contribuir com o processo de ensino e formação.

Considerações finais: Os anos iniciais de um estudante de Medicina envolvem grandes mudanças. A saudade do convívio familiar, a dificuldade de se organizar para enfrentar o volume de disciplinas/conteúdos/atividades, além de questões relacionadas à infraestrutura e à gestão da instituição de ensino afetam diretamente o bem estar e o rendimento dos alunos. Espera-se que os dados obtidos neste estudo contribuam para maior atenção às dificuldades e questões referentes à adaptação no ambiente de ensino de nível superior. Sugere-se maior atenção ao acolhimento durante esse período inicial e que sejam implantadas formas eficazes de apoio psicológico para apoiar os futuros médicos nessa etapa de sua formação.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11623

LITERATURA DE CORDEL E A DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO À INFORMAÇÃO EM CAMPANHAS DE SAÚDE PÚBLICA

Autores: Erialdo Rebouças, Leonardo Araújo Pansard, Lucélia Jamilla Pereira da Silva Pansard, Maria do Socorro Costa da Silva, Paula Érica Batista de Oliveira

Apresentação: A literatura de cordel afigura-se como uma das mais expressivas formas de arte popular difundidas pela região Nordeste e, cada vez mais, em todo o Brasil. Nesse sentido, o Núcleo Regional de Humanização da II Unidade Regional de Saúde Pública – Mossoró/RN utiliza a referida expressão de cultura popular como veículo de comunicação em ações e campanhas relacionadas à saúde pública. **Objetivo:** Promover, através da literatura de cordel, ações educativas voltadas para produção de espaços de cuidado, círculos de cultura com as temáticas sobre prevenção de acidentes, cuidado com doenças infectocontagiosas, a importância da saúde da mulher e do homem, combate ao trabalho infantil (entre outras temáticas) ou para a própria sistemática de funcionamento do Sistema Único de Saúde, informando não somente os usuários frequentes de hospitais e serviços públicos, mas também a sociedade como um todo. **Método:** Mediante as temáticas abordadas pelos programas e políticas de saúde preconizadas pelo Ministério da Saúde realizamos a produção dos cordéis e apresentamos em rodas de conversas, blitz educativas, seminários, fóruns, capacitações como forma de acolhimento/divulgação aos referidos eventos. **Resultado:** O formato adotado revelou-se de grande utilidade, na medida em que viabilizou o envolvimento de pessoas com diferentes idades, níveis de escolaridade e classes sociais com as temáticas abordadas, uma vez que estas passaram a ser tratadas em linguagem simples e relatadas de modo leve. Assim, mesmo assuntos usualmente vistos de forma costumeiramente grave, a exemplo da prevenção a infecções sexualmente transmissíveis ou o estímulo ao tratamento de doenças mentais, ganham novos contornos. **Considerações finais:** O relato empírico que ora se demonstra revela os aspectos positivos de facilitar o meio como a informação chega até a população, o que, associado ao apoio da equipe local, estimula no seio da sociedade o debate saudável, a união da comunidade e, ao mesmo tempo, renova as formas de envolvimento e participação dos gestores e servidores que compõem os núcleos locais de saúde. Importante ressaltar que essas ações estão inseridas nos princípios da Política de Educação em Saúde com contribuições da educação popular em saúde que preconiza entre outras coisas o protagonismo e a reflexão crítica dos sujeitos.



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

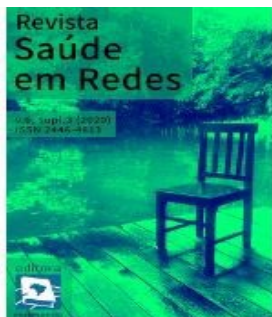
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11624

COMUNICAÇÃO ENTRE USUÁRIO E SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA NO BRASIL: ANÁLISE DO PMAQ-AB

Autores: Maurício César Costa Carvalho, André Lucas de Lima Dias, Pietra de Sousa Carneiro, Messias Lemos, Carlos Leonardo Figueiredo Cunha, Helder Henrique Costa Pinheiro, Glenda Roberta Oliveira Naiff Ferreira

Apresentação: Trata-se de um estudo descritivo transversal utilizando os dados do 3o ciclo do PMAQ-AB. Objetivou-se identificar o contexto da comunicação dos usuários com as equipes de atenção básica no Brasil. A pesquisa nacional coordenada pelo Ministério da Saúde (MS) ocorreu durante os anos de 2017 e 2018, com publicação dos dados em 2019. Foram incluídos no presente estudo, informações de 37.331 das 37.351 equipes avaliadas pelo programa durante a fase de Avaliação Externa. Foram excluídas da análise, equipes com informações incompletas ou incoerentes. O banco de dados de domínio público disponibilizado pelo MS, foi transposto para software IBM SPSS Statistics 20.0, no qual foram realizadas as análises descritivas a partir da classificação dada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aos municípios nos quais estão localizadas as equipes de atenção básica. A realização de avaliação da satisfação dos usuários foi informada por 86,4% das equipes, desse percentual, o maior número se encontra nos municípios Intermediários Adjacentes (88,7%) e Rurais Adjacentes (87,8%). Quanto aos canais de comunicação disponibilizados pela equipe aos usuários, os municípios Rurais Remotos se destacam pela maior proporção de equipes nas quais a comunicação é realizada de forma direta entre usuário e equipe (99,0%). A comunicação direta entre usuário e gestão é observada por 89,0% das equipes brasileiras, sendo mais frequente nas equipes localizadas em municípios Rurais Adjacentes 89,3% e nos Intermediários Adjacentes 89,2%. A maioria das equipes discutem internamente e com a gestão as demandas e reclamações dos usuários (97,6%), os maiores percentuais para essa variável foram observados com as equipes dos municípios Rurais Adjacentes e Intermediários Adjacentes (98,1%). Evidencia-se que as equipes de atenção básica possuem canais e meios de comunicação com os usuários que estão sob sua responsabilidade, realidades presentes em todos os estratos municipais; no entanto os municípios Adjacentes, destacam-se por apresentar maiores percentuais de equipes com respostas positivas para as ações de comunicação entre usuário e equipe.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11625

OS BENEFÍCIOS DE UMA UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO PARA UM HOSPITAL GERAL

Autores: Mônica Testa Morangueira, Mônica Testa Morangueira, Henrique de Castro Rodrigues, Paulo Eduardo Xavier de Mendonça

Apresentação: Esta pesquisa tem o objetivo de estimar a proporção da clientela pertinente ao Cuidado Intermediário (CI) em um Hospital Universitário de grande porte, aplicando os critérios de transferência dos usuários para hospitais de comunidade (OsCo) da experiência italiana da Região Emilia Romagna (RER) ao perfil epidemiológico e sociodemográfico dos usuários internados no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) no ano de 2018, comparando-o com os resultados encontrados na revisão bibliográfica da experiência brasileira. Trata-se de um Trabalho de Conclusão de Curso da graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC) aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) através do parecer 3.824.518. O debate acerca desta temática no HUCFF iniciou-se em atividades de estágio pela observação do prolongamento da permanência dos usuários frente a insuficiência de estruturas capazes de absorvê-los em suas necessidades assim como a prática da dinâmica hospitalar não contemplada pela intersetorialidade. Desta forma, o estudo apontou compatibilidade do perfil epidemiológico da clientela do HUCFF quando comparado com os resultados encontrados na experiência italiana e brasileira, sendo expressivo o encaminhamento ao CI dos usuários internados por doenças cardiovasculares e doenças degenerativas, AVE e outros distúrbios neurológicos, neoplasias, fraturas e traumas enquanto no HUCFF entre as causas apresentadas, as neoplasias foram mais expressivas, estimando que 28% dos usuários seriam potencialmente pertinentes ao CI. O perfil etário também apontou compatibilidade entre os usuários do HUCFF e os usuários internados nos dispositivos de CI no Brasil evidenciando ainda características específicas ao tipo de serviço ofertado. Contudo, observou-se discrepância na análise quanto a cor, enquanto os usuários do HUCFF são em sua maioria de cor branca nas experiências brasileiras, assim como os demais usuários atendidos nas estruturas públicas de saúde, a proporção é maior entre os usuários de cor parda. Quanto ao nível de escolaridade, os usuários do HUCFF possuíam nível médio completo e superior incompleto em maior proporção enquanto nas demais experiências a maior proporção estava entre os usuários com o ensino fundamental completo, quando comparados com a população do RJ apresentava maior disparidade uma vez que a escolaridade mais expressiva era sem informação (analfabeto) e ensino fundamental incompleto, trazendo a reflexão quanto ao acesso para além da equidade. Portanto, a possibilidade de diferentes configurações de implantação do CI de acordo com as necessidades dos usuários e dos serviços disponíveis, a oportunidade do envolvimento de profissionais em formação polarizando as práticas multidisciplinares do CI promovendo a integralidade do cuidado e intersetorialidade entre os níveis de atenção, os ganhos de funcionalidade e menor índice de dependência dos usuários no momento da alta e o aumento da oferta de leitos em função do encaminhamento dos usuários ao CI, evidenciam que os



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

benefícios do CI podem ser observados tanto no âmbito qualitativo da oferta de um cuidado adequado às necessidades dos usuários e das práticas integrais dos profissionais, quanto no âmbito quantitativo representado pelo aumento da oferta dos leitos gerais e melhor adequação dos leitos de retaguarda.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11628

TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA COMUNIDADE VAL DA BOA ESPERANÇA

Autores: Inara Russoni de Lima Lago, Flavia Dorneles Clemente Gontijo, Verônica Carla Gonçalves Lima, Laleska Gabriella Regis Pereira

Apresentação: Mapeamento do território da Comunidade Val da Boa Esperança a fim de fazer um diagnóstico de saúde. **Objetivo:** Conhecer os moradores da comunidade Val da boa esperança. Conhecer os pontos de potencialidade e vulnerabilidade do território. Conhecer os principais problemas de saúde dos moradores. Conhecer os principais agravos de saúde de cada família. Conhecer as principais demandas de saúde de cada comunidade. **Justificativa:** Este projeto é importante porque a região avaliada não é coberta pela Estratégia Saúde de Família e, também, não há nenhum mapeamento da região e nenhum trabalho que vise o diagnóstico de saúde desta comunidade. Sendo assim, esse projeto permitirá conhecer o território estudado, bem como os principais agravos em saúde e subsidiará a implantação de futuras intervenções em saúde. **Materiais:** Serão utilizados dois questionários com informações baseadas nas fichas de cadastro Domiciliar e Territorial e de Cadastro Individual disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde para cadastramento familiar e individual nas Unidades de Saúde da Família. Esses questionários serão transcritos em uma planilha do programa Excel que será respondida diretamente enquanto ocorrem as entrevistas com os familiares. **Método:** Os ligantes da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Atenção Primária (LAMFAP) da Universidade Federal do Oeste da Bahia irão em carro particular até a comunidade. Em primeiro momento, será realizado uma reunião com os moradores da comunidade, principais figuras da comunidade para um conhecimento geral da comunidade, da sua história, principais demandas dos moradores em relação à saúde e, também, será apresentado este plano de ação. Em um segundo momento, os questionários serão aplicados aos moradores do local. **Resultado: esperados:** Ao final do estudo, esperamos obter um conhecimento geral da população quanto aos aspectos de saúde. Mais especificamente, esperamos conhecer os locais de potencialidades e vulnerabilidades do território e os principais problemas de saúde. A partir desses dados, planejamos traçar estratégias para melhorar as condições de saúde da região, como feiras de saúde, feiras de educação em saúde, de educação continuada com os Agentes Comunitários de Saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11633

DEMOCRATIZAÇÃO DO CINEMA EM DIÁLOGO COM A EQUIDADE EM SAÚDE, RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CINEQUIDADE NO RN.

Autores: Paula Érica Batista de Oliveira; Antonio Francisco Silva Nunes; Lucas Henrique Azevedo da Silva; Josimar Rocha Fernandes; Aécio de Lima Gomes; Luana Thayná Rodrigues Ferreira; Kelly Kattiucci Brito de Lima Maia; Sônia Maria Fernandes de Andrade

Apresentação: A sétima arte tem se configurado como uma das mais potentes e provocativas expressões artísticas da atualidade, rompendo paradigmas, principalmente, através do seu viés social e político, quando nos proporciona a reflexão crítica de uma sociedade diversa e complexa, portanto vem ao encontro do nosso dever em compactuar com os princípios dos direitos humanos, da equidade e da justiça social. O presente trabalho visa relatar a experiência ocorrida através do projeto Cinequidade, na sua primeira edição em novembro de 2019, que consistiu na democratização do cinema e promoção de debate acerca da saúde, na dimensão das políticas de equidade, através de imersão em 5 comunidades quilombolas situadas no RN. Desenvolvimento: No Estado do Rio Grande do Norte, existem em torno de 28 comunidades quilombolas. Desta maneira, a Secretaria de Saúde Pública do RN (SESAP), através da Subcoordenadoria de Informação, Educação e Comunicação (SIEC) e em parceria com a Coordenação Estadual de Promoção de Igualdade Racial (COEPPIR), idealizou e executou o projeto do Cinequidade no estado do RN, promovendo o empoderamento e protagonismo dessa população. As temáticas envolveram o diálogo sobre racismo, identidade cultural e produção de cuidado em saúde presente nas ações populares ligadas à ancestralidade dessas comunidades. As atividades ocorreram por meio da exibição de filmes em locais sugeridos pelas próprias comunidades, buscando envolver e coresponsabilizar a rede intersetorial dos municípios onde as comunidades estão localizadas, principalmente as secretarias de saúde, assistência social e educação e cultura. Antes das exibições, profissionais da rede intersetorial conduziram atividades variadas, com o objetivo de fortalecer os vínculos com as comunidades, considerando que em todos os municípios visitados, a relação entre a rede e a comunidades ainda é muito fragilizada e fragmentada. Após as exibições, foi promovido um espaço de diálogo entre os profissionais da SESAP, apoiadores da COEPPIR e a comunidade, na perspectiva de estabelecer relações de semelhança entre os filmes exibidos e a realidade vivenciada pelas comunidades. As comunidades visitadas pelo projeto foram de diferentes municípios do RN, tais como: a comunidade de Boa Vista, em Parelhas; Comunidade Negros do Riacho, em Currais Novos; Comunidade Picadas, em Ipanguaçu; Comunidade Comum, em Coronel João Pessoa e Comunidade de Sobrado, em Portalegre. Resultado: O projeto trouxe uma experiência muito rica no fortalecimento do vínculo da gestão estadual de saúde com o movimento social e as comunidades. Possibilitou a aproximação com a realidade e as demandas da comunidade, trazendo os municípios para o diálogo. Promoveu o envolvimento da rede intersetorial, convidando a todos os setores a se comprometerem de forma mais resolutiva nas particularidades dessas populações. Considerações finais: O projeto CINEQUIDADE faz



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

parte de um grande planejamento da SIEC/CPS/SESAP de interiorização e fortalecimento das ações e principalmente de aproximar a gestão de saúde pública das populações tradicionalmente vulnerabilizadas e/ou excluídas. Sabemos das dificuldades e dos entraves, burocráticos ou não, desta ambiciosa tarefa. Para tanto, buscamos o apoio e o envolvimento das demais secretarias estaduais e municipais, das instituições de ensino e das representações sociais.



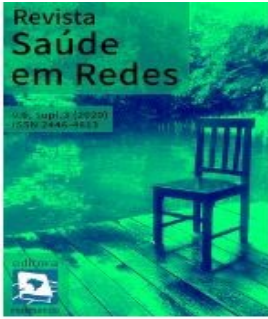
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11634

A INFLUÊNCIA DO MARKETING SOBRE AS ESCOLHAS ALIMENTARES DE MÃES DE CRIANÇAS MENORES DE TRÊS ANOS RESIDENTES NA ZONA NORTE E SUL DO RIO DE JANEIRO

Autores: Camila Sixel Cordeiro, Maria Inês Couto Oliveira, Patrícia Lima Pereira Peres

Apresentação: Trata-se de um estudo com abordagem descritiva de caráter qualitativo exploratório. O objetivo deste estudo é analisar a percepção de mães de crianças menores de três anos, de diferentes estratos socioeconômicos, quanto à influência do marketing de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bicos, chupetas e mamadeiras sobre as escolhas maternas. Para tal o presente estudo vai analisar entrevistas e grupos focais utilizando uma abordagem qualitativa. Em vista a proteger o aleitamento materno faz-se necessário avaliar a influência do marketing da indústria de alimentos infantis e produtos que competem com o leite materno nas escolhas das mães acerca da alimentação de seus filhos. Entender a percepção das mães sobre a influência do marketing de alimentos produtos que competem com a amamentação é extremamente relevante para entender as estratégias de promoção comercial, uma vez que elas são o alvo final da indústria. Este estudo foi cadastrado e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, com CAAE: 88976418.5.2005.5282/09 e número do parecer de aprovação: 3.316.940 de 9 de maio de 2018. Esta pesquisa faz parte do “Estudo multicêntrico de avaliação do cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (MultiNBCAL)”, coordenado pela FIOCRUZ, que tem como objetivo avaliar se a Lei 11.265/06 (NBCAL) está sendo cumprida em estabelecimentos comerciais e de saúde, bem como analisar a percepção das mães sobre a influência do marketing nas escolhas relacionadas à alimentação dos seus filhos nos três primeiros anos de vida. O estudo multicêntrico está sendo conduzido em sete centros colaboradores distintos, compreendendo as cinco regiões brasileiras: Sudeste (Rio de Janeiro, RJ; São Paulo, SP e Ouro Preto, MG), Centro-Oeste (Brasília, DF), Nordeste (João Pessoa, PB), Sul (Florianópolis, SC) e Norte (Belém, PA). O presente estudo vai analisar os dados coletados pelo centro colaborador do Rio de Janeiro. Desenvolvimento: Foram construídos quatro instrumentos de coleta de dados: 1. Formulário de caracterização das participantes entrevistadas; 2. Roteiro de entrevista semiestruturada; 3. Formulário de caracterização das participantes do grupo focal e 4. Roteiro do grupo focal. Foram selecionados 5 entrevistadores, profissionais de saúde, que foram supervisionados por duas pesquisadoras. A técnica de captação das candidatas foi Snowball, onde empregada em pesquisas sociais que utiliza cadeias de referência, uma espécie de rede, onde os participantes iniciais do estudo indicam novos participantes que por sua vez indicam outros, e assim sucessivamente, até que se comece a repetição dos conteúdos já obtidos em entrevistas anteriores, sem acrescentar novas informações relevantes à pesquisa, o ponto de saturação (Munhoz, 2011). Os convites às candidatas iniciais para participação no estudo foram realizados em diferentes cenários: em espaços públicos, em centros comunitários, em



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

áreas residenciais e em unidades de saúde. Na ocasião do convite para participar do estudo foram explicados os objetivos e métodos da pesquisa, no caso de concordância em participar foi feito o registro do contato da mãe. A coleta de dados se deu mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido seguida do preenchimento do formulário de caracterização das participantes e da entrevista propriamente dita. A entrevista era realizada em local de escolha da participante, em ambiente confortável e reservado, com duração média de 20 a 30 minutos. Após as entrevistas realizadas as participantes poderiam indicar outras e foram realizados convites para participação no grupo focal. Foram estipulados dois grupos focais em dias distintos, um grupo com participantes de estrato socioeconômico mais elevado e outro com estrato socioeconômico mais baixo. Para a avaliação do estrato socioeconômico foi utilizado o critério da renda familiar mensal e o nível de escolaridade da mulher. Tanto a entrevista individual e quanto o grupo focal foram gravados com o auxílio de smartphones com gravador mp4 para transcrição dos áudios. A análise de conteúdo seguirá o método de Bardin (2011), na modalidade análise temática, cujo conceito central é o tema definido como uma unidade de significação que se liberta de um texto analisado. Essa modalidade consiste em descobrir os “núcleos de sentido” que compõe a comunicação, a presença de aparição ou frequência pode ter significado para o objetivo analítico escolhido, dos componentes do significado da mensagem em categorias. O método de análise de conteúdo Bardin (2011) apresenta as seguintes fases para a sua condução: 1. organização da análise (pré análise e exploração de material); 2. codificação (transformação dos dados em unidades de registro e contexto); 3. categorização; 4. análise (tratamento dos resultados, inferência e a interpretação dos resultados). Resultado: Entre maio e agosto de 2019 foram realizadas entrevistas com mães de crianças menores de três anos. As participantes do estudo foram 40 mães biológicas de crianças menores de três anos, com idade superior a 18 anos, de diferentes estratos socioeconômicos, residentes em bairros da Áreas Programáticas 2.1 (Zona Sul: Cosme Velho, Glória, Copacabana, Ipanema, Flamengo e Rocinha) e 2.2 (Zona Norte: Tijuca, Maracanã, Vila Isabel e Grajaú) do Município do Rio de Janeiro. Um grupo focal com mulheres de estrato social baixo ocorreu em outubro de 2019 na Rocinha, em um espaço comunitário de educação infantil. Considerações finais: A amamentação, apesar de ser um processo individual, tem influência de fatores contextuais. O marketing de fórmulas infantis gradativamente foi disseminando a substituição do aleitamento materno por meio de estratégias de promoção comercial, ainda mais agressivas na última década. As empresas fabricantes têm como objetivo primário o lucro, sem se importar com os malefícios causados pela substituição do leite materno por fórmulas infantis na vida dos bebês. Sabe-se que padrões de aleitamento materno podem interferir nos padrões de morbimortalidade infantil de populações. O estudo abrangeu mulheres com diversas experiências e histórias de vida, o que trouxe maior riqueza ao trabalho. Em uma leitura superficial das entrevistas e grupo focal percebeu-se que em meio a diversidade das mulheres as suas falas tinham em comum a percepção de que existia uma influência direta e indireta da indústria de produtos que competem com a amamentação. Um dos fatores de influência para o uso dos substitutos do leite materno foi a recomendação de pediatras e/ou familiares. Com os resultados deste estudo busca-se endossar a bibliografia sobre este assunto pouco abordado e contribuir com



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

informações que possam ajudar os órgãos competentes a traçar estratégias para a vigilância desta Norma e para que a sociedade civil seja informada, colaborando no seu cumprimento.