



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

### Sumário

- PROJETO E TRAJETÓRIAS: EXPERIÊNCIA DE MULHER JOVEM QUE CONVIVE COM ADOECIMENTO CRÔNICO RARO..... 715
- JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: REFLEXÕES COM BASE NA AGENDA DE GESTÃO ESTADUAL DO SUS ..... 718
- A TENDA DO CONTO COMO FERRAMENTA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO ENSINO DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM ..... 721
- VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SOFRIMENTO PSÍQUICO ENTRE MULHERES: ANALISANDO AS EXPERIÊNCIAS DE USUÁRIAS DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS..... 723
- TÉTICA DO CUIDADO NO CONTEXTO DO ADOECIMENTO CRÔNICO RARO: SINGULARIDADES E REGULARIDADES NA BIOGRAFIA DE JOVENS ADULTOS.....726
- CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA REDE DE EDUCAÇÃO MUNICIPAL QUANTO AO RETORNO DAS ATIVIDADES ESCOLARES PRESENCIAIS ..... 729
- TAGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE E “O FLORESCER NO SERTÃO”: CORPOGRAFIAS DAS PIONEIRAS ..... 732
- TVIOLÊNCIA RECORRENTE NOTIFICADA NO ESPÍRITO SANTO: FREQUÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO ..... 735
- FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA DE REPETIÇÃO CONTRA MULHERES: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES ..... 736
- PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM UMA CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO RIO DE JANEIRO ..... 739
- IMPLEMENTAÇÃO DE UMA POLÍTICA DE IMPRESSÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL ..... 740
- APLICAÇÃO DO LEAN HEALTHCARE VALIDADO PELA SIMULAÇÃO DE EVENTOS DISCRETOS.....741
- VIOLÊNCIA INTERPESSOAL NOTIFICADA NO ESPÍRITO SANTO: FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS..... 743
- FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA RECORRENTE NO ESPÍRITO SANTO: UMA ANÁLISE DE NOTIFICAÇÕES ..... 745
- CURSO DE FORMAÇÃO DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE..... 746
- EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO PARA GESTÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE..... 748



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- VIOLÊNCIA DE REPETIÇÃO CONTRA MULHERES NO ESPÍRITO SANTO: CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS..... 750
- TERRITÓRIO INCLUSIVO: MULHERES COM DEFICIÊNCIA - RELATO DE EXPERIÊNCIA.....752
- FATORES POTENCIALIZADORES E DIFICULTADORES DO TRABALHO EM APS NA ASSISTÊNCIA AO HIPERTENSO .....753
- SAÚDE QUILOMBOLA: A EXPERIÊNCIA DESENVOLVIDA PELA RESIDÊNCIA EM FISIOTERAPIA NA SAÚDE COLETIVA NA COMUNIDADE QUILOMBOLA RAIZ, PRESIDENTE KUBITSCHKE, MINAS GERAIS..... 756
- A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA COMO INSTRUMENTO DO CUIDADO AOS HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ..... 758
- PROPOSTA DE INTERVENÇÃO: EXPANSÃO DO PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE AO TABAGISMO (PMCT) DE TERESÓPOLIS ..... 760
- PLANEJAMENTO E GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA..... 762
- ANÁLISE SOBRE A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DE CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE.....765
- VIOLÊNCIA FINANCEIRA NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018: CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES..... 767
- ATITUDE DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE AO ÁLCOOL, AO ALCOOLISMO E AO USO DE ÁLCOOL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... 768
- DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE CÂNCER NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM UNIDADES DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA NO ESTADO DE SÃO PAULO EM 2010 E 2020.....769
- SEGURANÇA E QUALIDADE ASSISTENCIAL NA ÓTICA DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ..... 771
- A CURADORIA EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE FORTALECIMENTO DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS EXTENSIONISTAS Autores: YASMIN GUIMARÃES SILVA, MARIA EDUARDA SILVA DIAS, EDVAN JOSÉ ALVES DA SILVA, NADIAJDA VAICHALLY BEZERRA CAVALCANTI, DAYANNE SPERLE CAMPOS, GABRIELLA BARRETO SOARES, ANDRÉ LUIS BONIFÁCIO DE CARVALHO.....773



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- DESVELANDO A ESCRITA COMO UM ATO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: RODA DE CONVERSA INTERATIVA..... 775
- INDÍGENAS NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA EM UMA UNIVERSIDADE FEDERAL: RESGATE HISTÓRICO E MAPEAMENTO DO PERFIL ..... 776
- COVID-19 - GESTÃO DE LEITOS DE UTI NA REDE PÚBLICA ESTADUAL DO ESPÍRITO SANTO.....778
- VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA CONTRA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ESPÍRITO SANTO: FATORES ASSOCIADOS COM A VÍTIMA ..... 780
- VIOLÊNCIA INTERPESSOAL CONTRA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ESPÍRITO SANTO: CARACTERIZANDO O AGRESSOR E O EVENTO..... 783
- VIOLÊNCIA INTERPESSOAL CONTRA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ESPÍRITO SANTO: FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS Autores: LUÍZA EDUARDA PORTES RIBEIRO, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE..... 785
- INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE: CONTRIBUIÇÕES NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA .. 788
- VISITAS DO BEM.....790
- PRODUZINDO SABERES E PRÁTICAS CUIDATIVAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM PROJETO SINGULAR ..... 792
- REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO A COVID-19 ENTRE IDOSOS EM MANAUS.....794
- ANÁLISE DAS CONDIÇÕES TRABALHISTAS DE MÉDICOS E ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM MUNICÍPIOS RURAIS REMOTOS..... 797
- EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID-19: MAPEAMENTO DAS AÇÕES DE MOVIMENTOS POPULARES ..... 800
- FORMAÇÃO INTEGRADA EM SAÚDE: A PRECEPTORIA COMO FONTE DE ARTICULAÇÃO ENSINO-SAÚDE E COMUNIDADE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CABANAS – MARIANA – MG ..... 801
- CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE NEGLIGÊNCIA NOTIFICADOS NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018 ..... 804
- INTERFACES ENTRE FORMAÇÃO, PRÁTICAS E SABERES EXPERIENCIAIS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE..... 805



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA ATUAÇÃO DE PSICÓLOGAS (OS) DA ATENÇÃO BÁSICA JUNTO A MULHERES IDOSAS: UM OLHAR A PARTIR DA DIMENSÃO DE GÊNERO E INTERSECCIONALIDADES..... 806
- IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES DE UMA LIGA ACADÊMICA PARA DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....809
- IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS CENTROS DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA..... 810
- ANÁLISE DOS CASOS DE NEGLIGÊNCIA NOTIFICADOS NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018..... 813
- BENEFÍCIOS DE EVENTOS CIENTÍFICOS EM FORMATO VIRTUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....814
- SAÚDE DA MULHER NO CONTEXTO PSICOSSOCIAL DA FAMÍLIA MONOPARENTAL COM DÉFICIT DE RENDA E FILHO ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE ..... 815
- AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA E CONDIÇÕES DE NASCIMENTOS NA MACRORREGIÃO DO GRANDE OESTE DE SANTA CATARINA.....818
- O ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....821
- BURNOUT MATERNO NO CONTEXTO PANDÊMICO: A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA SOB O VIÉS DE GÊNERO E INTERSECCIONALIDADES ..... 822
- PROJETO APLICATIVO EM CUIDADOS PALIATIVOS COMO MELHORIA NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 825
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE: AVANÇOS E DESAFIOS DO PROJETO PENSA, IMAGINA, INVENTA! NO PRIMEIRO ANO DA PANDEMIA DE COVID-19 ..... 827
- MATANDO O ABUTRE ONTEM COM A PEDRA QUE JOGAMOS HOJE: ALIMENTO DE ESPIRITUALIDADES E RELIGIOSIDADES COMO POTÊNCIA PARA SAÚDE MENTAL?.....830
- RELAÇÃO ENTRE AS VARIÁVEIS SOCIOECONÔMICAS E A FRAGILIDADE EM IDOSOS RESIDENTES NA COMUNIDADE ..... 833



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- ESTRATÉGIAS PARA O ENSINO EM HANSENÍASE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA..... 836
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE O CUIDADO A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL ..... 838
- PERCEPÇÕES E PRÁTICAS ACERCA DA COVID-19 NA PERSPECTIVA DA POPULAÇÃO DE SOBRADINHO -DF ..... 840
- INTERVENÇÕES EM EDUCAÇÃO AMBIENTAL E DESCARTE CORRETO DE RESÍDUOS SÓLIDOS: EXPERIÊNCIAS DE ESTUDANTES DE MEDICINA. .... 842
- MORTALIDADE POR INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA EM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: ANÁLISE DAS REGIÕES BRASILEIRAS ..... 843
- AS TELENÓVELAS BRASILEIRAS COMO MEIO MIDIÁTICO PARA A VISIBILIDADE E DISCUSSÃO SOBRE A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: Resultado: PRELIMINARES..... 845
- PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO ATENDIMENTO DE PESSOAS PÓS COVID-19 ASSOCIADO À DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ..... 847
- AURICULOTERAPIA NO BEM-ESTAR DO COLABORADOR EM MEIO À PANDEMIA DE COVID-19.....850
- OTIMIZAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE GERIDAS PELA SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN COM FOCO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA..... 851
- INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORTE DO BRASIL, 2008- 2019..... 852
- DIFICULDADES DE CIRURGIÕES-DENTISTAS NO CUIDADO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA ..... 855
- PROJETO “SÍFILIS NÃO”: ANÁLISE DAS AÇÕES DO Eixo EDUCOMUNICAÇÃO PARA REDUÇÃO DA SÍFILIS NO BRASIL ..... 857
- LINHAS DE CUIDADO AOS PACIENTES DIABÉTICOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA..... 859



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13182

Título do trabalho: PROJETO E TRAJETÓRIAS: EXPERIÊNCIA DE MULHER JOVEM QUE CONVIVE COM ADOECIMENTO CRÔNICO RARO

Autores: ITALA PARIS DE SOUZA, RENI BARSAGLINI

**Apresentação:** Este estudo tem como foco a experiência de mulher jovem com doença crônica rara no Brasil – Síndrome Machado Joseph e objetivou compreender os projetos que configuraram suas trajetórias a partir dos sentidos atribuídos aos eventos de sua vida. A noção de projeto neste estudo advém da sociologia, a partir das considerações de Gilberto Velho que o considera como um conjunto de condutas organizadas para atingir finalidades específicas, tornando-se uma antecipação da futura trajetória e biografia do indivíduo. O projeto pode ser individual, ao tratar da performance, das explorações, do desempenho e das opções, ancoradas nas avaliações e definições da realidade. E também coletivo por incluir traços de famílias, grupos, instituições, entre outros, todos passíveis de diferentes interpretações individuais. Nesse contexto, o indivíduo lança mão da memória e dos fragmentos do presente e do passado para construir e significar seus acontecimentos. Tal processo não é linear, contínuo ou homogêneo, mas, sim, abrangido nas suas multiplicidades, nela incluso seu campo de possibilidades. O campo de possibilidades é um conceito fundamental para compreender como os projetos se movimentam ao longo de uma trajetória de vida, coerentemente ou não. Estes elementos qualificam a discussão de pessoas que experienciam adoecimentos crônicos raros, sobretudo pela escassa visibilidade de pesquisas que discorrem sobre projetos e trajetórias de vidas, nela inclusa a busca por cuidados. As doenças raras englobam importantes questões sociais e de saúde pública que desafiam o sistema de saúde, comunidades, políticas públicas e sociedade. Sua definição é arbitrária e varia de acordo com a área geográfica, com as características epidemiológicas e com o número de pessoas acometidas em um território. No Brasil é considerada rara doença que afeta 65 pessoas em cada 100.000. Apoiamo-nos na ideia de que o adoecimento raro torna-se, para além de uma variação da dimensão da saúde, uma nova dimensão da vida na qual passará a ser constantemente atualizada, redefinida, inovada, reinterpretada, transformada e/ou reproduzida. A experiência, no contexto do adoecimento crônico raro, é aqui entendida como algo que nos passa, que nos acontece, que nos toca. Não tudo o que se passa, não o que acontece, ou o que toca; é aquilo que faz sentido a partir do momento que entra no campo da consciência, seja ela pautada pelo processo subjetivo, intersubjetivo, situacional ou coletivo. O tema é pertinente pela carência de pesquisas qualitativas que relacionam formas de gerenciar a vida - tratamentos, diagnósticos, corpo, mente, mediados pelas condições sociais e curso da enfermidade - ao lado das significações biográficas e seus projetos no contexto da doença rara. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (protocolo 25693819.9.0000.5166) guiado pela perspectiva socioantropológica, a partir da fenomenologia de Paul Ricoeur para abranger a perspectiva do sujeito e sua experiência e pela ética do cuidado de Joan Toronto. Realizou-se entrevista biográfica e recolha de



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

informações em ambientes virtuais como YouTube, Instagram, WhatsApp, Facebook e manchetes jornalísticas, entre 2020 a 2021, resultando em um corpus de análise de 76 páginas compilados no Diário de Pesquisa. Valeu-se ao nome fictício e supressão do local de residência para resguardar a identidade. A interlocutora, Flor de Lótus, é uma mulher jovem, de 28 anos, que recebeu o diagnóstico aos 17 anos de Síndrome de Macho Josef. Trata-se de uma doença genética, hereditária, degenerativa do sistema nervoso, multissistêmica e também chamada de ataxia espinocerebelar tipo 3. A partir das narrativas e dos eventos considerados, por ela, marcantes, foi possível construir a linha da vida da Flor de Lótus, dando-nos uma noção dos projetos que configuraram sua trajetória e seu modo de viver. A análise preliminar evocou dois grandes eixos: a) Projetos individuais e coletivos que constroem trajetórias únicas envolveu uma trama complexa de pessoas, comunidades sociais, mídias digitais, instituições de saúde e familiares para atender suas necessidades em saúde; e também um movimento individual que exigiu esforço de transformação pessoal para acolher as mudanças impostas pela doença – o que Gilberto Velho chama de metamorfose. A manifestação progressiva dos sintomas lhe exigiu reconfigurações de projetos, mudanças de rumos, que, a partir das interações sociais, conferiu novos aprendizados e experiências inéditas. Destaca-se a família como entidade primordial que articulou e proveu os muitos cuidados necessários para a manutenção da vida (social, econômica e emocional); b) O Acionamento de órgão jurídico para a garantia do direito à saúde foi a via possível para requerer a realização do turismo terapêutico a partir da aplicação de células-tronco – esperança ímpar para amenização dos sintomas. O processo judicial requereu o custeio de tratamento no valor de 177 mil reais na qual teve negativa do juiz em duas instâncias e favorecimento na terceira. Enquanto a justificativa do Estado e do juiz pairavam sobre argumentos relacionados a privilégios, falta de orçamento público e tratamento experimental, a jovem reforçava a saúde como um direito constitucional e que a ausência de investimentos em medicamentos e tratamentos brasileiros a esta doença rara a impediam de realizar a terapêutica. A via judicial levou dois anos para dar a resposta favorável. Essa demora agravou seu quadro de saúde e apesar da realização da viagem e da terapia, poucos avanços foram vistos/sentidos na melhoria da qualidade de vida. A linha da vida da Flor de Lótus evidenciou projetos importantes que configuraram sua trajetória e seu modo de viver no contexto do adoecimento crônico raro. Nela revelaram-se aspectos privados da vida cotidiana, as rupturas das rotinas, o gerenciamento da doença e da própria vida, cujos cuidados não se restringiram aos serviços de saúde e ao contato profissional. Dado o seu potencial de metamorfose - que é a capacidade de o indivíduo transformar sua trajetória e mudar seu projeto - a jovem delineou elementos únicos de transformação que caracterizou sua individualidade e seus campos de possibilidades. No contexto das doenças raras, sobressai a dimensão das necessidades impostas ao cotidiano, as quais seguem significadas pelas pessoas segundo racionalidades próprias, próximas e dinâmicas, construídas e reconstruídas ao longo do tempo, a partir de referenciais familiares, socioculturais e históricos. Isto posto, apreendemos que os cuidados de saúde às doenças



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

raras ainda se caracterizam por árduas trajetórias e intensas reconfigurações de projetos ao lidar com a assistência e déficits de cuidados e apoio, sobretudo pelos órgãos governamentais. A falta de gerenciamento adequado e integração de cuidados por parte desses propiciam a escassez dos serviços e longas/desconfortáveis trajetórias das pessoas e famílias que, por vezes, encontram no judiciário a possibilidade de ter suas necessidades de saúde atendidas. Em meio as diversas discussões no campo da Saúde Coletiva a respeito da necessidade do acolhimento, as instituições jurídicas ainda precisam galgar um passo anterior: o reconhecimento. Reconhecer implica considerar a saúde como um dever constitucional do Estado, que deve atuar mediante políticas públicas, na medida em que se trata de um direito inerente ao ser humano. A rede de apoio familiar e social, através do acesso da jovem às redes sociais, foi de fundamental, pondo em movimento atos e atitudes importantes para a concretização do cuidado em prol de suas necessidades. Por fim, acredita-se que a noção ampliada do cuidado na vida humana apresenta-se mais intensa a medida que se amplia o valor dado para a vida em sociedade e em família, trazendo o Estado como também coparticipantes responsáveis para o cuidado democrático e à democratização do cuidado.





## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13183

Título do trabalho: JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: REFLEXÕES COM BASE NA AGENDA DE GESTÃO ESTADUAL DO SUS

Autores: BIANCA NÓBREGA DE MEDEIROS BATISTA, ANDRÉ LUIS BONIFÁCIO DE CARVALHO, EDJAVANE DA ROCHA RODRIGUES DE ANDRADE, DANIELLA DE SOUZA BARBOSA, ANDREY MAIA SILVA DINIZ, RAQUEL VELOSO DO NASCIMENTO, OTÁVIO AUGUSTO NASSER SANTOS

Apresentação: O presente resumo trata-se da compilação da pesquisa: Judicialização da Saúde no Brasil - aspectos, conceitos e reflexões sobre os seus determinantes com base na agenda dos Gestores Estaduais, o qual vem sendo desenvolvido com apoio e a parceira do CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde, e cujo objetivo contemplou a verificação dos elementos centrais na organização da agenda dos gestores estaduais de saúde, tal como a análise das ações executadas pelas Secretarias estaduais de saúde (SES) no enfrentamento do fenômeno da judicialização no Brasil. Desenvolvimento: Entende-se que a Judicialização da Saúde compreende a estratégia de recorrer à via judicial para exigir a efetividade do direito à saúde, dentro da perspectiva de situação-problema cujos atores envolvidos carecem de entendimento e satisfatória comunicação para elucidá-lo. Destaca-se ainda, que a dubiedade acerca da temática preocupa o Judiciário perante as possíveis consequências das demandas judicializadas, pois sua interferência nas políticas públicas, especialmente seguindo o limiar do ativismo judicial, bem como do princípio constitucional da separação dos poderes, o fez enxergar a necessidade de realizar audiências públicas e promover fóruns com especialistas em saúde pública no intuito de absorver orientações e atualizações permitindo que a escuta ao gestor seja pioneira diante das sentenças e prevalecendo os princípios do SUS. Visto, portanto, a extensa dimensão da temática e sua atualidade, propôs-se investigar o Plano Estadual de Saúde, do quadriênio 2016-2019 e compreendê-lo por meio da tipificação por categorias do instrumento de planejamento, baseado na análise de conteúdos identificados no documento. E ainda, estabelecer a disposição da comunicação virtual das Secretarias por meio da descrição das abordagens e estratégias do tema segundo os conteúdos das páginas (web) das SES. Resultado: O instrumento de planejamento “Plano Estadual de Saúde”, cuja temporalidade abrange quatro anos, aborda aspectos estratégicos da gestão que vão desde a análise situacional do território, perpassa todos os objetivos, diretrizes, metas e indicadores, até aspectos de monitoramento e avaliação. Sua elaboração ocorre durante o exercício do primeiro ano da gestão vigente com execução no ano seguinte e alcança o primeiro ano da gestão subsequente. Trata-se de um importante recurso organizacional para conduzir a prática do planejamento, isto é, para obtenção de resultados articulados declarando quando, onde, como, com quem e para que será realizada tal ação. A referida análise documental foi possível graças ao acesso público aos PES, disponíveis na página eletrônica do CONASS. No quadriênio pré-determinado, referente aos 26 estados e Distrito Federal, foram



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

estabelecidas buscas por descritores, a saber: demanda (s) judicial (is), determinação (ões) judicial (is), litígio, poder judiciário, justiça, decisão (ões) judicial (is), ordem (ns) judicial (is), judicialização, processo (s) judicial (is) e ação (ões) judicial (is). Cujas apurações resultaram em 199 achados, distribuídos geograficamente, por região, desta maneira: Sul com 54 descritores, Nordeste com 53 descritores, Norte com 52 descritores, Centro-Oeste com 20 descritores e Sudeste com 20 descritores. Ainda, diante desses achados, foram estabelecidos graus de intensidade, a saber: incipiente, em que o tema não é identificado de forma consistente, com abordagem pouco contextualizada; mediano, cuja abordagem relaciona-se ao fenômeno, todavia, de forma pontual, sem caráter sistêmico entre os demais componentes do plano; e, forte, em que é possível identificar o tema de forma consistente e contextualizada, seja na análise de situação de saúde e/ou em suas diretrizes, objetivos e metas. Deste modo, 68 foram considerados incipientes, 19 medianos e 112 fortes, possibilitando a inferência de que, inserido no contexto de saúde pública brasileira, o tema da Judicialização apresenta-se relevante e contextualizado, no entanto, há de se fazer a ressalva de que algumas unidades federativas não apresentaram nenhum resultado na busca, sendo elas: Minas Gerais; Alagoas, Bahia e Piauí; Rondônia; e DF. Ainda nesse contexto, imersos no cenário atual, cuja virtualização dos espaços ocorre de maneira ágil e ininterrupta, os gestores em saúde e sua equipe estão munidos de páginas eletrônicas que permitem a inserção de informações transparentes, inclusive, em tempo real. Neste caso, buscou-se averiguar a permeabilidade da temática e a respectiva comunicação através destes canais. O acesso às páginas eletrônicas e o período de busca foi análogo ao do estudo dos PES, a fim de que o estudo retratasse a realidade dentro do recorte temporal analisado. Mediante uso do descritor “judicialização” no espaço de busca de cada página, foram identificados, nacionalmente, 242 resultados, por região categorizados: sudeste 102 com resultados, nordeste com 83 resultados, sul com 36 resultados, centro-oeste com 14 resultados e norte com sete resultados. Outra perspectiva analisada foram os eixos em que tais achados se encontravam, sendo predominantemente “eventos” com 47%, seguido de “acordos institucionais” com 27% e, por fim, “agendas estratégicas” com 26%. Desta maneira, evidencia-se durante o período pesquisado, um significativo movimento da gestão estadual na busca por caminhos para enfrentamento da temática. Contudo, nesse viés algumas unidades federativas também não possuíram resultados, sendo elas: DF, Mato Grosso, Alagoas, Maranhão, Acre, Tocantins, Roraima e Rio de Janeiro. Infere-se, portanto, que o resultado do panorama nacional pode-se apresentar “disfarçado” mediante UF que não apresentaram resultados. Considerações finais: Os achados foram sistematizados em um E-Book e revelam as inúmeras facetas do fenômeno que faz parte do cotidiano da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) – e, em particular, da gestão estadual – e apresentam uma leitura sobre os processos que dizem respeito às práticas de gestão e às diferentes formas dos gestores articularem e sistematizarem conteúdos que expressem as possibilidades de aprimoramento das ações de enfrentamento da judicialização. Registram-se, ainda, movimentos em torno dos aspectos da divulgação e do debate do tema, assim como em prol da busca de alianças e articulações



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

com os órgãos de controle estaduais e os operadores do direito representados pelo Ministério Público, Tribunais de Justiça e Tribunais Superiores, objetivando constituir espaços e caminhos, isto é, promover a intercomunicação em busca de soluções para enfrentar a judicialização da saúde. Faz-se importante destacar que os recortes classificatórios resolutivos do estudo não pretendem ranquear as SES, sequer suas práticas, mas puramente evidenciar o panorama da judicialização no país e sua impreterível necessidade de discussões. Por fim, verifica-se notadamente que o fenômeno da judicialização da saúde requer, diante do período pesquisado, mais investigações exploratórias, enfrentamento efetivo e comunicação objetiva por parte da gestão, notadamente nos estados em que houve ausência de achados no estudo.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13185

Título do trabalho: A TENDA DO CONTO COMO FERRAMENTA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO ENSINO DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Autores: FRANCISCO FREITAS GURGEL JÚNIOR, PERPÉTUA ALEXSANDRA ARAÚJO, MARIA SALETE BESSA JORGE

**Apresentação:** A enfermagem com o passar dos anos tem buscado cada vez mais integrar-se a outros saberes. Neste sentido, tem-se nas práticas de cuidado uma oportunidade para utilização de ferramentas de apoio no desenvolvimento dos usuários do sistema de saúde, grupos de apoio e alunos da graduação. Dentre estas, tem-se a Tenda do Conto. A mesma é desenvolvida por profissionais de saúde e tem como objetivo oportunizar aos participantes, remeterem as suas histórias vividas, seja de amor, dor ou alegrias, socializando em grupo e desta forma possibilitando a troca de vivências do passado, produzindo e ressignificando sua história atual visando o aprimoramento do cuidado em saúde mental. A tenda além de ser reflexiva consegue fortalecer vínculos entre profissionais e estudantes fazendo com que o cuidar do outro no trabalho em equipe seja cada vez mais fortalecido. **Desenvolvimento:** Relatar a experiência da utilização da Tenda do Conto como ferramenta de cuidado em saúde mental na graduação acadêmica. Trata-se de um relato de experiência surgido a partir de uma vivência na docência em uma instituição de ensino superior na Zona Norte do Ceará, em agosto de 2021 por via síncrona com a utilização de tecnologias virtuais (Google Meet). A vivência tratou-se de um momento reservado para prática da tenda do conto, elaborado pelos docentes, monitores e com discentes do sétimo semestre na disciplina enfermagem em saúde mental. O momento foi marcado por alunos de diferentes idades onde utilizou-se de objetos pessoais representativos para relatar suas histórias de vida, dor e amor. **Resultado:** No começo da ação, ao abordar os participantes, percebeu-se uma interação de grande valia em um determinado grupo, em detrimento do outro, uma vez que participantes mais retraídos pela timidez de falar algo sobre sua vida pessoal, já que a Tenda traz um envolvimento real dos acontecimentos. Entretanto, observou-se que é necessário o compromisso e seriedade dos integrantes para se obter o significado positivo da prática. O ambiente virtual, não foi empecilho para se desenvolver a ação, notou-se uma boa relação entre os participantes através de uma abordagem descontraída, incentivando-os a interagirem. No seu desenvolver, percebeu-se que os envolvidos conseguiram externalizar seus sentimentos, de forma mais interativa, tendo empatia com a história do outro, onde grandes emoções foram surgindo com as fotos, objetos e as histórias contadas. **Considerações finais:** Conclui-se que o diálogo, a escuta, o afeto e empatia podem aproximar pessoas mesmo no ambiente acadêmico. O relato das histórias de vida de cada aluno, viu-se que mesmo após seis semestres de graduação vivenciados juntos, muitos ainda não se conheciam. Neste sentido, pontua-se a necessidade da existência de momentos com interação e cuidado em saúde mental, proporcionando aos alunos experienciar algo diferenciado para além do conteúdo curricular ofertado. Cabe salientar que a experiência vivida em sala de aula poderá ser replicada na comunidade,



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

ampliando e unindo a sabedoria popular ao conhecimento científico, tornando uma prática terapêutica através da narrativa, fortalecendo assim sua prática cada vez mais qualificada em todo o seu campo de atuação.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13187

Título do trabalho: VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SOFRIMENTO PSÍQUICO ENTRE MULHERES: ANALISANDO AS EXPERIÊNCIAS DE USUÁRIAS DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

Autores: DÉBORA FERNANDA COSTA DE ANDRADE, ANA EDILZA CÂNDIDO FERNANDES, ANA KALLINY SOUSA SEVERO

**Apresentação:** A violência contra a mulher tem se mostrado como um dos maiores desafios no combate à desigualdade, pois trata-se de um fenômeno complexo, com diferentes camadas e configura-se como uma das principais formas de violação dos direitos fundamentais. As consequências deste tipo de violência podem ocorrer de diferentes formas, impactando na saúde física e mental da mulher, e em alguns casos, deixar marcas que podem subsistir pelo resto da sua vida. A discussão da violência, juntamente com a questão de gênero, tem contribuído para a desnaturalização e deslegitimação das práticas de violência contra a mulher, pois escancara a desigualdade entre homens, mulheres e aqueles que não se encaixam numa estrutura heteronormativa. Além do gênero, outros fatores como raça e classe são marcadores fundamentais para a compreensão da forma como cada sujeito experiencia a violência. Questões como discriminação, maior exposição à violência sexual, conjugal e doméstica acaba por colocar muitas mulheres em situação de risco psíquico. Tais pontos são fundamentais para pensar a condição da saúde mental da mulher nesse contexto e o impacto da violência na promoção ou no agravamento do sofrimento psíquico. Contudo, a atenção psicossocial à mulher em situação de violência ainda enfrenta muitos desafios em nossa sociedade, uma vez que demanda um olhar multifacetado sobre as condições e o contexto em que está inserida. Ainda, é importante destacar o cenário político e social de se pensar a loucura, onde muitas vezes o diagnóstico assume maior protagonismo em relação aos sujeitos. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, orientada pela perspectiva da Análise Institucional (A. I.) como modalidade de pesquisa-intervenção que se propõe a problematização das políticas e processos instituídos e instituintes que atravessam a sociedade. Assim, a partir das entrevistas realizadas com quatro usuárias de serviços especializados e dos diários de pesquisa construídos ao longo deste trabalho, foi realizada a análise acerca das experiências das mulheres. A pesquisa foi realizada entre março de 2018 até o mês de março de 2020, no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) e no Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), em uma cidade no interior do estado do Rio Grande do Norte. Os instrumentos utilizados foram prontuários e registros dos serviços, diários de pesquisa e entrevistas semi-estruturadas com as usuárias acompanhadas pelos serviços. Além disso, foram realizadas rodas de conversa com os profissionais para o aprofundamento sobre o tema e discussão sobre os perfis das mulheres em situação de sofrimento psíquico e com histórico de violência doméstica para participarem da pesquisa. Ao todo, foram quatro mulheres entrevistadas, duas acompanhadas diretamente pelo CAPS II e outras duas pelo CREAS. **Resultado:** Analisar as experiências de mulheres



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

em sofrimento psíquico e com histórico de violência doméstica é um trabalho delicado e que demanda uma atenção voltada para suas histórias, indo além da análise de seus prontuários e da atenção centrada em seus diagnósticos. É necessário destacar a importância do olhar voltado para os aspectos subjetivos e sociais que compõem e demarcam as vivências de cada ser em sua história, nesse caso, de cada mulher. Em discussão com os trabalhadores dos serviços CAPS II e CREAS, nos foram apresentados alguns casos e após isso escolhidas as usuárias dos serviços que possuíam o perfil da pesquisa para participarem da nossa pesquisa. Logo após, buscamos reunir mais informações sobre as mesmas nos registros e prontuários disponíveis nos serviços. Observamos logo de início que, a maioria dos registros não eram preenchidos adequadamente, em nenhum documento havia a sinalização de raça/etnia, por exemplo, além da não notificação acerca dos casos de violência vivenciada por essas mulheres. Com relação à escolaridade, a maioria apresentava ensino fundamental incompleto. Quanto à ocupação/emprego, as atividades exercidas não envolviam um trabalho formal, e a renda mensal era igual ou inferior a um salário mínimo. Nas entrevistas realizadas com as usuárias pudemos ouvir suas histórias de vida e entender melhor cada experiência. Todas tiveram uma infância humilde e precisaram trabalhar desde muito cedo, em alguns depoimentos nos deparamos com a violação de direitos e abusos ainda na infância e que seguiu até a vida adulta através dos seus relacionamentos. Ainda durante a adolescência e seguindo para a vida adulta, essa violação veio através de seus companheiros que, de início se mostram amorosos, mas tempo depois passam a ser mais agressivos e violentos. Ao longo desses relacionamentos essas mulheres foram perdendo sua autoestima e autonomia, fragilizadas e coagidas dentro de suas próprias casas, se distanciaram de parentes e amigos, impedidas de socializar e de realizar atividades que gostassem. O impacto dessas restrições e do isolamento pode ser tão prejudicial para a saúde como qualquer agressão. Identificamos que, os conflitos vivenciados dentro de casa acabam por prejudicar não somente a relação entre marido e mulher, mas afeta também o relacionamento com os próprios filhos, gerando uma maior tensão no ambiente familiar. Em alguns relatos a presença do uso problemático de álcool e outras drogas era uma característica presente, e as agressões por parte de seus companheiros se tornavam mais frequentes quando os mesmos estavam sob uso de alguma substância. Identificamos pontos importantes como a busca por um trabalho formal, participação em grupos de dança e, ainda, o cuidado e proteção por parte da mãe de uma dessas mulheres com estratégias de enfrentamento e fortalecimento dessas usuárias. Durante muito tempo essas mulheres permaneceram nesses relacionamentos sem nenhum apoio institucional, a presença nos serviços passou a ser uma atividade de suma importância para o enfrentamento da vulnerabilidade em que se encontravam. Apesar disso, pudemos perceber uma insuficiência por parte dos serviços em abordar questões referentes à violência doméstica e um trabalho em rede ainda pouco articulado. Considerações finais: Na pesquisa pudemos identificar fatores importantes que influenciam na forma como cada mulher experiencia a violência doméstica e as implicações desse fenômeno no processo do adoecimento psíquico. Destacamos aqui a importância de uma rede de apoio fortalecida para



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

o acompanhamento e suporte dessas mulheres, principalmente em relação ao impacto disso na sua saúde física e mental. Ainda, a fragilidade e a falta de apoio nas relações familiares, a vulnerabilidade socioeconômica, o uso abusivo de álcool e outras drogas, são aspectos fundamentais a serem discutidos na atenção básica, dado que são fatores que estão interligados e que têm influência sobre o sofrimento psíquico. A presença dos serviços no atendimento a essas mulheres é fundamental para a superação da violência e promoção do cuidado, principalmente da articulação do trabalho em rede, já que entendemos a complexidade desse fenômeno quando observado mais a fundo. Ainda, notou-se que a temática da violência doméstica ainda precisa ser bastante discutida entre os profissionais dos serviços através da Educação Permanente em Saúde, do matriciamento juntamente com outras ações que viabilizem novas formas de acolhimento.





## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13188

Título do trabalho: ÉTICA DO CUIDADO NO CONTEXTO DO ADOECIMENTO CRÔNICO RARO: SINGULARIDADES E REGULARIDADES NA BIOGRAFIA DE JOVENS ADULTOS

Autores: ITALA PARIS DE SOUZA, RENI BARSAGLINI

Apresentação: Este estudo analisa o cuidado em sua acepção mais ampla a partir de elementos comuns/regulares e singulares na biografia de jovens adultos afetados por doença crônica rara no Brasil. Para tanto, toma-se por cerne o viver cotidiano com o adoecimento crônico e a trajetória de busca por atenção em saúde, a ruptura biográfica tendo como marco o diagnóstico, bem como a mobilização da rede social para o cuidado, privilegiando a participação da família neste processo. Definem-se como “raras” as doenças que afetam uma a cada 2000 pessoas, a depender do contexto e da região do mundo, ressaltando-se ter sido critério para classificação de grupos prioritários no cenário da pandemia de covid-19. São condições que podem ser graves, crônicas, degenerativas, de origem genética e podem ocasionar risco potencial mediante sua identidade menos definida e um gerenciamento clínico mais difícil. Este dado traz definições importantes no que diz respeito a necessidade de um cuidado ético, democrático, responsável e (com) partilhado remetendo à justiça social e confluindo com a noção de cuidado ampliado fundamentado complementarmente nas contribuições de Joan Tronto e Eva Kittay. Atitudes morais e sociais envolvidas no cuidado preceituam uma sociedade mais justa, democrática e igualitária, sobretudo ao se tratar de doenças que pouco estão nas pautas das políticas de atenção à saúde, como as raras. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (protocolo 25693819.9.0000.5166) filia-se à perspectiva socioantropológico valendo-se da fenomenologia de Paul Ricoeur para abranger os pontos de vista dos sujeitos e sua experiência, combinada com a ética do cuidado de Joan Tronto orientada por princípios democráticos. A investigação é pertinente dada à escassa produção sobre o tema no cenário brasileiro e mundial, principalmente quanto à ética do cuidado no âmbito do adoecer crônico raro, somando-se, ainda, aos princípios de justiça e democracia sob a perspectiva da Saúde Coletiva. Incluímos dois casos de jovens adultos com síndromes raras cuja recolha dos dados deu-se pela entrevista biográfica, informações de ambientes virtuais (YouTube, Instagram, WhatsApp e Facebook) e manchetes jornalísticas, entre 2020 a 2021. Valendo-nos de nomes fictícios e suprimindo o local de residência para resguardar a identidade que poderia ser presumida devido à raridade dos quadros, são eles: a) Flor de Lótus, mulher jovem, 28 anos, diagnóstico de Síndrome de Machado Joseph (SMJ) aos 17 anos. Trata-se de uma doença genética, hereditária, degenerativa do sistema nervoso, multissistêmica e também chamada de ataxia espino-cerebelar tipo 3. Caracteriza-se pela crescente perda do controle muscular e da coordenação motora nos membros superiores e inferiores, oftalmoplegia, perturbações da visão e dificuldades na fala e no engolir. b) Cyborg, homem jovem, 23 anos, diagnóstico de Síndrome de Tourette (ST) aos 12 anos. É uma doença genética, de natureza



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

neuropsiquiátrica, caracterizado por fenômenos compulsivos, que, muitas vezes, resultam em uma série repentina de múltiplos tiques motores e vocais. O Diário de Pesquisa com os relatos orais, observações e anotações das páginas virtuais compôs as 156 páginas do material empírico. Como resultados parciais, chamaram-nos atenção alguns elementos comuns às experiências: a) Diagnóstico e a experiência de viver o adoecimento crônico raro: a incidência da doença no início da juventude (12 e 15 anos) provocou impactos materiais e imateriais, de ordens físicas e simbólicas relacionadas à imagem corporal, ao emocional (ansiedade e depressão) e à sociabilidade. O diagnóstico representou uma ruptura biográfica e acentuou ações, eventos e projetos deslocados (na juventude) que resignificaram e limitaram modos de ser e agir na sociedade, na faculdade, no trabalho e no cuidado; b) As redes familiares/sociais acentuaram o amparo que garantiram a oferta, o reconhecimento e a reciprocidade do cuidado. Destaca-se a família, nos casos, como entidade primordial para prover, cotidianamente, os cuidados necessários para a manutenção da vida (social, econômica e emocional). É ela também que se desdobrou em esforços para empreender a busca, produção e gerenciamento do cuidado na e para a vida. No aspecto social, ambos os jovens se comportam como ativistas políticos em prol da causa rara do adoecimento e lançaram mão das redes virtuais para troca de experiências, expressão de vida e aprendizagem nos ambientes transfronteiriços digitais. Isso possibilitou o encontro e a oferta de apoio afetivo, técnico, terapêutico, material e sociabilidade (conflitivas, harmônicos, consoantes) que extrapolou o ambiente virtual. c) Acionamento de órgãos jurídicos para a garantia do direito à saúde: Flor de Lótus requereu o custeio de tratamento em país asiático avaliado em 177 mil reais que poderia reverter ou desacelerar o avanço da doença. Cyborg requereu o custeio de cirurgia de Estimulação Cerebral Profunda (ECP), avaliada em 500 mil reais que poderia causar remissão total do adoecimento. Assim, os dois jovens usaram o judiciário para terem suas necessidades de saúde atendidas, tendo ambos o parecer favorável. Não obstante, salientamos, também, alguns elementos singulares postos na experiência dos dois casos. A SMJ é neurodegenerativa, incapacitante e por se tratar de uma variação do DNA, faz com que o tratamento farmacológico/suporte/manutenção consista em tecnologias mais complexas, de altíssimo custo e com pouco investimento nacional. Esta situação conduziu Flor de Lótus a realizar um turismo terapêutico com aplicação de células-tronco em outro país. A via judicial acionada levou dois anos para dar a resposta favorável. Essa demora fez com que a doença se agravasse, limitando a possibilidade de melhora em seu estado de saúde. Apesar da realização da terapia, poucos avanços foram referidos na melhora da qualidade de vida e os sintomas continuaram a progredir. Já a ST é uma perturbação neurológica crônica, que possui anomalias em neurotransmissores cerebrais. Por ser uma doença com características semelhantes a outras já biomedicamente estudadas (Parkinson, por exemplo), o arsenal terapêutico como ansiolíticos, neurolépticos, psicoterapia e estimulação cerebral profunda, pode em alguns casos diminuir os sintomas ou ter completa remissão. O jovem realizou a cirurgia de Estimulação Cerebral Profunda (ECP) com melhora de 90% dos sintomas, o que transfigurou sua vida em termos de melhoria. A resposta do



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

judiciário neste caso levou menos de uma semana. Considerando o contraste nos valores, intriga saber o que justificou o diferencial de tempo na resposta judicial que repercutiu, significativa e irreversivelmente, na evolução de cada caso. Conclui-se que as situações de vida que perpassam o adoecimento crônico raro mobilizam saberes e práticas que impõem ajustes constantes com os tratamentos, o diagnóstico, as tecnologias, o corpo e a mente, mediados pelas condições sociais e curso da enfermidade nas situações biográficas. Nesta perspectiva, apesar da raridade, é importante reconhecer os aspectos comuns/regulares na experiência das pessoas e, também, os elementos singulares que marcam as biografias localizadas; fazendo com que as possibilidades do cuidado estejam presentes nos diversos contextos sócio-históricos de forma mais equânime. Esta reflexão acentua a dimensão democrática do cuidado ao entender o cuidado como algo coletivo, assumido também pelo Estado na partilha da responsabilidade com a família, o mercado e a comunidade. Isto, pois, relativiza o cuidado como assunto privado relegado à família, embora ela também possa assumir centralidade das ações. No atual cenário sociopolítico que acentua desigualdades e vulnerabiliza pessoas e coletivos, é necessário reconhecer as pluralidades, iniquidades, tensões e contradições do cuidado para reivindicar políticas sociais e reconhecimento de direitos aos (e com os) que cuidam e são cuidados, orientados pelo agir ético, técnico e político em uma sociedade que se quer justa, democrática diante da diversidade.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13189

Título do trabalho: CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA REDE DE EDUCAÇÃO MUNICIPAL QUANTO AO RETORNO DAS ATIVIDADES ESCOLARES PRESENCIAIS  
Autores: HIAGO DANIEL HERÉDIA LUZ, EDUARDO AUGUSTO BARBOSA FIGUEIREDO, MEIRE BORGES FARNEZI FERNANDES, LUIZ FELIPE COSTA, GERALDA IRENE PEREIRA NUNES, VANITA MARIA DA SILVA PEREIRA, FÁBIO LUIZ MENDONÇA MARTINS, MÁCIO ALVEZ MARÇAL

Apresentação: Este trabalho trata-se de um relato da experiência das capacitações realizadas pela rede de saúde do município de Presidente Kubitschek, com funcionários da rede de educação quanto ao retorno das atividades escolares presenciais. Tem por objetivo elucidar de maneira simples a importância das discussões elaboradas a partir dos Grupos de Trabalho Intersetorial Municipal - GTI-M no decorrer da pandemia de covid-19. Desenvolvimento: As reuniões do GTI-M de Presidente Kubitschek, aconteceram durante o ano de 2021 de maneira presencial, uma vez por mês e tiveram a duração de cerca de duas horas cada. Nessas reuniões foram discutidos os protocolos de retorno das atividades presenciais, assim como questões pertinentes que envolviam a rede de saúde juntamente com a rede de educação, como por exemplo as ações a serem desenvolvidas pelo Programa de Saúde na Escola - PSE. No final do primeiro semestre de 2021, veio uma iniciativa do governo do estado de Minas Gerais, para o retorno das atividades escolares municipais, que deveriam retornar conforme a realidade de cada município. O município de Presidente Kubitschek que possui cerca de 3.001 habitantes conforme projeção do IBGE, passava por um momento propício para o retorno, uma vez que não havia grande número de casos positivos. Com base nisso, surgiu-se a necessidade de capacitar os profissionais da educação quanto ao retorno das atividades presenciais. A Secretaria Estadual de Educação de Minas Gerais, definiu que a capacitação dos profissionais da educação, quanto aos protocolos e quanto a covid-19, seria um item obrigatório para o retorno das atividades escolares presenciais. Depois de discussão da proposta das capacitações no GTI-M, definiu-se que as capacitações seriam realizadas pela "CUIDAR E" - Empresa Júnior de Enfermagem da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Esta empresa ficou responsável pela confecção dos Protocolos Operacionais Padrão - POP que envolviam diversas atividades, como: limpeza e desinfecção dos ambientes escolares e ônibus, lavagem correta das mãos e uso de álcool 70%, higienização e preparo de alimentos, cronograma de entrada e saída da escola, dentre outros temas. As capacitações aconteceram de maneira remota devido ao momento da pandemia, conforme as ondas do "Minas Consciente", que o estado de Minas Gerais se encontrava e conforme avaliação dos membros do GTI-M e dos profissionais da educação, não atingiram o objetivo esperado, uma vez que os profissionais não aderiram às atividades de forma remota. A partir disso, em uma nova discussão, decidiu-se estabelecer uma parceria com Secretaria Municipal de Saúde, através do Programa de Residência em Fisioterapia na Saúde Coletiva e o nutricionista do município, e capacitar de forma presencial todos os profissionais



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

da educação seguindo todos os protocolos sanitários de segurança contra a covid-19. Foi estabelecido nas reuniões do GTI-M quais temas deveriam ser abordados durante as capacitações, assim como as datas, grupos de profissionais e o fluxo das capacitações. Para as capacitações o público foi dividido entre a escola municipal da cidade e o Centro Municipal de Educação Infantil - CEMEI e esses dois grupos foram divididos por classe profissional. As capacitações aconteceram no formato de roda de conversa e nelas foram abordados os POP confeccionados pela “CUIDAR E” e outras questões como: situação vacinal do município, aspectos gerais sobre a pandemia, dentre outros temas. Para se entender o panorama geral de retorno, foi aplicado um questionário nos profissionais para saber quais eram suas opiniões quanto ao retorno, se todos haviam tomado pelo menos a primeira dose da vacina, assim como a presença ou não de alguma comorbidade, uso de medicamento contínuo, dentre outras questões. As capacitações aconteceram nas instalações do CEMEI por permitir um melhor distanciamento entre as pessoas. Sobre a rede estadual de educação, foi realizada também uma capacitação, contudo, diferentemente, do que houve na rede municipal, para este público foi realizada a capacitação apenas dos professores. A capacitação ocorreu nas instalações da quadra da escola estadual para garantir melhor distanciamento devido à covid-19. Resultado: Foram realizadas para a rede municipal de educação, um total de seis capacitações nos meses de junho e julho de 2021, cada capacitação durou em média uma hora e foram capacitados: professores, motoristas, monitores, auxiliares de serviços gerais, cantineiras e o administrativo da escola municipal e CEMEI da cidade. Durante as capacitações houve ampla discussão se aquele era ou não o momento de se retornar com as atividades escolares presenciais, alguns profissionais se mostraram contrários quanto ao retorno, justificando que ainda não havia recebido a segunda dose da vacina contra a covid-19. Conforme questionário aplicado para os profissionais da rede de educação, das 46 respostas obtidas 84,8%, ou seja, 39 pessoas, eram a favor do retorno das atividades presenciais e 15,2%, sete pessoas, eram contra o retorno. Dessas pessoas, apenas duas haviam tido o diagnóstico positivo para covid-19 nos anos de 2020 ou 2021 até a data de aplicação do questionário. Ainda, 43 pessoas (93,5%) haviam tomado apenas a primeira dose da vacina e três pessoas (6,5%) haviam tomado as duas doses. Das 46 pessoas que responderam ao questionário, 24 (52,2%) consideraram sua saúde como “Boa”, 12 pessoas (26,1%) como “Muito boa”, nove pessoas (19,6%) como “Nem ruim e nem boa” e uma pessoas (2,2%) como “Ruim”. Ainda sobre a saúde, 29 pessoas (63%) manifestaram não ter algum problema de saúde que precisa de acompanhamento e 17 pessoas (37%) manifestaram ter algum problema de saúde. Sobre o uso de medicamentos de forma contínua, 25 pessoas (54,3%) manifestaram fazer uso de algum medicamento e 21 pessoas (45,7%) manifestaram não fazer uso. Tendo como base as respostas adquiridas por meio do questionário aplicado aos profissionais da educação e seguindo os alinhamentos propostos pela superintendência de ensino da região de Diamantina, as atividades escolares presenciais foram retomadas, seguindo todos os protocolos contra a covid-19. Considerações finais: As instâncias colegiadas como o GTI-M promovem uma maior discussão e



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

aproximação entre a rede de saúde e a rede de educação. E se tratando da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus, esses espaços foram fundamentais para o processo de tomada de decisão e para o desenvolvimento das ações a serem executadas quanto ao retorno das atividades escolares presenciais. A experiência aqui trazida é importante, pois enfatiza a participação popular e inclui todos os sujeitos na tomada de decisão no âmbito do SUS. O questionário aplicado serviu como base na fundamentação da tomada de decisões. Observa-se que, a promoção de ações intersetoriais e a discussão em colegiado fazem toda a diferença se tratando de ações de saúde associadas à rede de educação.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13190

Título do trabalho: AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE E “O FLORESCER NO SERTÃO”: CORPOGRAFIAS DAS PIONEIRAS

Autores: OLGA MARIA ALENCAR, MARIA ROCINEIDE FERREIRA DA SILVA, RAFAEL BEZERRA DUARTE, MIRNA NEYARA ALEXANDRE DE SÁ BARRETO MARINHO, LUIZA HELENA ALMEIDA ALVES, MARIANA GRAZIELA DE SOUSA, SOLANGE MARIA LIMA LACERDA E SILVA, ANTONILENE BEZERRA SILVA MAGALHÃES

Apresentação: Estudo original resultante de uma tese de doutorado sobre a produção desejante do percurso da profissão Agente Comunitária de Saúde (ACS). No Ceará as ações das ACS emergiram a partir de experiências comunitárias vinculadas a instituições religiosas que prestavam atendimento na área da saúde, tais como a Pastoral da Criança e as comunidades eclesiais de base, sendo depois utilizada como um projeto governamental no combate a seca que assolou o sertão do Ceará na década de 1980. Finalizado o projeto, o governo do Estado do Ceará incorporou o ACS na estrutura organizacional do setor saúde, criando em 1991 o Programa Agente de Saúde. O ACS é um profissional exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) e foi inserido muito recentemente na história das profissões da saúde, e, portanto, o núcleo teórico e pedagógico que conforma os seus processos formativos constitui espaço de disputas diversas. Os ACS são legítimos mobilizadores sociais que tem como campo de atuação o território onde vive, trabalha e relaciona-se com o mundo da comunidade e do serviço de saúde. Nesse sentido, o processo de territorialização nasce com conotação material e simbólica, uma vez que o território é sempre múltiplo, diverso, ou ainda um movimento complexo de territorialidades, que inclui a vivência concomitante de diversos territórios - configurando uma multiterritorialidade, ou mesmo a construção de uma territorialização em movimento com necessidade de revisão permanente de seus fluxos, contornos e desenhos. Este estudo tem como objetivo cartografar os afetos e as afecções produzidas pelas ACS ao longo de sua trajetória profissional. Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa qualitativa com suporte teórico metodológico da cartografia. A cartografia consiste num método de pesquisa qualitativa, em que o pesquisador e a pesquisadora estão inseridos numa relação implicacional com o objeto de estudo construída “em” e “no” processo. Ou ainda, movimento relacional, onde objeto e sujeito, teoria e prática são agenciados pelo pesquisador e pela pesquisadora, em um mesmo plano - a experiência; atuando como um dispositivo na produção do conhecimento traçada através de linhas de subjetividades que se entrelaçam nos territórios existenciais e coexistindo em trocas e invenção/reinvenção de saberes e práticas. Para produção dos dados utilizamos oficinas mediatizadas pela arte e entrevista cartográfica. Participaram deste estudo as 9 ACS classificadas pelo coletivo ACS como as pioneiras. São todas mulheres, três residentes na zona rural e seis na zona urbana. As informações produzidas foram organizadas em núcleos narrativos compostos por linhas, fluxos e platôs. O cenário do estudo foram os municípios de Tauá e Aiuaba, localizados no sertão dos Inhamuns, região do semiárido do Ceará. Resultado: Dos discursos das ACS



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

emergiram vários núcleos de sentidos, neste recorte apresentaremos dois: (1) torna-se ACS: rupturas sociais do ser mulher no sertão e (2) Desafios e desejos para o ingresso no programa. O ano de 1989 foi um acontecimento na vida de muitas mulheres dos municípios de Tauá e Aiuaba, com a possibilidade de encontrar um trabalho, mesmo que sem reconhecimento social e com pouca valorização econômica. Nos discursos percebemos a figura do homem como impeditivo do trabalho das mulheres, como pode ser evidenciado na fala de Jurema (A3) ao evocar [...] aprendi a andar de moto porque meu marido não queria que eu trabalhasse, queria que eu ficasse em casa, mas eu não queria, queria era formar meus filhos[...] aí peguei a moto dele um dia aprendi sozinha [...]. Dentre os desafios apontados destaca-se o enfrentamento machista que define o lugar da mulher sertaneja como do “terreiro” para dentro de casa e o medo de não ingressar no programa pela baixa escolaridade. Neste sentido, as ACS pioneiras, que ingressaram no PACS entre 1987 e 1990 são reconhecidas como as desbravadoras da profissão. Nas falas de Juá(A31) e Palma (A32) percebemos esse pioneirismo e orgulho [...] Eu acho que eu entrei em 1988, fui das primeiras, fui da abertura do programa. Acho que Tauá foi um dos primeiros municípios a começar. Eu entrei em fevereiro de oitenta e sete, já tô com trinta anos, mais de trinta anos. Eu lembro que foi 20 de fevereiro e não tô lembrando o ano agora não. Foi só seis meses, que geralmente é seis meses, aí a gente continuou o trabalho mesmo voluntário porque naquela época tinha muita carência [...]. Entrar no PACS é considerado como um desafio para as ACS, uma vez que elas tiveram que romper barreiras sociais e pessoais, como por exemplo deixar de exercer a função apenas de mãe e dona de casa, para se enveredar pelo mundo do trabalho, muitas vezes tendo que deixar os filhos com outras pessoas ou familiares, como verbalizado por Valentina (A2) : [...] “Foi muito difícil no tempo que eu entrei, eu tinha duas filhas, minha mãe morava próximo e ficava com elas. O modo de ingresso no mundo do trabalho das ACS se apresenta de forma diferente no espaço geográfico, temporalmente e na esfera institucional, mas na maioria das vezes se deu por meio de seleção, com critérios pré-estabelecido, que ao longo dos tempos foram se modificando, passando por processo de entrevista no início e depois para prova escrita associada a entrevista individual e coletiva, conforme vocalizados nos discursos: [...] quando eu entrei para o programa, saiu aviso no rádio que ia ter inscrição... eu me inscrevi, eu fui classificada em 3º lugar, mas aí como primeira e a segunda não morava na área eles me chamaram[...]não teve prova, foi só entrevista e a gente passava o dia todo naquele BNB Club, sendo observada sem saber. Considerações finais: Ao longo de mais de 30 anos de existência a profissão ACS tem demonstrado sua potência na produção do cuidado comunitário realizado no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). As pioneiras revelam em seus discursos movimentos de desterritorialização do papel da mulher na sociedade, colocando-a como protagonista no mundo do trabalho. Desvela-se, também, no interdiscurso a organização de seu trabalho, pautada em diretrizes da territorialização, criação de vínculos; trabalho multiprofissional, foco em ação preventiva; visando à promoção da saúde. Na atualidade e dada as mudanças ocorridas o cuidado em saúde se caracteriza pela sua abrangência, complexidade e pela





Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

diversificação de ações, cenários e atores, sendo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ao longo de sua trajetória considerados sujeitos imprescindíveis no processo de cuidar, superando o modelo assistencialista e promovendo novas formas de (re) existência e resistência no cotidiano destas trabalhadoras. O vínculo torna-se uma tecnologia capaz de promover ações mais eficazes para a tomada de decisões nas condutas de cuidado, sendo o ACS um ator estratégico para conversar com as pessoas por meio do estreitamento do contato com elas que as suas atribuições proporcionam. A história das ACS estão tatuada em seus corpos como lembranças das lutas e resistências que tiveram que enfrentar e mesmo em tempos difíceis foi possível florescer no sertão. Palavras-chave: Agente comunitário de saúde; cartografia; corpo.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13191

Título do trabalho: VIOLÊNCIA RECORRENTE NOTIFICADA NO ESPÍRITO SANTO: FREQUÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO

Autores: GABRIELA RAVETE CAVALCANTE, FRANCIELE LEITE, MARIELI GARCIA

**Apresentação:** A violência recorrente ocorre quando esse ato é realizado de maneira repetida pelo agressor contra uma vítima, independentemente de sua natureza, ou seja, pode ser originada de uma sequência de violência física, psicológica, sexual e/ou matrimonial. **Objetivo:** Identificar a frequência dos casos de violência recorrente notificadas bem como sua caracterização, no estado do Espírito Santo no período de 2011 a 2018. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo com dados do Sistema de Informação de Agravos e Notificação. A população em estudo são todos os casos notificados de violência no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. O banco de dados para a realização desta pesquisa foi o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, através da Ficha de Notificação/Investigação de violência Interpessoal e Autoprovocada. Foram calculadas frequências absolutas e relativas e os intervalos de confiança de 95% através do software Stata 14.1, assim como, a Regressão de Poisson. **Resultado:** A violência recorrente esteve presente em 54,2% dos casos notificados. Em relação à caracterização foi mais frequente em pessoas do sexo feminino (58,9%), com idade de 60 anos ou mais (58,1%), mas, também com alta ocorrência em infantes de zero a nove anos (55,3%). A presença de violência recorrente entre pessoas com deficiências/transtornos mostrou uma prevalência de 71,4%, e, 54,6% das notificações aconteceram na zona urbana/periurbana. Como características do agressor, têm-se ambos os sexos (64,6%), com idade de 25 anos ou mais (58,3%), a maior parte dos indivíduos possuem vínculo com as vítimas (62%) e havia suspeita do uso de álcool na hora do abuso (58,6%). Em uma grande parte dos casos, o número de envolvidos na prática da violência foi de um agressor (56,9%) e o local de ocorrência majoritário foi a residência das vítimas (62,4%). **Considerações finais:** A violência recorrente é um agravo sério e merece notoriedade, visto que, ainda há poucos estudos que analisem sua incidência na população, ademais suas características. Logo, devido a todos os riscos que pode vir a trazer as vítimas, é importante que ela seja entendida, a fim de que se evite sua perpetuação. **Palavras-chave:** Violência; Notificação de abuso; Reincidência; Exposição à violência.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13192

Título do trabalho: FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA DE REPETIÇÃO CONTRA MULHERES: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES

Autores: MARIELI THOMAZINI PISKE GARCIA, MARCIA REGINA DE OLIVEIRA PEDROSO, GABRIELA RAVETE CAVALCANTE, ELISA APARECIDA GOMES DE SOUZA, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

Apresentação: A violência é um fenômeno que acompanha a humanidade desde os seus primórdios, sendo atualmente um dos principais desafios enfrentados pela sociedade, sobretudo no Brasil. Esse agravo, segundo a Organização Mundial da Saúde constitui “o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”. Esse fenômeno é um agravo de saúde pública pois acarreta danos à saúde individual e/ou coletiva, levando a prejuízos na qualidade de vida e nas condições de saúde da população, desse modo há a necessidade de se propor medidas que contenham esse ato na sociedade. Constitui-se como um fenômeno da ordem social cujas manifestações provocam ou são provocadas por uma forte carga emocional de quem a comete, de quem a sofre e de quem a presencia. Vale destacar que vem sendo cada vez mais associado à violência contra a mulher: o histórico de repetição do abuso. A violência de repetição tende a acontecer mais frequentemente de forma intrafamiliar, cotidiana e com tendência a aumentar progressivamente o nível de gravidade. Uma importante estratégia de saúde pública para esse enfrentamento é a notificação da violência, visto que os dados gerados a partir desse sistema contribuem não apenas para o dimensionamento do agravo e o entendimento de seus fatores associados, mas também são capazes de subsidiar a gestão pública na definição de prioridades no cuidado e na implementação de políticas públicas de vigilância e assistência às vítimas. Para que ocorra a comunicação adequada da ocorrência de doenças e agravos, existe a notificação compulsória, que as reúne de forma sistematizada e exige que o profissional de saúde realize este procedimento, sendo a principal fonte de informações da vigilância epidemiológica. Dessa forma, a notificação compulsória é constituída como uma aliada para acompanhar a distribuição, tendências e características do evento estudado. A falta de notificação pode denunciar também a falha do sistema de defesa e proteção, contribuindo para a ocorrência silenciosa desses agravos. Concorrem também para a subnotificação o despreparo dos profissionais de saúde para identificação, enfrentamento e acompanhamento dos casos aliado ao desconhecimento desses quanto à rede de atendimento e às políticas de proteção a essa população. Estudar a violência de repetição contra mulher é uma importante forma de contribuir para diminuir a invisibilidade desta realidade vivenciada por inúmeras mulheres. Objetivo: Identificar a frequência e fatores associados de violência recorrente contra o sexo feminino no Espírito Santo, no período de 2011 a 2018. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo transversal realizado com dados de



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

notificação de violência do estado do Espírito Santo-ES. A população em estudo são todos os casos notificados de violência contra o sexo feminino no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. O banco de dados para a realização desta pesquisa foi o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, através da Ficha de Notificação/Investigação de violência Interpessoal e Autoprovocada. Esta ficha é dividida em dez blocos onde são registrados o perfil da vítima e do autor da agressão, as características da violência e as ações e encaminhamentos realizados pelo serviço que prestou atendimento. Antes da análise, o banco de dados foi qualificado para correção de possíveis erros e inconsistências, conforme orientação do Ministério da Saúde. Os casos que apresentavam dados em branco ou ignorados foram excluídos das análises. A análise aconteceu no Programa Stata 14.1. Foram calculadas frequências relativas e absolutas das variáveis, e, na análise bivariada, feito o teste Qui-Quadrado de Pearson. A análise multivariada foi realizada por meio da Regressão de Poisson com variância robusta e os resultados foram expressos por meio das Razões de Prevalência (RP). Variáveis que atingiram valor de p menor que 0,20 na análise bivariada entraram no modelo multivariado, exceto a variável encaminhamento já que este é um evento posterior à violência. O modelo hierárquico, adotado foi o hierárquico onde foram inseridas no primeiro nível as variáveis que representavam características da vítima e em um segundo nível, aquelas relacionadas ao agressor e à agressão. A permanência da variável no modelo se deu quando ela atingia um valor de p menor que 0,05. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Resultado: No período de 2011 a 2018 a frequência de recorrência de violência no sexo feminino, com 58,9% (IC95%: 58,2-59,5). Percebe-se que o grupo feminino de 60 anos ou mais tem cerca de 1,26 vezes mais prevalência de ser vítima de violência recorrente quando comparado ao grupo de dez a 19 anos. Vítimas com deficiência apresentaram 32% mais prevalência de recorrência quando comparado ao grupo sem deficiência. A ocorrência de violência recorrente no sexo feminino foi 8% mais prevalente em área urbana, sendo mais frequente agressores de 25 anos ou mais (RP: 1,07; IC95%: 1,03-1,11), e, do sexo masculino (RP: 1,37; IC95%: 1,28-1,46). A violência recorrente foi 3,28 vezes mais cometida por perpetradores conhecidos, e, agressor único (RP: 1,24). As notificações de violência recorrentes foram 55% mais prevalentes na residência. Considerações finais: A violência é um grave problema de saúde pública e quando acomete o indivíduo sucessivas vezes pode impactar mais gravemente na sua vida. A violência de repetição apresenta elevada magnitude e está associada às características da vítima, do agressor e da ocorrência. É importante ponderar que os resultados demonstram a importância dos profissionais de saúde no rastreamento desse agravo considerando não apenas a sua magnitude, mas a sua gravidade e impacto na saúde de suas vítimas. Assim, os profissionais de saúde devem ser capacitados para identificarem os sinais e sintomas desse agravo, bem como a promoção de sua notificação e inserção da vítima na rede de proteção, bem como qualificados para o monitoramento e acompanhamento das vítimas. Por fim, o combate a violência de forma multiprofissional é de suma importância para melhor promoção da qualidade de vida e segurança do indivíduo ao seu direito à saúde, à vida, à liberdade e à



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

segurança, considerando que esse fenômeno é complexo e multicausal e que somente a saúde não consegue dar conta de toda essa complexidade. Palavras-chave: Violência; Reincidência; Violência contra mulher; Notificação de abuso



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13193

Título do trabalho: PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM UMA CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO RIO DE JANEIRO

Autores: MARIA CASSIANA DIAS DA SILVA, GISELE CALDAS ALEXANDRE, REGINA FERNANDES FLAUZINO

**Apresentação:** A falta de conhecimento científico sobre a SARS-CoV-2, adicionada a sua alta velocidade de disseminação, tornaram incertos o gerenciamento de tomada de decisões e o desenvolvimento de estratégias para o controle da pandemia. No Brasil, o impacto econômico e social foi devastador também devido à grande desigualdade social e demográfica. Com populações vivendo em condições precárias de moradia e saneamento básico, as medidas de isolamento e prevenção nessas regiões se tornam quase inexistentes. Neste sentido, os planos de contingência precisam estabelecer um sistema de dispersão de informação para o controle de casos - leves e graves, tanto no setor privado como no setor público de saúde nas comunidades. **Objetivo:** A presente pesquisa pretende avaliar a percepção dos profissionais da unidade em relação a implantação do plano de contingência para enfrentamento da covid-19 em uma Clínica de Saúde da Família localizada no Rio de Janeiro. Pretende-se discutir que com a organização do serviço, cria-se um ambiente institucional seguro e saudável no contexto da pandemia, otimizando o uso dos equipamentos de proteção individual - EPIs, e também orientando à comunidade a contribuir com medidas de prevenção e contenção de covid-19. **Método:** Um estudo exploratório qualitativo será conduzido. Profissionais de saúde da USF serão entrevistados presencialmente até se obter saturação na intenção de avaliar a percepção dos profissionais da unidade em relação aos objetivos propostos no plano de contingência implantado na CFHBV. Para análise dos dados será adotada a técnica de análise de conteúdo e, nela, análise temática. **Resultado:** Ao se analisar a percepção dos profissionais sobre o plano, serão fomentadas discussões de equipe e gestão sobre a importância de resposta rápida e efetiva dos planos para conter o vírus, direcionar os profissionais envolvidos, com segurança e orientar a população sobre a necessidade do isolamento. **Considerações finais:** As situações de emergência da covid-19 nos colocaram diante de um grande desafio, principalmente no âmbito da Saúde, visto que muitas ocorrências atingem famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social. Nesta seara o Plano de Contingência vem como ferramenta para mantermos nossos profissionais e usuários seguros e continuar com funcionamento da Unidade de Saúde da Família de forma ininterrupta, tendo à disposição dos mesmos, a equipe capacitada para atendê-los. Dessa forma, um dos aspectos fundamentais para o melhor enfrentamento das situações é o planejamento, por meio das ações de contingenciamento, para que tenhamos respostas emergenciais diante das ocorrências que possam surgir. Nesse período, principalmente, as ações devem ser articuladas, integradas e intersetoriais.



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13194

Título do trabalho: IMPLEMENTAÇÃO DE UMA POLÍTICA DE IMPRESSÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL

Autores: NAYLA MONY VIANA DE MACENA, LEONARDO LUIZ BRAUN, TERNIZE MARIANA GUENKKA

**Apresentação:** No Brasil, a rede de hospitais universitários federais (HUF) é formada por 50 hospitais vinculados a 35 universidades federais. Contudo, desses, 40 estão sob a gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), empresa pública vinculada ao Ministério da Educação. Dentre várias ferramentas de gestão criadas, uma delas é a Política de Impressão da Rede Ebserh, a qual visa diminuir o impacto financeiro e ambiental provocado pelo uso da impressão. **Desenvolvimento:** Desse modo, o presente trabalho tem como objetivo analisar a implementação inicial da Política de Impressão em um HUF em 2021 e o impacto das práticas de impressão. A implementação foi dividida em três fases, iniciando com a capacitação dos setores administrativos em outubro de 2021, com previsão de capacitação dos setores assistenciais em novembro e dezembro e por fim o acompanhamento pós-implantação. Tal capacitação refere-se à utilização da retenção de impressão e o cadastro e autenticação de pine usuários, sendo a impressão retida, um recurso que retém a impressão na impressora, sendo liberada mediante autenticação do usuário no equipamento. O ciclo de capacitações iniciou-se com um piloto no Departamento Administrativo e Financeiro, a fim de perceber a recepção dos funcionários acerca da temática e metodologia, seguido de uma apresentação on-line para as chefias e a aplicação da capacitação em 68% dos setores administrativos. **Considerações finais:** A implantação de tal política configura uma redução de custos e impacto ambiental enorme, visto que somente em 2021 (com valores previstos de novembro e dezembro) serão gastos R\$229.235,13 com impressão e papel, valor referente a uma volumetria de 2.755.503 páginas impressas, o que equivale a 275,5 árvores derrubadas e 27.555.030 litros de água. Além dos dados apresentados, o gasto mensal de papel e impressão do HUF em 2021, poderia cobrir os custos de seis leitos obstétricos ou três leitos de UTI Neonatal por mês, justificando a importância e necessidade de tal política.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13195

Título do trabalho: APLICAÇÃO DO LEAN HEALTHCARE VALIDADO PELA SIMULAÇÃO DE EVENTOS DISCRETOS

Autores: NEWTON NARCISO PEREIRA, ALEXANDRE LOPES PENEDO, CÁSSIA DINIZ DE JESUS, MARIANA JACOMELO GOMES, PATRICK FERNANDES RIBEIRO DA FONSECA, ROBISOM DAMASCENO CALADO

Apresentação: Melhorar a gestão das atividades hospitalares tem sido a meta de muitos gestores do século XXI. Assim, o termo Healthcare é uma união de diversos cuidados para a saúde que tem por objetivo tratar da saúde física e mental do paciente através de cuidados preventivos, paliativos e/ou curativos, que envolve serviços médicos, farmacêuticos e de diagnóstico. Como proposição de aprimorar essa gestão, surgiu o Lean Healthcare que é um sistema de melhorias contínuas com o intuito de diminuir o tempo médio de espera, os desperdícios, os custos em estabelecimentos de saúde podendo atender um maior número de pacientes com um serviço de saúde com qualidade. Os métodos e ferramentas da abordagem Lean Healthcare possuem a capacidade de organização e otimização dos processos e serviços. São inúmeras as ferramentas e práticas Lean utilizadas a tempos na área da saúde. O mapeamento de fluxo de valor (VSM - Value-stream mapping) busca apontar para as possíveis oportunidades de melhoria, onde apresenta-se o estado atual e o estado futuro, na qual o gestor terá de lidar, uma vez que permite observar até toda a cadeia de processos envolvidos nas respectivas atividades e ou serviços. Uma forma de avaliar se as melhorias previstas poderão ser alcançadas é com o uso da simulação de eventos discretos. O objetivo da simulação é reproduzir a realidade de maneira simplificada no computador, de modo a prever eventuais erros e identificar gargalos, antes da modificação e implantação de um novo arranjo de trabalho, de modo a não atrapalhar o fluxo de trabalho existente, o layout do local e a produtividade dos funcionários. A simulação permite, por exemplo, avaliar se com determinado layout será possível reduzir ou aumentar o número de pacientes e o tempo deles em filas durante o atendimento. Na área de saúde, nos hospitais, Unidades de Pronto Atendimento – UPAs 24h, clínicas e laboratórios têm dificuldades para realizar as atividades administrativas e os atendimentos médicos em tempo considerado aceitável pelos pacientes, o que pode provocar insatisfação dos usuários do SUS. Deste modo, o momento de aplicar a simulação é quando se identifica problemas que impedem que um determinado serviço funcione da maneira correta, especialmente quando não se pode paralisar o processo como um todo, bem como quando é possível perceber que os serviços oferecidos pelos locais de saúde não estão produzindo resultados positivos esperados pelos gestores. Por exemplo, o número de pacientes que chegam numa unidade de atendimento é desproporcional ao número de colaboradores, o que naturalmente levará a uma insatisfação dos usuários do sistema. Portanto, empregamos estudos nas UPAs 24h a simulação como ferramenta para identificar se as melhorias propostas pelas técnicas de qualidade e gestão de serviços irão atender as expectativas esperadas pelos gestores. A partir dos estudos





Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

teóricos baseando-se na análise de dados dos atendimentos dos pacientes, nos tempos de esperas e os processos em que eles serão submetidos dentro da unidade de saúde, é possível representar computacionalmente a realidade e testar cenários (pessimistas, conservador e otimista). O que se busca com a aplicação da simulação de eventos discretos é avaliar a melhor configuração de operação que gere uma melhor gestão do tempo médio de espera do paciente para ser atendido, na triagem e nas consultas médicas. É possível supor que uma maior eficácia na redução dos pontos de gargalos e nas falhas do sistema de atendimento, geram um aumento na satisfação dos pacientes e um crescimento na produtividade dos colaboradores. Ao observarmos os fatos mencionados conclui-se que Lean Healthcare aliada ao emprego da simulação de eventos discretos podem gerar resultados satisfatórios na operação de unidades de saúde, melhorando a experiência dos usuários dos sistemas sejam eles públicos ou privados.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13196

Título do trabalho: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL NOTIFICADA NO ESPÍRITO SANTO: FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS.

Autores: EVELLYM SOUZA CORREA, MÁRCIA REGINA DE OLIVEIRA PEDROSO, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

**Apresentação:** A violência interpessoal é aquela praticada por intermediários, contra a vítima podendo ser familiares, parceiros íntimos, amigos, conhecidos, como também desconhecidos. Ela pode, ainda, ser dividida em dois subtipos: a intrafamiliar, que ocorre entre indivíduos que possuem relações de parentesco, sendo habitualmente praticada dentro do ambiente doméstico; e a comunitária, que acontece distante das residências, pelo fato de ser entre pessoas que não se relacionam diretamente entre si, podem ou não se conhecer. Destaca-se que a violência pode resultar em danos físicos e psicológicos, afetando o desenvolvimento do indivíduo, culminando até mesmo na morte. **Objetivo:** identificar a frequência e os fatores associados à violência interpessoal notificada no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. **Método:** Estudo do tipo transversal, onde foram analisados todos os casos de violência interpessoal notificados no estado do Espírito Santo, no período de 2011 a 2018, a partir dos dados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A variável dependente deste estudo é a violência interpessoal (sim/não). Como variáveis independentes: características da vítima, do agressor e da agressão. Os dados foram analisados por meio do programa STATA 14.1. **Resultado:** A violência interpessoal esteve prevalente em 75% das notificações analisadas. Quanto as características da vítima, observou-se predominantemente o sexo feminino (75%), a faixa etária de 20 a 59 anos (59,4%), a raça/cor sendo preta-Parda (71%) e pessoas sem deficiência (90,7%). Em relação ao agressor a predominância na faixa etária entre 25 anos ou mais (68,9%) sendo do sexo masculino (82,9%), sem suspeita do uso de álcool (54,5%). O agravo ocorreu principalmente em zona urbana (90,3%), nas residências (66,6%) e sendo de repetição (54,5%). Na análise multivariada, a vítima mais prevalente esteve na faixa etária entre zero a nove anos (RP:1,29), de raça-cor preta-Parda (RP:1,07) e sem deficiências/transtornos (RP:1,69). O agressor mais frequente está na faixa etária de 25 anos e mais (RP; 1,15), sexo masculino (RP:2,09) e suspeito de usar álcool (RP:1,12). Sobre o agravo, a via pública foi o local mais prevalente (RP:1,32) e violência é frequentemente de repetição (RP:1,09). **Considerações finais:** Foi possível conhecer a magnitude e os fatores associados à violência interpessoal notificada no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. Este estudo serve para subsidiar políticas e programas de prevenção e combate a este agravo. Destaca-se o papel do setor saúde e, principalmente, dos profissionais da Atenção Básica, já que estão inseridos no dia a dia das comunidades e se constituem como porta de entrada para os cuidados em saúde, por estarem mais próximos das famílias e de suas dinâmicas de funcionamento, podem detectar precocemente situações desencadeadoras de violência e situações violentas já estabelecidas. Sendo assim, é necessária a instrução dos profissionais de saúde, por meio



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

da elaboração de protocolos de atendimento e capacitação, com o intuito de promover um atendimento de qualidade à vítima de violência. Palavras-chave: Exposição a Violência; Violência; Epidemiologia; Notificação.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13197

Título do trabalho: FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA RECORRENTE NO ESPÍRITO SANTO: UMA ANÁLISE DE NOTIFICAÇÕES

Autores: GABRIELA RAVETE CAVALCANTE, FRANCIELE LEITE, MARIELI GARCIA

**Apresentação:** A temática violência se encontra presente no cotidiano de diversas pessoas, seja de maneira direta ou indireta. Visto que, essa pode ser manifestar das mais variadas formas. E a violência de repetição seria uma delas, ocorrendo quando uma vítima acaba sofrendo abuso de maneira recorrente. Ademais, por muitas vezes, a pessoa acaba convivendo com uma rotina que contém violência integrada, fazendo-a ficar presa em um ciclo crônico. **Objetivo:** Analisar os fatores associados a ocorrência de violência recorrente nos casos notificados no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo do tipo transversal com dados do Sistema de Informação de Agravos e Notificação. A população em estudo são todos os casos notificados de violência no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. O banco de dados para a realização desta pesquisa foi o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, através da Ficha de Notificação/Investigação de violência Interpessoal e Autoprovocada. A análise dos dados foi realizada utilizando o Programa Stata 14.1. Foram calculadas as frequências relativas e absolutas das variáveis, e, na análise bivariada, feito o teste Qui-Quadrado de Pearson. A análise multivariada foi realizada por meio da Regressão de Poisson com variância robusta e os resultados foram expressos por meio das Razões de Prevalência (RP). **Resultado:** A violência recorrente no Espírito Santo se mostrou 1,54 vezes mais prevalente contra o sexo feminino. Em crianças com idade de zero a nove anos foi 1,29 vezes mais prevalente, juntamente com idosos de idade de 60 anos ou mais (RP: 1,25), que foram os que possuíam mais chances de serem vítimas. A presença de deficiência também se mostrou um fator 1,4 vezes mais prevalente e o local de ocorrência principal foi na zona urbana/periurbana (RP:1,10). Em relação ao agressor, ambos os sexos se mostrou ser 1,51 vezes mais prevalentes, e os com idade de 25 anos ou mais se sobressaíram (RP:1,09). Além do mais, uma grande parte desses possuíam vínculo com a vítimas, sendo 2,81 vezes mais prevalente. O número de envolvidos na hora do agravo, na maioria dos casos notificados, foi de apenas uma pessoa (RP:1,20). Sendo que ocorrer nas próprias residências das vítimas se mostrou 1,69 vezes mais prevalente. **Considerações finais:** Dado o exposto, é evidente como aprofundar o estudo acerca da violência recorrente é importante, visto que essa traz diversos impactos negativos para a vida das vítimas, as quais por diversas vezes acabam presas em um ciclo de violência, o qual deve ser rompido, a fim de se evitar maiores consequências. Aliado a isso é importante que a mesma seja mais notificada e para isso é necessário um maior preparo dos profissionais da saúde. **Palavras-chave:** Violência; Notificação de abuso; Reincidência; Exposição à violência.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13200

Título do trabalho: CURSO DE FORMAÇÃO DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Autores: EDUARDO AUGUSTO BARBOSA FIGUEIREDO, HIAGO DANIEL HERÉDIA LUZ, MEIRE BORGES FARNEZI FERNANDES, CRISTINA APARECIDA DE MATOS SOARES, YARA LUIZA CASTRO FELÍCIO, SABRINA PINHEIRO TSOPANOGLU, HENRIQUE SILVEIRA COSTA

**Apresentação:** Este trabalho é um relato de experiência que pretende trazer de maneira sucinta o processo de planejamento e execução de um curso de formação de conselheiros municipais de saúde, ministrado por residentes em fisioterapia na saúde coletiva, no município de Presidente Kubitschek, Minas Gerais. **Desenvolvimento:** O curso de formação de conselheiros municipais de saúde, aconteceu no mês de agosto de 2021, e para a construção e realização desse curso foram utilizados alguns textos do livro produzido pela escola de saúde pública do estado de Minas Gerais direcionado à qualificação dos conselheiros e conselheiras municipais de saúde. Neste livro constam uma série de atividades com metodologias participativas que tem por intuito explicar e capacitar os conselheiros de saúde sobre assuntos pertinentes à sua atuação. A ideia desse curso surgiu através de uma conversa entre a secretária de saúde e os residentes de fisioterapia, sobre a necessidade de se capacitar os membros recém eleitos do conselho municipal de saúde, uma vez que é de extrema importância o papel do conselheiro e que estes precisam conhecer bem a sua atuação para ajudarem através da participação social a construção de um SUS mais equânime. A escolha dos temas do curso foi de acordo com a necessidade observada pelos residentes, a secretaria de saúde e os conselheiros, que puderam opinar sobre as temáticas de maior relevância. Depois de discussões, os seguintes temas foram definidos para serem abordados: história da Saúde Pública no Brasil, onde foi reproduzido um vídeo ilustrativo desenvolvido pela FIOCRUZ que conta a história da saúde pública no Brasil. Abordou-se também os princípios do SUS, a rede de Saúde de Presidente Kubitschek onde foi explicado e entregue para os conselheiros o organograma da saúde do município. Além disso, foram abordadas as mudanças no financiamento do SUS, mais especificamente sobre o “Previne Brasil”, que é o novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde e, por fim, foi discutido qual papel e competências dos conselheiros municipais de saúde. **Resultado:** De um total de 22 conselheiros municipais de saúde (titulares e suplentes) participaram do curso 17 pessoas. O curso aconteceu em agosto de 2021 e teve a duração de quatro horas. Durante o curso foi entregue para cada um dos presentes uma pasta contendo o material teórico que foi abordado e ao final do curso foi entregue um certificado para cada participante. Todas as metodologias utilizadas foram metodologias participativas e houve ampla discussão e participação dos presentes durante o curso. **Considerações finais:** Consideramos que o curso atingiu o objetivo para que foi proposto, uma vez que segundo relato dos participantes o curso aprimorou os conhecimentos sobre o SUS e a saúde do município de Presidente Kubitschek.



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Além disso, a escolha de realização do curso no início do mandato destes conselheiros, irá fazer total diferença, haja vista que o município citado terá uma participação social mais efetiva.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13202

Título do trabalho: EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO PARA GESTÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Autores: FRANCISCO FREITAS GURGEL JÚNIOR, PERPÉTUA ALEXSANDRA ARAÚJO, MARIA SALETE BESSA JORGE

**Apresentação:** O atual modelo de gestão permeia uma fase de transformação, de mudanças, de conscientização e, principalmente, de um processo de educação em saúde para a população e para os profissionais, que compõem o cenário atual, tais mudanças são advindas de experiências direcionadas a ampliar e democratizar instituições de saúde, que por sua vez impulsionaram para a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, como a descentralização do poder, a instalação de Conselhos e conferências de Saúde, com o intuito de alterar o funcionamento democrático do Estado. **Desenvolvimento:** Analisar a partir da produção científica, as ações do enfermeiro em educação permanente na gestão dos serviços de saúde. **Tratou-se de estudo exploratório descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura que é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. Resultado:** Tem-se que em uma pesquisa realizada em um Hospital público de São Paulo considera a Educação Permanente em Saúde (EPS) como busca pessoal, dependente de metas e constantes aprimoramentos, no contexto pessoal, profissional ou social. Trata-se de crescimento individual, que gera mudanças nas práticas, por meio de interações com o meio, promovendo transformação e aquisição de novos saberes. Apesar das diferenças conceituais entre educação em serviço, Educação Continuada (EC) e EPS, todas dizem respeito à continuidade do processo educativo, as quais auxiliam o enfermeiro no processo de gestão do trabalho em saúde. A implementação da EPS nos serviços hospitalares pode contar com um aliado estratégico, o profissional enfermeiro, no que se pode observar como sendo o principal articulador e desencadeador de ações educativas nos serviços de enfermagem, por desenvolver, na sua formação, competências inerentes à função de educador. Ainda, pressupõe que precisa estar em constante busca de mecanismos e estratégias que possam nortear e subsidiar as suas práticas, para melhorar o atendimento aos usuários, bem como o processo de trabalho da enfermagem nos serviços. É imprescindível que esses enfermeiros articulem modos de propiciar a inclusão do processo educativo no cotidiano dos profissionais de enfermagem. Nesse caso, alguns estudos trazem como estratégia de ensino a que estimula a participação dos profissionais como discussão em grupo, oficinas de trabalho, aula expositiva com discussão e aulas práticas como possibilidades para desenvolver EPS promovendo o encontro entre os profissionais. **Considerações finais:** Através do levantamento da literatura científica neste estudo, foi possível apreender os objetivos propostos e identificar que a gestão em enfermagem deve ser permeada pelo processo de EPS, pois ele atualiza, qualifica, capacita e recicla saberes e práticas do profissional de



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

enfermagem, causando impacto na qualidade dos serviços prestados aos usuários, sujeitos desse cuidado e no ambiente de trabalho dos profissionais.





## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13204

Título do trabalho: VIOLÊNCIA DE REPETIÇÃO CONTRA MULHERES NO ESPÍRITO SANTO: CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS

Autores: MARIELI THOMAZINI PISKE GARCIA, MÁRCIA REGINA DE OLIVEIRA PEDROSO, GABRIELA RAVETE CAVALCANTE, ELISA APARECIDA GOMES DE SOUZA, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

**Apresentação:** A violência contra a mulher é descrita como toda ação que atua de forma física, sexual e psicológica, efetuada de maneira prejudicial sobre um determinado indivíduo ou coletivo, podendo gerar uma lesão, dano psicológico, privações ou até morte. Pode se referir também a domínio, posse, conflito de autoridade e luta pelo poder. **Objetivo:** Descrever os casos de violência recorrente contra o sexo feminino no Espírito Santo, no período de 2011 a 2018. **Desenvolvimento:** Estudo descritivo realizado com dados de notificação de violência do estado do Espírito Santo-ES. A população em estudo são todos os casos notificados de violência contra o sexo feminino no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. O banco de dados para a realização desta pesquisa foi o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, através da Ficha de Notificação/Investigação de violência Interpessoal e Autoprovocada. A análise aconteceu no Programa Stata 14.1. Foram calculadas frequências relativas e absolutas das variáveis, e, na análise bivariada, feito o teste Qui-Quadrado de Pearson. **Resultado:** No período de 2011 a 2018 a caracterização das vítimas, evidencia que cerca de 71% estão na faixa etária adulta (20 a 59 anos), 68,1% na raça/cor preta-Parda, 82,1% sem deficiência ou transtorno, e, aproximadamente 92% residentes da área urbana. Quanto ao agressor, cerca de 67% têm mais de 25 anos e são do sexo masculino. Nota-se que 98,2% dos agressores são conhecidos da vítima, 58% sem suspeita de uso de álcool durante a agressão, e, em 90% a agressão foi cometida por uma pessoa. A residência foi o espaço de maior ocorrência da recorrência da violência recorrente (85%), e, em 87% dos casos houve encaminhamento. Na análise bivariada, percebe-se que a recorrência da violência esteve relacionada às seguintes características da vítima: faixa etária de 20 a 59 anos, com 61% (IC 60,2-61,8), deficiência/transtorno em 74,3% (IC 72,6-75,9) e zona de residência urbana/periurbana com 59% (IC 58,3-59,7). No que tange às características do agressor, observa-se uma relação com todas as variáveis em estudo, sendo o sexo do agressor em ambos, com 64,6% (IC 60,7-68,4), vínculo com a vítima conhecido em 66% (IC 65,2-66,8), com suspeita de uso de álcool em 64,1% (IC 62,9-65,3). Quanto ao evento, a violência recorrente esteve relacionada ao número de envolvidos e local de ocorrência, sendo com uma pessoa envolvida em 60,9% (IC 60,2-61,6), e a residência como o local de ocorrência em 65,7% (IC 64,9-66,4). **Considerações finais:** Este trabalho descreve as características da violência de repetição contra mulheres através das notificações realizadas pelos profissionais de saúde. Destaca-se a importância da notificação adequada, pois esta permite conhecer o perfil da violência, visando, assim, à prevenção e ao planejamento da



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

assistência de qualidade às vítimas. Palavras-chave: Violência; Reincidência; Violência contra mulher; Notificação de abuso



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13205

Título do trabalho: TERRITÓRIO INCLUSIVO: MULHERES COM DEFICIÊNCIA - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: THAIS TRINDADE

**Apresentação:** O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência sobre o projeto iniciado nas unidades básicas de saúde em outubro de 2021, que visa a melhoria da acessibilidade de mulheres com deficiência e seus cuidadores, disponibilizando os serviços gerais da unidade básica (coleta de Papanicolau, checagem de carteira de vacina, pedidos de mamografia e testes rápidos) dentre eles, o atendimento odontológico. O projeto foi lançado para que aconteça todos os meses, na primeira quarta-feira do mês até setembro de 2022 com o intuito de aumentar o atendimento desse público, disponibilizando 12 vagas de triagem sendo seis vagas para os deficientes e seis vagas para seus acompanhantes. Iniciamos fazendo o levantamento das mulheres com deficiência e posteriormente realizamos contato telefônico para explicar sobre o projeto. Priorizamos no contato telefônico a escuta dessas pacientes principalmente sobre a sua locomoção, se teriam dificuldade para acessar a unidade de saúde. Muitas relataram que dependiam de terceiros dificultando a locomoção até a unidade, mas após a realização de dois dias (nos meses de outubro e novembro) voltados para esse projeto, tivemos a presença de 13 usuárias incluindo os acompanhantes para atendimento na UBS. No momento da consulta odontológica realizamos: triagem; levantamento de risco epidemiológico; orientação de higiene oral, entrega de kit com escova e pasta de dente para as mulheres deficientes e seus acompanhantes. As que necessitavam de tratamento foram agendadas conosco para atendermos todas as suas necessidades, assim como seus acompanhantes. Podemos notar no final desses dois dias de atendimento uma grande satisfação das pacientes atendidas, muitas relataram que sentiam falta desse olhar voltado para elas, elogiaram também a facilidade de comparecer na unidade e realizar todos os procedimentos necessários (coleta de papa, verificação de carteira de vacina, atendimento odontológico) no mesmo dia, elogiando toda a equipe que contribuiu para esses atendimentos especiais. Concluímos que com toda a dificuldade que essas pacientes naturalmente apresentam, um olhar mais exclusivo para elas auxilia no cuidado geral de sua saúde, incentivando-as a desenvolver um autocuidado com sua saúde e seu bem-estar.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13207

Título do trabalho: FATORES POTENCIALIZADORES E DIFICULTADORES DO TRABALHO EM APS NA ASSISTÊNCIA AO HIPERTENSO Autores: GLAUCILANDIA PEREIRA NUNES, CAMILA MARQUES DA SILVA OLIVEIRA, MARIA ROCINEIDE FERREIRA DA SILVA

Apresentação: O presente trabalho emergiu da dissertação de mestrado da autora como uma categoria explicitada na fala dos sujeitos da pesquisa. O objetivo deste recorte de estudo foi, de modo geral, compreender os fatores que potencializam e dificultam o trabalho das equipes de APS na promoção da assistência integral à saúde do hipertenso em uma unidade de saúde no município de Fortaleza. A coleta de informações realizou-se por meio de um roteiro de entrevista semiestruturada com perguntas abertas e fechadas que permitiu aos participantes se expressarem livremente a respeito da temática abordada. Os participantes da pesquisa foram os profissionais de uma unidade de atenção primária à saúde do município de Fortaleza. O estudo obteve a certificada aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará. A partir das entrevistas, núcleos de sentido na fala dos sujeitos despontaram para a compreensão desses fatores e foram aglutinados em categorias, como veremos a seguir. Como aspectos potencializadores da assistência em APS temos: a importância do trabalho em equipe, a vinculação dos profissionais ao seu território e a responsabilização sanitária, bem como a implementação de fluxos de assistência de maneira a otimizar o trabalho da equipe e o acesso a outros níveis da rede de atenção à saúde. Quanto ao acompanhamento de usuários com doenças crônicas, como a hipertensão, o fator vinculação assume uma grande importância para que se tenha sucesso na adesão do indivíduo à terapêutica, o seguimento das orientações dietéticas e o comparecimento dos mesmos às consultas na unidade básica de saúde. A vinculação contribui para a continuidade do cuidado favorecendo o desenvolvimento de laços de confiança que culmina com bons resultados no acompanhamento desses usuários dos serviços de saúde da ESF e na melhoria da qualidade de vida desses indivíduos. Vislumbramos ainda que, no município de Fortaleza existe a Diretriz Clínica de Hipertensão de 2016, em que estão estabelecidos alguns fluxogramas de acompanhamentos relacionados com essa patologia. Esta diretriz foi elaborada a fim de oferecer informações técnicas confiáveis, baseada em evidências científicas, para colaborar com profissionais e gestores no enfrentamento das doenças crônicas, mas especificamente, da hipertensão. A implementação de fluxos assistenciais aos hipertensos, reformula e reestrutura o campo social da saúde no âmbito municipal e, em menor escala, em cada UAPS, no intuito de otimizar e qualificar a assistência prestada. Já no sentido contrário, entre os fatores que dificultam o trabalho de assistência à saúde do hipertenso, os atores apontam como motivos principais a alta rotatividade dos profissionais devido a precarização dos vínculos empregatícios, dimensão que reforça a fragilização do trabalho em equipe. Destacam ainda a inversão do modelo assistencial da ESF, neste município, centralizado no atendimento das demandas espontâneas. Com a implantação



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

desse novo modelo, a assistência foi ordenada dividindo-se a demanda pelos serviços de saúde da ESF em demandas programadas, nas quais se incluem o acompanhamento de pessoas com hipertensão, com diabetes, puericultura, assistência pré-natal, consulta de planejamento familiar e de prevenção de câncer ginecológico e em demandas espontâneas, que seriam todos os processos patológicos agudos e agudização das doenças crônicas. Essa nova orientação trouxe uma profunda mudança para as equipes da ESF: ocorreu uma busca exacerbada pelo atendimento médico em detrimento do atendimento de enfermagem. Com a implantação desse novo modelo, houve uma sensível mudança no que se refere ao acompanhamento de pessoas portadoras de doenças crônicas, a exemplo dos hipertensos. Analisando o contexto atual no que tange o acompanhamento de usuários hipertensos, pode-se entender que o acesso rotineiro à demanda espontânea traz prejuízos à integralidade e continuidade da assistência a essa clientela específica, por se tratar de portadores de uma doença crônica e que necessitam de garantia de continuidade do tratamento. No entanto, estes usuários recorrem corriqueiramente ao serviço de atendimento à demanda espontânea, fato que compromete a formação de vínculo entre membros da equipe e usuários e a efetivação de ações de promoção à saúde, visto que, esse serviço só deveria ser utilizado em situações de agudização de doenças crônicas, como é o caso da hipertensão. A prática da medicalização, reafirmação da medicina curativista, vem contribuindo para a substituição das práticas de prevenção e promoção da saúde, tão incorporadas ao discurso da ESF do município de Fortaleza. Situação recorrente nas falas dos trabalhadores entrevistados. Outro fator que é mencionado como um problema importante desse novo modelo assistencial são as agendas com vagas insuficientes dos profissionais que apresentam dificuldade para atender as necessidades da população adscrita, pode-se atribuir esse fato ao quadro insuficiente de profissionais na ESF, particularmente do profissional médico, além de uma elevada população adscrita por equipes na cidade de Fortaleza, devido a cobertura ainda insuficiente da população por equipes da ESF. Essa insuficiência na quantidade de vagas nas agendas dos profissionais leva os usuários a terem dificuldades de acesso ao agendamento de consultas, fato que contribui para o aumento da busca por atendimento por parte dos hipertensos no acolhimento, em detrimento do acompanhamento contínuo, programado, como é o preconizado na ESF. Esta circunstância reforça a persistência do atendimento centrado no profissional médico e a medicalização. Essa descontinuidade da assistência ao hipertenso tem produzido ainda o distanciamento do cuidado, as combinações tecnológicas que se apropriam e negam a condição de sujeito com individualidades e inserido num coletivo. A aposta em práticas individualizantes restritoras da oportunidade de encontros e ação em grupo é visualizada e materializada na ênfase ao modelo curativista, medicalocêntrico. Verificamos, portanto, que este estudo evidenciou os principais fatores que colaboram e dificultam o processo de trabalho na ESF para prestar assistência ao hipertenso, no cotidiano desta unidade de saúde. Percebemos que a vinculação dos pacientes às suas equipes no seu território, assim como a implementação de fluxos de assistência em diretrizes clínicas ao hipertenso otimizaram o trabalho na ESF, pelo ponto de vista dos atores



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

entrevistados. Mas, no que tange às dificuldades, as falas retratam a precarização do trabalho como fator preponderante para a baixa vinculação dos profissionais às equipes. Fazem referência ainda a inadequação entre as vagas para prestar uma assistência continuada à população hipertensa e as vagas ao atendimento em demanda espontânea, o que favorece a oferta de atendimento curativista e medicalocêntrico. Foi possível constatar o senso crítico e a atuação dos profissionais, considerando a ética e a autonomia profissional no intuito de garantir continuidade na linha de cuidado do hipertenso.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13209

Título do trabalho: SAÚDE QUILOMBOLA: A EXPERIÊNCIA DESENVOLVIDA PELA RESIDÊNCIA EM FISIOTERAPIA NA SAÚDE COLETIVA NA COMUNIDADE QUILOMBOLA RAIZ, PRESIDENTE KUBITSCHKE, MINAS GERAIS

Autores: EDUARDO AUGUSTO BARBOSA FIGUEIREDO, HIAGO DANIEL HERÉDIA LUZ, ANDREIA FERREIRA DOS SANTOS, FERNANDA APARECIDA DOS SANTOS, WESLEY ALBERT FERREIRA, ANA BEATRIZ PAIXÃO DE QUEIROZ, DÉBORA FERNANDES DE MELO VITORINO, HENRIQUE SILVEIRA COSTA

**Apresentação:** Este trabalho é um relato de experiência das atividades desenvolvidas pelo Programa de Residência em fisioterapia na comunidade quilombola Raiz, situada no município de Presidente Kubitschek, Minas Gerais. Este trabalho tem por objetivo ampliar a discussão sobre a integralidade do cuidado às comunidades quilombolas. **Desenvolvimento:** As atividades aconteceram nos meses de outubro e novembro de 2021 dentro da comunidade quilombola em questão, os residentes foram convidados a passar dois dias na comunidade para conhecer melhor os costumes e dinâmica social. No primeiro dia pela manhã e no período da tarde foram realizadas avaliações com pacientes que apresentavam queixas específicas para a fisioterapia no galpão da comunidade, além disso também foram realizadas visitas domiciliares. Já no segundo dia, houve uma atividade de educação em saúde com os jovens da comunidade, sobre as mudanças geradas pela puberdade, onde houve a participação de 13 jovens e adolescentes. Esses jovens foram divididos em dois grupos, um de meninos e outro de meninas. Na primeira parte da metodologia foi entregue a silhueta masculina para as meninas e a silhueta feminina para os meninos e cada grupo tinha que escrever as mudanças que eles achavam que aconteciam no outro grupo, depois de prontas as silhuetas de ambos grupos, foi abordada a temática da puberdade e as mudanças que ocorrem no corpo da mulher e do homem de acordo com as informações trazidas pelos jovens. Na segunda parte da atividade, foram entregues frases contendo as mudanças fisiológicas que ocorrem no corpo do homem e da mulher e cada grupo precisou separar as mudanças de acordo com o conhecimento prévio o que era de um e o que era de outro. Ao final foram recolhidas todas as frases, que foram coladas nas silhuetas, masculina e feminina, que estavam expostas. Após o término da atividade, foi disponibilizado um espaço para que os jovens e adolescentes tirassem as dúvidas que não foram respondidas com a dinâmica. Após a atividades com os jovens foi exibido o filme Estrelas além do tempo, com o intuito de trabalhar o empoderamento negro entre as mulheres e jovens quilombolas. Ainda nessa visita à comunidade, levantou-se a demanda de retornar com o grupo de atividades coletivas desenvolvido com os artesãos da comunidade que produzem a partir do capim dourado, este grupo ficou suspenso devido à pandemia. **Resultado:** A população negra e quilombola deve ser enxergada de maneira integral e o direito à saúde deve ser visto como primordial, seja através de atendimentos individuais, atividades de cultura e lazer, ou até mesmo de atividades coletivas. As experiências aqui descritas são importantes pois trazem um novo



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

jeito de se pensar a saúde como um direito, saindo do clichê da saúde apenas como ausência de doenças. Considerações finais: O papel desenvolvido pelas residências em saúde coletiva é de extrema importância para a construção de um SUS mais equânime e integrativo. Além disso, atividades como as descritas neste trabalho devem ser incentivadas para que a formação dos profissionais da saúde seja mais humanística.





## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13210

Título do trabalho: A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA COMO INSTRUMENTO DO CUIDADO AOS HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: GEANNE MARIA COSTA TORRES, INÊS DOLORES TELES FIGUEIREDO, JOSÉ AURICÉLIO BERNARDO CÂNDIDO, ANA PAULA RIBEIRO DE CASTRO, ANA PATRÍCIA PEREIRA MORAIS, ANTONIO GERMANE ALVES PINTO, JOSÉ MARIA XIMENES GUIMARÃES, MARIA IRISMAR DE ALMEIDA

Apresentação: Como instrumento, a comunicação faz parte do processo de trabalho dos profissionais de saúde, funcionando como uma ferramenta que veicula informações, valores e emoções, sendo substancial no saber-fazer profissional. Assim, a comunicação instrumentaliza os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) na ajuda terapêutica junto aos hipertensos, contribuindo na sua autonomização e na corresponsabilização do cuidado imprescindível à saúde. Nesse contexto, objetiva-se analisar a comunicação terapêutica como instrumento do cuidado com pessoas hipertensas na APS. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, cujos dados foram coletados por meio da observação sistemática não participante, utilizando-se como instrumento um checklist contendo os grupamentos das estratégias de comunicação terapêutica: expressão, clarificação e validação, subsidiado por um diário de campo para registro de outras informações relevantes à pesquisa. Participaram 14 hipertensos e dois profissionais da Atenção Primária à Saúde. A coleta de dados foi realizada em uma equipe da Saúde da Família, em um município do interior do Estado do Ceará, durante as consultas médicas e de Enfermagem, de abril a maio de 2016, sendo interpretados pela Análise de Conteúdo de Bardin. Ao preconizar a ética em pesquisa, os hipertensos foram representados por emoções e sentimentos, como alegria, leveza, preocupação, dentre outros, conforme as condições que se encontravam no momento das consultas. Os profissionais foram identificados pelo uso das siglas (E - Enfermeiro) e (M - Médico). A pesquisa foi realizada mediante parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o nº 1.506.165/2016. As observações retratam momentos de expressão, clarificação e validação que simbolizam a interação interpessoal e o elo no cuidado à saúde. Além disso, percebeu-se elementos que fortalecem o relacionamento terapêutico, permitindo maior interação profissional de saúde-hipertenso que favorece, positivamente, no tratamento e no cuidado desses usuários, mas os profissionais de saúde ainda precisam se apropriar das técnicas de comunicação terapêutica para compreender os significados expressados nas relações dialógicas e nos encontros nos distintos espaços do cuidar. Evidenciou-se existir um hiato entre a comunicação terapêutica na produção do cuidado aos hipertensos, devido a utilização deficitária das estratégias de comunicação terapêutica pelos profissionais de saúde, comprometendo a abertura de espaços que possibilitam identificar as necessidades multidimensionais dos hipertensos. Observou-se uma comunicação clara e compreensível entre os sujeitos envolvidos no processo comunicacional. No entanto, os profissionais de saúde trafegam por caminhos pouco explorados em relação ao uso das técnicas de comunicação terapêutica, necessitando,



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

desenvolver habilidades para empregá-las, adequadamente, junto aos hipertensos. Diante disso, é necessário revitalizar as práticas do cuidado e tonificar o trabalho da equipe, produzindo mudanças nos sujeitos e nas questões alusivas as trocas comunicacionais. O reconhecimento da importância da comunicação terapêutica potencializa o atuar e o fazer na saúde.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13211

Título do trabalho: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO: EXPANSÃO DO PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE AO TABAGISMO (PMCT) DE TERESÓPOLIS

Autores: PAULO HENRIQUE MARTINS, ALEXANDRE LUIZ CARNEIRO MOREIRA PINTO, EDNEIA TAYT-SOHN MARTUCHELLI MOÇO

Apresentação: O tabagismo hoje é classificado como doença pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10) e atualmente apresenta características de epidemia. Esta condição é responsável por 71% das mortes por câncer de pulmão, 42% das doenças respiratórias crônicas e aproximadamente 10% das doenças cardiovasculares. Além disso, é fator causal de risco para um grupo de outras cinquenta doenças incapacitantes e fatais: incluem-se aqui câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas. Cerca de 50% dos tabagistas morrerão precocemente devido a condições associadas, abreviando, em média, 15 anos de vida. O tabagismo configura-se hoje como a principal causa evitável de morte no mundo e no Brasil. O ato de fumar não somente prejudica quem fuma, mas quem também se encontra próximo dos tabagistas, o que caracteriza o tabagismo passivo, que também é associado à várias doenças e condições de saúde. Além do impacto de saúde, existe grande impacto econômico, diante de gastos com tratamento e intervenções de saúde para a abordagem e seguimento de doenças e doentes tabaco dependentes. Desde a década de 1980 o país vem apresentando medidas restritivas e de ação em saúde para controle deste agravo, por meio de políticas públicas de saúde através do Programa Nacional de Controle ao Tabagismo (PNCT). Este projeto de intervenção visa programar a busca ativa e acolhimento de tabagistas do município de Teresópolis-RJ com tratamento do tabagismo e seguimento, a quem se interessar. Trabalha também com a conscientização populacional para prevenção do uso do tabaco, através de ações de educação em saúde. Desenvolvimento: Baseando-se no PNCT, a proposta descreve expansão do programa de controle ao tabagismo à nível de municipal para todas as unidades básicas de saúde da família, descentralizando o atendimento e seguimento desta condição, que afeta cerca de um sexto da população mundial, através do trabalho das equipes na ponta do sistema. Cada unidade terá profissionais de saúde capacitados e o trabalho de ação se firma em atividades cognitivas e comportamentais, com grupos terapêuticos e auxílio medicamentoso, quando necessário. Haverá, ainda, retomada da comunicação entre município e estado para alimentação de dados epidemiológicos, ajudando assim na composição de dados em saúde. Resultado: Espera-se realizar, de forma mais ampla, o que já existe em algumas unidades da cidade, uma busca ativa dos tabagistas para seu tratamento e seguimento dentro da rede de saúde, melhorando a prevalência da condição no município e a nível maior, no país. Junto a isso, a conscientização da população para prevenção da doença, principalmente com mulheres e jovens, grupo que mais cresce dentro dos iniciantes do consumo do tabaco. Considerações finais: O controle e prevenção da doença será ampliado no município. O tabagismo é um importante problema de saúde pública



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

que merece atenção de gestores para atuação incisiva e o trabalho na ponta do sistema através das equipes de saúde da família deve ser visto como ferramenta primordial para o controle epidemiológico da doença, trazendo melhorias para a população de uma forma geral e diminuindo custos para o Estado.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13213

Título do trabalho: PLANEJAMENTO E GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: FRANCISCO FREITAS GURGEL JÚNIOR, MARIA SALETE BESSA JORGE, PERPÉTUA ALEXSANDRA ARAÚJO

**Apresentação:** O planejamento fornece suporte para as demais funções administrativas, como instrumento gerencial que possui fases e etapas que envolvem, em sua elaboração, execução e avaliação, a participação de vários atores. Dessa forma, cabe ao gestor em saúde reunir um conjunto de instrumentos- saberes específicos, técnicas de ação e materiais -, utilizados no desempenho de suas funções, que lhe permitam instituir condições para interagir e promover a articulação dos trabalhadores para a organização do processo de trabalho em saúde. O objeto de intervenção da gerência é a própria organização do trabalho e os trabalhadores da unidade de saúde. O planejamento, o dimensionamento, o recrutamento e seleção de pessoas, a avaliação de desempenho e de serviço, a educação permanente em saúde, a supervisão dos materiais, dos equipamentos e da instalação física são instrumentos do trabalho gerencial. Assim, o planejamento, monitoramento e avaliação destacam-se como importantes tecnologias organizacionais, que permitem a realização de diagnósticos locais e a readequação dos processos de trabalho à realidade. **Desenvolvimento:** O objetivo desta revisão integrativa é identificar e analisar a produção científica sobre o planejamento e o gerenciamento dos serviços de saúde no Brasil, de 2016 a 2021. O estudo foi realizado no mês de julho de 2021, com a busca dos artigos realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se as seguintes palavras-chave: Planejamento AND Gerenciamento. Os critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: artigos originais e de revisão; disponibilidade no idioma português; textos completos disponíveis na base de dados; ano de publicação entre 2016 e 2021; e artigos que respondessem à questão norteadora. Foram excluídos estudos: não realizados no Brasil; que não fossem originais e/ou de revisão; Da seleção inicial, resultaram 120 artigos, distribuídos nas seguintes bases de dados: 89 na LILACS, 18 na BDEF – Enfermagem; 06 na MEDLINE; 03 na Cid. Saúde – Cidades Saudáveis; 02 na Sec. Est. Saúde SP; um na Index Psicologia – Periódicos Técnico-científicos; um na Sec. Munic. Saúde SP. Foi realizada a leitura dos títulos e resumos por dois pesquisadores, e a não pertinência do estudo resultou em sua exclusão para composição da amostra. Os artigos selecionados para leitura totalizaram dez, que foram lidos na íntegra, compondo a amostra final, distribuídos nas bases 07 na LILACS, dois na BDEF – Enfermagem e um na Cid. Saúde – Cidades Saudáveis. **Resultado:** Os dez artigos selecionados foram extraídos de periódicos indexados, sendo esses os seguintes assuntos, de acordo com a BVS: enfermagem, administração em saúde, ciências e saúde coletiva e saúde pública. A maioria dos estudos foi realizada nas regiões Sul (50%) e Sudeste (30%) do país, com destaque para o estado de São Paulo (30% do total de estudos). Quanto ao ano de publicação, verificou-se que três foram do ano de 2016, três de 2017, dois de 2018, um



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de 2019, e uma (1) publicação de 2020. Em relação ao delineamento de pesquisa, quatro artigos se caracterizaram como sendo estudo quantitativo, quatro como estudos qualitativos, dois deles foram considerados quali/quantitativo. A maior parte das pesquisas (50%) ocorreu em serviços de atenção básica à saúde, com estudos em unidades de estratégias de saúde da família, e em secretarias municipais e estaduais de saúde. Um (1) estudo realizado em um Hospital de ensino, e outro em uma farmácia de medicamentos especializados. As publicações tratavam de diversos temas, como: práticas de monitoramento e avaliação sobre gestão, processo de trabalho e competências gerenciais, gerenciamento de custos, gestão em ambiente hospitalar, a influência da cultura organizacional na gestão, sistemas de indicadores de desempenho para gerenciamento, se destacando as estratégias de gerenciamento nas unidades básicas de saúde. Todas as publicações eram artigos originais. Os artigos incluídos, que tiveram variação da metodologia adotada e também com relação ao tipo de publicação, devido à temática envolver áreas diversas da gestão em saúde. Fontes bibliográficas foram incluídas na revisão integrativa, segundo título do artigo, autor (es), ano e periódico de publicação, delineamento da pesquisa, amostra, principais resultados, conclusões e recomendações. Os artigos enfatizam que o gerente em saúde deve interagir e promover a articulação dos trabalhadores para a organização do processo de trabalho. Como instrumentos de trabalho, o gestor pode se utilizar do planejamento, do dimensionamento, do recrutamento e seleção de pessoas, da avaliação de desempenho e de serviço, da educação permanente, da supervisão dos materiais, dos equipamentos e da instalação física e do gerenciamento de custos. Estudos apontam que há uma necessidade de que o gestor compreenda a importância do envolvimento dos trabalhadores com a instituição de saúde, desenvolvendo um estilo gerencial participativo e com a valorização das pessoas. No entanto, nas instituições de saúde, a cultura organizacional implantada pelos seus fundadores requer de seus gerentes que eles tenham a habilidade de reconhecê-la, para compreender seu impacto nas práticas da organização. As organizações de saúde começam a atribuir importância à gestão participativa, porém não se afirmam com propriedade que essa seja a realidade das instituições do Brasil, pois a organização é feita de pessoas, cujo comportamento é afetado pela cultura da própria organização. Estudos que versam especificamente sobre gestão na atenção básica apontam que os indicadores são uma possibilidade para o planejamento e avaliação das ações em saúde, embora exista certo distanciamento entre teoria e prática. Avalia-se também que a determinação de metas como um guia do trabalho a ser feito é essencial, bem como a construção de indicadores para o planejamento e gerenciamento de serviços de saúde, o que é feito por meio de relatórios. Também se evidencia que a gerência neste setor enfrenta limitações de diversas ordens: financeiras, de legislação municipal e das relações de poder advindas da dimensão político-partidária. No artigo que trata dos sistemas de Monitoramento e Avaliação (M&A) de informações, os autores destacam que é da competência de governos organizarem e utilizarem sistemas de M&A de informações propícias para subsidiar processos decisórios, de planejamento, de prospecção logística. No âmbito hospitalar, estudo que tratou sobre



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

gerenciamento de custos pelos gestores da saúde apontou que a maior parte destes (55%) parecia realizar gestão adequada de custos, e que o planejamento e o controle dos materiais de consumo são as funções do gerenciamento dos custos mais desenvolvidas pelos gerentes. No entanto, se evidenciaram práticas pouco rigorosas e subutilização das informações da instituição. Consta-se a necessidade de capacitação e aprimoramento do sistema de gestão institucional, para propiciar maior autonomia e responsabilização dos gerentes, pois a gestão de custos ganha um contexto fundamental, principalmente se considerarmos que recursos escassos bem gerenciados podem render mais e propiciar maior qualidade na prestação de serviços. Considerações finais: Observou-se que a maior parte dos estudos esteve concentrada nas regiões mais ricas do país, com destaque para o estado de São Paulo. Houve também um maior número de pesquisas na atenção básica. Os artigos também apontam que planejamento, monitoramento e avaliação permitem diagnósticos locais e a readequação dos processos de trabalho à realidade do local. Há uma tendência atual em direção ao desenvolvimento de uma gestão participativa em saúde, embora nem sempre a cultura da instituição o permita. Faz-se necessário, portanto, que mais estudos nessa temática sejam realizados, para que mais dados referentes ao cenário nacional possam contribuir para a melhoria contínua da gestão em saúde no Brasil.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13214

Título do trabalho: ANÁLISE SOBRE A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DE CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE

Autores: REBECA BENEVIDES DIAS LIMA, ROBERTA DOS SANTOS TERRA, KAREM HUANG KUANG, SILVIA ELIZA ALMEIDA PEREIRA DE FREITAS

Apresentação: Educação Interprofissional (EIP) é o aprendizado compartilhado entre estudantes de duas ou mais profissões. Para sua incorporação aos currículos, é preciso que suas dimensões estejam explícitas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs). Estas, estabelecem as normas obrigatórias que orientam o planejamento curricular e os projetos pedagógicos dos cursos de graduação. No que concerne à graduação em saúde, os cursos devem alinhar-se com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que também estão explícitos nas DCNs e tem convergência com a EIP. O presente estudo objetiva analisar a inserção da temática EIP nas DCNs brasileiras dos cursos de graduação da área da saúde. As DCNs em vigor analisadas foram dos cursos ofertados em uma universidade pública: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia e que fizeram parte do edital do PET-Interprofissionalidade. A análise foi realizada em duas etapas: pré-análise e a formação de palavras-chave para análise. Todos os documentos analisados são de caráter público, com textos normativos que pertencem ao campo da educação e de autoria da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação do país e estavam disponíveis no site do Ministério da Educação. Na pré-análise dos documentos identificou-se o contexto social da produção dos documentos, a natureza dos textos, os seus conceitos-chave e sua lógica interna. Na segunda etapa formaram-se categorias analíticas de palavras-chave que compreendessem o objetivo da pesquisa. Em relação ao contexto, as DCNs dos cursos de Enfermagem e Nutrição foram publicadas no ano de 2001, período onde as primeiras diretrizes curriculares para os cursos superiores da área de saúde foram instituídas, logo após a publicação do Plano Nacional de Educação. Desde esse período as DCNs dos cursos da saúde objetivam a formação de profissionais direcionados para o cuidado e assistência fundamentados nos princípios do SUS. Com relação aos outros cursos, as DCNs foram publicadas após 2010, depois da publicação do Marco para Ação em EIP e Práticas Colaborativas publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a saber: Psicologia em 2011, Medicina em 2014, Farmácia em 2017, Educação física em 2018 e Odontologia em 2021. Foram definidas como palavras-chaves das referências à EIP e seus determinantes: Interprofissional; Educação interprofissional; Práticas Colaborativas; Trabalho em Equipe; Integração ensino, serviço e comunidade; Comunicação Interprofissional; Aprendizado colaborativo e Aprendizado compartilhado. Todos os cursos fazem referência em suas DCNs ao trabalho em equipe, porém somente as diretrizes dos cursos de Farmácia, Medicina, Psicologia e Odontologia possuem referências específicas ao trabalho interprofissional e colaborativo. A diretriz do curso de Farmácia recomenda a formação para





Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

práticas interprofissionais, garantindo a integração ensino-serviço. A diretriz do curso de Medicina cita o cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional e o aprender inter profissionalmente. Na formação em Odontologia é encontrado o estímulo à atuação interprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar. Sendo assim foi possível observar que as DCNs dos cursos após a publicação do Marco da OMS tiveram mais referências há inserção da EIP, porém as referências ainda são pontuais e escassas.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13218

Título do trabalho: VIOLÊNCIA FINANCEIRA NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018: CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES

Autores: ELISA APARECIDA GOMES SOUZA, GRACIELLE KARLA PAMPOLIM ABREU, FABIO LUCIO TAVARES, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

**Apresentação:** A violência financeira é entendida como o ato de violência que provoca perda, destruição, retenção, subtração de objetos, recursos financeiros ou bens patrimoniais, podendo ser definida igualmente como violência financeira/econômica ou patrimonial. Para mais, ocorre principalmente no meio intrafamiliar contra mulheres, idosos e pessoas com deficiência. **Objetivo:** Descrever a ocorrência de violência financeira quanto às características das vítimas, dos agressores e do evento, a partir dos casos notificados no período de 2011 a 2018 no Espírito Santo. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo com dados secundários. Os dados para a realização dessa pesquisa foram ofertados pela Secretaria do Estado do Espírito Santo e compõe o banco de dados onde há todos os casos notificados de violência por meio da ficha de Notificação/Investigação de violência Interpessoal e Autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos Notificáveis (SINAN). Esses dados coletados passaram por um processo de qualificação, conforme orientações do Instrutivo de Notificações de violência Interpessoal e Autoprovocada, tal como por uma análise e tratamento no qual foram calculadas as frequências absolutas e relativas e os intervalos de confiança (95%) através do Software Stata 14.1. **Resultado:** A violência financeira foi mais prevalente entre pessoas do sexo feminino (72,1%), de faixa etária 60 anos ou mais (65,6%), com raça/cor preta-Parda (60%) e, sem deficiência (67,9%). Quanto ao agressor, as maiores prevalências foram no sexo masculino (68,3%), filhos (35,1%), ou parceiros (atual ou ex) da vítima (28,1%) e com suspeita de uso de álcool (55,8%). O número de envolvidos foi de dois ou mais (93,1%), o histórico de repetição foi frequente (94,6%) e 76,7% dos casos foram encaminhados a outros setores. **Considerações finais:** Nota-se que a violência financeira é um agravo de importante notificação e que deve ser mais discutido e disseminado na sociedade a fim de levar à consciência sobre essa situação de violência aos públicos vitimados com o intuito de fazê-los denunciar os seus agressores e entender a circunstância e para mais de induzir novas estratégias, ações e políticas públicas voltadas para a diminuição da incidência no Espírito Santo. **Palavras-chave:** Exposição à violência, Notificação, Epidemiologia, Violência.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13219

Título do trabalho: ATITUDE DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE AO ÁLCOOL, AO ALCOOLISMO E AO USO DE ÁLCOOL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: NATALIA ROCHA HENRIQUES MAGELA, PATRICIA RODRIGUES SANINE, FLÁVIA HELENA PEREIRA PADOVANI

**Apresentação:** A detecção precoce do bebedor de risco tem passado despercebida pelos profissionais de saúde da Atenção Primária (APS), mesmo sendo o local ideal para que esse cuidado ocorra, por seus próprios atributos. Além disso, é uma questão prevalente, responsável por diversos impactos individuais e coletivos. Seu consumo apresenta diferentes concepções sociais que podem impactar diretamente nas atitudes dos profissionais de saúde e assim no cuidado desses indivíduos. O presente trabalho objetivou analisar como a literatura nacional aborda os fatores que podem impactar nas atitudes dos profissionais de saúde atuantes nos serviços de Atenção Primária à Saúde em relação a identificação e assistência ao usuário frente ao consumo de álcool. **Desenvolvimento:** Revisão Integrativa nas bases Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), em 2021. Seguiu-se as seis etapas propostas por Botelho e colaboradores para revisões integrativas: 1) formulação da questão da pesquisa; 2) definição dos critérios e busca na literatura; 3) coleta dos dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos e suas categorizações; 5) discussão dos resultados; e 6) apresentação da revisão integrativa. Os descritores foram definidos a partir dos termos: “Atitude do Pessoal de Saúde”, “Atenção Primária à Saúde”, “Consumo de Bebidas Alcoólicas” e “Alcoolismo”. Não se definiu período e idioma das publicações e excluiu-se aqueles duplicados e que não abordaram a atitude dos profissionais da APS do Brasil em relação ao consumo de álcool dos usuários. **Resultado:** Identificou-se escassez de publicações (n=4 elegíveis) e de instrumentos padronizados para avaliar as atitudes dos profissionais três, além da necessidade de estudos que abordem o consumo pessoal pelos profissionais de saúde e a inter-relação entre suas atitudes e os modelos de atenção operacionalizados na APS para a atenção ao usuário de álcool. **Considerações finais:** Os resultados reafirmam a invisibilidade do tema pelos pesquisadores e profissionais de saúde, assim como, pelas Políticas Públicas vigentes, reforçando a necessidade de estudos investigativos.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13220

Título do trabalho: DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE CÂNCER NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM UNIDADES DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA NO ESTADO DE SÃO PAULO EM 2010 E 2020

Autores: JANE KELLY OLIVEIRA FRIESTINO, BRENO BINOTTI DE SOUZA CAMARGO, DIEGO VICTOR NUNES RODRIGUES, PRISCILA MARIA STOLSES BERGAMO FRANCISCO, RIVALDO MAURO FARIA

**Apresentação:** A ocorrência de câncer na primeira infância, ou seja, em menores de cinco anos, requer que os serviços de saúde estejam organizados tanto para atender a integralidade do cuidado, como também para garantir o acesso ao tratamento. A organização dos serviços de maneira regionalizada necessita de constante avaliação acerca da disposição e utilização dos serviços. Com isso, objetiva-se identificar a distribuição espacial dos atendimentos de câncer na primeira infância em Unidades de Alta Complexidade em Oncologia no estado de São Paulo, em 2010 e 2020. **Método:** trata-se de um estudo ecológico exploratório, em crianças de zero a cinco anos, atendidos na rede hospitalar de alta complexidade distribuídas em Diretorias Regionais de Saúde (DRS) do estado de São Paulo, nos anos de 2010 e 2020. Os dados coletados são de acesso público e foram obtidos por meio do site da Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP), oriundo dos Registros Hospitalares de Câncer (RHC). Para tanto foram utilizadas as variáveis: ano de atendimento, idade, município de residência, e, município, DRS e RRAS de atendimento. **Resultado:** Foram identificados 846 registros hospitalares de câncer em crianças com idade  $\leq$  cinco anos no período estudado, sendo 510 casos no ano de 2010 e 336 no ano de 2020. A rede assistencial oncológica na primeira infância encontra-se concentrada nos departamentos regionais de Saúde de São Paulo (DRS I), de Campinas (DRS VII) e de Barretos (DRS V). Ao comparar os bancos de dados de RHC de 2010 e 2020, observou-se uma diminuição dos atendimentos na DRS I (São Paulo), com expressivo aumento dos atendimentos nas DRS VII e DRS V, sobretudo nas Unidades de Alta Complexidade em Oncologia de Barretos e de Campinas. **Considerações finais:** Houve uma interiorização dos atendimentos ao longo dos anos,



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

beneficiando regiões que se encontram mais distantes da maioria dos serviços de alta complexidade em oncologia pediátrica.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13221

Título do trabalho: SEGURANÇA E QUALIDADE ASSISTENCIAL NA ÓTICA DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: FABRICIA PAOLA FERNANDES RIBEIRO DOS SANTOS, DÉBORA DUPAS GONÇALVES DO NASCIMENTO, INARA PEREIRA DA CUNHA

**Apresentação:** A segurança do paciente é compreendida por um conjunto de ações desenvolvidas pelas instituições de saúde para reduzir os riscos de danos desnecessários, associados ao cuidado. Os serviços de saúde, incluindo aqueles do contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), devem proporcionar um cuidado seguro e de qualidade para os usuários assistidos. Para este fim, se faz necessário investigar as falhas e apontar melhores estratégias. Na Odontologia, são escassas as informações sobre como os cirurgiões-Dentistas enxergam a segurança e qualidade dos serviços. Assim, o objetivo deste trabalho foi analisar a percepção da segurança e qualidade assistencial de cirurgiões-Dentistas na APS. **Desenvolvimento:** Trata-se de um recorte quanti-qualitativo e exploratório de estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz de Brasília, sob o Certificado de Apresentação: De Apreciação Ética nº 42462820.4.0000.8027, conduzido de abril a agosto de 2021. Por meio de questionário online foram coletados dados sociodemográficos e a percepção de cirurgiões-Dentistas inseridos na APS de duas unidades da federação na região Centro-Oeste, sobre os aspectos da segurança e qualidade assistencial do serviço. Foram analisados os dados da questão aberta: “Sinta-se à vontade para fazer os comentários que você queira sobre segurança e qualidade assistencial no serviço onde você trabalha”. Os dados foram categorizados conforme seus núcleos de conteúdo. **Resultado:** Setenta profissionais responderam à questão aberta. Destes, 67,14% eram do sexo feminino, com médias de idade 40,38 ( $\pm 9,86$ ) anos e de formação 17,13 ( $\pm 8,01$ ) anos. Foram agrupadas cinco categorias, sendo elas: Entendimento sobre a temática, Infraestrutura e equipamentos, Processo de trabalho, Gestão e Capacitação. Observou-se que a segurança e qualidade assistencial é mencionada pelos cirurgiões-Dentistas na ótica da biossegurança, infraestrutura e disponibilidade de equipamentos para a realização do atendimento odontológico. Foi registrada a necessidade de redimensionamento do território, a partir da capacidade de recursos humanos para o alcance do objeto investigado. Aspectos relacionados à valorização financeira e de carreira foram citados pelos profissionais como desafios para a efetivação da segurança e qualidade na APS. Foram escassos os relatos que versassem sobre o processo de trabalho e integração da equipe como fatores que permeiam a segurança e a qualidade. Por fim, a necessidade de capacitação sobre a temática foi mencionada com frequência pelos participantes. **Considerações finais:** O entendimento sobre a segurança e qualidade dos serviços por parte dos cirurgiões-Dentistas na APS é restrita principalmente à biossegurança e aspectos da gestão do trabalho. Apesar da importância de discutir os entraves identificados nessas dimensões, a segurança e a qualidade assistencial precisam ser analisadas de forma mais abrangente, englobando as características do



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

processo de trabalho na APS. Estes resultados sugerem que a educação permanente em saúde, com o apoio dos gestores locais, atue sobre os assuntos da segurança e qualidade assistencial nos serviços da APS, buscando transformar os atores envolvidos, visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados. Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Segurança do Paciente, Qualidade da assistência à Saúde, Odontologia, Cirurgião-dentista.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13223

Título do trabalho: A CURADORIA EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE FORTALECIMENTO DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS EXTENSIONISTAS

Autores: YASMIN GUIMARÃES SILVA, MARIA EDUARDA SILVA DIAS, EDVAN JOSÉ ALVES DA SILVA, NADIAJDA VAICHALLY BEZERRA CAVALCANTI, DAYANNE SPERLE CAMPOS, GABRIELLA BARRETO SOARES, ANDRÉ LUIS BONIFÁCIO DE CARVALHO

**Apresentação:** O projeto de extensão Curadoria em Saúde IdeiaSUS, vinculado ao Departamento de Promoção da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, em parceria com projeto IdeiaSUS da Fundação Oswaldo Cruz e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde da Paraíba (COSEMS-PB), desde 2020 vem desenvolvendo um trabalho pioneiro no estado da Paraíba, integrando docentes, discentes, parceiros e trabalhadores da saúde no desenvolvimento de ações voltadas à sistematização e divulgação de experiências municipais e nacionais de saúde. Com isso, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência dos extensionistas envolvidos nesse projeto. **Desenvolvimento:** O primeiro ano do projeto foi dedicado ao acompanhamento de nove práticas, premiadas na I Mostra Paraíba: Aqui Tem SUS, relacionadas a vigilância e promoção da saúde, atenção à pessoa com deficiência, gestão da informação e práticas de apoio institucional, as quais foram sistematizadas utilizando-se a metodologia de Oscar Jara Holliday para compreender a dinâmica da experiência e extrair seus ensinamentos para levá-los a todos. Nesse contexto, foram desenvolvidos webinários e reuniões online, identificando potencialidades e fragilidades das práticas. No segundo ano da extensão, estão sendo acompanhadas quatro práticas de municípios dos estados da Paraíba, Rio de Janeiro, Santa Catarina e Tocantins, selecionadas pela Fiocruz. Essas práticas envolvem atividades exitosas relacionadas ao planejamento, práticas integrativas, promoção da saúde e cuidado em saúde mental, nas quais estão sendo realizadas a sistematização por meio do matriciamento e transcrição das rodas de conversas. Em ambos os anos, foram realizadas lives, intituladas de Quintas da Curadoria, em que foi possível conhecer melhor sobre as práticas e divulgar o trabalho de cada experiência para que outros municípios e/ou estados pudessem se inspirar e replicar as atividades em seus territórios. **Resultado:** No decorrer do processo de curadoria, com enfoque na sistematização, foram criados mecanismos de informação e comunicação (Instagram, Lives no YouTube e grupos do WhatsApp), contribuindo para maior visibilidade às experiências, especialmente neste contexto de pandemia. No primeiro ano de projeto, foi construído um livro sobre as experiências e seu processo de sistematização, em parceria com a Fiocruz e o COSEMS-PB. Além disso, foi publicado um capítulo no e-book "Diálogos da extensão" da UFPB e submetido um trabalho para o 4º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão da Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva, o qual foi premiado com uma menção honrosa no Prêmio Hésio Cordeiro. Ademais, nesses dois anos, os estudantes conheceram as práticas pela participação colaborativa na transcrição e sistematização das atividades, fundamentais para disseminar e produzir materiais. **Considerações finais:** As ações realizadas pela





Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

extensão trouxeram para os estudantes melhor compreensão da curadoria em saúde como uma ferramenta estratégica para transformação e fortalecimento do SUS enquanto política pública. Além disso, é nítido o desenvolvimento de competências técnicas e atitudinais dos acadêmicos, possibilitando uma um olhar reflexivo das experiências, como também permitiu uma formação participativa e colaborativa com outras instituições em cenários reais de construção do SUS.



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13225

Título do trabalho: DESVELANDO A ESCRITA COMO UM ATO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: RODA DE CONVERSA INTERATIVA

Autores: ANDRESSA AMBROSINO PINTO, KARLA SANTA CRUZ COELHO, DONIZETE VAGO DAHER

**Apresentação:** O projeto PET-Saúde Interprofissionalidade tem como propósito construir processos de ensino e aprendizagem entre alunos e profissionais de diferentes campos que trocam experiências e constroem práticas em saúde. **Objetivo:** Descrever a produção de um manuscrito, a partir de narrativas de agentes do PET-Saúde, configurando-se como ato vivo de se fazer Educação Permanente (EP). **Descrição da Experiência:** Relato de experiência, na modalidade Roda de Conversa interativa e virtual, sobre o “aprender-pesquisar-escrever-fazer junto”, e que teve lugar em maio de 2021. **Resultado: E/ ou impactos:** A partir do conjunto de narrativas foi realizada a feitura de um manuscrito que se configura se como instrumento para futuras ações de EP. Sua feitura ancorou-se nos aprendizados que emergiram de experiências em ato, com usuários em encontros cuidadosos, como também de trocas de experiências que se tornaram ricos espaços de trocas e afetos. Com a pandemia de covid-19, as ideias tornaram-se desafiadoras, prementes e pulsantes. Logo, as experiências multiprofissionais e interprofissionais foram sendo desabrochadas e se incorporando em relatos, reflexões, narrativas, muito além do que se preconiza como ação do PET-Saúde. E assim, os capítulos que passaram a compor o escrito foram sendo confeccionados, a partir de encontros virtuais e escritas coletivas. As temáticas reveladas, iam tornando-se complementares e partilhadas como atos educativos. A conclusão e a revisão do escrito foi um novo momento de aprendizagem quando par a par ou entre pares o conhecimento se concretizou. O manuscrito foi (re) visitado e revisto, a partir de diversos olhares, lentes e estruturas para, assim, ser ampliado o campo de visão. Feitas as necessárias adequações, realizou-se submissão e foi endereçado à publicização. **Considerações finais:** Em uma Roda de Conversa narrativas, afetos e tantos outros saberes coletivos, foram compartilhados sobre a produção de um manuscrito em ato, apoiador de futuras ações de EP.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13229

Título do trabalho: INDÍGENAS NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA EM UMA UNIVERSIDADE FEDERAL: RESGATE HISTÓRICO E MAPEAMENTO DO PERFIL  
Autores: VANDICLEY PEREIRA BEZERRA, WILLIAN FERNANDES LUNA

**Apresentação:** A Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) iniciou ações afirmativas em 2007, incluindo vagas suplementares para indígenas em todos os cursos de graduação, com vestibular específico. As ações afirmativas buscam a desconstrução de assimetrias no ensino superior público, trazendo diversidade para os cursos, garantindo direito de acesso às populações indígenas e provocando possibilidades de diminuir as desigualdades sociais. Desde então, no curso de graduação em medicina da UFSCar tem havido a presença de indígenas, ocupando o espaço da escola médica que habitualmente é restrita à elite. Nesses 13 anos de história, pouco se investigou sobre quem são esses indígenas, de quais povos e quais as suas trajetórias acadêmicas. Portanto, essa pesquisa busca compreender a trajetória histórica e as vivências relacionadas à permanência dos indígenas estudantes de Medicina na UFSCar. Neste resumo, apresenta-se a etapa inicial da pesquisa, com o mapeamento da presença histórica desses indígenas. **Método:** A pesquisa é de abordagem qualitativa. Na etapa inicial, realizou-se o mapeamento de todos os indígenas que ingressaram no curso de medicina da UFSCar, de 2007 a 2020, por meio do levantamento de documentos com a Pró-Reitoria de Graduação, Coordenadoria de Apoio Pedagógico e secretaria do curso de Medicina. Foram levantadas informações relacionadas à trajetória histórica desses estudantes quanto à permanência, evasão e conclusão do curso, bem como perfil desses sujeitos. Na próxima etapa, serão realizadas entrevistas individuais com os egressos e uma roda de conversa com os atuais estudantes. **Resultado:** Identificou que nos 13 anos de ações afirmativas, 12 indígenas ingressaram no curso de Medicina, todos por meio da vaga suplementar. Percebeu-se que não houve nenhum ingresso por meio da Lei 12.711, que prevê a reserva de vagas nas universidades federais a egressos de escolas públicas, estudantes de baixa renda, negros e indígenas. Tinham idade entre 21 a 42 anos no ingresso, sendo oito homens e quatro mulheres, dois deles com filhos. Quanto à origem, sete de Pernambuco, dois do Amazonas, um do Espírito Santo, um do Acre e um de São Paulo. Em relação às etnias, houve estudantes dos povos: Pankará, Xucuru de Cimbres, Huni-Kuin, Tikuna, Tariano, Tupinikim, Pankararu, Atikum-Umã e Xucuru de Ororubá. Concluíram o curso 5 dos ingressantes, quatro estão atualmente na graduação e três se desligaram antes de se graduarem. **Considerações finais:** Esse estudo permitiu fazer um primeiro levantamento dos indígenas no curso desde o início das ações afirmativas. Nas próximas etapas, será buscado compreender como tem se dado a permanência desses estudantes no curso, bem como identificar as dificuldades e as formas de superação (ou não) construídas frente às adversidades na escola médica. Percebeu-se que no curso de medicina da UFSCar tem havido o ingresso de indígenas provenientes de várias regiões do Brasil, o que é justificado pela ausência de ações afirmativas nas escolas médicas federais desses estados. Quanto



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

aos que se desligaram do curso, serão necessárias investigações para compreender os motivos e situações envolvidas. No transcorrer das próximas etapas dessa pesquisa será buscado aproximar-se das diferentes experiências ao longo dos anos de graduação.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13230

Título do trabalho: covid-19 - GESTÃO DE LEITOS DE UTI NA REDE PÚBLICA ESTADUAL DO ESPÍRITO SANTO

Autores: MÁRCIO DRUMOND POZZATTI

**Apresentação:** Recentemente, a eclosão da epidemia de covid-19 em Wuhan, na China, levou a comunidade internacional a retomar alertas sobre os riscos de uma pandemia, fato esse, declarado pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020. A pandemia desafiou gestores e formuladores de políticas para identificar medidas de segurança pública para prevenir o colapso dos sistemas de saúde e redução de mortes. Discute-se portanto, as experiências na gestão dos leitos públicos da rede estadual, analisando a tomada de decisões diante a demanda de leitos de alta complexidade, tendo como determinantes a sua complexidade e sua disponibilidade controle da pandemia e sob a perspectiva da epidemiologia e das políticas públicas brasileiras, identificando ações e intervenções que a rede de serviços realizou para a preparação, contenção, resposta e mitigação durante a pandemia, apoiando a tomada de decisão na previsão, organização e gestão de serviços saúde à medida que a pandemia evoluiu, avaliando a oferta de leitos de Terapia Intensiva.

**Objetivo:** Analisar a política pública de saúde estadual implementada durante a pandemia e o impacto na oferta de leitos de UTI dos hospitais da rede pública do estado do Espírito Santo.

**Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória quanti-qualitativa constituída por análise documental, onde serão analisados dados de livre acesso coletados no período entre agosto de 2019 a janeiro de 2021, utilizando-se o banco de dados disponibilizado pela Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. A fim de priorizar as ações relacionadas ao enfrentamento da pandemia pelo novo coronavírus e ainda assim, manter os direitos de acesso à saúde, a Secretaria Estadual de Saúde utilizou das diretrizes estabelecidas na Portaria 3.390/GM de 2013 no seu eixo de contratualização, assim como promoveu a publicação de inúmeras portarias dentre as quais podemos destacar aquelas com a finalidade de ampliar e otimizar os leitos hospitalares, conforme a Portaria 067-R de 20 de abril de 2020 que dispõe sobre referências e contra referências das Unidades de Atenção Hospitalar, durante o Estado de Emergência pública pelo coronavírus e a Portaria 217-R de dez de novembro de 2020 que dispõe sobre o Núcleo Interno de Regulação no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, corroborando com as medidas estabelecidas pelo Ministério da Saúde na Lei 13.979 de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, estabelecendo diretrizes para o isolamento e a quarentena.

**Considerações finais:** Políticas públicas de saúde desenvolvidas pelos poderes executivo e legislativo durante a pandemia, permitiu a ampliação dos leitos de UTI na rede pública estadual, seja ela própria ou através de contratos de prestação de serviços por meios formais de contratualização, ampliando a oferta de 318 para 402 leitos de UTI convencional, e de 68 para 897 leitos de UTIs de



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

isolamento, permitindo portanto aos usuários do sistema a garantia na oferta do acesso aos serviços de alta complexidades em tempo hábil.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13231

Título do trabalho: VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA CONTRA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ESPÍRITO SANTO: FATORES ASSOCIADOS COM A VÍTIMA

Autores: LUÍZA EDUARDA PORTES RIBEIRO, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

Apresentação: Historicamente as pessoas com deficiência sempre foram tratadas de forma segregacionista pela sociedade, incluindo muitos estigmas e discriminações quanto ao seu cuidado. Atualmente é de conhecimento que tais atitudes influenciam de forma negativa nas condições sociais e de saúde desta população, fazendo com que houvesse mobilizações para tratar a deficiência como uma questão de direitos humanos. Considera-se pessoa portadora de deficiência aquela que em caráter permanente, possui perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, culminando em incapacidade para o desempenho de suas atividades dentro do padrão considerado “normal” para o ser humano. Os diferentes tipos de deficiência existentes, como a mental, motora, auditiva, visual e múltipla, geralmente, surgem de aspectos relacionados a perda ou ausência; redução; aumento ou excesso e desvio em determinados sistemas do organismo. Dados sobre a Carga Global de Doenças feita em 2004 estima que 15,3% da população mundial (cerca de 978 milhões de pessoas) possuíam algum tipo de deficiência grave ou moderada, sendo os maiores percentuais encontrados na Europa (16,4%) e Sudeste Asiático (16,0%), ficando as Américas com prevalência de 14,1%. No Brasil, tal prevalência se apresenta menor na relação mundial (6,2%) em 2013, mas ainda assim, corresponde a cerca de 12,4 milhões de pessoas, sendo mais prevalente entre indivíduos com idade mais avançada e entre moradores da zona rural. O Relatório Mundial sobre a Deficiência aborda sobre as principais dificuldades encontradas por este grupo ao longo de sua vida, destacando a exposição à acidentes e violências como um grave problema a ser enfrentado. A violência é apresentada como um dos principais fatores que contribuem para a ocorrência de deficiência, e, além disso, as pessoas com deficiência estão mais expostas a sofrer violência, demonstrando como ambas as condições se correlacionam entre si. A discussão da violência no campo da saúde pública vem sendo cada vez mais frequente mundialmente, devido a sua amplitude de impacto social e econômico e seu caráter complexo e multifatorial. É caracterizada pela OMS como um agravo de uso intencional da força física ou do poder, real ou sob ameaça, contra si próprio, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade e que resulte, ou tenha grande possibilidade de resultar, em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento e privação, podendo ser dividida em três categorias distintas: a) violência autodirigida - comportamento suicida e agressão auto infligida, cometidas contra si próprio; b) violência interpessoal - violência de família e de parceiros íntimos, e violência na comunidade entre indivíduos sem relação parenteral que podem ou não se conhecer; e, c) violência coletiva - violência social, política e econômica. Dessa forma, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) realiza trabalho importante para a inserção e disseminação dos dados de agravos de notificação compulsória (incluindo entre estes a violência) nas três esferas de



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

governo em tempo real fornecendo dados de forma rápida e auxiliando a análise do perfil da morbidade da população, contribuindo assim para a Vigilância em Saúde. O estabelecimento de informações sobre a temática da violência contra a pessoa com deficiência auxilia a vítima que consegue identificar melhor situações de risco, os profissionais que obtêm maior autonomia em seus atendimentos e a gestão que consegue estabelecer fluxos de atendimentos mais padronizados e ações mais qualificadas para a resolução de problemas. Objetivo: Identificar a prevalência de notificação de violência autoprovocada contra pessoas com deficiência no estado do Espírito Santo no período de 2011 a 2018 e descrever as características da vítima. Método: Estudo do tipo descritivo realizado com os dados notificados de violências interpessoais contra pessoas com deficiência, disponibilizados pela Vigilância Epidemiológica do estado do Espírito Santo e registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), entre anos de 2011 e 2018. O ano de 2011 foi escolhido como corte inicial devido ao fato de ter sido o ano em que a violência passou a integrar a lista de agravos de notificação compulsória, tornando universal a notificação deste agravo nos serviços de saúde. Foi realizada uma análise descritiva para qualificação das variáveis de interesse e correção dos possíveis erros ou inconsistências no banco de dados, seguindo as diretrizes do Instrutivo de Notificação Interpessoal e Autoprovocada. Também foram verificados, e, posteriormente excluídos, os casos duplicados. As duplicidades foram analisadas a partir da organização dos registros por data de notificação, comparando-se a data de ocorrência, nome da vítima e da mãe e data de nascimento. As variáveis referentes às características da vítima em estudo foram – sexo (feminino ou masculino), faixa etária (0 a nove anos; dez a 19 anos; 20 a 59 anos, 60 anos ou mais), raça/cor (branca e preta-Parda), suspeita de uso de álcool (sim ou não) a zona de residência (urbana ou rural/periurbana). Os dados foram processados no programa estatístico Stata versão 13.0 e analisadas por meio da estatística descritiva em frequência bruta e relativa e intervalos de confiança de 95%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, sob parecer de número 2.819.597 respeitando todas as normas e diretrizes da Resolução 499/2012. Resultado: O estado do Espírito Santo apresentou prevalência de 34,7% (N=566) de violência autoprovocada entre as pessoas com deficiência. A maior parte das vítimas era do sexo feminino (70%), tinham entre 20 e 59 anos (83,7%), eram de raça preta ou parda (61,2%), moravam em zona urbana (90,5%) e não tinham feito uso de álcool (81,2%). Considerações finais: Identificou-se que mulheres adultas, de raça preta, que moravam em zona urbana e que não tinham feito uso de álcool apresentaram maiores frequências de violência autoprovocada. É possível observar a importância da notificação de agravos para os serviços de saúde, sobretudo a notificação de violência interpessoal e autoprovocada, pois através deste instrumento se torna possível a identificação de fatores importantes associados a este agravo. Isso estabelece subsídios para a formulação de estratégias de enfrentamento e prevenção, bem como desenvolvimento de ações programáticas que possam garantir maior equidade e cuidado humanizado as pessoas com





Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

deficiência vítimas de violência. Além disso, a discussão da temática entre a população torna este agravo visível e estimula o seu tratamento de forma coletiva.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13233

Título do trabalho: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL CONTRA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ESPÍRITO SANTO: CARACTERIZANDO O AGRESSOR E O EVENTO

Autores: LUÍZA EDUARDA PORTES RIBEIRO, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

**Apresentação:** O Relatório Mundial sobre a Deficiência aponta como as pessoas com deficiência vivenciam em seu cotidiano situações de maior risco e exposição a eventos estressantes e de isolamento social, tornando-as mais vulneráveis a determinadas situações e agravos de saúde como a exposição à violência. O Inquérito VIVA de 2017, encontrou prevalência de 9,0% para lesões autoprovocadas e de 4,3% de agressões entre pessoas com deficiência no Brasil. Em 2019, foram registrados no Brasil, 7.613 casos de violência interpessoal contra pessoas com deficiência no sistema VIVA-SINAN, considerando as pessoas que apresentavam pelo menos um dos quatro tipos de deficiência – física, intelectual, visual, auditiva, presentes na ficha de notificação. Os casos se concentraram entre as mulheres, faixa etária de dez a 19 anos, com destaque para a violência doméstica. De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência considera-se pessoa portadora de deficiência aquela que em caráter permanente, possui perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, culminando em incapacidade para o desempenho de suas atividades dentro do padrão considerado “normal” para o ser humano. Dados sobre a Carga Global de Doenças feita em 2004 estima que 15,3% da população mundial (cerca de 978 milhões de pessoas) possuíam algum tipo de deficiência grave ou moderada, sendo os maiores percentuais encontrados na Europa (16,4%) e Sudeste Asiático (16,0%), ficando as Américas com prevalência de 14,1%. No Brasil, tal prevalência se apresenta menor na relação mundial (6,2%) em 2013, mas ainda assim, corresponde à cerca de 12,4 milhões de pessoas, sendo mais prevalente entre indivíduos com idade mais avançada e entre moradores da zona rural. A discussão da violência no campo da saúde pública vem sendo cada vez mais frequente mundialmente, devido a sua amplitude de impacto social e econômico e seu caráter complexo e multifatorial. Este agravo caracteriza-se pela OMS como um agravo de uso intencional da força física ou do poder, real ou sob ameaça, contra si próprio, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade e que resulte, ou tenha grande possibilidade de resultar, em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento e privação, podendo ser dividida em três categorias distintas: a) violência autodirigida - comportamento suicida e agressão auto infligida, cometidas contra si próprio; b) violência interpessoal - violência de família e de parceiros íntimos, e violência na comunidade entre indivíduos sem relação parenteral que podem ou não se conhecer; e, c) violência coletiva - violência social, política e econômica. O estabelecimento de informações sobre a temática da violência contra a pessoa com deficiência fomenta bases de dados e favorece a divulgação de informações. Com isso, a discussão se torna possível e através dela, de forma coletiva e englobando os diversos setores da sociedade, a avaliação de medidas de proteção e prevenção podem ser incorporadas com o intuito de minimizar os



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

efeitos deste agravo para a população. Objetivo: Descrever as características do agressor e do evento de violência interpessoal contra pessoas com deficiência no estado do Espírito Santo notificados no período de 2011 a 2018. Método: Estudo descritivo realizado com os dados notificados de violências interpessoais contra pessoas com deficiência, disponibilizados pela Vigilância Epidemiológica do estado do Espírito Santo e registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), entre os anos de 2011 e 2018. O ano de 2011 foi escolhido como corte inicial devido ao fato de ter sido o ano em que a violência passou a integrar a lista de agravos de notificação compulsória, tornando assim universal a notificação deste agravo nos serviços de saúde, ou seja, de caráter compulsório. Foi realizada uma análise exploratória descritiva para qualificação das variáveis de interesse também foram verificados, e, excluídos, os casos duplicados. As duplicidades foram analisadas a partir da organização dos registros por data de notificação, comparando-se a data de ocorrência, nome da vítima e da mãe e data de nascimento. As variáveis referentes às características do agressor foram: sexo (feminino ou masculino), faixa etária (0 a 24 anos ou 25 anos ou mais), vínculo com a vítima (familiar; conhecido; desconhecido), suspeita de uso de álcool (sim ou não). Em relação à agressão as variáveis incluíram: número de envolvidos (um; dois ou mais), local de ocorrência (residência, via pública, outros), violência de repetição (sim ou não) e encaminhamento (sim ou não). Os dados foram processados no programa estatístico Stata versão 13.0 e analisadas por meio da estatística descritiva em frequência bruta e relativa e intervalos de confiança de 95%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, sob parecer de número 2.819.597 respeitando todas as normas e diretrizes da Resolução 499/2012. Resultado: Quanto às características dos agressores a maioria tinham 25 anos ou mais (79%), eram do sexo masculino (76,6%), tinham vínculo familiar com a vítima (60%) e não tinham feito uso de álcool (56,3%). Já em relação à agressão, 70,5% dos casos só havia um único envolvido, 70,5% já havia ocorrido antes, 85,3% foram realizados encaminhamentos e em 70,2% das notificações a residência foi relatada como local da ocorrência. Dentre os fatores associados, o agressor homem tem 2,07 (IC95%:1,73-2,48) vezes mais chance de perpetrar a violência contra a pessoa com deficiência do que a mulher. Além disso, associou-se: fazer uso de álcool (RP: 1,29 IC95%: 1,14-1,47) e ocorrer em via pública (RP: 1,48 IC95%: 1,26-1,73). Considerações finais: É possível notar que homens adultos, que tinham vínculo com a vítima e que não faziam uso de álcool apresentaram maiores frequências como agressores nas notificações analisadas. No que concerne à ocorrência, a maioria ocorreu dentro de casa, por uma única pessoa, tendo sido feito encaminhamentos. É possível observar a importância da notificação de agravos para os serviços de saúde, sobretudo a notificação de violência interpessoal e autoprovocada, pois através deste instrumento se torna possível a identificação de fatores importantes associados a este agravo. Isso estabelece subsídios para a formulação de estratégias de enfrentamento e prevenção, bem como desenvolvimento de ações programáticas que possam garantir maior equidade e cuidado humanizado as pessoas com deficiência vítimas de violência.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13235

Título do trabalho: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL CONTRA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ESPÍRITO SANTO: FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS

Autores: LUÍZA EDUARDA PORTES RIBEIRO, FRANCIELÉ MARABOTTI COSTA LEITE

Apresentação: Há relatos históricos de diversas situações de segregação social e discriminações relacionadas às pessoas portadoras de algum tipo de deficiência. Ao longo dos últimos anos, mecanismos de ação para a inserção e proteção destas pessoas vêm sendo incorporados por diversos países no mundo. No Brasil, com a Constituição da República Federativa instaurada em 1988, em seu artigo 23, capítulo II, determina-se que “é competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, cuidar da saúde e assistência públicas, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiências.” Outros instrumentos legais também foram sendo estabelecidos, merecendo destaque as leis: nº 7.853/89 (sobre o apoio às pessoas com deficiência e sua integração social) e nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), bem como a portaria nº 1.060 que instituiu em 2002 a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. De acordo com esta política, considera-se pessoa portadora de deficiência aquela que em caráter permanente, possui perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, culminando em incapacidade para o desempenho de suas atividades dentro do padrão considerado “normal” para o ser humano. Os diferentes tipos de deficiência existentes, como a mental, motora, auditiva, visual e múltipla, geralmente, surgem de aspectos relacionados a perda ou ausência; redução; aumento ou excesso e desvio em determinados sistemas do organismo. Em 2004 estimava-se que 15,3% da população mundial (cerca de 978 milhões de pessoas) possuíam algum tipo de deficiência grave ou moderada, sendo os maiores percentuais encontrados na Europa (16,4%) e Sudeste Asiático (16,0%), ficando as Américas com prevalência de 14,1%. No Brasil, tal prevalência se apresentava menor na relação mundial (6,2%) em 2013, mas ainda assim, corresponde à cerca de 12,4 milhões de pessoas, sendo mais prevalente entre indivíduos com idade mais avançada e entre moradores da zona rural. No estado do Espírito Santo a prevalência de pessoas portadoras de algum tipo de deficiência foi de 3,1% em 2013. Dentre as principais dificuldades encontradas por este grupo ao longo de sua vida destaca-se a exposição à acidentes e violências como um grave problema a ser enfrentado. A discussão da violência no campo da saúde pública vem sendo cada vez mais frequente mundialmente, devido a sua amplitude de impacto social e econômico e seu caráter complexo e multifatorial. É caracterizada pela OMS como um agravo de uso intencional da força física ou do poder, real ou sob ameaça, contra si próprio, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade e que resulte, ou tenha grande possibilidade de resultar, em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento e privação, podendo ser dividida em três categorias distintas: a) violência autodirigida - comportamento suicida e agressão auto infligida, cometidas contra si próprio; b) violência interpessoal - violência de família e de parceiros íntimos, e violência na comunidade entre indivíduos sem relação parenteral que



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

podem ou não se conhecer; e, c) violência coletiva - violência social, política e econômica. Em 2019, foram registrados no Brasil, 7.613 casos de violência interpessoal contra pessoas com deficiência no sistema VIVA-SINAN, considerando as pessoas que apresentavam pelo menos um dos quatro tipos de deficiência – física, intelectual, visual, auditiva, presentes na ficha de notificação. Os casos se concentraram entre as mulheres, faixa etária de dez a 19 anos, com destaque para a violência doméstica. O estabelecimento de informações sobre a violência contra a pessoa com deficiência é de extrema importância para trazer discussão sobre a temática em meios sociais e populares. Além disso, é importante salientar que os profissionais de saúde, na maioria dos casos, são a porta de entrada das vítimas de violência aos serviços de apoio. Sendo assim, é através destes profissionais que se promovem o acolhimento da vítima em seu momento de sofrimento, estabelecimento de apoio psicológico e social-jurídico, bem como prevenção deste agravo e fomento das bases de dados, através da realização da notificação da violência. Objetivo: Identificar a frequência de notificação de violência interpessoal contra pessoas com deficiência no estado do Espírito Santo no período de 2011 a 2018 e os fatores associados às características das vítimas. Método: Estudo transversal realizado com os dados notificados de violências interpessoais contra pessoas com deficiência, disponibilizados pela Vigilância Epidemiológica do estado do Espírito Santo e registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), entre os anos de 2011 e 2018. O ano de 2011 foi escolhido como corte inicial devido ao fato de ter sido o ano em que a violência passou a integrar a lista de agravos de notificação compulsória, tornando universal a notificação deste agravo nos serviços de saúde. Foi realizada uma análise exploratória descritiva para qualificação das variáveis de interesse e correção dos possíveis erros ou inconsistências no banco de dados, seguindo as diretrizes do Instrutivo de Notificação Interpessoal e Autoprovocada. Também foram verificados, e, posteriormente excluídos, os casos duplicados. As duplicidades foram analisadas a partir da organização dos registros por data de notificação, comparando-se a data de ocorrência, nome da vítima e da mãe e data de nascimento. As variáveis referentes às características da vítima em estudo foram – sexo (feminino ou masculino), faixa etária (0 a nove anos; dez a 19 anos; 20 a 59 anos, 60 anos ou mais), raça/cor (branca e preta-Parda) e a zona de residência (urbana ou rural/periurbana). Os dados foram processados no programa estatístico Stata versão 13.0 e analisadas por meio da estatística descritiva em frequência bruta e relativa e intervalos de confiança de 95%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, sob parecer de número 2.819.597 respeitando todas as normas e diretrizes da Resolução 499/2012. Resultado: Os dados mostram que 65,3% (N=1065) das notificações cometidas contra pessoas com deficiência eram referentes a notificações de violência interpessoal. A faixa etária das vítimas se mantiveram associadas à exposição à violência. As crianças apresentaram 1,64 (IC95%: 1,0-1,79) vezes mais chance de sofrer violência e os idosos 1,52 (IC95%: 1,40-1,64) vezes mais chance quando comparado a indivíduos adultos, apresentando a maior vulnerabilidade deste público dentre as pessoas com deficiência. Considerações finais: O estado Espírito Santo apresentou alta frequência de



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

notificações de violência interpessoal contra as pessoas com deficiência. É possível observar a importância da notificação de agravos para os serviços de saúde, sobretudo a notificação de violência interpessoal e autoprovocada, pois através deste instrumento se torna possível a identificação de fatores importantes associados a este agravo. Isso estabelece subsídios para a formulação de estratégias de enfrentamento e prevenção, bem como desenvolvimento de ações programáticas que possam garantir maior equidade e cuidado humanizado as pessoas com deficiência vítimas de violência.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13236

Título do trabalho: INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE: CONTRIBUIÇÕES NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: JAIRA GONÇALVES TRIGUEIRO, GEANNE MARIA COSTA TORRES, MARCELO VIANA DA COSTA, EDNAIANE PRISCILA DE ANDRADE AMORIM, MARIANA VALE FRANCELINO SAMPAIO, JOSÉ MARIA XIMENES GUIMARÃES

Apresentação: A integração ensino-serviço-comunidade favorece mudanças no cuidado à saúde, no processo de trabalho e no incentivo a adesão de projetos que estimulam o encontro entre os profissionais dos serviços, docentes e comunidade, ancorando-se em saberes próprios que se casam e se dialogam para possibilitar o compartilhamento de experiências e vivências, conhecimento e resoluções em serviço, fundamentais para um novo pensar, agir e atuar na saúde. Esta articulação prima pela qualidade da atenção à saúde, a qualidade da formação do profissional e ao desenvolvimento de habilidades e competências necessárias para melhor atuar nos territórios da Estratégia Saúde da Família, imbuídos por um trabalho que instiga a interdisciplinaridade e a intersetorialidade. Para isto, torna-se essencial se apropriar do processo de educação permanente em saúde que possibilita o aprimoramento contínuo de novos saberes, fundamental para provocar mudanças nos processos de trabalho na área da saúde. Posto isso, objetiva-se analisar as contribuições da integração ensino-serviço-comunidade na formação de enfermeiros para a Estratégia Saúde da Família. Dessa forma, trata-se de uma pesquisa qualitativa, tendo como desenho o estudo de caso, sendo realizada no Curso de Graduação em Enfermagem e na Estratégia Saúde da Família de um Município localizado no Nordeste brasileiro. Participaram da pesquisa 28 sujeitos representantes da gestão, do serviço, do ensino e da comunidade. Para a coleta de dados, utilizaram-se a entrevista semiestruturada e o grupo focal, sendo explorados com base na análise de conteúdo, modalidade temática, numa perspectiva analítico-crítica, proposta por Minayo. A integração ensino-serviço-comunidade surge como um espaço promissor para qualificar a aprendizagem em saúde dos enfermeiros, permitindo a construção de conhecimentos e saberes alinhados à prática, ao mundo do trabalho. Depreende-se uma relação ensinante-aprendente à luz de uma formação em saúde, motivando-os para o saber/fazer buscando dirimir as dúvidas que surgem fora dos muros da Instituição formadora com vistas a agregar mais conhecimentos e habilidades para modificar a realidade, com novos significados e estratégias potentes capazes de avaliar e transformar o trabalho na saúde, enquanto futuros profissionais de enfermagem. A inserção no campo da prática, aplicando o que, na teoria, aprendeu na Universidade, e vendo como acontece a prática cotidiana no cenário da Estratégia Saúde da Família induz ao pensar/fazer próximo da realidade dos cuidados em saúde e das necessidades dos usuários. Aproximando-se a teoria à prática, materializa-se a capacidade de aprender fazendo, fortalecendo a formação e a atuação nos serviços, trazendo melhorias na qualidade do cuidado e interferindo positivamente nas condições de saúde da população. É neste processo de democratização



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

dos espaços onde se desenvolve a capacidade de aprender e de ensinar para contribuir na transformação do processo de trabalho em saúde. Neste percurso, ressalta-se a importância da instituição de formação, com o seu aspecto político e ideológico de transformação das práticas.





## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13237

Título do trabalho: VISITAS DO BEM

Autores: OTAVIO PORTO VALENTE, MARIA LUIZA PAIVA DA SILVA, MARILYA OLIVEIRA ELLERY, ANAIR HOLANDA CAVALCANTE, MORGANA PORDEUS DO NASCIMENTO FORTE

**Apresentação:** Este trabalho é um relato de experiência de visitas domiciliares realizadas nos territórios da Unidade Básica de Saúde (UBS) no segundo semestre do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Dentre tantas famílias, destacamos a de H. N., afetada pelo acometimento de uma grave condição de saúde de sua mãe, que mobiliza e impacta a todos. Durante a primeira visita, foram observados escritos cronológicos nos diversos espaços das paredes e desenhos contendo frases religiosas, datas, agradecimentos e informações pessoais. Assim, ao longo das visitas, é percebido que H. N. expressa e comunica o difícil lugar do exercício de cuidadora através da sua arte. Por fim, define-se como objetivo descrever a realidade de H. N. quanto às suas funções de cuidadora familiar, com enfoque na relevância das narrativas nas paredes no processo de enfrentamento dessa condição, e, a partir das análises obtidas, propor intervenções para a melhora de sua qualidade de vida. **Desenvolvimento:** No primeiro contato dos alunos com a família, conheceu-se H. I., uma mulher de 81 anos, a qual está acamada após o acometimento de um AVC seis anos atrás. H. I. mora com sua filha, H. N., e sua neta, L. A. No início da visita, H. N. já se mostrava bastante ocupada e introspectiva, mas forneceu informações gerais sobre o cotidiano, alimentação, família e lazer. Entretanto, na despedida, evidenciou-se uma instabilidade emocional em H. N., pois ela começou a apresentar choro e dificuldade para formular frases. Após esse episódio, percebeu-se que o foco da visita deveria ser a H. N. em seu papel de cuidadora em tempo integral e os desdobramentos dessa função no seu bem-estar e na sua saúde mental. A partir da identificação, da leitura e da observação nas paredes e da escuta de significado e sentido sobre as narrativas expostas em lápis grafite, foi possível analisar que a H. N. abandonou seu trabalho e se restringiu de qualquer lazer para se dedicar integralmente à mãe acamada, identificando-se vulnerabilidade, fragilidade e dor na paciente. Na segunda visita, nota-se maior relação de confiança de H. N., o que favoreceu o relato de histórias da sua vida, a observação da dinâmica familiar e de seu cotidiano limitado a cuidar de sua mãe o dia inteiro, revelando a sua resiliência através da religião em sua vida. É possível ver repetidas vezes nas paredes da casa a frase: “obrigada por tudo, Deus”. Devido ao cenário atual, H. N. estava impossibilitada de realizar visitas ao médico, mesmo que possuísse um tumor no seio e estivesse com a visão dificultada. Demonstra, também, através de suas falas, a insatisfação em abdicar das idas à igreja e da participação no grupo de socialização. Além disso, queixa-se da dependência financeira em relação à mãe, já que a função de cuidadora em tempo integral a impossibilita de obter qualquer fonte de renda. Nos últimos instantes da entrevista, H. N. relata entristecida a solidão que sente, principalmente pela repetição da frase “aqui é só eu e Deus”. **Resultado:** A partir das escutas e observações



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

realizadas nas paredes, foi possível compreender melhor os impactos que a função de cuidadora familiar exerce na vida de H. N., como a falta de tempo para momentos de lazer e autocuidado. Dessa forma, sua saúde mental é bastante afetada, o que é observado com as crises de choro espontâneas nas primeiras aproximações. A partir da ausência de tempo, H. N. compromete sua condição socioeconômica e afetiva de vínculos. Também, prejudica sua condição física ao postergar as consultas necessárias com o médico. Em algumas escritas em ordem cronológica, são relatados diversos sofrimentos e experiências, alguns que ocorreram desde a infância, como “calçar o primeiro sapato doado”. Com o compilado das observações, escutas e leituras, foi realizado o registro das escritas nas paredes e mediado vários encaminhamentos para melhorar a qualidade de vida de H. N. Foram pesquisados cursos gratuitos de artesanato e culinária nas áreas profissionais que a paciente demonstrou mais interesse, e sugerida sua inscrição em cursos na Escola de Gastronomia Social Ivens Dias Branco e na Iniciação Artística Cultural da Unidade SESC Fortaleza, com objetivo de garantir sua independência financeira e mais momentos de lazer na semana. Outro ponto relevante é minimizar o cansaço excessivo de H. N. Desse modo, é necessário conversar com a família de modo a estabelecer pelo menos dois turnos por semana livres para a paciente, de forma que a possibilite resolver suas pendências de saúde, cuidar de si e ir à igreja. A UBS João Hipólito em Fortaleza, próxima à residência de H. N. está disponível para a realização de consulta médica, de forma que ela obtenha o encaminhamento necessário para ser acompanhada pelos profissionais adequados, entre eles, o mastologista e o oftalmologista. Também, é importante que H. N. seja encaminhada para o CAPS mais próximo, seja avaliada e obtenha um acompanhamento psicológico e direcionamentos para suas questões e demandas. Considerações finais: Durante o trabalho, foi possível entender sobre as necessidades de um cuidador e os fatores que devem ser considerados para a melhora da sua qualidade de vida, como manter atividades relacionadas ao lazer e à saúde. Também, compreendeu-se que algumas narrativas não são verbais, especialmente no enfrentamento do processo saúde-doença. Por último, foi possível compreender a expressão dos sentimentos de H. N. através de sua arte, e, ao mesmo tempo, obter importante fonte de informação do ponto de vista médico, visto que a paciente utiliza desse recurso para aliviar suas angústias, expor suas vulnerabilidades e expressar sua gratidão e fé, trazendo explicações sobre o processo de viver, adoecer e cuidar. A frase “visita do bem” de H. N. foi observada como referência às visitas e às experiências de troca entre a mesma e os alunos. Em síntese, no que tange à importância da visita domiciliar para a formação médica, pode-se afirmar que ressaltou nos graduandos a necessidade de um olhar ampliado para além do corpo físico, mas também para o corpo de representações e crenças na ambiência do domicílio.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13238

Título do trabalho: PRODUZINDO SABERES E PRÁTICAS CUIDATIVAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM PROJETO SINGULAR

Autores: ANDRESSA AMBROSINO PINTO, HÉRCULES RIGONI BOSSATO, DONIZETE VAGO DAHER, BRENDA LARISSA DA SILVA BARREIROS, CÁSSIA TAWANA SILVEIRA DOS SANTOS, PRISCILA GOMES DA SILVA RABELO

**Apresentação:** No Curso de Enfermagem da UFRJ-Macaé, a Matriz Curricular apresenta em sua composição, dez períodos letivos. A disciplina “Cuidados de Enfermagem VI”, decorre no oitavo período. Um dos modos de “ensinar-aprender” sobre o processo de reabilitação, de vida, e de cuidado perpassa pela construção do projeto Singular (PS). Para isso, visitas domiciliárias (VDs) em Estratégias de Saúde da Família (ESF), são realizadas por acadêmicos de Enfermagem, docentes, em parceria com as Equipes de Saúde da Família (EqSF), em que destaca-se o Agente Comunitário de Saúde (ACS), trabalhador genuíno do SUS. As VDs são realizadas para a implementação de um PS, a partir de um usuário optado pela EqSF, que coparticipa da produção de cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem da UFRJ-Macaé, na construção de um PS, a partir do contexto de reabilitação da usuária Margarida. **Relato de Experiência:** Para a construção do PS, foram efetivadas quatro VDs a usuária Margarida. Foram construídos: Genograma, Ecomapa e Mapa de Rede Social de Apoio. E confeccionada a tríade: diagnóstico, intervenção e resultado, utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE). **Resultado: E/ ou impactos:** A usuária Margarida, tem uma única filha e cuidadora, Violeta. Residem em uma casa alugada, de três cômodos (quarto, sala-cozinha e banheiro). A renda familiar, é um salário-mínimo (aposentadoria de Margarida). Violeta, não completou o Ensino Médio, e se ocupa das atividades da casa, e o cuidado inteiro de sua mãe, que apresentava sequelas de um Acidente Vascular Encefálico Isquêmico, como hemiplegia a direita, dificuldades na fala, além das doenças crônicas: hipertensão arterial e diabetes mellitus. Também, foram captadas as seguintes necessidades de saúde, de Margarida: tosse seca, pressão arterial elevada, recusa às sessões de Fisioterapia, dor, falta de apetite e falas de desesperança. Os acadêmicos de Enfermagem, realizaram os seguintes cuidados: orientações sobre a importância da retomada da Fisioterapia e sobre fatores ambientais que poderiam estar influenciando no quadro de tosse, propondo que a casa ficasse mais aberta, para permitir a circulação do ar; mudança e modos de realizar a transferência (cadeira de rodas - cama); de autocuidado voltadas para higiene e cuidado de si; orientações sobre alimentação e sobre os pensamentos de morte; teste cognitivo. Todavia, uma das grandes necessidades angariadas, no decorrer das VDs, foi o isolamento social da díade mãe-filha, o que acarretava uma dependência bipartite. Orientações também para Violeta, foram realizadas, tais como: Educação de Jovens e Adultos (EJA), cursos profissionalizantes, feitura e entrega de currículos. Um tempo depois, Margarida, foi hospitalizada e veio a falecer. Sua filha Violeta continua morando no mesmo local, mas agora em processo de luto e sozinha. O



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

PS, foi apresentado a EqSF, tendo em vistas a continuidade do cuidado, premente a Violeta. Considerações finais: A elaboração do PS possibilitou, que os acadêmicos de Enfermagem, construíssem e fixassem os conteúdos propostos pela disciplina, permitindo experienciar a dinamicidade na ESF, na prestação do cuidado coletivo e em EqSF. As VDs possibilitaram (re) conhecer as necessidades reais de vida, de saúde e de luto.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13239

Título do trabalho: REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO A COVID-19 ENTRE IDOSOS EM MANAUS

Autores: GEOVANA DOS SANTOS MAGALHÃES, MICAELA COSTA CAVALCANTE, CAROLINA MORESI VIEIRA, GIESY BARROS LOPES, RAYLA DELGADO CRUZ

**Apresentação:** A partir de dezembro de 2019, casos de pneumonia de origem desconhecida foram reportados nas unidades de saúde chinesas em Wuhan. Em seguida, em janeiro de 2020, os cientistas chineses conseguiram isolar, sequenciar e identificar um novo tipo de coronavírus presente nesses pacientes, o qual foi denominado de SARS-CoV-2, o qual já estava disseminado a nível global. Este corresponde a sétima cepa de coronavírus conhecida que apresenta a capacidade de causar doença em humanos, a qual foi denominada de covid-19. À nível nacional, o estado do Amazonas teve destaque nessa pandemia, pois apresentou um número expressivo de casos tanto na primeira, quanto na segunda onda. Estes acontecimentos conferiram ao estado um perfil epidemiológico preocupante e ao mesmo tempo fizeram com que este servisse de sentinela para possíveis acontecimentos em outros lugares do país. A partir de estudos epidemiológicos observacionais, verificou-se que os principais casos de mortalidade e internações estavam associados a indivíduos que apresentavam fatores de risco como comorbidades pré-existentes, tais como: obesidade, hipertensão, diabetes, cardiopatias, entre outros. Também segundo a literatura, observou-se que pacientes idosos a partir de 60 anos têm um maior risco de evoluírem para o óbito quando acometidos pela covid-19. No âmbito das linhas de cuidado e sua implementação, elas surgem como uma estratégia de organização do fluxo de trabalho diário nas redes de atenção à saúde. Frente à magnitude e gravidade da situação pandêmica de covid-19, essa organização acabou por gerar vias alternativas práticas e ágeis para os usuários, sempre considerando as especificidades locais e organizacionais. Dessa forma, viu-se a necessidade de que o fluxograma de atendimento médico em caso de suspeita de covid-19 fosse estudado, bem como a rede de atenção e sua correlação com os dispositivos das linhas de cuidado, além de mostrar o perfil dos pacientes idosos afetados pela doença no município de Manaus. Esse estudo tem como objetivo mostrar e analisar o funcionamento dessa rede de atenção, sua organização e destacar pontos positivos e negativos desse processo do ponto de vista dos alunos de Medicina da Universidade Federal do Amazonas durante a disciplina de Saúde Coletiva II. **Desenvolvimento:** O desenvolvimento do trabalho deu-se por pesquisa de abordagem quali-quantitativa descritiva do panorama da covid-19 em idosos no estado do Amazonas. O levantamento epidemiológico foi feito entre o período de março e junho de 2021, através dos principais painéis de monitoramento municipal e da unidade federativa. A partir dessa coleta de dados foram feitas análises com o intuito de observar e comparar os dados epidemiológicos entre a capital e o interior do estado do Amazonas, a taxa de mortalidade e letalidade entre os diferentes estados federativos, o curso da doença e o impacto da vacinação no estado. Além de traçar o perfil da população idosa afetada no



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

município de Manaus. (111 palavras). Para isto, foram avaliados: documentos como os boletins epidemiológicos da Fundação de Vigilância em Saúde (FVS), sites como o da Secretaria do Estado de Saúde do Amazonas (SES), do Ministério da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA) e relato de dois atores chave da rede de atenção, os profissionais médicos, sem característica científica, e um usuário. A partir das análises foi possível traçar um panorama sobre os idosos afetados pela covid-19 e entender o fluxograma da rede de atenção primária e de urgência do SUS, além de despertar um sentimento crítico da estrutura de saúde do estado e os obstáculos enfrentados durante a pandemia. Resultado: Verificou-se, a partir de dados secundários e do plano de resposta para a prevenção e controle de covid-19 apresentado pelos órgãos de saúde, que em decorrência do surto do novo coronavírus, o estado do Amazonas realizou ações coordenadas no âmbito do SUS, além de preparar a rede de atenção em saúde para os casos da doença, com a ativação do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COES-covid-19) e a publicação do Boletim Epidemiológico 04 em maio de 2020, contendo orientações de higiene, notificação, investigação laboratorial e atendimento na rede primária e especializada, como resposta à provável emergência na saúde pública. Tais estratégias visam instituir o fluxo de atendimento, além de reorganizar a Rede de Atenção Primária à Saúde, direcionando o usuário para centro de assistência voltado para sua necessidade, assim paciente em casos de suspeita leve, a orientação foi procurar uma Unidade Básica de Saúde, enquanto que aqueles que apresentavam casos graves, a orientação é a procura imediata à rede de urgência e emergência. Foi inserida também no Plano de Contingência a assistência especializada, devido à necessidade de assistir o paciente egresso do atendimento clínico ambulatorial com infecção causada pelo coronavírus que possuem sequelas e necessitam de atendimento direcionado. Os resultados encontrados acerca da Rede de Atenção à Saúde no enfrentamento a covid-19 em Manaus demonstraram que, com a pandemia, o usuário não conseguiu prover acesso adequado ao sistema de saúde, tampouco a promoção de saúde. No período considerado como a segunda onda, houve também maior incidência da doença em idosos, fruto de maior vulnerabilidade dessa população. Dessa forma, esta faixa etária foi preferência na campanha de vacinação, a qual teve início no estado do Amazonas no final de janeiro de 2021 e a partir de então foi possível observar o impacto dela na incidência de casos de covid-19, com redução de 81% de janeiro a abril. No entanto, a morosidade na imunização, a ineficiência na gestão de recursos, a crise do oxigênio, e a crescente alta da demanda, cursou com o colapso da rede pública de saúde e expôs mundialmente a fragilidade do sistema vigente em Manaus. Considerações finais: Dessa forma, este trabalho objetivou-se em entender como está organizada a rede de atenção à saúde e o seu funcionamento no enfrentamento à covid-19 no município de Manaus, além de mostrar o panorama da população idosa afetada pela doença no município, destacando os pontos positivos e negativos. Apesar da implementação de estratégias e medidas das Secretarias de Saúde do Estado (SES) e do município (SEMSA), antes mesmo de serem confirmados os primeiros casos, a capital do Amazonas foi manchete internacional durante a segunda onda



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de covid-19, o que evidenciou o colapso do sistema de saúde. O levantamento de dados realizado pelas autoras deste trabalho, relatos de usuários do sistema e dados epidemiológicos de órgãos oficiais, mostrou as situações descritas de esgotamento da rede em seu nível mais avançado durante a segunda onda, o que ocasionou assim a lotação das unidades de assistência primária e secundária de saúde da capital. O colapso na rede de saúde destacou ainda a vulnerabilidade da população idosa da cidade, visto a maior incidência e mortalidade. Ademais, o atraso da chegada das vacinas ao país e ao estado fez com que a segunda onda vitimasse mais amazonenses, com destaque para uma parcela significativa de idosos, visto a queda no número de casos após a vacinação em massa. Isto posto, a atividade avaliativa para analisar o funcionamento da rede de atenção à saúde, com ênfase no coronavírus entre idosos, além de agregar conhecimento acerca do sistema de saúde em Manaus, também destacou a importância do SUS, que mesmo contando com falhas de gestão e execução, consegue oferecer acessibilidade aos serviços de saúde para toda a população, ressaltando a vacinação em massa.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13241

Título do trabalho: ANÁLISE DAS CONDIÇÕES TRABALHISTAS DE MÉDICOS E ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM MUNICÍPIOS RURAIS REMOTOS

Autores: CASSIANO FRANCO, PATTY ALMEIDA, MÁRCIA FAUSTO

**Apresentação:** Uma importante dificuldade para o cuidado em saúde é a crise da força de trabalho em saúde, que afeta todos os países, sensivelmente em suas áreas rurais e remotas. Estima-se que metade da população mundial viva nessas áreas, enquanto apenas 25% dos médicos trabalham nelas. Uma multiplicidade de fatores determina a escassez e a falta de atração e fixação de profissionais de saúde em territórios rurais e remotos: o próprio sentido de desenvolvimento, da escala local ao global; o aumento de demandas por trabalhadores de saúde com novas tecnologias e modos de atenção; disparidades urbano-rurais na constituição de redes de serviços e nas condições de trabalho; a complexidade do mercado de trabalho em saúde e suas dificuldades de regulação. No Brasil, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF) como forma de reorientação do modelo assistencial a partir da Atenção Primária à Saúde (APS) abriram amplas frentes de trabalho na busca pelos preceitos da universalidade, equidade e integralidade. Os desafios sobre força de trabalho é uma questão central para a saúde rural. Problemas de atração e fixação de profissionais de saúde em zonas rurais remotas precisam em grande medida de iniciativas públicas, como o Programa Mais Médicos (PMM) no Brasil, com forte dependência de médicos oriundos de países estrangeiros. Populações de áreas rurais remotas têm evidentes barreiras de acesso a serviços de saúde. Tanto usuários quanto gestores são vulneráveis nessas áreas à escassez da oferta de profissionais de saúde, especialmente de médicos. O objetivo deste trabalho é analisar a força de trabalho de médicos e enfermeiros na APS em municípios rurais remotos (MRR) em suas condições trabalhistas, buscando identificar um panorama da força de trabalho em saúde com vistas ao aperfeiçoamento das políticas para provimento de profissionais em contexto de ruralidade.

**Desenvolvimento:** Este trabalho integra a pesquisa “Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos no Brasil”, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fiocruz. Foi feito estudo qualitativo em 27 dos 323 MRR da tipologia urbano-rural do IBGE. Realizou-se entrevistas semiestruturadas com informantes-chave, entre eles os gestores municipais. Registros de campo constituíram um banco de dados objetivos de fontes primárias dos municípios visitados. Neste trabalho, foram analisadas 51 entrevistas com gestores, além do banco de dados da pesquisa. Para compreender as condições de trabalho dos médicos e enfermeiros, executou-se análise temática, orientada por categorias pré-definidas e emergentes segundo a experiência e percepção dos gestores. As categorias incluíram vínculos trabalhistas, salários, carga horária e rotatividade dos profissionais. Também identificou-se o local de graduação dos profissionais, com base no banco de dados referentes aos 45 médicos e 47 enfermeiros participantes da pesquisa. Foram trianguladas as





## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

informações das entrevistas e banco de dados, buscando entre as percepções dos gestores convergências e divergências sobre o conteúdo em leitura transversal do material empírico. Apresenta-se uma visão geral dos profissionais médicos e enfermeiros na APS na amostra de MRR e suas condições de trabalho, sem ater-se aos municípios ou territórios da pesquisa isoladamente. Resultado: Na amostra dos municípios rurais remotos, metade dos médicos se graduou na Bolívia, 31,1% na Região Sudeste e o restante em Cuba, Paraguai ou na Região Norte. Em contraste, a maior parte (40,5%) dos enfermeiros se formou na Região Norte, mas pouco menos de um terço proveio de locais distantes dos territórios da pesquisa, como da Região Sul-Sudeste ou mesmo da Bolívia. Entre os médicos predominou o vínculo por meio de bolsa formação do PMM (64,4%) e com menor frequência, outros contratos pouco formalizados como por tempo determinado, autônomo/pessoa jurídica. Observou-se vínculo de médicos servidores públicos estatutários nos municípios do Vetor Centro-Oeste. Entre enfermeiros predominaram contratos por tempo determinado (66%) e vínculo estatutário (21,3%). O salário era muito variado e discrepante entre médicos e enfermeiros. Foram relatadas remunerações de seis mil até 40 mil reais para médicos. Em contrapartida, os enfermeiros recebiam, segundo os gestores, entre 1,8 mil a oito mil reais, mais frequentemente entre dois mil a três mil reais. Se, por um lado, não se reportaram grandes dificuldades para contratar enfermeiros, a insuficiência de médicos provocava disputa predatória entre municípios. A Lei de Responsabilidade Fiscal foi mencionada como impeditivo para aumentos salariais de profissionais da saúde. Por outro lado, o PMM atenua a impossibilidade de remunerar os médicos conforme valores de mercado na maioria dos municípios. Embora fosse reportada carga horária formal de 40 horas semanais pela maioria dos entrevistados, alguns admitiam acordos para redução, principalmente para profissionais que atuavam nos interiores dos municípios. Foram observados arranjos como profissionais com pactuações de três dias de trabalho mantendo cobertura ao longo de toda a semana, rodízio entre as Unidades Básicas de Saúde e pequenos hospitais do município e alternância entre profissionais de uma mesma equipe para o trabalho em semanas distintas. Como consequência, havia alta flexibilidade, no entanto, sem fixar profissionais e usuários às equipes da ESF. Os gestores informaram que a maioria das equipes encontrava-se completa, embora se constatasse que parte dos profissionais estava há poucos meses nas UBS. A rotatividade foi considerada um problema somente vinculado à ausência/vacância de médicos. A rotatividade é evidenciada pelo tempo de atuação dos profissionais. A maioria dos médicos da amostra (68,6%) atuava na equipe há menos de um ano e 84% até dois anos. Para enfermeiros, embora a rotatividade não fosse percebida pelos gestores comprometendo a sustentabilidade das equipes de ESF, a maioria também atuava há pouco tempo: 68% até dois anos. A elevada rotatividade associava-se aos contratos temporários, vínculo predominante dos enfermeiros, que ficavam sujeitos à ingerência da política local. Exigência de altos salários para médicos, distância da família e da capital do estado, dificuldades de acessibilidade às áreas rurais e influência política foram fatores mencionados como dificultadores da fixação de profissionais em MRR. Além disso, destacou-se também opções



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

limitadas de lazer e de infraestrutura urbana. Contudo, tais características típicas de MRR incidiam mais fortemente na retenção de médicos, posto que os demais profissionais tendiam a aceitar as condições contextuais com menor resistência. Considerações finais: MRR acentuam a necessidade de uma regulação do mercado de trabalho em saúde com iniciativas públicas e solidárias a nível federal e regional. A recente experiência do PMM demonstrou que estratégias nacionais que envolvem fatores além da provisão são importantes e que esse mercado se manter fechado a médicos formados no Brasil é insustentável para a assistência médica em áreas rurais e remotas. Embora a atração de enfermeiros não tenha sido registrada como um problema, a grande rotatividade também entre estes profissionais compromete a continuidade e qualidade do cuidado na ESF em MRR, o que aponta a necessidade de políticas federais de gestão da força de trabalho em saúde para o conjunto de categorias profissionais que compõem a APS e que garantam vínculos estáveis, não-precarizados e com maior paridade. Ademais, MRR precisam de modelos diferenciados, que atendam à flexibilidade de carga horária – por conta tanto da escassez de profissionais quanto de questões de acesso – sem que se perca o vínculo com usuários e território na APS.



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13242

Título do trabalho: EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID-19: MAPEAMENTO DAS AÇÕES DE MOVIMENTOS POPULARES

Autores: CAIO OLIVEIRA DA SILVA, ANA PAULA MASSADAR MOREL

**Apresentação:** O presente estudo pretende fazer uma análise sobre a importância das ações de Educação Popular para o enfrentamento da pandemia do coronavírus pela classe trabalhadora periférica no Brasil. Esse período pandêmico evidenciou as desigualdades sociais e impactou mais negativamente a vida da classe trabalhadora. Além disso, seguindo uma perspectiva de Educação Sanitária, as medidas propostas pelos órgãos de saúde, como o distanciamento social, a higienização das mãos e a utilização de máscaras, ainda que sejam fundamentais para o enfrentamento da pandemia, acabam por, muitas vezes, desconsiderar o contexto social, econômico, cultural, político e histórico das classes populares. Em contrapartida, surgem movimentos populares, baseados em uma perspectiva de Educação Popular em Saúde, que vão buscar um diálogo horizontal com as camadas periféricas da sociedade ao invés de impor medidas, comportamentos e hábitos descontextualizados de suas realidades. Nesse sentido, foi realizado um mapeamento, via internet, dos movimentos populares durante a pandemia, a fim de localizar e compreender como essas organizações estão se articulando em meio a esse momento. Através deste levantamento, foram encontrados 51 movimentos populares espalhados em 14 estados no país. Tal pesquisa mostrou que as propostas de saúde promovidas pelo Estado, ainda estão distantes das camadas populares e que existe uma preocupação dessas organizações em dialogar diretamente com a população acerca da problemática que envolve o coronavírus. Tais ações não surgem com a intenção de substituir as ações do Estado, mas sim alcançar aqueles que não foram abrangidos por elas e, muitas vezes, fortalecer as próprias ações do Sistema Único de Saúde (SUS). Por fim, a partir desse levantamento, propomos uma reflexão acerca de uma proposta de Educação Popular em Saúde que considere as subjetividades dos sujeitos para realizar um trabalho social, humanitário e educativo que seja, de fato, popular.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13243

Título do trabalho: FORMAÇÃO INTEGRADA EM SAÚDE: A PRECEPTORIA COMO FONTE DE ARTICULAÇÃO ENSINO-SAÚDE E COMUNIDADE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CABANAS – MARIANA – MG

Autores: NAIARA ALVARES DE OLIVEIRA, ADRIANA MARIA DE FIGUEIREDO

Apresentação: A união da teoria com a prática alcança um novo patamar com a implantação das novas diretrizes curriculares dos cursos de saúde e consolidam a parceria com a rede de saúde na formação. Nesta mudança se consolida a potência do profissional de saúde que, com sua prática, compartilha seu conhecimento e assim, ensina como fazer o trabalho em saúde. Com os objetivos principais de identificar os processos formativos da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Cabanas (Mariana – MG) e avaliar o significado atribuído ao exercício da preceptoria pelos profissionais, se desenvolve este trabalho, fruto do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), oferecido em rede liderada pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e localmente pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). Desenvolvimento: O método escolhido foi uma pesquisa qualitativa descritiva que se iniciou com a realização de entrevistas com todos os profissionais da unidade, que estão envolvidos nos processos formativos do território e se desdobrará na análise documental dos contratos firmados entre ensino-gestão que contemplem a ESF Cabanas, assim como produtos resultantes dos processos formativos. A investigação se encontra em desenvolvimento, sendo aqui apresentados os resultados do perfil dos profissionais obtidos na primeira parte da entrevista com todos os que atuam nestes processos. A formação em saúde é contemplada por quatro eixos representados pela atenção-comunidade-gestão e universidade. A ESF representa a atenção, uma vez que está presente no processo de trabalho com os usuários e os estudantes em diversos níveis de formação. A análise deste primeiro eixo é enfocada nesta etapa da pesquisa que ora se apresenta. O foco foi o entendimento da composição e características da força de trabalho em saúde no exercício da preceptoria. Este se mostra através da contribuição da ESF Cabanas nas disciplinas Práticas em Saúde I, II e III do curso de Medicina da UFOP, assim como o exercício da preceptoria no PET-Saúde nas suas várias edições. Esses processos estão sofrendo mudanças com as novas demandas dos alunos, que trazem processos reflexivos bem mais estruturados, assim como uma necessidade de aprofundamento teórico para conseguir atender a formação na graduação de uma maneira que atenda às atuais demandas do Sistema único de Saúde. Para tal foi levantado o perfil de todos os profissionais da ESF em contraste com as ações de formação conduzidas na unidade. Resultado: Foram obtidas 14 respostas de um total de 21 profissionais. Em relação à formação, a maioria dos respondentes (68,8%) é de nível superior, caracterizando a multiprofissionalidade da equipe composta por médicos, enfermeiros, nutricionistas, odontólogos, farmacêutico e fisioterapeuta; 25% correspondem a agentes comunitários de saúde e 4% a técnicos de enfermagem. Desta forma a ESF é do tipo ampliada, com um conjunto de profissionais maior



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

do que a equipe mínima preconizada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Grande parte, 80% só trabalha na ESF Cabanas e os demais, 20% em outras unidades também. Porém, 73% dos respondentes relataram que não acompanham processos de formação, 26% que acompanham processos em outras unidades. Apenas três profissionais participantes da pesquisa atuam como preceptores dos cursos de Medicina e Nutrição da UFOP e Odontologia da UNI-BH. Sendo assim, mesmo a ESF se constituindo como campo de prática de disciplinas curriculares, o exercício da preceptoría é restrito a alguns dos profissionais apenas. O termo “preceptor”, embora esteja em processo de consolidação, é caracterizado como todo profissional de nível superior que recebe estudantes nos cenários de práticas, assim como participa das atividades de formação no território de abrangência. A equipe multiprofissional é bastante relevante nos processos de educação permanente. Cabe-se ressaltar o papel dos ACS que colaboram com a vivência da realidade local. Entretanto, todo o planejamento das atividades educativas passa por algum membro da equipe de nível superior. Em Cabanas, os respondentes não demonstram pertencimento a categoria “preceptor”, tendo em vista as respostas apontadas. Adicionalmente, 18% responderam que participaram em atividades como preceptor, 37,5% em grupos operativos, 18% em projetos de saúde com a escola; 6,3% no PET-Saúde e 43,8% disseram não ter participado de nenhuma atividade. A maioria não conseguiu identificar alguma atividade de saúde relacionada a processos formativos desenvolvidos na ESF. Das que foram citadas: 12% mencionaram grupos operativos e 6% Programa Saúde na Escola. Outra característica da equipe que foi traçada pode explicar parcialmente esta percepção. Muitos profissionais não tiveram a oportunidade de acompanhar os processos de formação, ainda mais nos últimos dois anos, com os impactos sofridos pelo ensino remoto emergencial em curso na UFOP por causa da emergência sanitária causada pela covid-19. Parte dos profissionais – em especial de nível superior - 12% estão na ESF de um a cinco anos e 25% a menos de um ano. Mesmo que 62% dos respondentes afirmem trabalhar na ESF de cinco a dez anos. Por fim, interrogados sobre a relação da rede de saúde com a UFOP, 56% a avaliam como muito boa; 25% como boa, 12,5% como excelente e 6,3% como ruim. Sobre a relação da gestão com a ESF nos processos de formação 68,8% avaliam como muito boa, 25% como boa e 6,3% como ruim. E sobre a participação da comunidade na formação em saúde 68,8% avaliaram como boa, 12,5% como muito boa e 18,8% como ruim. Dados que remetem a uma potencialidade da ESF Cabanas como um ótimo campo de aprendizagem do ponto de vista da gestão. Considerações finais: Uma equipe de saúde que preza pela atenção centrada no paciente e estudante em formação pode fortalecer a troca de experiências qualificadas, assim como garantir melhorias significativas nos processos de trabalho da unidade de saúde. Todas as contribuições dos estudantes, seja do PET-Saúde ou seja da graduação, podem ser muito válidas para o serviço, uma vez que o olhar do outro consegue captar nuances que a própria equipe de trabalho não consegue atender para alguns nós críticos. E uma equipe fortalecida consegue trabalhar de forma colaborativa, criando uma identidade interprofissional. A pesquisa mostrou que, este campo de prática em potencial, carece justamente da clarificação,



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

entre seus profissionais, do papel e do exercício da preceptoria, elemento crucial do processo de transformação em curso.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13244

Título do trabalho: CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE NEGLIGÊNCIA NOTIFICADOS NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018

Autores: MILENE DINIZ PAULUCIO, DHERIK FRAGA SANTOS, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

Apresentação: A negligência manifestou-se em 2019 como cerca de 40% das denúncias feitas no Disque 100, canal de ouvidoria dos direitos humanos. Representa, assim, um aumento de 18% em relação a 2018. Ela é a principal forma de violência que acomete crianças, adolescentes e idosos, geralmente realizada dentro do lar e por um membro da família. Nesse viés, esse tipo de violência pode ocasionar disfunções no desenvolvimento infantil e uma baixa qualidade de vida em idosos. Objetivo: caracterizar os casos de negligência notificados no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. Método: trata-se de um estudo epidemiológico descritivo com base nos dados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre o período de 2011 a 2018. As variáveis foram as características da vítima, do agressor e da agressão. Na análise, os dados foram apresentados em frequência relativa, e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). Resultado: Entre os anos de 2011 e 2018, o Espírito Santo teve a notificação de 1621 casos de negligência, um percentual de 4,5% do total de notificações. Foi identificado uma maior prevalência de vítimas do sexo masculino (P: 50,5%; IC95% 48,1-53,0), da cor preta-Parda (P: 70,6%; IC95%: 68,2-73,0), na faixa etária entre zero a nove anos (P: 59,2%; IC95%: 56,8-61,6), sem deficiências/transtornos (P: 81,7%; IC95%: 79,6-83,6) e residentes na área urbana/periurbana (P: 92,9%; IC95%: 91,5-94,0). Quanto ao agressor, majoritariamente a faixa etária foi de 25 anos ou mais (P: 80,9%; IC95%: 77,8-83,7), sexo feminino (P: 45%; IC95%: 42,5-47,5), o vínculo com a vítima era de pai/mãe-Padrasto/madrasta/ambos os pais (P: 67,4%; IC95%: 65,0- 69,7), e, não estava sob suspeita de uso de álcool (P: 74,8%; IC95%: 71,7-77,7). Já sobre as características da agressão, na maioria dos casos o número de envolvidos era de um (P: 51,6%; IC95%: 49,1-54,0), a negligência ocorreu em casa (P: 81%; IC95%: 78,9-82,9), e, se tratava de violência de repetição (P: 70,5%; IC95%: 67,5-73,4). Considerações finais: é observado que ocorre uma distribuição desigual dos casos notificados de negligência no Espírito Santo segundo as características da vítima, do agressor e da agressão. O profissional de saúde deve estar atento ao perfil dos pacientes com os quais trabalha, para uma elaboração mais assertiva de estratégias de enfrentamento à negligência.



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13245

Título do trabalho: INTERFACES ENTRE FORMAÇÃO, PRÁTICAS E SABERES EXPERIENCIAIS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Autores: ANDRESSA AMBROSINO PINTO, DONIZETE VAGO DAHER, HÉRCULES RIGONI BOSSATO, KARLA SANTA CRUZ COELHO, CARINE NEVES SILVESTRINI, MARIA FERNANDA MUNIZ FERRARI, MARIA HELENA ARAUJO, DAVIDSON EDUARDO DE CARVALHO

Apresentação: Os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), são trabalhadores que surgiram a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Garantem, no Brasil, a sustentabilidade do modelo de assistência pública e universal. Logo, deveriam receber formação e capacitação, para realizarem suas práticas como educadores, cuidadores e mediadores na Atenção Primária à Saúde. Todavia, o atual desinvestimento subvaloriza os processos formativos e vincula as práticas a ações exclusivamente técnicas. A formação por qual devem passar os ACSs, envolvem o Curso Introdutório, Capacitações, Educação Permanente (EP) e o Curso Técnico de ACS (CTACS). Na atualidade, as práticas estão cada vez mais limitadas aos espaços das ESF, como apreende-se na última publicação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Objetivo: Analisar as interfaces entre formação e práticas de ACSs. Método: Proposta de projeto de tese de abordagem qualitativa, cujo cenário são unidades de ESF e os participantes serão ACSs que atuam há mais de um ano e que aceitem participar livremente, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados será documental e por meio de questionário e de World Café. A análise será de conteúdo. Resultado: E/ ou impactos: A importância do ACS como um trabalhador singular no SUS é defendida como norte para a resolutividade da ESF. Neste sentido, há necessidade de realização de formação e capacitações comprometidas com o SUS. Entretanto, a realidade é de escassas capacitações, desarticuladas, pontuais, com cunho exclusivamente técnico-instrumental e centradas no modelo biomédico-curativista. Desenha-se o caminho neste projeto de tese de Doutorado, que abrangerá: Formação e práticas de ACSs: entre alinhavos e tessituras. Considerações finais: Este conjunto de reflexões, que propõe o dado projeto de tese, traz à discussão as interfaces entre formação, saberes experienciais e práticas de ACSs, possibilitando apreender as fortalezas e fragilidades no cotidiano de formação e da práxis destes profissionais.





## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13246

Título do trabalho: IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA ATUAÇÃO DE PSICÓLOGAS (OS) DA ATENÇÃO BÁSICA JUNTO A MULHERES IDOSAS: UM OLHAR A PARTIR DA DIMENSÃO DE GÊNERO E INTERSECCIONALIDADES

Autores: SADI BORGES LOPES DE OLIVEIRA, DANIELA MARIA BARRETO MARTINS

Apresentação: Apesar de ser uma pauta bastante debatida em diversos setores, como nas mídias sociais, na academia e pelo governo, a violência doméstica contra a mulher ainda é um fenômeno extremamente frequente mundialmente, atravessando diversas culturas e regimes político-sociais. Em tempos de pandemia, como a de covid-19, os números de ocorrência da violência de gênero tendem a aumentar por conta do isolamento social e do estresse causado pelo mesmo, o que pode gerar mais atritos no ambiente doméstico, fazendo crescer também o risco para as mulheres de se tornarem vítimas de violência doméstica. Diante disso, quando pensamos então na condição da mulher idosa, especialmente de mulheres negras e indígenas, o que podemos constatar é sua múltipla vulnerabilidade: ser mulher, ser alvo de racismo e pertencer a um grupo de risco durante a pandemia. A geração, a etnia e a classe social marcam os lugares sociais em que mulheres devem se posicionar na velhice. Culturalmente, o corpo velho encontra-se em posição de descarte devido a sua não-productividade. Tratando-se das mulheres idosas, enxerga-se esses corpos não somente enquanto improdutivos, mas também não-reprodutivos, alocando essas mulheres em um não-lugar. Dessa forma, percebe-se que o olhar para o fenômeno supracitado a partir do viés de gênero e interseccionalidade é importante para compreender melhor processos de tamanha complexidade. Compreende-se, então, que a atuação dos profissionais da psicologia na atenção básica possui papel fundamental no auxílio ao controle do fenômeno que se mostra tão alarmante. Através das estratégias de cuidado e suporte, as (os) psicólogas (os) que trabalham na atenção primária buscam promover saúde, localizando-se enquanto um dispositivo importantíssimo para acessar, quando necessário, os lares dos usuários da atenção primária, tornando-se uma possível rede de apoio às mulheres idosas diante de tantas faces da violência. Objetivo: Compreender, a partir das dimensões de gênero e interseccionalidades, como as (os) psicólogas (os) estão lidando com as dificuldades e o cuidado às mulheres idosas, vítimas de violência doméstica, considerando o agravamento no contexto pandêmico de covid-19. Desenvolvimento: O presente estudo surge de um projeto maior do Grupo de Estudos Multirreferenciais do Cuidado (GECUID) da Universidade do Estado da Bahia - Campus. Trata-se de uma pesquisa empírica, de caráter exploratório-descritivo de abordagem qualitativa do tipo transversal que se preocupa com a compreensão da abordagem contextual de um grupo social específico. Os procedimentos de coleta de dados tiveram início em junho de 2020, momento em que foi realizado a identificação dos profissionais de psicologia que trabalhavam nas unidades de saúde da atenção básica em Salvador por meio do portal do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) com o objetivo de identificar o número aproximado de psicólogos/as que poderiam se dispor



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a participar da pesquisa. Levando em conta as medidas de prevenção impostas pelo contexto pandêmico de covid-19, a coleta de dados ocorreu de forma on-line e dividiu-se em duas etapas. Na primeira etapa a coleta de dados foi realizada através de formulário eletrônico, do Google Forms, no qual constava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde enviou-se um link para os(as) profissionais por meio de e-mail. O questionário foi composto por perguntas relacionadas aos aspectos sociodemográficos dos(as) participantes, qual era o vínculo com a instituição em que trabalham e público com que realizam seu trabalho. Além disso, foram feitas perguntas sobre suas formações profissionais e sobre como funciona o trabalho de cuidado aos usuários no seu local de atuação. Já na segunda etapa de coleta de dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas através da plataforma Microsoft Teams, sendo realizadas perguntas específicas sobre a atuação dessas psicólogas nas Unidades Básicas de Saúde em que trabalham e no atendimento a mulheres idosas vítimas de violência doméstica. Os dados foram coletados no período entre março e junho de 2021. As entrevistas foram transcritas na íntegra, organizadas e tratadas no Microsoft Excel para a subsequente análise. Resultado: Considera-se, através do relato das profissionais, que o perfil do público idoso atendido na atenção básica é o de mulheres negras e pobres. As psicólogas apontam que a causa desse quadro parece ser a maior preocupação das mulheres em se cuidar, fato observado culturalmente devido às nossas raízes patriarcais que exigem das mulheres o cuidado e não as permite o envelhecimento natural. Diante desse perfil, identificam-se características das queixas dessas mulheres e de como elas se apresentam. De acordo com as entrevistadas, muitas mulheres chegam às unidades buscando ajuda sobre doenças físicas, como hipertensão e diabetes e, aponta-se que essas enfermidades têm origem psicossomática, fruto da realidade repleta de violências que essas mulheres sofrem, como o racismo estrutural e misoginia, que as atravessa interseccionalmente. Durante a pandemia, há indicativos que esse contato com as mulheres reduziu e o cuidado tornou-se ainda mais difícil. Já quanto à violência doméstica, destacou-se que poucas mulheres idosas chegam com essa demanda e que os casos existem, mas que normalmente descobre-se através da equipe multidisciplinar e não do relato das vítimas, revelando a importância da equipe multiprofissional. Aponta-se também a pandemia como um causador de agravamento do número de casos, porém, de diminuição do contato dos(as) profissionais com as vítimas. Uma das profissionais relatou um caso extremamente importante e significativo de uma idosa vítima de violência doméstica há mais de 60 anos, que convive ainda com seu violentador e marido, demonstrando um quadro de baixa autoestima e sofrimento psíquico grave, evidenciando a gravidade e nível de sofrimento de mulheres que vivem nessas circunstâncias, especialmente idosas. O perfil sociodemográfico aponta para uma possível explicação do silenciamento dessas mulheres: a maioria delas é pobre, tem baixa escolaridade e se sentem impotentes após tantos anos de sofrimento. Diante dos casos, as profissionais descrevem os procedimentos que são realizados: escuta e acolhimento dessas mulheres seguida da educação sobre o processo de denúncia e cuidados à vítima, para que elas fiquem cientes dos seus direitos e possam contar com a equipe como uma rede de apoio.



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Considerações finais: A violência doméstica contra a mulher apresenta-se como uma situação grave a nível global e que atravessa diversas culturas. Portanto, no Brasil não seria diferente. Em situações como a de uma pandemia, a vulnerabilidade das mulheres torna-se ainda mais intensa e as violências sofridas agravam-se. O isolamento social e a recomendação do mesmo para as pessoas idosas, tornou a situação de mulheres idosas ainda mais delicadas, especialmente das atravessadas pelas violências de raça e classe. Portanto, o relato das profissionais de psicologia que atuam na atenção básica corroboram com esses fatos e demonstram a importância da psicologia no SUS, especialmente na atenção básica, porta de entrada estratégica que conta com equipe de multiprofissionais, tornando ainda mais possível o rastreamento desses casos e o encaminhamento para os cuidados devidos e dignos à essas vítimas. Palavras-chave: Psicologia. Gênero. Idosos. SUS. Coronavírus



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13247

Título do trabalho: IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES DE UMA LIGA ACADÊMICA PARA DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MARIA HELENA OLIVEIRA MAIA, PEDRO DE OLIVEIRA NOGUEIRA, RODRIGUES FERREIRA DE SOUZA

**Apresentação:** Durante o período da graduação, é comum o ingresso de discentes em ligas acadêmicas com temáticas específicas a fim de aprimorar seus conhecimentos em áreas de interesse pessoal. Haja vista, uma liga sobre aleitamento materno visa compartilhar informações entre os ligantes a respeito da importância desta prática e a atuação profissional na orientação as mulheres que amamentam, desenvolvendo um relacionamento interpessoal, buscando identificar experiências prévias, mitos, crenças e medos das mulheres, com a finalidade de evidenciar os benefícios e possíveis restrições da amamentação às mulheres e lactentes. Portanto, o objetivo deste relato é enfatizar a importância dessas atividades extracurriculares na construção de um perfil científico. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência sobre a execução de um minicurso ministrado por quatro acadêmicos de enfermagem, para outros estudantes de enfermagem de diferentes períodos, referente a programação de uma jornada científica realizada por uma liga acadêmica de uma Instituição de Ensino Superior privada localizada em Manaus-Amazonas, no mês de novembro de 2021. **Resultado:** Foi delimitado o tema do minicurso usando como base uma caderneta do ministério da saúde brasileiro, a partir disso, foram realizadas pesquisas bibliográficas a fim de apropriar-se da temática, preparação de material de demonstração, verificação do público-alvo e ensaios de preparação objetivando uma apresentação com maior aproveitamento para os ouvintes. Logo, no início da apresentação notou-se um comportamento introspectivo do público, que gradativamente converteu-se em interação com perguntas e colocações complementares por parte dos próprios ouvintes, contribuindo no compartilhamento e boa adesão de informações. Além disso, observou-se bom domínio dos ligantes quanto ao tema proposto, devido a organização prévia do minicurso. Vale ressaltar, que aos palestrantes e ouvintes, foi disponibilizado ao término do evento um certificado de participação. **Considerações finais:** Portanto, a partir desta vivência, observou-se os impactos positivos na aprendizagem no que tange a absorção e compreensão desse tema, contribuindo na própria formação profissional e de terceiros, por meio de práticas educativas em saúde que objetivam uma atuação profissional futura mais assertiva e alinhada aos conhecimentos científicos. Ademais, o dinamismo da atividade favoreceu o trabalho em equipe, auxiliando na formação de profissionais mais autônomos.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13248

Título do trabalho: IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS CENTROS DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: PEDRO DE OLIVEIRA NOGUEIRA, MARIA HELENA OLIVEIRA MAIA, INGRID DA SILVA NOGUEIRA, RODRIGUES FERREIRA DE SOUZA, FABRÍCIO SIDNEI DA SILVA

Apresentação: O coronavírus SARS-CoV-2, que acarreta a doença infecciosa covid-19, foi identificado primeiramente na cidade de Wuhan, República Popular da China, em dezembro de 2019. Logo, verificou-se o número crescente de casos da doença não só no país de origem, como também em vários outros países e regiões do mundo, levando a Organização Mundial da Saúde a caracterizar o covid-19 como pandemia, em 11 de março de 2020. Nesse contexto, o Centro de Materiais e Esterilização (CME) de um centro hospitalar, assume um papel importante, pois é nele onde ocorre os processos de desinfecção e esterilização de materiais utilizados, abastecimento de todos os setores do hospital, em destaque os Centro Cirúrgicos, que necessitem destes materiais e a garantia de qualidade do processamento. Sendo considerado por muitos autores e profissionais da saúde como o “coração do hospital”, os CME também têm sofrido impactos em seu funcionamento durante a pandemia. Diante disto, a realização deste resumo justifica-se na alta do assunto na atualidade, vinculada aos meios de divulgação científica ou jornalística e associada a constante preocupação dos órgãos competentes, sociedade hospitalar e civil a respeito do avanço de covid-19 e objetiva verificar os impactos da pandemia no Centro de Materiais e Esterilização. Desenvolvimento: O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura do tipo descritiva e exploratório em formato de resumo expandido, realizado em uma Instituição de Ensino Superior privada de Manaus-AM, como atividade central da integralização curricular Atividades Práticas Supervisionadas, associado ao conteúdo da disciplina de Enfermagem no Centro Cirúrgico. O referencial teórico foi composto por 12 artigos científicos encontrados nas bases de dados Google Acadêmico e Scielo. Além disso, utilizamos manuais e informativos técnicos do Ministério da Saúde brasileiro, Organização Pan-americana de Saúde e Organização Mundial da Saúde. Resultado: Os Centros de Materiais e Esterilização são regidos pela Resolução da Diretoria Colegiada 15 de 15 de março de 2012 (RDC nº15/2012) e por meio dela pode ser classificado em CME Classe I (aquele que realiza o processamento de produtos para a saúde não-críticos, semicríticos e críticos de conformação não complexa, passíveis de processamento) e CME Classe II (quando adicionado o processamento de produtos críticos de conformação complexa). Ao verificar as questões organizacionais, ainda de acordo com a RDC nº15/2012, a responsabilidade pelo processamento dos produtos no serviço de saúde é do Responsável Técnico (RT), obedecendo um fluxo de materiais e pessoas unidirecional, ou seja, os profissionais que circulam nesse setor e os objetos manipulados, uma vez passado de uma área para outra, não devem retornar à anterior, isso aplica-se para que não ocorra contaminação cruzada e se mantenha um controle de qualidade no processamento. Por fim, o trabalhador do CME deve utilizar vestimenta privativa, touca e calçado fechado em



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

todas as áreas técnicas e restritas, além de Equipamento de Proteção Individual (EPI), tais como luvas, máscaras, óculos, de acordo com a sala/área. Vale lembrar, que eles não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades. Ao falarmos dos impactos da pandemia no CME, devemos salientar que eles não estão relacionados com alguma modificação dos processos, mas aos materiais utilizados pelos pacientes que deverão passar por desinfecção ou esterilização, principalmente respiradores, no qual várias partes do mundo estão em busca e no Brasil não é diferente. Em pacientes com quadro clínico grave – cerca de 5% dos infectados – os respiradores são essenciais para fornecer ao paciente mais oxigênio do que o ar ao seu redor e trabalhar como uma bomba capaz de superar a resistência da membrana que impede sua passagem. Com isso, o CME assume a responsabilidade de submeter os produtos utilizados na assistência ventilatória a limpeza e, no mínimo, a desinfecção de nível intermediário, ou por processo físico de termo desinfecção, antes da utilização em outro paciente. Todavia, na atual conjuntura, a pressão para retornar rapidamente um dispositivo contaminado ao serviço pode comprometer etapas importantes de reprocessamento, isso porque os equipamentos utilizados podem experimentar ciclos superiores ao normal, resultando em intervalos de manutenção menores e esgotamento rápido de acessórios, como soluções, filtros, indicadores químicos e biológicos e embalagens de esterilização. Além disso, outro problema relacionado ao reprocessamento desses materiais é o erro humano, pois os trabalhadores do CME podem ser solicitados a trabalhar em turnos extras ou ter uma carga de trabalho maior do que o normal, levando à exaustão e Burnout, sucedendo em omissão de etapas em um procedimento, desatenção, entrada incorreta de dados, uso inadequado de EPI ou outras práticas que não sejam validadas ou não estejam de acordo com as instruções de uso dos fabricantes. Ademais, a disponibilização dos insumos necessários para o desenvolvimento das atividades assistências devem ser fornecidos e garantidos pelos serviços de saúde, visando a segurança no atendimento e a rápida resposta a doença. Entretanto, nesse período é evidenciado nos meios de comunicação, constantes reclamações dos profissionais da saúde a respeito da escassez de EPIs e gestores aderindo ao uso consciente e racional destes. O racionamento de equipamentos de proteção individual deve-se a alta demanda global, impulsionado não apenas pelo aumento no número de casos nos serviços de saúde, mas também pela desinformação – ou fake news – que resultou no esvaziamento das prateleiras de farmácias e afins, pela compra desenfreada, estocagem, uso generalizado e inapropriado desses materiais por parte da população em geral. Com disso, as equipes de saúde continuam a atender pacientes com equipamentos que podem não atender aos requisitos mínimos de proteção, por não haver um controle de qualidade, colocando a equipes de enfermagem em um dilema ético e moral: ao assistir os pacientes sem a utilização dos EPIs adequados, colocam em risco sua vida, a dos pacientes, da equipe e dos entes queridos. Considerações finais: O desenvolvimento do presente estudo possibilitou a apresentação do Centro de Material e Esterilização e verificou-se que a pandemia causou uma centralização de serviços e esforços aos infectados pelo vírus SARS-CoV-2, principalmente aqueles casos



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

mais graves de covid-19, que, pela alta demanda resultou em sobrecarga aos profissionais e maior pressão no ambiente de trabalho, para fornecer aos pacientes a recuperação de sua saúde. As limitações de materiais para o atendimento aos pacientes e de equipamentos de proteção individual aos profissionais continua sendo o principal desafio das áreas mais afetadas pelo vírus. Pois, mesmo com a elaboração de estratégias para superar essa fase, constata-se que os dispositivos médicos são insuficientes e imprescindíveis para a biossegurança dos trabalhadores. Por fim, a pandemia ainda não cessou e a ameaça de novas variantes de contágio assola todo o mundo. Que essa pandemia, seja apenas um recomeço para refletirmos mais sobre os impactos que uma pandemia pode trazer ou fazer.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13249

Título do trabalho: ANÁLISE DOS CASOS DE NEGLIGÊNCIA NOTIFICADOS NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018

Autores: MILENE DINIZ PAULUCIO, DHERIK FRAGA SANTOS, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

**Apresentação:** A negligência pode ser definida como a ausência de cuidados ao indivíduo, que abrange um conjunto de necessidades, como saúde e assistência da família. Dessa forma, a vítima torna-se desatendida no que tange seu crescimento integral como um membro da sociedade. **Objetivo:** analisar os casos de negligência notificados no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. **Método:** trata-se de um estudo epidemiológico de caráter transversal analítico com base nos dados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre o período de 2011 a 2018. Sendo a variável dependente a Negligência e as variáveis independentes as características da vítima, do agressor e da agressão. Na análise, realizou-se teste qui-quadrado de Pearson e a associação foi apresentada por razão de prevalências (RP) e intervalo de confiança de 95% (IC95%). **Resultado:** Foi observada a associação significativa dos casos de negligência com as seguintes variáveis da vítima: ser do sexo masculino (RP = 1,52; IC95%: 1,38 – 1,67); ter faixa etária entre zero a nove anos (RP = 89,30; IC95%: 69,95 – 114,01), dez a 19 anos (RP = 7,41; IC95%: 5,61 – 9,78) e 60 anos e mais (RP = 40,02; IC95%: 30,50 – 52,52); com deficiências/transtornos (RP = 2,25; IC95%: 1,98 – 2,56); e residir em área urbana/periurbana (RP = 1,40; IC95%: 1,17 – 1,68). Enquanto as variáveis do agressor associadas a maior ocorrência de casos de negligência foram: ter faixa etária entre 25 anos e mais (RP = 1,32; IC95%: 1,07 – 1,62); ser do sexo feminino (RP = 6,10; IC95%: 4,70 – 7,92) e ambos os sexos (RP = 5,29; IC95%: 3,72 – 7,51); ser pai/mãe-Padrasto/madrasta/ambos os pais (RP = 3,51; IC95%: 2,63 – 4,69) e filho (RP = 2,09; IC95%: 1,55 – 2,82); ter dois ou mais envolvidos (RP = 2,04; IC95%: 1,57 – 2,66); ter ocorrido na residência (RP = 1,40; IC95%: 1,08 – 1,81) e ser violência de repetição (RP = 1,23; IC95%: 1,03 – 1,47). **Considerações finais:** A negligência associa-se a determinadas características da vítima, do agressor e da agressão. Dessa maneira, se faz necessário que os profissionais de saúde estejam sensíveis a essas características e busquem elaborar estratégias de enfrentamento a negligência de populações com exposições já conhecidas a tais fatores de risco.





Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13250

Título do trabalho: BENEFÍCIOS DE EVENTOS CIENTÍFICOS EM FORMATO VIRTUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: PEDRO DE OLIVEIRA NOGUEIRA, ROSIANE MICHELE FERREIRA VIANA, FABRÍCIO SIDNEI DA SILVA

**Apresentação:** Em meio a uma pandemia, como a que se enfrenta contra o vírus SARS-CoV-2, nota-se a tecnologia como importante auxiliar na relação estudante e conhecimento, além de facilitador da educação em saúde, no que tange a possibilidade da realização de eventos científicos, como congressos e simpósios, pela internet. Por isso, vale verificar os benefícios dos eventos científicos on-line sob a perspectiva de um acadêmico de enfermagem.

**Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo sobre a participação de um acadêmico de enfermagem, de uma Instituição particular de Ensino Superior localizada em Manaus-AM, em eventos científicos on-line da área da saúde, no ano de 2020. Muitos desses eventos, inicialmente com modelo presencial adaptaram-se para acesso do seu conteúdo virtualmente, devido as medidas de prevenção a covid-19.

**Resultado:** Observou-se a importância desses eventos no aprendizado dos ouvintes, pois as informações disponibilizadas na forma digital, caracteriza-se pelo conforto, baixo custo e sem perda da qualidade, quando comparada com o evento presencial, além de auxiliarem na formação de profissionais mais preparados e autônomos e na atualização em temáticas específicas. Além disso, a possibilidade de divulgação de trabalhos em alguns eventos impacta significativamente, não apenas na vida profissional, como também no avanço da ciência visto a facilidade de terceiros em acessarem o conteúdo pela internet, dado a rapidez e prática que esse material pode ser apresentado ao público. Ainda também é uma possibilidade de preencher o tempo com uma atividade de cunho intelectual, que diminui as distâncias, torna todos iguais como um público conectado e atua na manutenção da rotina estudantil.

**Considerações finais:** A partir dessa vivência constatou-se que os eventos agregam conhecimento frente a comunidade científica e oportunidade de amadurecimento profissional e pessoal. Com isso, incentivam-se as ligas acadêmicas e as associações de saúde a promoverem essas modalidades de eventos, como precursores da promoção da saúde.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13251

Título do trabalho: SAÚDE DA MULHER NO CONTEXTO PSICOSSOCIAL DA FAMÍLIA MONOPARENTAL COM DÉFICIT DE RENDA E FILHO ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

Autores: MARIA APARECIDA NOGUEIRA DE OLIVEIRA, ELMA DE OLIVEIRA CHAGAS, PEDRO DE OLIVEIRA NOGUEIRA, RODRIGUES FERREIRA DE SOUZA

**Apresentação:** As configurações da família contemporânea, ao longo do tempo, vêm cada dia se modificando na dinâmica da sociedade. Um dos fatores que mais favorecem esta mudança é a inserção da mulher no mercado de trabalho com o objetivo de somar condições de provimento da família, rompendo o papel de mera cuidadora do lar. A existência de famílias responsabilizadas por mulheres, sem a presença do cônjuge, as chamadas famílias monoparentais vêm crescendo de forma significativa no Brasil, sendo constatada o alto índice das monoparentais chefiadas por mulheres em situação de vulnerabilidade e risco social, e, com filhos adolescentes em situação de alcoolismo é que são conduzidas às diversas políticas públicas como estratégias de superação dos desafios postos. A pesquisa deste estudo justifica-se, portanto, pelas necessidades básicas das famílias monoparentais responsabilizadas por mulher com baixa renda, nas quais, a mulher é conduzida às políticas públicas para o enfrentamento dos problemas. As políticas identificadas ainda são muito seletivas e residuais, por isso houve a necessidade de elaborar a referente pesquisa, contextualizando a diversidade feminina em aspectos da saúde e psicossociais. Possui como objetivo propor estratégias de sobrevivência para a superação de vulnerabilidades na saúde e meio social das mulheres, enfrentadas por família monoparental sob a responsabilidade delas com insuficiência de renda e com filho adolescente em situação de drogadição em álcool. Quanto aos objetivos específicos, propõe-se sensibilizar quanto aos danos causados a saúde mental proveniente do uso abusivo do álcool, bem como verificar as maiores vulnerabilidades e/ou potencialidades do arranjo familiar na superação das demandas em foco e orientar sobre a efetivação das Políticas Públicas visando a redução dessas vulnerabilidades encontradas. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, qualitativa, pois possibilitará descrição das qualidades do estudo ou fenômenos, envolvendo abordagens interpretativas e naturalísticas dos assuntos em foco, e, uma vez que os conteúdos investigados são predominantemente subjetivos envolvendo as percepções dos sujeitos, o autor procura dar sentido ou interpretar os fenômenos, segundo os significados que as pessoas lhe atribuem, descritiva, porque a investigação se compromete a identificar quais situações, eventos, atitudes ou opiniões que estão manifestas em uma determinada população, ou descrever fenômeno ocorrido com a população ou em parte dela, e de campo realizada entre os meses de janeiro e fevereiro/2019, pertinente ao trabalho de conclusão de curso na modalidade de pós-graduação, realizada em uma instituição particular de ensino, em Manaus-AM. Esta pesquisa foi dividida em três fases: no primeiro tópico abordar os novos arranjos familiares, dando ênfase as famílias monoparentais. No segundo tópico foi abordado



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a questão da adolescência versus dependência química em álcool e por fim, no terceiro tópico, citou-se breve contextualização das políticas públicas brasileiras e a consolidação das políticas de proteção assistencial à família. Resultado: Inicialmente para falar das formações dos novos arranjos familiares é preciso retroceder ao tempo e fazer uma breve contextualização histórica, econômica e social brasileira. O primeiro modelo de família foi introduzido no Brasil com a colonização portuguesa, refere-se à família patriarcal, tradicional e extensa. Mais tarde, surge o modelo de família nuclear ou moderna. Em meados do século XX, o modelo de família nuclear moderna também entra em crise frente à realidade historicamente construída e pautada a partir das mudanças sociais. Foi observado que a redução do nível de fecundidade da população, as lutas sociais pela dignidade, as lutas sociais pela igualdade entre homens e mulheres, o incremento da força de trabalho feminina que por questões culturais, elas encontram-se em grande escala nas ocupações informais e precárias, sendo a grande maioria inserida no emprego doméstico, no qual não requer qualificação profissional e não tem vínculo empregatício, pois se trata de uma ocupação que possui significativos déficits no que se refere a respeito dos direitos trabalhistas, e o surgimento de novos formatos de família, colocando em cheque a supremacia da família nuclear e as funções desempenhadas por elas no decorrer do tempo, foram alguns fatores contribuíram para a formação do arranjo familiar monoparental. Ainda também, que a adolescência é uma mudança biopsicossocial muito marcante, pois reúne transformações não somente no fator físico do ser humano, como também, no que diz respeito ao fator psicológico, familiar e social. Pode-se frisar a questão emocional, uma vez que se sentem independentes, autossuficientes e com grande potencial em desrespeitar regras, valores e princípios sujeitando-o a vivenciar situações atrativas, arriscadas e sedutoras, como o caso do uso de drogas, sejam estas lícitas ou ilícitas, no qual entende-se que não existe resposta única ou homogênea para o uso na adolescência apenas podemos encontrar diferentes tipos de produtos, com variados efeitos procurados e desejados, bem como diferentes motivações que levam um indivíduo a consumir, eventualmente ou de forma contínua e intensa, determinada substância psicoativa. Por fim, a questão social é gerada a partir das desigualdades sociais presentes no processo de desenvolvimento do sistema capitalista e distribuição desigual da riqueza produzida, fazendo com que o Estado torne-se ainda mínimo na área das políticas sociais pois a atuação é direcionada somente a indivíduos que estão na linha da pobreza, ou seja, “vulneráveis sociais”. Sendo assim, as políticas sociais retomam segmentos diferenciais em relação às demandas, pois tem caráter seletivo, determinada e residual, e não equânime levando a mulher chefe de família a permanecer com lacunas para suprir as demandas das mazelas sociais intrínsecas ao arranjo familiar. Considerações finais: Ao longo desta pesquisa pode-se observar que a família, toma novos segmentos na sociedade após a entrada da mulher no mercado de trabalho, pois esta vai aos poucos desmistificando o papel de mera cuidadora do lar. Estas mudanças identificadas nas novas configurações da família, especialmente nas famílias monoparentais sob a responsabilidade da mulher se deu-se por várias razões, seja, historicamente ou economicamente, a mulher



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

passou a ter participação significativa no orçamento doméstico. Contudo, a família monoparental está agregado principalmente à pobreza e vulnerabilidades sociais, em que as mães se encontram em grande escala nas ocupações informais e precárias. Quanto ao uso de drogas na adolescência nas famílias monoparentais, observou-se que esse emerge como um protesto a sua impotência de lidar com a realidade e com as forças que se movimentam dentro de si próprio, ao mesmo tempo, e que o envolvimento com vários tipos de drogas lícitas e ilícitas perpassando do grau de uso eventual para o quadro de dependência química por fatores fortemente identificados de cunho social, emocional e psicológico. Diante da cena, além do adolescente precisar encontrar um ambiente familiar capaz de suportar as crises que vivencia, em que este não seja propício a resistências excessivas às suas proporções e impulsos ainda tão desordenado, também, há necessidade de medidas de intervenções exponenciais advindas das políticas públicas. Portanto, ao verificar alternativas para redução das dificuldades identificadas pela família monoparental, observou-se a necessidade de apoio advindo de políticas públicas voltadas para este segmento, no que concerne a serviços e programa de transferência de renda, programas de profissionalização e inserção no mercado de trabalho formal, adesão dos filhos dependentes de álcool de forma preferencial para o tratamento nos centros de reabilitação, visando estratégias de sobrevivência e superação das mazelas em que se encontram, proporcionando melhor qualidade de vida a essas famílias.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13253

Título do trabalho: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA E CONDIÇÕES DE NASCIMENTOS NA MACRORREGIÃO DO GRANDE OESTE DE SANTA CATARINA

Autores: BRUNO DELLA GIUSTINA, GUILHERME NOGUEIRA GUIMARÃES, JANE KELLY OLIVEIRA FRIESTINO, JOANA VITÓRIA CASSOL, JOÃO PAULO BILIBIO, LUIZ ALBERTO OLIVEIRA, THIAGO SILVA RODRIGUES

**Apresentação:** Nas últimas décadas, é notável uma significativa melhora das condições de nascimento tanto no território brasileiro quanto em outros países do mundo, incluindo a criação da Rede Cegonha como um disparador importante para a organização dos serviços. Seguindo o mesmo padrão observado em outros segmentos da área da saúde, a atenção e o cuidado para com a gestante, a puérpera e o recém-nascido vem transformando a forma como se enxerga os processos relacionados à maternidade. Desde 1990, no Brasil, taxas como a cobertura de consultas pré-natal e a proporção de nascidos de baixo peso têm apresentado expressiva melhora, entretanto, existem disparidades de acesso, pois inúmeras gestantes, em diversas localidades, apresentam indicadores de piores condições de saúde, o que afeta diretamente o binômio mãe-bebê. Para garantir a regionalização em saúde o estado de Santa Catarina é dividido em macrorregiões, dentre as quais encontra-se a Macrorregião de Saúde do Grande Oeste. Esta encontra-se distante da capital cerca de 560 km e é composta por três Regiões de Saúde, a do Extremo Oeste, Xanxerê e Oeste, com um total de 792.895 habitantes distribuídos em 78 municípios. As principais atividades econômicas são a agricultura, a produção de alimentos e a indústria moveleira. O centro econômico e político da região é Chapecó, distante 557 quilômetros da capital do estado Florianópolis. Diante disso, vale ressaltar a importância em avaliar o planejamento proposto pelo Plano Estadual de Saúde, no que concerne ao atendimento das demandas advindas das necessidades de garantia de acesso ao parto e nascimento seguros, incluindo características sociais e demográficas das mulheres. **Objetivo:** Descrever características dos nascimentos na Macrorregião de Saúde do Grande Oeste - SC e avaliar a assistência ao parto e ao recém-nascido a necessidades identificadas no Plano Estadual de Saúde (PES) de Santa Catarina 2020-2023. **Método:** Trata-se de um estudo observacional que analisou as características de assistência e as condições de nascimento no estado de Santa Catarina. A partir dos achados no PES de Santa Catarina foram identificadas informações a respeito das condições de nascimento e qualidade da assistência até o ano 2015. Para tanto foram realizadas buscas nos Sistemas de Informação em Saúde no intuito de atualizar os dados apresentados. O estudo baseou-se nos dados secundários disponíveis ao público, via acesso à internet, provenientes do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), e Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), considerando-se os anos de 2018 e 2019. As variáveis estudadas incluíram aquelas relacionadas ao nascimento ao nascimento: Peso ao nascer (classificados em peso a 2.500g e superior a 2.500g), tipo de parto



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

(classificados em vaginal e cesáreo), número de consultas pré-natal (agrupado em: nenhuma consulta, de um a três consultas, de quatro a seis consultas, e sete ou mais consultas), considerando o local de residência da mãe. Para as variáveis relacionadas à assistência: número de partos hospitalares, óbito em menores de um de idade, número de leitos obstétricos, número de anestesistas, número de médico obstetra, número de pediatras, número de leitos em UTI neonatal, considerando o local de ocorrência do parto. Para avaliar a assistência, todas as informações coletadas foram relacionadas ao município de ocorrência do nascimento, e em relação ao período, foi utilizado o valor médio entre os anos de 2018 e 2019. A análise e escolha do delineamento do estudo teve como base o Plano Estadual de Saúde de Santa Catarina 2020-2023, para tanto, foram apresentadas as informações a respeito das condições de saúde próprias da macrorregião do Grande Oeste. Para avaliar as necessidades relacionadas a situação da Atenção ao Parto e ao Recém Nascido foram classificados em situação qualificada: composta por dois ou mais profissionais das seguintes especialidades (pediatra, obstetra, anestesista) + UTI Neonatal; Situação de atenção razoável: Equipe composta por dois ou mais profissionais de cada especialidade + leito obstétrico (sem leito de UTI neonatal); Situação de atenção crítica: Equipe composta por um profissional de cada especialidade + leito obstétrico (sem leito de UTI neonatal); e, Situação de atenção inexistente: Nenhum profissional ou equipe incompleta por especialidade. Ter ou não leito obstétrico, sem leito de UTI neonatal. Resultado: No período entre 2018 e 2019 foram identificados 23.287 nascimentos. Ao analisar as condições de nascimento notou-se que 02 municípios apresentaram 14% dos nascimentos de crianças com peso inferior a 2.500g, e outros 03 municípios representaram 0,2% dos nascimentos com peso inferior a 2.500g. Em relação a via de parto, a macrorregião apresentou 32 municípios (41,02%) com taxas maiores que 70% de partos cesáreos, e a respeito do número de consultas pré-natal, mulheres de 42 (53,85%) municípios da macrorregião tiveram ao menos 1 consulta pré-natal. No entanto, três municípios apresentaram de 35,5% a 41,2% das gestantes com menos de sete consultas pré-natal realizadas. Na análise feita, é possível perceber, entre os municípios referência, uma relação direta entre uma boa cobertura pré-natal e um peso satisfatório ao nascer. Em relação a ocorrência de parto em hospital na macrorregião, 47 (60,26%) municípios não registraram parto no período. Dentre a situação de atenção ao parto e recém-nascido somente 02 municípios da macrorregião encontram-se qualificados, enquanto a maioria (57,69%) possui situação inexistente para a assistência. Também foram observados os óbitos em menores de um ano nos municípios da macrorregião, os quais concentram-se a maioria (151 óbitos no período), nos municípios com inexistência de assistência ao parto e RN e também com zero atendimentos no período. Considerações finais: O presente cenário encontrado na macrorregião do Grande Oeste aponta algumas fragilidades em relação às condições de nascimento. A macrorregião concentra grande proporção de partos cesáreos, mostrando-se um dado preocupante, em oposição a taxas preconizadas internacionalmente. Esse último indicador relaciona-se, também, a taxas de duração de gestação, o que pode necessitar de assistência especializada, a qual não é uma realidade satisfatória para toda



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

macrorregião. Na análise da qualidade da assistência, a maioria dos municípios encontram-se em condições de atenção ao parto inexistentes e ao mesmo tempo são estes municípios que apresentam maiores casos de óbitos em menores de um ano.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13254

Título do trabalho: O ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: RAFAELA MEIRELLES RAVANI, SCHEYLA FRAGA FERREIRA RAUTA

**Apresentação:** Diariamente na rotina das Unidades Básicas de Saúde (UBS) os profissionais se deparam com os atendimentos não agendados, onde o cidadão busca o serviço para obter uma resposta para seu problema, seja através de uma informação, na urgência/emergência ou para agendar uma consulta. Diante desse quadro é necessário que a UBS tenha profissionais qualificados para esse acolhimento. O enfermeiro tem um papel fundamental, através da consulta de enfermagem, fundamentada na lei do exercício profissional nº 7498/86, onde nesses atendimentos ele tem autonomia para realizar algumas intervenções e fazer os encaminhamentos necessários. **Desenvolvimento:** Relato de experiência sobre a consulta do enfermeiro no atendimento à demanda espontânea, com objetivo de descrever como esse tipo de atendimento melhorou o acesso da população à Unidade de Saúde. Há nove meses, foi implantado na UBS de Santa Bárbara, Cariacica-ES, o atendimento à população por livre demanda, pelo enfermeiro, sendo ofertado: consulta de enfermagem, resultados de exames, testes rápidos de IST'S, covid-19, gravidez, além de esclarecimentos e orientações sobre uso de medicações, entrega e recebimento de materiais para exames, prescrição de medicamentos conforme protocolo local, dentre outros. **Resultado:** Os efeitos percebidos após a implantação da demanda espontânea, foi o fortalecimento de vínculo entre a população e a UBS, acessibilidade da comunidade aos serviços ofertados, escuta qualificada e humanizada, equidade e integralidade na assistência e fortalecimento da autonomia do sujeito. **Resultado:** Esses identificados pela fala dos cidadãos durante os atendimentos, pela diminuição das reclamações no canal da ouvidoria do município, e pelo próprio reconhecimento do munícipe em relação ao atendimento realizado, sendo demonstrado pela utilização do serviço e incentivando a outros usuários. **Considerações finais:** Constatamos que a demanda realizada pelo enfermeiro, veio para auxiliar no atendimento à população e ampliar a capacidade de resposta do serviço aos inúmeros problemas da população daquele território e sua satisfação ao ter seu problema acolhido com os devidos encaminhamentos necessários.





## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13255

Título do trabalho: BURNOUT MATERNO NO CONTEXTO PANDÊMICO: A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA SOB O VIÉS DE GÊNERO E INTERSECCIONALIDADES

Autores: JANAÍNA VEIGA ARAÚJO, DANIELA MARIA BARRETO MARTINS

Apresentação: A crise sanitária causada pelo novo coronavírus trouxe consigo diversas mudanças na vida domiciliar das famílias brasileiras. A divisão de trabalho doméstico e do cuidado de filhos, que já era desigual no mundo pré-covid-19, passou a contribuir ainda mais para o adoecimento psíquico de mães no contexto pandêmico e de isolamento social. Foi percebido que ser mulher é fator de risco para o desenvolvimento do Burnout parental, além de baixa renda mensal, condição de moradia inadequada e maternidade solo. Dessa forma, a dimensão de gênero se tornou o norteador do trabalho. Além disso, o marcador raça ainda se apresenta como agravante dos níveis de esgotamento, pensando numa realidade brasileira e baiana. Isso porque a população negra é historicamente a mais vulnerável em questões financeiras e também a maior vítima da violência urbana. No contexto pandêmico, o caso se agrava ainda mais, trazendo à luz e intensificando as desigualdades de gênero, classe e raça. Com o fechamento de creches e escolas, associados ao isolamento social, essas mulheres perderam parte significativa de sua pequena rede de apoio e passou a ficar ainda mais sobrecarregada dentro de seu lar. O desemprego também foi mais cruel com as mulheres na pandemia. Dessa forma, ao entender como o Burnout materno é uma síndrome contextualizada, a ação dos profissionais da psicologia na atenção básica se mostra essencial. Isso porque nesse nível de atenção que se configura uma área de prática e a confecção de novas maneiras de cuidado em saúde mental. A proposta então de atuação para esses (as) psicólogos(as) é configurar um cuidado integral, interdisciplinar, pensando em estratégias de suporte que protejam essas mulheres do Burnout materno. Objetivo: O presente estudo tem como objetivo compreender, a partir das dimensões de gênero e interseccionalidades, de que maneira as (os) psicólogas (os) da Atenção Básica têm percebido e prestado assistência às mães que, em função dos impactos da pandemia de covid-19, se encontram em condição de esgotamento; Desenvolvimento: A pesquisa em questão está integrada ao projeto guarda-chuva do Grupo de Estudos Multirreferenciais do Cuidado (GECUID) da Universidade do Estado da Bahia. Trata-se de uma pesquisa empírica, com caráter exploratório-descritivo que adota uma abordagem interpretativo-compreensiva, tendo em vista que o foco dessa abordagem é conhecer as experiências e os significados atribuídos pelos participantes acerca do fenômeno estudado, através da escuta dos mesmos. A coleta de dados iniciou-se no início de junho de 2020, com o processo de identificação dos profissionais de psicologia que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Salvador através do portal do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o CNES. Em função das restrições impostas por conta da pandemia de covid-19, como o isolamento social, o processo da coleta de dados se deu de maneira remota e on-line. Primeiramente foi



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

enviado para as (os) profissionais um formulário feito pela plataforma Google Forms. No formulário se encontrava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após a leitura e concordância em relação ao TCLE, foi enviado por e-mail um questionário para as (os) participantes. O questionário foi formulado com perguntas que tratavam sobre os aspectos sociodemográficos das (os) profissionais, formações profissionais, público geral que encontravam em seu posto de trabalho, o vínculo com essa instituição e funcionamento do cuidado prestado ao público vigente. Após essa etapa, com o uso da plataforma Microsoft Teams, foram realizadas entrevistas com esses participantes. As entrevistas tinham caráter semiestruturado, com questionamentos mais específicos sobre a atuação das profissionais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) que atuavam e sobre maternidade e estratégias de cuidado. As entrevistas foram realizadas entre março e junho de 2021 e foram transcritas, reunidas e ajustadas no Microsoft Excel para a análise. Resultado: Com base nas entrevistas realizadas com as psicólogas, foi observado que a maior parte das mulheres-mães que vão às UBS são negras e que elas refletem a maioria negra de suas comunidades. Ainda é apontado que a frequência de mães em seus postos de trabalho é muito superior aos pais, fato que vem desde a gravidez, quando a maior parte das mulheres vão fazer seus pré-natais desacompanhadas. A causa disso, de acordo com as profissionais, é que as mulheres, histórica e ancestralmente, têm a função de cuidadoras principais de suas famílias e da comunidade como um todo. Ainda foi apontado que, na visão dessas psicólogas, a grande maioria das mães que são atendidas vivem na maternidade solo, inclusive as que moram com seus parceiros, visto que elas experienciam maior sobrecarga com as demandas da parentalidade. Além disso, foi apontado pelas psicólogas que a instabilidade financeira e maternidade solo são grandes causas de exaustão materna e muitas vezes elas são as cuidadoras de outras pessoas da família, como seus pais ou pessoas com doenças. Em todos os contextos apresentados, porém, a raça se mostra como elemento agravante para esses fatores de risco. No caso da maternidade solo, por exemplo, as psicólogas apontam que a ausência masculina, principalmente na vida de mulheres mais novas, se dá em parte por conta da violência, seja por morte ou prisão. Algumas trazem inclusive o impacto da brutalidade policial em relação aos homens negros das comunidades. Em relação às ações feitas para essas mães esgotadas, as profissionais trazem que não existem ações específicas para esse grupo, e que a saúde da mulher é focada muito mais no caráter gestacional dessa mulher. Considerações finais: O Burnout materno é um fenômeno presente em qualquer país que tenha em vigência uma cultura patriarcal e o Brasil faz parte desses países. Com a pandemia da covid-19, pelo menos a esfera do Burnout materno que diz respeito à exaustão se intensificou de acordo com as profissionais entrevistadas. O isolamento social, a maternidade solo, insegurança financeira e violência de raça e classe foram os principais fatores para essa intensificação. Os panoramas trazidos pelas psicólogas ainda trazem à tona a importância de políticas públicas voltadas para a mulher-mãe que vão além de sua gestação e puerpério. Além disso, é importante que os profissionais tenham em mente as questões de gênero, raça e classe no cuidado dessas mães, visto que essas são questões que atravessam



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

o seu cotidiano e suas vivências, trazendo em si questões específicas que geram sofrimento para essas mulheres-mães. Palavras-chave: Psicologia; Burnout materno; Maternidade; Atenção Básica; Covid-19.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13256

Título do trabalho: PROJETO APLICATIVO EM CUIDADOS PALIATIVOS COMO MELHORIA NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: CAMILA APARECIDA DE AMORIM, DANILA DE SOUSA SILVA, GLEICY KELLEY SANTOS DE ARAUJO, LILIAM MULINARI DA CUNHA PINTO, SKARLATH OHANA DAS NEVES PATROCÍNIO, VANEIA PEREIRA DIONIZIO, TERESA CRISTINA FERREIRA DA SILVA

**Apresentação:** O Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos conta com estrutura educacional pautada em objetivos como, formar especialistas no atendimento a pacientes em cuidados paliativos, desenvolvendo competências em cuidado, gestão, educação em saúde e investigação em saúde, com visão humanizada, crítica e reflexiva, sob perspectiva interprofissional e dos princípios do Sistema Único de Saúde e Política Nacional de Humanização. Para tanto, utiliza metodologias de construção de conhecimento, atitudes e práticas possibilitando a reflexão sobre o fazer profissional e cuidado integral, para o residente desenvolver o trabalho em equipe cooperativo, interdisciplinar e ético, interagindo com as necessidades e aspectos socioculturais dos usuários. Nesse sentido, apresenta-se a intervenção proposta por grupo de residentes, no contexto da unidade de ensino, gestão e cuidados coletivos, contemplando a problemática da implementação da assistência paliativista, mediada pela familiarização com os processos de diagnóstico situacional e planejamento estratégico, em hospital, do sul do estado do Espírito Santo. **Objetivo:** Descrever a experiência de residentes na elaboração e implementação de projeto aplicativo. **Método:** Trata-se de relato de experiência de residentes em Cuidados Paliativos, acerca do desenvolvimento em 2020/2021, de Projeto Aplicativo implementado durante a residência. **Resultado:** A intervenção sucedeu incorporando desde as fases iniciais, o compromisso com a educação permanente da equipe, o aperfeiçoamento do processo de trabalho, os resultados e impactos esperados para cada situação de risco em saúde, além dos aspectos de avaliação e monitoramento. O itinerário metodológico incluiu oito oficinas de trabalho, resultando na construção do diagnóstico situacional, matriz de priorização de problemas e atores sociais, além da ferramenta árvore explicativa dos problemas que conduziu o grupo na identificação dos “nós críticos”, os quais fundamentaram todo plano de ação, viabilidade, monitoramento e avaliação, sobretudo permitiram a integração de ações, serviços e políticas de saúde, garantindo a construção da integralidade no atendimento ao paciente em cuidados paliativos, melhoria da qualidade de vida, bem como promoveram atuação do residente em ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde dos usuários. As atividades propostas e implementadas ampliaram o acesso humanizado e integral dos pacientes em cuidados paliativos mediada por atividades compreendendo, “café paliativo integrativo”, “mural cantinho paliativo”, programa mensal em rádio local: “prosa paliativa”, reunião transdisciplinar, “hoodle paliativo”, “cartilha informativa de cuidados paliativos”, criação e atualização de protocolos institucionais e o plano de cuidados. **Considerações finais:** Os



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

processos educacionais aplicados junto as seis residentes, sendo assistente social, farmacêutica, nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga e enfermeira, buscaram aproximação crítica do profissional com a realidade, a reflexão sobre problemas que geram curiosidades e desafios, disponibilização de recursos para pesquisar problemas e soluções, identificação e implementação das soluções mais adequadas à cada situação. Assim, a experiência vivenciada na residência constituiu importante elemento para ampliar o escopo dos cuidados paliativos dentro do entendimento da Organização Mundial de Saúde, como abordagem para melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida, por meio da prevenção, alívio do sofrimento, identificação precoce, correta avaliação e tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13257

Título do trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE: AVANÇOS E DESAFIOS DO PROJETO PENSA, IMAGINA, INVENTA! NO PRIMEIRO ANO DA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: MARCOS ANTÔNIO ALBUQUERQUE DE SENNA, GABRIELA BITTENCOURT GONZALES MOSEGUI, ANDRÉA NEIVA DA SILVA, ÂNDREA CARDOSO DE SOUZA, MÔNICA VILLELA GOUVÊA, ANA DEL CARMEN PÉREZ BASTIAS, MAUARA SCORSATTO, DEISON ALENCAR LUCIETTO

Apresentação: O projeto de extensão Pensa, Imagina, Inventa! CoCriação e compartilhamento de saberes e tecnologias sustentáveis em promoção da saúde (PIII), vinculado ao Instituto de Saúde Coletiva e à Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal Fluminense (PROEX-UFF), visa promover saúde para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. Trata-se de projeto multimetodológico estruturado em cinco eixos de complexidade crescente, cada qual com objetivos e operacionalização específica. Oferecido como atividade complementar para estudantes de diferentes cursos da área da saúde, é desenvolvido no Solar Meninos de Luz, instituição filantrópica que atua há 29 anos na educação integral de 430 crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e em espaços sociais das comunidades do Pavão-Pavãozinho e Cantagalo, na zona sul do município do Rio de Janeiro-RJ. A equipe executora é formada por docentes da UFF, além de voluntários externos com formações diversas. Alguns residem em outros estados do Brasil e colaboram através de participações via Internet. Considerando o exposto, este trabalho tem por objetivo relatar avanços e dificuldades no desenvolvimento de ações de educação em saúde com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, a partir da perspectiva da equipe executora do projeto de Extensão “Pensa, imagina, inventa!”, no primeiro ano da pandemia de covid-19. Atividades de educação em saúde desenvolvidas no primeiro ano da pandemia de covid-19: avanços e desafios O planejamento das atividades para 2020 previa a realização de ações de educação em saúde com todas as turmas do Solar Meninos de Luz, bem como através de intervenções em espaços sociais do território. Contudo, em função da pandemia de covid-19 e da adoção de medidas de controle sanitário, foi necessária ampla reorganização. Após reuniões com a instituição parceira e com a equipe, optamos por realizar dois grandes grupos de intervenções a partir do mês de agosto: primeiro, a reaproximação com os escolares (havia mais de seis meses sem contato); depois, compartilhamento de materiais de educação em saúde. Para tanto, dividimos os participantes por grupos de intervenções (as “missões” do projeto). Também criamos um grupo de Whats App entre coordenadores do Solar Meninos de Luz e a coordenação do projeto, de modo que os materiais produzidos pudessem chegar aos públicos-alvo, via plataforma de ensino e aplicativos de mensagens internos da instituição. Uma vez definidos os fluxos, passamos à criação de materiais para o primeiro grupo de intervenções: iniciamos com os murais de recados para os escolares, lembrando momentos agradáveis vivenciados antes da



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

pandemia. Após esse “reencontro”, passamos à escrita de Cartas com Saudade, com o propósito de estreitar vínculos e fornecer orientações sobre saúde e bem-estar. Finda a fase de reaproximação, passamos à produção dos chamados “conteúdos digitais de educação em saúde”. O primeiro elaborado foi a “Apostila digital de educação em saúde” direcionada para as crianças, com desenhos para colorir em dispositivos eletrônicos. Na sequência, passamos à criação de flash cards (materiais com informações breves, simples e atrativas de compartilhamento via redes sociais) sobre 13 assuntos como: “Autocuidado”; “Corpo humano”; “Saúde do adolescente”; “Alimentação”; “Higiene dos alimentos”; “Coronavírus” “Prevenção do câncer de mama”; “Prevenção do câncer de próstata”; “SUS”; “Direitos e deveres no SUS”, dentre outros. Além disso, produzimos dois podcasts (sobre alimentação e autocuidado) e dois vídeos (sobre alimentação e SUS), além de uma animação sobre a importância da alimentação e da higiene para a saúde (voltada ao público infantil). À medida que finalizados, os conteúdos digitais foram disponibilizados para a instituição e compartilhados via redes sociais do projeto no Instagram (@projeto.pensa.imagina.inventa), no Spotify (Pensa, Imagina, Fala!) e no YouTube (Projeto Pensa, Imagina, Inventa!). Todas as criações foram elaboradas por cerca de 20 estudantes com atuação contínua (outros de modo pontual), divididos nas diferentes “missões”, com supervisão docente. Dentre os avanços identificados, observamos que, mesmo de forma remota, as atividades possibilitaram a manutenção do senso de equipe e a continuidade do projeto num momento tão difícil, com perdas de familiares/amigos, dificuldades nos relacionamentos e aumento de problemas de saúde mental. De modo análogo, entendemos ter conseguido manter o diálogo e o vínculo com a comunidade escolar. Para tanto, o levantamento prévio sobre disponibilidade de eletrônicos e acesso à Internet e a organização de fluxos de comunicação com a instituição foram fundamentais. Também destacamos o envolvimento, protagonismo, criatividade e autonomia dos envolvidos. Em cada tipo de produção, havia a designação de um (a) líder (chamado de “comandante”), responsável pelo acompanhamento de seus pares (os “tripulantes”) e interlocução com os docentes. Acreditamos que as possibilidades de aprendizagem diversas daquelas tradicionalmente ofertadas na área da saúde, associados à liberdade para a proposição/criação tenham sido fundamentais nesse sentido. Os conteúdos digitais criados potencializaram a capilaridade do nosso projeto na comunidade e alcançaram públicos de diferentes regiões do país, através de compartilhamento via redes sociais. Dessa forma, observamos o aumento dos alcances da universidade, o que reforça a importância das ações de extensão universitária. Por outro lado, dentre os desafios vivenciados, destacamos os problemas enfrentados por integrantes em relação à disponibilidade de equipamentos eletrônicos, acesso à Internet e sobrecarga de atividades, quando do retorno remoto das aulas na UFF. As novas demandas decorrentes de atividades e do manuseio dos ambientes virtuais de aprendizagem limitaram o tempo disponível para as atividades como a extensão. Também tivemos dificuldade para localizar estudantes dispostos a participar de “missões” para gravar vídeos educativos. Mesmo sabendo que não conseguiríamos produzir todos os vídeos planejados, não renunciamos ao princípio da livre adesão: são os estudantes que



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

decidem em que atividade, quando e como preferem participar no PII!. Outro desafio foi o desconhecimento sobre o manuseio de plataformas de vídeo, de áudio e de programas de edição/diagramação de imagens/conteúdos para a produção dos flashcards, podcasts e vídeos. Entretanto, graças à oferta crescente de tutoriais na Internet e à dedicação dos participantes, em pouco tempo o grupo estava familiarizado com as novas tecnologias, facultando nosso avanço. Por fim, salientamos que um grande desafio foi a transposição de uma prática comunitária para o formato remoto. Muitos estudantes sentiram-se desmotivados a participar sem o contato presencial com as crianças e adolescentes. Esse distanciamento impossibilitou acolhimentos, trocas de olhares, sorrisos, abraços e circulação de afeto, comumente observados nas atividades convencionais. Aliado a isso, supomos que questões individuais ligadas à saúde mental de alguns também tenham influenciado na adesão, pois no ano anterior à pandemia mais de 60 estudantes haviam participado de uma ação. Mesmo diante das dificuldades e sem avaliações in loco, recebemos feedback positivo da instituição: os conteúdos digitais foram bem recebidos pela comunidade, sendo elogiados pelo cuidado, linguagem, layout e utilidade. Também recebemos uma homenagem na Semana da Gratidão, promovida pelo Solar Meninos de Luz e divulgada em perfil do Instagram em 17/09/2020. Considerações finais: O oferecimento do projeto PII! em formato remoto no primeiro ano da pandemia de covid-19, embora não livre de dificuldades pessoais/operacionais, se revelou potente para o compartilhamento de saberes, cocriação dos materiais educativos em saúde, estímulo à criatividade, autonomia, comprometimento, responsabilização, solidariedade e trabalho em equipe entre os participantes. Mesmo sabendo dos prejuízos da falta de interação presencial entre estudantes e comunidade nas ações de educação em saúde, observamos o aprimoramento de saberes e habilidades técnicas, humanísticas e sociais, indispensáveis na formação dos profissionais de saúde, mesmo num contexto de emergência em saúde pública.





## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13258

Título do trabalho: MATANDO O ABUTRE ONTEM COM A PEDRA QUE JOGAMOS HOJE: ALIMENTO DE ESPIRITUALIDADES E RELIGIOSIDADES COMO POTÊNCIA PARA SAÚDE MENTAL?

Autores: JOÃO VÍCTOR MOREIRA GONÇALVES

Apresentação: No contexto de incipiência do debate acadêmico-científico sobre as relações entre espiritualidades, religiosidades, principalmente as de matrizes africanas, e práticas de saúde, este trabalho tem como objetivo compartilhar dificuldades e possibilidades de reflexões e reinvenções dos processos de trabalho na produção do cuidado pelo contato com a dimensão espiritual e religiosa em um Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS III). Destacam-se as dificuldades em razão das “regras” não ditas do cientificismo e racismo religioso institucional e do fomento das alternativas culturais à medicalização da vida. Tal legitimação dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo aqueles resguardados pelas religiosidades de matrizes africanas, caminha na direção da ampliação do leque de teorias, metodologias e ferramentas de cuidado em saúde e da efetivação das diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Quanto à metodologia, entre outubro de 2020 e abril de 2021, foi realizada uma pesquisa-intervenção cartográfica na posição de estagiário-acadêmico de saúde mental do Programa Acadêmico Bolsista da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, em um CAPS III localizado na zona norte do município carioca. Foram registradas, semanalmente, em um diário de campo cartográfico, as dificuldades, reflexões e reinvenções dos processos de trabalho na produção do cuidado pelo contato com espiritualidades e religiosidades. Para destacar as principais dificuldades que emergiram na menção às transversalidades e relevâncias das espiritualidades e religiosidades de usuários, familiares e comunidades junto à equipe do serviço, apresentam-se a seguir as “regras” não ditas do cientificismo e do racismo religioso institucional que frequentemente orientavam os processos de trabalho: 1) Se não for possível ignorar a discussão racial, escute e fale sobre o racismo religioso somente pela racionalidade, jamais pela sensibilidade. Não se abra e se entregue para sentir-se afetar: é um caminho perigoso que pode conduzir à transformações. 2) Corte as conexões entre dimensões e atores o máximo que conseguir. Recorte a relevância da espiritualidade e religiosidade na vida do sujeito apenas para momentos pontuais na evolução de seu quadro. Se for impossível dissimular a tal ponto, defenda a excepcionalidade desse tema apenas para determinado usuário e ninguém mais! 3) Apenas questione, converse e explore tal espiritualidade e religiosidade em seu processo de adoecimento-saúde-intervenção se forem hegemônicas, já que as práticas que as envolvem são mais naturalizadas. Qual o problema de escutar louvor no espaço de convivência? É só uma música tranqüilinha. Ponto de Macumba, jamais! Agita os usuários! 4) Por outro lado, se não for possível ignorar a espiritualidade e religiosidade de matrizes africanas, dê o menor espaço possível para perguntas e contações de histórias: subverta informações essenciais para elaboração do PTS em curiosidades supérfluas. 5) Não



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

se deixe ser alvo de críticas. Aponte como a discussão racial e religiosa incomoda colegas de equipe para desfocar as atenções em cima de você. E quando cismarem de falar sobre “preconceito internalizado”, brade que querem deslegitimar toda produção científico-acadêmica sobre sofrimento mental e o cuidado em saúde com mero misticismo. Diante de tal cientificismo e racismo religioso institucional, é preciso destacar que não se trata de deslegitimar os conhecimentos científico-acadêmicos, mas aproximá-los das concepções e valores de usuários, familiares e comunidades para fortalecer os diálogos e as alianças com as práticas de cuidado ofertadas pelos profissionais de saúde. Aproximações contrárias à medicalização da vida que, ao impor um sentido unívoco sobre todo sofrimento, alienam o sujeito da sua própria dor, impossibilitando-o de construir, em parceria com sua comunidade e instrumentos do seu território, os sentidos e expressões do próprio adoecimento e, a partir disso, criar processos terapêuticos. Daí a importância da produção de cuidado atenta a compartilhamentos, por exemplo, sobre vivências potencializadoras que se desmancharam ao longo do tratamento, como conta um usuário, durante um atendimento, sobre o período anterior de seu acesso ao serviço: “ficava conversando de meia noite às seis da manhã, pedindo por favor pro meu pai Ogum me ajudar, como que ele podia resolver a situação... hoje já não escuto mais vozes”. Assim como sobre a experimentação de novas experiências, como comenta outro usuário, no espaço de convivência, enquanto aguarda a dispensa da medicação: “Eu sei que o remédio é importante, mas quando tive a cirurgia do coração, um aumento de pressão e os problemas mentais começaram, eu passei a ler mesmo a Bíblia... Eu sei que é isso que me estabiliza”. Bem como sobre práticas costumeiras de promoção de saúde, como compartilham, no espaço de convivência, duas usuárias ao comentarem, respectivamente: “Tava com muita dor nas costas e muita debilidade, até para ir no banheiro, e deitei: fiz campanha e em três dias eu tava sem dor nenhuma” e “Fui no banheiro de madrugada e tinha um todo nojento... um espírito, não entendi nada, tava até com meu cigarro. Aí fiz a preparação só como eu sei: séria, pra saúde, não como uns de sacanagem fazem... coloquei um conhaque branco, caro, e uma vela para São Lázaro. Práticas que, inclusive, podem funcionar como estratégias de prevenção do suicídio, como relata outro usuário, que trabalha como caminhoneiro, durante um acolhimento de primeira vez: “eu não tava bem...ouvi rádio, fiz minhas orações...se acredita em Deus como eu acredito, é só você e Deus ali (na estrada), irmão”. Espiritualidades e religiosidades que também aparecem como recursos para intermediar as relações de usuários com familiares, por exemplo, como repete uma usuária nos atendimentos: “quando sinto que não to bem e a voz pode vir, ou ela já tá ali, mas to tentando ignorá-la, minha mãe já percebe e fala vem cá filha, vamos respirar como o pessoal do CAPS ensinou, vamos dar as mãos e orar um pouco”. No espaço de convivência, outra usuária também comenta, ao longo de 21 dias, sua campanha de orações realizada no Monte de Irajá, produzindo outra percepção e cuidado com o território, já que ritualizava a subida de Cristo no Monte das Oliveiras, segundo ela, reunindo diversas pessoas que muitas vezes passavam dias orando, distribuindo água e zelando para não poluir o local. As mediações das relações também respondem aos vínculos entre usuários e familiares e os



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

serviços e equipes de saúde. Como visibilizado pelo discurso de uma usuária que repete nos atendimentos: “rezo todo dia antes de vir aqui para os psicólogos, para vocês me ajudarem, para não me abandonarem”. Mediações que convocam afirmação de qualquer pesquisa-intervenção em saúde como uma atuação necessariamente clínico-política. Em meio a agudização do sofrimento de uma usuária que passou a ver “dez vultos com roupa de nação”, sendo que nove seriam “do mal” e apenas um “lutaria” pelo seu bem-estar, a suspensão de significações do imaginário social racista sobre os cultos de nação e as reverberações do mesmo na usuária, por parte da psicóloga de referência, foram fundamentais para sustentar um espaço-tempo em que a primeira pudesse refletir sobre o racismo religioso e construir seus próprios sentidos para as experiências vivenciadas. Como considerações finais, vale ressaltar que se Exu “matou um pássaro ontem com a pedra que só atirou hoje” para comer amanhã, é preciso seguir aprendendo com o passado para nos firmarmos como agentes de transformação no presente, rumo a um futuro breve não mais assolado pelo abutre do cientificismo e do racismo religioso.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13259

Título do trabalho: **RELAÇÃO ENTRE AS VARIÁVEIS SOCIOECONÔMICAS E A FRAGILIDADE EM IDOSOS RESIDENTES NA COMUNIDADE**

Autores: ELAINE SANTOS DA SILVA, DENISE LIMA MAGALHÃES, DENISE LIMA MAGALHÃES, MARISA SILVANA ZAZZETTA, MARISA SILVANA ZAZZETTA

**Apresentação:** O crescimento da expectativa de vida está aliado a melhores condições do desenvolvimento humano, no entanto, nos países em desenvolvimento, o processo do envelhecimento acontece de maneira mais desordenada, como fruto das desigualdades sociais. O Brasil há dificuldades e necessidades básicas de infraestrutura social e acesso aos serviços e equipamentos públicos básicos, sendo que há sérias diferenças de gênero, qualidade de vida, suporte familiar, renda, trabalho, educação e outros direitos que devem ser garantidos para que o indivíduo alcance uma vida saudável, sustentável e equânime. As questões socioeconômicas podem influenciar na saúde das pessoas como um todo, e na velhice não é diferente. A má distribuição de renda no Brasil, por exemplo, influencia diretamente nos desfechos em saúde, uma vez que em geral pessoas com baixos níveis econômicos são mais propensas a adotarem comportamentos que são mais prejudiciais à saúde e estão associados à ocorrência de doenças e incapacidades. Nesse sentido, como consequência da transição demográfica e epidemiológica a fragilidade tem se tornado uma epidemia que afeta as pessoas idosas tanto em países desenvolvidos ou em desenvolvimento. Na população idosa, os indivíduos frágeis são os que mais necessitam de acesso e cuidado de saúde, assim, nessa perspectiva, a fragilidade pode ser utilizada como um potencial organizador de gerenciamento da saúde do idoso. Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar a relação entre as variáveis sociodemográficas e econômicas com a fragilidade em idosos residentes na comunidade. **Desenvolvimento:** Tratou-se de um estudo longitudinal prospectivo, exploratório de caráter quantitativo. Essa pesquisa analisou as relações entre variáveis com resultados provenientes de dois períodos de coleta de dados, sendo que o primeiro realizado de fevereiro à agosto de 2015, e o segundo, realizado de março a agosto de 2018. O presente estudo derivou da pesquisa Ferramenta de Monitoramento de Níveis de Fragilidade em Idosos Atendidos na Atenção Básica de Saúde: Avaliação de sua Efetividade e Eficiência”. A pesquisa foi realizada em cinco Unidades de Saúde da Família (Aracy I, Aracy II, Presidente Collor, Antenor Garcia e Petrilli Filho) localizadas na área de abrangência da Administração Regional de Saúde (ARES) “Cidade Aracy” da cidade de São Carlos, São Paulo. Segundo dados provenientes da Secretaria de Saúde do município, no mês de julho de 2014, as Unidades contavam com 852 pessoas, com 60 anos ou mais cadastradas. Essa amostra foi composta por 341 indivíduos selecionados dos 852 idosos cadastrados nas unidades e possíveis participantes. Ela foi randomizada de maneira estratificada — também de acordo com sexo (feminino e masculino) — em faixas etárias assim divididas: 60-69, 70-79, 80-89; gerando uma lista de selecionados e, ao mesmo tempo uma lista-reserva para repor falecidos, recusas e não encontrados. Dos 852 elegíveis



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

e listados, foram excluídos da análise 506, devido: não aceitarem participar da pesquisa; mudaram de endereço ou não foi possível localizá-lo, endereço fora da área de abrangência, não se encontravam em casa após 3 tentativas, havia falecido, não eram idosos e dados duplicados. Logo, foram avaliados em seus domicílios 346 idosos. Para a segunda etapa (2018) partiu-se dessa amostra de 346 idosos que participaram da primeira avaliação em 2015. Destes, 83 não foram encontrados após 3 tentativas ou não foram localizados, o que resultou em 263 idosos que foram convidados a participarem novamente do estudo, no entanto 8 se recusaram, 31 foram à óbito e um não foi avaliado por outro motivo. Portanto, a amostra final de 2018 foi composta por 223 idosos. Os dados foram coletados nos anos de 2015 e 2018, por agentes comunitários de saúde e discentes da graduação de pós-graduação do curso de gerontologia da UFSCar. A coleta ocorreu mediante a entrevistas previamente agendadas no domicílio do participante, com duração média de uma hora. A análise longitudinal de mudanças no desfecho primário ao longo do tempo foi realizada por meio de modelagem linear com efeitos mistos, considerando como variável dependente os valores da pontuação na EFE em 2018 e incorporando a variabilidade existente de cada indivíduo nos modelos (efeito aleatório). O processo de modelagem incluiu variáveis sociodemográficas, fatores econômicos e qualidade de vida idade, além da pontuação na EFE na primeira avaliação como efeitos fixos. A significância estatística foi avaliada com um valor de  $p$  bilateral  $\leq 0,05$ . Todas as análises foram conduzidas usando R versão 3.5.3 (The R Foundation for Statistical Computing, Viena, Áustria) em R-Studio 1.1.463 (RStudio Inc., Boston, EUA). A pesquisa foi aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisa, Parecer No 2.424.616/2017, CAAE: 66076017.3.0000.5504. Resultado: A maioria dos indivíduos era do sexo feminino (57.4%), com mediana de 68 anos [1º – 3º quartil; 64 – 74] anos, com algum grau de escolaridade (69.1%). A maioria desses indivíduos relatou não morar sozinho (85.2%), sendo que mais da metade referiu estado civil casado (63.2%). No início do estudo havia 59 (26.5%) indivíduos classificados como frágeis de acordo com a EFE, enquanto 73 (40.8%) eram vulneráveis e 91 (32.7%) não frágeis. A maioria dos indivíduos relatou que não possui emprego (70.9%), mas recebe algum tipo de benefício previdenciário – aposentadoria ou pensão (81.6%). No geral, a mediana de renda por pessoa na casa é de R\$ 724,00 [R\$ 450,00 – R\$ 1000,00], o que uma discreta maioria (53.8%) julga como suficiente para as necessidades familiares. Na avaliação inicial, a renda per decresce à medida que ocorre a progressão da classificação de fragilidade em direção ao estado vulnerável, sem haver diferença significativa entre o estado vulnerável e frágil. Esta relação persistiu entre as avaliações, porém nota-se que na avaliação de seguimento há uma menor inclinação na queda da renda per capita entre os indivíduos classificados como não frágeis e os vulneráveis. As variáveis sociodemográficas “sexo masculino” e “idade (anos)” apresentaram associação estatisticamente significativa com a pontuação média da Escala de Fragilidade de Edmonton, as variáveis econômicas “possuir trabalho atual” e “renda per capita” também apresentaram associação estatisticamente significativa com a pontuação média. Os dados mostraram que mostra que exceto pela variável econômica “possuir trabalho atual”, todas as demais variáveis



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

mantiveram sua associação estatisticamente significativa com a pontuação média da Escala de Fragilidade de Edmonton, a despeito da manutenção da significância temporal. Considerações finais: Os resultados deste estudo apontam que as variáveis presentes nos antecedentes da fragilidade, especialmente as variáveis sociodemográficas, como arranjo familiar (morar só; viuvez), diminuição do apoio social, baixa escolaridade, baixa renda, sexo feminino, idade avançada, são preditores que merecem maior atenção para que as consequências da fragilidade nos idosos sejam evitadas. Como consequência, destaca-se a incapacidade funcional, quedas, risco de desenvolvimento de maiores complicações cirúrgicas, diminuição da qualidade de vida, aumento do número de hospitalizações e do número de consultas médicas, conseqüentemente o aumento da mortalidade. Portanto, discutir as peculiaridades do envelhecimento torna-se relevante e envolve uma série de fundamentos, pesquisas e diálogos com a literatura que permitam refletir sobre o melhor cuidado a pessoa idosa, em uma rede interligada de fatores individuais, comunitários, biopsicossociais, socioeconômicos, físicos e estruturais.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13260

Título do trabalho: ESTRATÉGIAS PARA O ENSINO EM HANSENÍASE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: JESSICA FRANÇA PEREIRA, VANESSA DE ALMEIDA FERREIRA CORRÊA

**Apresentação:** A hanseníase é uma das doenças negligências do mundo e o Brasil ocupa o segundo lugar no ranking mundial. A detecção precoce é a principal estratégia de enfrentamento da doença, sendo necessário profissionais atentos aos principais sinais e sintomas. O objetivo deste trabalho foi mapear as estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas na formação de profissionais de saúde para o cuidado à pessoa com hanseníase. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão integrativa, através da questão norteadora: "Quais são as estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas na formação de profissionais de saúde para o cuidado à pessoa com hanseníase?". Como critérios de inclusão, selecionou-se: publicação em língua inglesa, espanhola e portuguesa, sem recorte temporal e disponível em texto completo. Excluiu-se artigos de revisão, editoriais, teses e dissertações. Realizou-se a busca em dezembro de 2021, nas bases de dados LILACS e PUBMED. Como descritores, associou-se: "hanseníase", "educação em enfermagem", "educação médica", "educação" e "pessoal da saúde", e seus correspondentes em inglês. Analisou-se os artigos em duas etapas. Na primeira, realizou-se análise seletiva através da leitura dos títulos e resumos, com exclusão daqueles que não atendiam a temática abordada. Em seguida, ocorreu a leitura na íntegra dos estudos selecionados, sendo excluídos aqueles que não respondiam à questão norteadora. **Resultado:** Identificou-se 127 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, selecionou-se 33. Contudo, apenas sete responderam à questão norteadora e compuseram esta revisão, sendo dois relatos de experiências e cinco artigos originais. Seis artigos selecionados foram produzidos no Brasil, sendo três da Região Sudeste (São Paulo = 2; Rio de Janeiro = 1), um na Região Sul (Paraná = 1), um na região Centro-Oeste (Goiás = 1) e um em duas regiões (São Paulo e Manaus). Um estudo não informou o local. Como cenário das pesquisas, três aconteceram na Atenção Básica; um na Atenção Básica e no centro de referência em hanseníase; dois na Atenção Hospitalar; e um não informou o cenário. As áreas dos profissionais de saúde envolvidas abrangeram: enfermagem (n = 4), medicina (n = 2) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (n = 1). Quanto às estratégias de ensino-aprendizagem, as pesquisas apresentaram: ensino prático (n = 2); ensino teórico (n = 1); ensino teórico-prático (n = 2); ensino teórico com utilização de metodologia ativa (n = 1); materiais educativos (n = 1). A aula expositiva foi a estratégia de ensino teórico mais utilizada. As estratégias teórico-práticas, agregaram aulas expositivas e treinamento prático na atenção hospitalar. As estratégias de ensino-prático aconteceram na atenção básica, através de estágio curricular supervisionado. A produção do material educativo refere-se à cartilha desenvolvida para ACS no enfrentamento da hanseníase. A metodologia ativa encontrada foi a simulação de caso, desenvolvido após curso on-line e videoconferências. **Considerações finais:** Os resultados demonstram que há uma escassez de estudos relacionados ao ensino



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

da hanseníase na formação de profissionais de saúde e atenta para a necessidade de formação profissional a partir de metodologias ativas. Sugere-se o desenvolvimento de novos estudos que possam produzir evidências científicas relacionadas ao enfrentamento da hanseníase na formação em saúde.





## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13261

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE O CUIDADO A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Autores: MARINA ABREU DIAS, PATRÍCIA DOS SANTOS RIOS, MARIANA HASSE, AMANDA CUNHA STEFANI

**Apresentação:** A violência sexual consiste no ato sexual ou na tentativa de obter o ato por meio de comentários ou investidas indesejadas. Pode ser realizada por qualquer pessoa, independente da relação com a vítima e em qualquer ambiente e, pressupõe relações de poder assimétricas entre o violentador e a vítima. Geralmente, é acompanhada de chantagens e ameaças que provocam medo, culpa e vergonha na vítima, implicando no silenciamento e na dificuldade em pedir ajuda. Desse modo, a violência sexual - assim como outros tipos de violência -, impacta a vida das pessoas envolvidas em seu ciclo de diversas formas. Por isso, e devido a sua grande prevalência, é considerada um grave problema de saúde pública. Assim, torna-se indispensável que os profissionais que trabalham o tema estejam preparados para reconhecer casos e produzir um cuidado integral às vítimas, o que pressupõem a articulação de serviços de diferentes setores, como saúde, assistência social, judiciário e segurança pública. Para isso, é necessário que os profissionais estejam em constante processo de formação e qualificação. Este é o relato de um projeto de extensão que teve como objetivo fortalecer a rede de serviços de proteção a vítimas de violência sexual de um município mineiro. **Desenvolvimento:** O projeto aqui relatado foi proposto por um serviço especializado no atendimento a vítimas de violência sexual, vinculado a um hospital universitário. O serviço tem entre seus objetivos, a formação de profissionais que atuam – ou atuarão -, com vítimas de violência e o fortalecimento da rede intersetorial de serviços. Com este foco foi criado o projeto de extensão “Educação permanente para o cuidado integral a pessoas em situação de violência sexual”, vinculado ao Núcleo de Atenção Integral às Vítimas de Agressão Sexual (Nuavidas), que pretendeu, através de encontros com especialistas, promover discussões sobre temas correlatos à violência sexual. Em virtude das medidas de isolamento e distanciamento social decorrente da pandemia de covid-19, o projeto ocorreu de forma remota, através de encontros mensais transmitidos ao vivo por uma plataforma de compartilhamento de vídeos. Os encontros, que ocorreram entre março e dezembro de 2021, tiveram duração média de duas horas e sempre contaram com a participação de um membro da equipe coordenadora do projeto e um ou mais convidados. O projeto teve financiamento da Pró Reitoria de Extensão da universidade através do pagamento de uma bolsa para um discente e contou com a participação de mais duas estudantes voluntárias, que auxiliaram na preparação e organização da plataforma. **Resultado:** Ao longo do projeto foram realizados oito encontros, em que temas como composição e dinâmica da rede de atenção, desafios para o cuidado da violência sexual, gênero e segurança pública, educação para a sexualidade, escuta especializada, impactos da violência sexual na saúde mental, aborto legal no Brasil, direito à sigilo e produção de provas, o papel do Sistema Único de Assistência



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Social na rede intersetorial e o ensino e aprendizagem sobre violência sexual foram abordados. O diálogo entre os convidados e o público era mediado e assim, as perguntas feitas pelo chat podiam ser respondidas e, muitas vezes, conduziam o rumo das conversas. Os profissionais dos serviços que atendem vítimas de violência sexual do município sede do projeto foram convidados através de ofícios e mensagens compartilhadas por aplicativo de comunicação. Para aumentar a divulgação e o alcance dos encontros, os discentes investiram em publicações em outra rede social, estratégia importante para divulgar o projeto e fortalecer o engajamento da proposta de formação continuada, tanto para o município quanto para outras localidades. A divulgação de todos os encontros apresentou uma linguagem e identidade visual semelhantes e, para isso, optou-se por cartela de cores já utilizada na rede social do Nuavidas, o que possibilitou maior visibilidade do núcleo e engajamento nas redes sociais. Entre estudantes e profissionais, participaram em média, 80 pessoas de forma síncrona das transmissões. Mas, como os vídeos ficam gravados e disponíveis para acesso, muitas visualizações ocorreram posteriormente. Em menos de dez meses, o canal criado na plataforma de compartilhamento de vídeo para armazenar o conteúdo do projeto, atingiu mais de três mil visualizações, e cerca de 500 inscritos. Além disso, também houve um aumento de mais de 1200 seguidores desde o início do projeto na outra rede social que o Nuavidas mantém, deixando clara a visibilidade que o projeto proporcionou à temática da violência sexual e à rede de atenção. A intenção de qualificar a rede de um município foi ampliada para outras cidades - e países - pela possibilidade de acesso síncrono e assíncrono aos vídeos. Através de informações obtidas na plataforma de compartilhamento de vídeos, observamos que pessoas de cidades da Região Sudeste foram as que mais acessaram o conteúdo. Mas pessoas de países como Portugal, Estados Unidos, França e Itália também acessaram o projeto. Essa foi uma das vantagens da realização do projeto de forma remota. Além de atingir profissionais de diferentes localidades, o projeto deu visibilidade ao Nuavidas, serviço que, entre outras formas de cuidado, garante acesso ao aborto previsto em lei para casos de estupro. No início do projeto - no auge da pandemia - houve maior adesão do público às transmissões ao vivo. Considerações finais: A necessidade de qualificação profissional para lidar com o problema da violência sexual de forma integral, tão prevalente em nossa sociedade, é urgente, especialmente para o fortalecimento do trabalho intersetorial. O projeto desenvolvido mostrou que estratégias que utilizam mídias digitais e plataformas de transmissão on-line são eficazes tanto no alcance quanto na democratização do acesso à informação. Apesar de ter havido uma queda da adesão às transmissões ao vivo com a melhoria da pandemia, como os conteúdos estão salvos na plataforma, as pessoas podem ter acesso a eles de forma assíncrona quando quiserem, o que indica que o objetivo do projeto se estenderá, mesmo após sua finalização. Mesmo tendo se mostrado uma estratégia eficaz, é fundamental pensar em espaços presenciais de qualificação profissional e educação permanente que garantam, não apenas produção e compartilhamento de informações, mas o acolhimento e cuidado às dificuldades que os profissionais enfrentam em lidar com os casos e para produzir um cuidado integral.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13265

Título do trabalho: PERCEPÇÕES E PRÁTICAS ACERCA DA COVID-19 NA PERSPECTIVA DA POPULAÇÃO DE SOBRADINHO -DF

Autores: FABRICIA FERNANDES RIBEIRO SANTOS, FABIOLA DE FÁTIMA SOUSA

**Apresentação:** A pandemia do novo coronavírus decretada em fevereiro de 2020 pela Organização Mundial da Saúde mobilizou o mundo, transformou os serviços de saúde e os hábitos da sociedade. Nesse contexto, é necessário analisar como a população dos territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde percebe e traduz em práticas do cotidiano nos âmbitos individual, familiar e coletivo as medidas de prevenção e controle de covid-19. Este trabalho é um recorte de um estudo multicêntrico de abordagem quanti-qualitativa, transversal, envolvendo as Instituições de Ensino e Pesquisa que compõem o Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE/MPSF) da Fundação Oswaldo Cruz e Associação Brasileira de Saúde Coletiva. **Desenvolvimento:** Os dados foram coletados no 1º semestre de 2021, em uma Unidade Básica de Saúde da Família localizada na região administrativa de Sobradinho, no Distrito Federal. Participaram do estudo 53 usuários moradores da área de abrangência, a partir do preenchimento de um questionário eletrônico estruturado e autoaplicável, seguido da análise das questões abertas apresentadas de forma descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Amazonas sob o CAAE: 37269320.4.1001.5016. **Resultado:** Os participantes do sexo feminino corresponderam a 84% do universo amostral, contra 16% do masculino e a faixa etária variou com predomínio de 40 a 50 anos (56%). No tocante à escolaridade, 26% possuem nível superior completo, 37%, pós-graduação. Dos respondentes, 37% são SUS dependentes. Acerca do questionamento sobre como a pandemia do coronavírus afetou a ocupação/trabalho, 15% dos participantes relataram ter perdido o emprego; 79% continuaram trabalhando e 6% não trabalhavam antes e continuaram sem trabalhar. Após preenchimento de questionário eletrônico, os participantes receberam um inquérito, no qual deveriam dissertar acerca das informações recebidas a respeito do coronavírus. No total 28 questionários foram respondidos. Destes, 90% afirmaram adotar medidas como lavagem frequente das mãos, uso de álcool gel, isolamento parcial e uso de máscara ao sair de casa. 10% dos participantes citaram a vacinação como uma medida eficaz. Do total de participantes, 72% receberam cuidados ou orientações dos serviços de saúde, contrastando com 28% que não as receberam. 71% referiram que o coronavírus mudou suas vidas acerca de questões como o uso de máscaras, cuidados de higiene das mãos com álcool em gel e distanciamento social e familiar. Outros 19% referem mudanças relacionadas ao aumento do quadro de ansiedade, estresse familiar (fator emocional), perda de emprego e interrupção dos estudos. **Considerações finais:** Durante uma pandemia de proporções mundiais, é necessário mantermos o foco no papel participativo da Atenção Primária à Saúde junto à comunidade, envolvendo-a no processo de pesquisa e na educação em saúde. Para isso, faz-se necessária uma construção dialogada com diretrizes e recomendações, adequadas e



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

convergentes ao contexto social, econômico e cultural dos diversos atores e grupos envolvidos. Palavras-chave: Covid-19, Saúde da Família, Atenção Primária à Saúde.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13266

Título do trabalho: INTERVENÇÕES EM EDUCAÇÃO AMBIENTAL E DESCARTE CORRETO DE RESÍDUOS SÓLIDOS: EXPERIÊNCIAS DE ESTUDANTES DE MEDICINA.

Autores: LUCAS CAMPOS FANCHIOTTI, YASMIN BIANCHI PIANCA LIMA, LUISA BRITO PORTO, VITORIA AMARAL ROCHA, ANNABELLE DE FÁTIMA MODESTO VARGAS

Apresentação: As estratégias educativas utilizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o descarte e destino correto de resíduos sólidos são fundamentais para a promoção da saúde e empoderamento dos usuários do SUS. Além disso, possibilitam a dupla conscientização de profissionais e usuários para as correlações entre saúde e meio ambiente. O objetivo deste trabalho é relatar as ações desenvolvidas no eixo Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC) sobre educação e descarte correto de resíduos sólidos, analisando seus impactos na comunidade e Estratégia Saúde da Família (ESF). A aplicação prática de inserção do aluno no ambiente da Unidade Básica de Saúde (UBS) e território adscrito, dá-se mediante o módulo de IESC, através da territorialização e por meio da análise de Determinantes Sociais de Saúde (DSS). Possibilita-se, assim, ações em saúde que compreendam levantamento de hipóteses, e propostas de soluções aos desafios encontrados. Em dada oportunidade, acadêmicos do curso de medicina desenvolveram uma ação voltada para a conscientização do descarte adequado de resíduos sólidos. Por meio desta, foram expostas situações demonstrativas, além de levantar soluções junto aos profissionais de saúde, com ênfase nas agentes comunitárias, de forma a incentivar uma execução contínua do que foi exposto. Em seguida, foram discutidas ações secundárias em conjunto com entidades privadas e com a prefeitura, como a instalação de ecoponto em parceria com a empresa de fornecimento de energia, com o objetivo de incentivar a coleta seletiva por meio de descontos na fatura de energia elétrica. Além disso, foi proposto o exercício de ações na escola localizada na comunidade. A ação em saúde realizada na UBS no início do curso proporcionou uma experiência prática aos alunos, com troca mútua de informações e de aprendizado. O objetivo principal que baseava-se na conscientização a respeito do descarte correto de resíduos sólidos foi atingido. A prática da territorialização, com o respectivo mapeamento, mostrou-se essencial para reconhecimento dos DSS e melhor planejamento de ações a partir do perfil epidemiológico. Conclui-se que a ação de educação em saúde sobre o descarte correto de resíduos sólidos é uma ferramenta essencial para a conscientização e melhoria da saúde da comunidade, além de ser indispensável para a formação médica, no que diz respeito a APS. Pois incentiva a população a participar de forma ativa na promoção à saúde e proporciona aos acadêmicos a colaboração neste processo.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13267

Título do trabalho: MORTALIDADE POR INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA EM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: ANÁLISE DAS REGIÕES BRASILEIRAS

Autores: CLAUDIO ELIEZER POMIANOWSKY, ENZO GHELLER, JACKSON MIRANDA KOPHAL, JANE KELLY OLIVEIRA FRIESTINO, LUIZ ALBERTO OLIVEIRA, PEDRO PAVAN, RACKEL SILVA RESENDE, THIAGO SILVA RODRIGUES

Apresentação: As infecções respiratórias agudas (IRA) em crianças com até cinco anos de vida continuam sendo um relevante problema na saúde pública do Brasil, dado que os seus agravos estão relacionados diretamente com os índices de mortalidade na infância em diversas regiões do país, em especial aquelas localidades que possuem indicadores socioeconômicos mais baixos. Desse modo, conhecer e correlacionar os diversos fatores que potencializam o surgimento e as manifestações dessas enfermidades, bem como as regiões onde elas predominam, é fundamental para criação de novas metodologias, que além de mitigar as manifestações clínicas, também previnam a ocorrência de novos casos. Objetivo: comparar a ocorrência de morte por IRA em crianças com até cinco anos, entre as regiões do Brasil no ano de 2010, além de conhecer o panorama nacional referente aos condicionantes socioeconômicos e ambientais, apontados na literatura e nos estudos brasileiros publicados entre 1990 e 2010, nos quais apresentam os fatores de risco associados à IRA na primeira infância. Método: Foi realizada uma análise exploratória dos óbitos em menores de cinco anos de idade nas cinco regiões do território brasileiro no ano de 2010, utilizando o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do DataSUS e as informações da população referente ao Censo de 2010. Os dados foram organizados em planilhas do Excel, e posteriormente foi calculado o coeficiente de mortalidade por causa específica (códigos 073-77 da CID-10): Doenças do aparelho respiratório. Realizou-se também buscas de artigos científicos nas plataformas de pesquisa Biblioteca Virtual de Saúde, com vista a construirmos o embasamento teórico. Resultado: Os principais fatores encontrados que potencializam o risco de contaminação para a faixa etária em questão estão relacionados às condições socioeconômicas e ambientais, tais como: baixa qualidade do ar, clima seco, altas temperaturas, contato frequente com outros indivíduos, desnutrição, e o desmame precoce. Nesse contexto, em 2010, foi verificado que os maiores coeficientes estão presentes nas regiões Nordeste e Sudeste do país, com 13,45 e 11,03 mortes por IRA a cada 100.000 crianças dentro da faixa etária pesquisada, respectivamente. Além disso, foi calculado o indicador de proporção de óbitos por infecção respiratória aguda em menores de cinco anos de idade, sendo verificado os maiores números nas regiões Norte e Nordeste, com 8,71% e 8,47%, nessa ordem. Considerações finais: As razões mais relevantes para os resultados encontrados são: a pobreza e seus respectivos agravantes, além da falta de acesso aos recursos básicos pelo estado - saneamento básico, moradias precárias e escolaridade, dificuldade de acesso ao sistema de saúde e má condução médica desses casos, dando ênfase para a Região Nordeste que se encontrou em ambas as análises



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

realizadas. Portanto, é recomendado a criação de políticas públicas, a fim de reduzir as mortes por ocorrência de IRAs, bem como a promoção de ações socioeducativas, visando o cuidado integral à criança e sua família, como também, o auxílio financeiro, mediante a inclusão de famílias de baixa renda em programas de inclusão social. Palavras-chave: Doenças respiratórias; Saúde da criança; Levantamentos epidemiológicos; Fatores socioeconômicos.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13268

Título do trabalho: AS TELENÓVELAS BRASILEIRAS COMO MEIO MUDIÁTICO PARA A VISIBILIDADE E DISCUSSÃO SOBRE A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: Resultado: PRELIMINARES

Autores: SUSAN VIANA CURTY, BRUNA FERNANDA SILVA BASTOS, CAMILA LEIROS VASCONCELOS, ULIANA PONTES, JANE DE CARLOS SANTANA CAPELLI

**Apresentação:** Na sociedade brasileira observam-se diversos comportamentos sociais frente aos diferentes tipos de deficiência, como a aceitação e o menosprezo. O menosprezo colabora para a segregação e, infelizmente, é o mais frequente, tanto em atitudes individuais quanto em políticas públicas, cerceando pessoas com deficiência (PcD) e/ou doentes e/ou idosas do acesso a direitos fundamentais. Uma parcela expressiva da população com deficiência ainda segue invisibilizada na sociedade, que recorrentemente define as PcD apenas por suas necessidades e diferenças, numa visão capacitista. Nas últimas décadas, tem-se observado o aumento da abordagem no campo da PcD nos programas do canal de televisão Rede Globo, principalmente nas telenovelas. Nessa perspectiva, surgiu o projeto PIBIC-UFRJ 2020 intitulado Representação da pessoa com deficiência ou transtorno mental em telenovelas: visibilidade, estigma e preconceito, visando analisar a representação de pessoas com deficiência por meio de personagens de telenovelas brasileiras produzidas pela Rede Globo para o horário das 21 horas. **Objetivo:** Apresentar as telenovelas como meio de comunicação e influência sobre a população brasileira para combate ou perpetuação de estigmas e preconceitos sobre as PcD. **Método:** Ainda em andamento, a pesquisa está dividida em duas etapas: (a) revisão de literatura sobre i) o papel das telenovelas na disseminação de informações e merchandising social, ii) histórico das ações e políticas para inserção de pcd na sociedade brasileira; (b) busca e análise da representação de PcD em telenovelas, por meio de conteúdo disponível nos sites oficiais da emissora Globo. **O presente estudo apresenta dados da primeira etapa. Resultado:** Dados preliminares da revisão da literatura apontam que os meios midiáticos assumiram importantes papéis de construção imagética e social de uma população. Presente no Brasil desde 1950, a televisão tem um papel de integração nacional. Atualmente, cerca de 96,3% dos domicílios brasileiros apresentam aparelhos de televisão, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Com tamanha abrangência, programas de TV apresentam grande influência do cotidiano, destacando-se as telenovelas. A telenovela é um autêntico produto da televisão brasileira que, ao longo dos anos, adquiriu reconhecimento artístico e cultural, participando do cotidiano de uma grande parte da sociedade brasileira – conquistando o caráter peculiar de “narrativa da nação”. Trata-se de um meio de comunicação de massa, logo, com grande potencial de alcançar e promover intervenções na população. Análise preliminar aponta que nas telenovelas da emissora há baixa representatividade de personagens que apresentem algum tipo de deficiência e, quando há, predomina visão romantizada ou capacitista. **Considerações finais:** A inserção de





Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

personagens com deficiência é uma ferramenta capaz de aumentar a visibilidade e sobrepujar os estigmas sociais sobre esses indivíduos. Ademais, a inclusão dessas pessoas na sociedade e a promoção da acessibilidade são de suma importância para a manutenção dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que são integralidade, equidade e universalização. Palavras-chave: Pessoas com deficiência; Telenovelas; Representatividade.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13270

Título do trabalho: PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO ATENDIMENTO DE PESSOAS PÓS-COVID-19 ASSOCIADO À DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Autores: GEIZE ROCHA MACEDO DE SOUZA, RONY WALLAS FONSECA FROZ, JÚLIO CÉSAR DE SOUZA

Apresentação: As doenças respiratórias crônicas são doenças crônicas tanto das vias aéreas superiores como das inferiores. A maioria dessas doenças são preveníveis e incluem a asma, a rinite alérgica e a doença pulmonar obstrutiva crônica. Representam um dos maiores problemas de saúde mundialmente. Afetam a qualidade de vida e podem provocar incapacidade nos indivíduos afetados, causando grande impacto econômico e social. As limitações físicas, emocionais e intelectuais que surgem com as doenças, com consequências na vida do paciente e de sua família, geram sofrimento humano. Dentre as principais consequências se encontram a depressão e o isolamento social. Entre os principais sintomas se destaca a dispneia, fadiga excessiva geralmente relatada nos membros inferiores, tosse frequente e alto grau de expectoração. O novo agente do coronavírus (nCoV-2019) foi relatado em 31/12/19 após casos registrados na China. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou pandemia do novo coronavírus em virtude da rápida disseminação geográfica apresentada pelo vírus. Muito se tem estudado sobre o vírus desde então e sendo constatado que o novo coronavírus faz parte de um grupo de vírus responsáveis por causar síndromes respiratórias agudas. A infecção afeta comumente o trato respiratório superior, semelhante a resfriado simples, mas pode comprometer o trato respiratório inferior, causando a síndrome respiratória aguda grave – SRAG. Embora ainda não se conheça muito sobre os efeitos físicos tardios de covid-19, é sabido que os pacientes que fazem uso da ventilação mecânica na fase mais aguda da doença podem desenvolver a chamada síndrome pós [1]cuidados intensivos, caracterizada por uma incapacidade prolongada, tendo como efeitos secundários disfunção muscular, fadiga, dor e dispneia. A COVID-19 é uma infecção respiratória, potencialmente grave, de grande transmissibilidade e de distribuição global. É uma doença sistêmica, ou seja, pode afetar inúmeros órgãos e sistemas. Após a fase aguda, várias manifestações podem acontecer. No sistema cardiovascular pode ocorrer miocardite, doença trombolítica e arritmias cardíacas. Já no sistema pulmonar é comum que ocorra a redução da força muscular respiratória. Além disso, alterações neurológicas e impactos na saúde mental também podem acontecer. Mesmo após a alta hospitalar os pacientes podem apresentar consequências como fraqueza muscular, instabilidade postural, disfunções musculares e dispneia. Assim, é essencial que esses pacientes continuem a serem assistidos, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida. Nesse sentido, em janeiro de 2021, através da parceria entre o Serviço de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Coordenadoria da Rede de Atenção Especializada, foi o iniciado o Programa de Reabilitação Cardiorrespiratória e Musculoesquelética para Pacientes pós-alta de covid na Unidade Especializada de Reabilitação e Diagnóstico (UERD). O objetivo do



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

programa é ofertar um serviço de assistência de saúde que visa à recuperação, o fortalecimento e a melhora da qualidade de vida das pessoas que foram hospitalizadas em decorrência de covid-19 associado à doenças crônicas, restabelecendo o retorno à plena funcionalidade cardiorrespiratória e musculoesquelética e visa especificamente: Melhorar a capacidade funcional e musculoesquelética; Melhorar a capacidade cardiorrespiratória; Prevenir agudizações das doenças crônicas; Estimular o autocuidado das pessoas com condições crônicas; Reafirmar o compromisso com um serviço transversal e interdisciplinar que oferece ao usuário diferentes áreas do conhecimento; Ofertar apoio psicológico; Ofertar apoio nutricional; Promover a saúde de forma integral. O programa de reabilitação é indicado a pacientes covid-19 pós-alta hospitalar que evoluíram com limitações físicas e cardiorrespiratórias e que possuem, de forma concomitante, as seguintes condições: Doenças crônicas não transmissíveis (hipertensão, diabetes, doença respiratória e obesidade); e/ou declínio musculoesquelético; e/ou baixa capacidade pulmonar. A avaliação do paciente ocorre de forma multidisciplinar, onde a equipe é composta por profissionais da educação física, fisioterapia, psicologia e nutrição. A partir dela é que são definidas as estratégias de conduta e atendimento desse paciente. No atendimento com o Profissional de Educação Física, o paciente passa por Anamnese (entrevista). Nessa avaliação são colhidas informações sobre histórico de saúde, principalmente relacionado às doenças crônicas não transmissíveis. Após essa etapa, é realizada avaliação antropométrica, bem como a mensuração da relação cintura-quadril e do índice de massa corporal, indicadores relacionados ao risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e metabólicas, respectivamente. Também é realizada avaliação funcional através do Teste de Sentar e Levantar. Posteriormente as avaliações, os pacientes fazem sessões de exercícios de duas a três vezes por semana, com aproximadamente 60 minutos. São realizadas dez sessões, e, após isso, ocorre uma reavaliação, para liberação do paciente ou prorrogação das sessões, caso haja necessidade. O programa é composto por exercícios aeróbicos, resistidos (força), flexibilidade, respiratórios e posturais. A prescrição considera o estado de saúde geral, como índice de massa corporal, presença de doenças crônicas não transmissíveis, idade, nível de autonomia funcional, marcha e postura em pé. Inicialmente os treinos são realizados de forma leve, e à medida que os pacientes vão progredindo, a intensidade é aumentada. Para o controle da intensidade é utilizada a escala de percepção subjetiva de esforço, através da escala de Borg. O número de pacientes atendidos no programa de janeiro a dezembro de 2021 foram 43, sendo 27 do sexo feminino e 16 do sexo masculino. Foram realizadas 646 sessões e 3228 procedimentos, de modo que em cada sessão são realizados mais de um procedimento. Todos esses atendimentos são devidamente registrados no sistema de informação local. O quantitativo de procedimentos com maior frequência foi a aferição de pressão (n=955), alongamento (n=627), exercícios aeróbicos (n=613), exercícios resistidos (n=537), exercícios respiratórios (n=343) e avaliação física (antropométrica) e funcional (n=153). A avaliação física é realizada em dois momentos, sendo no início e no final do acompanhamento do usuário, o que justifica o menor quantitativo. Referente a faixa-etária



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

dos pacientes, de 18 a 24 anos foram dois, de 25-34 foram 11, de 35-44 foram nove, de 45-54 foram 12, de 55-64 foram oito e acima de 65 anos foi um paciente. A distribuição das doenças crônicas não transmissíveis foi de 48,8% eram obesos, 20,9% hipertensos, 4,7% diabéticos e 7% hipertensos e diabéticos e 18,6% sem doenças crônicas. Quanto ao índice de massa corporal dos pacientes atendidos no programa, 39,5% apresentaram sobrepeso, 32,6% obesidade tipo I, 11,6% obesidade tipo II, 4,7% obesidade tipo III, dado relevante, uma vez que é considerado um dos fatores de risco de agravamento nos quadros de covid-19. A obesidade, que já é considerada uma pandemia contínua, mantém forte correlação com a covid-19, sendo um fator de risco para gravidade e mortalidade. A criação de um programa de reabilitação cardiorrespiratória e musculoesquelética para pacientes pós-alta de covid na UERD foi de grande importância para a continuidade do tratamento, visto que mesmo após a alta é comum os pacientes apresentarem uma série de consequências da própria doença e do período de internação, como fraqueza muscular, fadiga, instabilidade postural, controle glicêmico abaixo do normal, descondicionamento físico, dentre outras consequências.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13272

Título do trabalho: AURICULOTERAPIA NO BEM-ESTAR DO COLABORADOR EM MEIO À PANDEMIA DE COVID-19

Autores: NANCI VAQUERO

**Apresentação:** Com o novo cenário ao enfrentamento de covid-19, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim das Palmas, observou-se que os profissionais da saúde estavam fragilizados física, mental e emocionalmente. Dentre os principais motivos estão o aumento da demanda de trabalho por crescimento da procura do serviço pelos usuários sintomáticos respiratórios, sobrecarga de trabalho devido ao afastamento de colaboradores que deram positivo para covid-19, perda de entes queridos para a doença, dois colaboradores que deram positivo para covid-19 ficaram internados na UTI, medo de contaminar seus familiares, isolamento social (muitos profissionais deixaram de ver seus familiares para que não os contaminasse) e incerteza do futuro (A pandemia vai acabar quando? Ainda estarei empregado? Se eu me contaminar vai ter vaga no hospital?). O objetivo deste trabalho é proporcionar mais bem-estar aos colaboradores da UBS Jardim das Palmas, durante a pandemia de covid-19. **Desenvolvimento:** Pensando no bem-estar do colaborador, em julho de 2020, a farmacêutica se dispôs a realizar auriculoterapia nos profissionais, já que esta técnica trata sinais e sintomas comuns em diferentes patologias, atuando no âmbito físico, mental e emocional. Foi criado um questionário de avaliação das queixas, nível de estresse e intensidade das dores que sente no corpo. Este teste foi aplicado antes e depois das sessões de auriculoterapia. A ação foi divulgada por meio de convite e os interessados realizaram a inscrição, respeitando a escala de trabalho, de forma que não prejudicasse o andamento do setor. Ao todo foram atendidos 17 colaboradores (enfermeiro, agente comunitário de saúde, técnico de farmácia, auxiliar de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, segurança e assistente administrativo). As sessões duraram 15 minutos, ocorrendo uma vez por semana, totalizando quatro sessões. **Resultado:** Durante as sessões todos os colaboradores relataram melhora das dores, sendo que para alguns foi parcial (53%) e outros total (29%). Os colaboradores sentiram-se mais relaxados, dispostos e menos queixosos. Após esta primeira experiência de sucesso, a ação teve continuidade e foi expandida para os pacientes, iniciando os atendimentos em março de 2021. Desde então, a procura vem aumentando e já foram realizadas 221 sessões, proporcionando bem-estar para os mais fragilizados. **Considerações finais:** Este trabalho descreveu os efeitos positivos das sessões de auriculoterapia sobre o bem-estar e saúde mental dos colaboradores de uma UBS da cidade de São Paulo, durante a pandemia de covid-19. Como foi percebido que a auriculoterapia trouxe benefícios físicos, mentais e emocionais para os participantes das sessões, constatou-se, também, as potencialidades da inserção de práticas integrativas e complementares (PICs) nas rotinas de trabalho.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13273

Título do trabalho: OTIMIZAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE GERIDAS PELA SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN COM FOCO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Autores: NANCI VAQUERO

**Apresentação:** Atualmente observa-se o desperdício de medicamentos pela população devido à falta de supervisão e mensuração das quantidades de medicamentos, muitas vezes em excesso, disponíveis na residência do paciente. As farmácias das Unidades Básicas de Saúde (UBS) recebem por mês um alto número de descarte de medicamentos pela população, principalmente, devido ao vencimento. Soma-se a esse cenário os pacientes em uso de polifarmácia, os quais são os maiores consumidores de medicamentos e devem ter atenção quanto a sua segurança, garantindo que o tratamento traga mais benefícios do que riscos. A polifarmácia é muito associada a desfechos negativos para o paciente e impacto para o sistema de saúde. **Desenvolvimento:** O projeto foi realizado com metodologia Lean Six Sigma, com objetivo de reduzir em 50% o número de medicamentos desprezados pela população e a perda financeira. De julho a setembro de 2018, foram realizadas 331 visitas domiciliares para análise do perfil, em seguida prosseguiu-se a intervenção com 103 pacientes, onde se mediu a quantidade de medicamentos desprezados antes e após efetuar as ações. Dentre as ações, houve destaque para as visitas domiciliares aos pacientes em uso de polifarmácia, ações educativas (farmacêuticas e ambientais), fracionamento de medicamentos e treinamento dos profissionais. **Resultado:** Intervenção com 103 pacientes, onde se mediu a quantidade de medicamentos desprezados antes e após efetuar as ações. Para que todos os pacientes em uso de polifarmácia das 13 UBS sejam atendidos uma vez ao ano pelo farmacêutico, projeta-se a necessidade de contratar 6 farmacêuticos exclusivos para a clínica, com custo de R\$545.018/ano. Mesmo assim, ainda é possível ter uma projeção de saving anual de R\$213.466,00 para as 13 UBS. Fazendo a projeção para todas as UBS do município de São Paulo, o saving anual é de R\$9.127.750,00. **Considerações finais:** Além da redução de recurso público financeiro, é possível sugerir outros ganhos não medidos, como sustentabilidade, redução da poluição ambiental, melhora na adesão da terapia pelo paciente, redução de automedicação e do risco de usar medicamentos vencidos, aumento da segurança terapêutica e potencialização da assistência farmacêutica integrada ao cuidado em saúde.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13274

Título do trabalho: INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORTE DO BRASIL, 2008- 2019

Autores: JÉSSICA CUNHA ALVES, ADRIA DA SILVA SANTOS, LORENA RIOS CASTRO, JEANNE LÚCIA GADELHA FREITAS, PRISCILLA PEREZ DA SILVA, KÁTIA FERNANDA ALVES MOREIRA, DANIELA FERREIRA BORBA CAVALCANTE, TATIANA MICHELLE CATÃO DE OLIVEIRA

Apresentação: No Brasil, uma das formas de avaliar a Atenção Primária à Saúde (APS) é por meio do indicador de morbidades, conceituado de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP). Esse indicador representa as condições de saúde, cujas hospitalizações desnecessárias poderiam ser reduzidas mediante a intervenção oportuna e efetiva da APS. O perfil de internações em crianças e adolescentes tem relação direta com fatores socioeconômicos e socioambientais, como saneamento básico inadequado, renda e acessos a serviços de saúde. Em famílias de baixa renda, com condições limitadas no poder de compra, observa-se um padrão de morbidade na infância e atraso no crescimento e desenvolvimento, corroborando para as elevadas taxas de ICSAP. Essas internações podem aumentar custos socioeconômicos no âmbito do SUS e os problemas de saúde de menor densidade tecnológica, que poderiam ser resolvidas na APS são transferidos para níveis de maior complexidade, acarretando exposições a outras complicações. Com base nisso, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil de internação por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) de crianças e adolescentes em Porto Velho, Rondônia, de 2008 a 2019. Trata-se de um estudo de série temporal, com abordagem descritiva, utilizando dados secundários de internações do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) de 2008 a 2019. A população foi composta por todas as notificações de internações de crianças e adolescentes, residentes no município de Porto Velho, no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2019. As variáveis do estudo são representadas pela idade, causa da internação e diagnóstico conforme CID-10. A variável idade foi estudada por faixas etárias, conforme dados do SIH (menor de um ano, de um a quatro anos, de cinco a nove anos, de dez a 14 anos e de 15 a 19 anos). Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel e a análise descritiva simples realizada por meio de distribuição de frequência e taxa de internação. Para a fundamentação teórica, utilizou-se Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO) com os seguintes Palavras-chave: Saúde da criança, Saúde do Adolescente, Atenção Primária à Saúde, Hospitalizações, Causas. O presente estudo sobre as ICSAP em Porto Velho, revelou que o grupo de gastroenterites infecciosas e complicações foi a principal causa de ICSAP em crianças de todas as faixas etárias de 2008 a 2019 (27,48%). Também houve destaque para asma (8,96), infecção da pele e tecido subcutâneo (13,60). Nas crianças menores de um ano, a maior parte das internações (28,18%) ocorreram entre 2011 a 2013, com destaque para as doenças pulmonares. Já na população de um a



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

quatro anos, as principais ICSAP ocorreram no triênio 2008-2010 em decorrência das gastroenterites infecciosas e complicações (46,6%). Nas crianças de cinco a nove anos, a maior parte das internações ocorreram entre 2014 e 2016 por gastroenterites (15,14%) e infecção da pele e tecido subcutâneo (24,71%). Observou-se também um aumento significativo no coeficiente de hospitalizações na faixa etária de um a nove anos. Com relação aos adolescentes, parcela significativa das ICSAP (31,68%) na faixa etária de dez a 14 anos, foram decorrentes de infecção da pele e tecido subcutâneo, com maior predomínio no triênio 2017-2019. Por outro lado, na faixa etária de 15 a 19 anos, mais da metade das ICSAP (59,09%) ocorreram devido às doenças relacionadas ao pré-natal e parto. Esses resultados se assemelham a outros estudos em contextos similares ao desta pesquisa, especialmente nas regiões nordeste e norte do país, demonstrando que as ICSAP possuem relação direta com características inerentes às regiões, como condições epidemiológicas, nível de desenvolvimento socioeconômico e cultural. Um dos mais consistentes observatórios de monitoramento da saúde da Criança e do Adolescente, aponta que a taxa de mortalidade de crianças brasileiras de zero a quatro anos, está intimamente relacionada com indicadores de fontes de água e saneamento inadequados e falta de higiene. Esses indicadores revelam desigualdades regionais no território brasileiro, além de atestar maiores frequências de discrepâncias nas regiões Norte e Nordeste. Tais fatores explicam o grande número de ICSAP do grupo gastroenterites infecciosas e complicações, uma vez que as regiões norte e nordeste, ainda possuem nível de desenvolvimento socioeconômico razoável, associado à baixas condições de saneamento e água. Estudos na Região Norte do Brasil, indicam que as doenças respiratórias, principalmente asma e pneumonia, representaram a maior taxa de ICSAP na faixa etária em menores de cinco anos, o que reforça a influência do impacto do desmatamento por queimadas na Amazônia. Vale ressaltar que Porto Velho apresenta maiores focos de queimadas entre as capitais dos estados na atualidade, corroborando também para os elevados coeficientes de internações por doenças respiratórias. Com relação aos adolescentes é importante lembrar que o aumento de internações em decorrência de infecção do rim e trato urinário e doenças relacionadas ao pré-natal e parto, tem sido relacionado à atividade sexual precoce, visto que é além de ser porta de entrada das bactérias no trato urinário, expõem à infecções sexualmente transmissíveis e à gravidez indesejada na adolescência, e conseqüentemente de risco. Tais resultados indicam falhas da rede assistencial, especialmente em virtude da dificuldade de acesso e qualidade das ações de prevenção na APS. Sinalizam a negligência aos cuidados de sintomas clínicos comuns, como diarreia, cólicas, infecção urinária, celulites e furúnculos. Portanto, é necessário que os profissionais que fazem parte desses serviços, estejam aptos para contribuir no desenvolvimento de ações de vigilância epidemiológica e orientação para promoção à saúde e prevenção de doenças, por meio de uma assistência efetiva, com resgate e valorização da consulta de pré-natal e puericultura. Reforça-se também a necessidade da cooperação dos gestores municipais, no (re) planejamento de ações de saúde, no tocante ao investimento na infraestrutura e qualidade dos serviços, bem como qualificação de profissionais à frente da





Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

APS na saúde da criança e do adolescente. A limitação do presente estudo prende-se aos dados secundários, passíveis de subnotificação e incompletudes. Por outro lado, contribui na produção do conhecimento, uma vez que permitiu caracterizar de forma inédita, o perfil das ICSAP em crianças e adolescentes, numa ampla série histórica de dez anos.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13276

Título do trabalho: DIFICULDADES DE CIRURGIÕES-DENTISTAS NO CUIDADO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Autores: KETHELLEN GERKMAN KIL, CAMILA MAURA MORAIS LIMA DOS SANTOS, MARIANA HASSE

**Apresentação:** A violência contra mulheres, além de crime, é um grande problema de saúde pública devido à alta prevalência e consequências que gera na vida das pessoas envolvidas. Por isso, vítimas desta situação frequentemente procuram serviços de saúde. Como as lesões na região de cabeça e pescoço são comuns na violência contra mulheres, os cirurgiões-dentistas – profissionais que atuam nessa parte do corpo - são regularmente procurados. Entretanto, muitos profissionais ainda têm dificuldades em prestar assistência adequada a estas mulheres. O objetivo deste trabalho é conhecer e analisar as percepções de cirurgiões-dentistas que atuam na atenção primária em saúde sobre as dificuldades encontradas para a produção do cuidado a mulheres em situação de violência. **Método:** Esta é uma pesquisa qualitativa, desenvolvida a partir de entrevistas semiestruturadas realizadas com cirurgiões-dentistas que atuam em serviços da atenção primária à saúde de um município do interior de Minas Gerais. Os entrevistados foram selecionados a partir da técnica da “bola de neve” e a produção de dados foi cessada quando a saturação foi identificada. Os dados foram categorizados a partir da Análise de Conteúdo Temática. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 4.653.579). **Resultado:** Neste trabalho são apresentados os dados referentes a apenas uma das categorias identificadas, “Dificuldades na produção do cuidado”. Foram entrevistados dez cirurgiões-dentistas, sendo seis mulheres e quatro homens, com média de 15 anos de formação e 12 anos de assistência clínica em atenção primária à saúde. Dentre as dificuldades mais citadas estão a dificuldade em identificar violências que não deixam marcas físicas visíveis, barreiras para abordar o tema na anamnese (tempo de consultas limitado, carência de vínculo estreito com a vítima, constrangimento do profissional em perguntar, vergonha da mulher em externar sua situação), despreparo emocional para lidar com casos, temor em ultrapassar o limite entre atuação profissional e envolvimento pessoal, insegurança sobre quais atitudes tomar perante um relato de violência, desconhecimento da rede de atenção e mesmo da obrigatoriedade de notificação compulsória. Um fato que chama atenção é que em alguns casos, ocorre uma confusão de papéis e muitos profissionais acham que precisam ter certeza do fato para tratar o caso como sendo de violência. Normalmente, a conduta do profissional está atrelada aos seus valores, crenças, estrutura psicológica e vivências pretéritas. E como não há um padrão de prática, e nem a abordagem do tema durante a formação, há confusão para tomada de decisão segura. Há uma carência de produções científicas sobre a temática. **Considerações finais:** As mulheres em situação de violência vivenciam um fenômeno complexo, que envolve determinantes ambientais, sociais, culturais e socioeconômicos. Pelas características da manifestação da violência contra mulheres, ela repercute nas práticas odontológicas.



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Entretanto, os profissionais não possuem formação necessária para o correto manejo dos casos. É urgente o desenvolvimento de pesquisas neste tema para gerar conhecimento e desenvolvimento de políticas públicas que fortaleçam a atuação cirurgião-dentista como parte da rede de proteção às mulheres.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13277

Título do trabalho: PROJETO “SÍFILIS NÃO”: ANÁLISE DAS AÇÕES DO Eixo EDUCOMUNICAÇÃO PARA REDUÇÃO DA SÍFILIS NO BRASIL

Autores: GEANNE MARIA COSTA TORRES, EDNAIANE PRISCILA DE ANDRADE AMORIM, MARIANA VALE FRANCELINO SAMPAIO, INÊS DOLORES TELES FIGUEIREDO, CARLOS GARCIA FILHO, MARIA CLÁUDIA DE FREITAS LIMA, JOSÉ MARIA XIMENES GUIMARÃES

Apresentação: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível antiga, com diagnóstico e tratamento disponível praticamente em todo território brasileiro. Contudo, ainda persiste como sério agravo de saúde pública. No seu enfrentamento, tem-se observadas distintas propostas do Ministério da Saúde, como o Projeto Interfederativo de Resposta Rápida à sífilis nas Redes de Atenção, denominado projeto Sífilis Não. Sua implementação requer a cooperação interfederativa com ações em quatro eixos de intervenção: vigilância, gestão e governança, cuidado integral e educomunicação. O eixo educomunicação prevê o desenvolvimento de ações de educação em saúde/educação permanente e divulgação de informações, inclusive pelas mídias digitais. Objetiva-se analisar potencialidades e desafios da educomunicação, na perspectiva dos apoiadores do projeto Sífilis Não no Brasil. Trata-se de estudo avaliativo, qualitativo, numa perspectiva crítico-reflexivo, cujo objeto de análise é o eixo educomunicação do projeto Sífilis Não, em curso no Brasil desde 2018. É implementado em 72 municípios, considerados prioritários pela elevada incidência de sífilis, envolvendo capitais e regiões metropolitanas. Com efeito, abrange os 26 estados e o Distrito Federal. Participaram deste estudo 26 apoiadores institucionais do projeto. As informações foram apreendidas dos vídeos gravados das lives realizadas no âmbito do projeto Sífilis Não, disponíveis em sítio eletrônico (<https://www.YouTube.com/sifilisnao>), sendo transcritas na íntegra e analisadas com base na análise de conteúdo dirigida. Os preceitos éticos da pesquisa foram respeitados, considerando-se a dispensa de submissão ao Comitê de Ética, conforme Resolução nº 510/2016. Revelam-se como potencialidades na comunicação as distintas estratégias de divulgação de informações sobre a prevenção e tratamento da sífilis, com o desenvolvimento de campanhas nacionais e locais, o uso de redes sociais mediadas pela internet e palestras nos distintos serviços e espaços públicos existentes nos territórios dos apoiadores. Nas campanhas, evidencia-se o lançamento da Campanha Digital com uso de totens e cards digitais, vídeos educativos, podcast, panfletos, ações educativas em massa e mídia na TV, disseminando informações sobre a doença, prevenção e tratamento. Destaca-se a importância das parcerias com Conselhos Municipais de Secretários de Saúde (COSEMS), Ministério Público, Conselhos de Classe (Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Odontologia), Secretarias Municipais, entre outras para fortalecimento das ações desenvolvidas pelos apoiadores nos territórios, sobretudo na qualificação do diagnóstico e tratamento, além da educação em saúde junto à população. Dentre os desafios destacam-se: fragmentação nos serviços, desarticulação entre secretarias e covid-19, que levou a



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

paralisação de muitos serviços de saúde, em especial, Atenção Básica. O apoio institucional do projeto Sífilis Não implementou estratégias do eixo educomunicação potentes nos territórios brasileiros, como campanhas digitais, ações educativas e educação permanente, tendo apoio de instituições que contribuíram para subsidiar o fazer profissional, esclarecendo e orientando a população sobre a doença, prevenção e tratamento, além de desafios impostos pela pandemia de covid-19. As experiências relatadas nas lives pelos apoiadores do projeto Sífilis Não vêm contribuindo para fortalecer as ações de prevenção do agravo e de promoção da saúde sexual e reprodutiva nos territórios brasileiros.



## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13279

Título do trabalho: LINHAS DE CUIDADO AOS PACIENTES DIABÉTICOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: BIANCA MAYARA SAMPAIO DE ARAÚJO, GABRIELA COELHO, LUCAS SALVADOR DO NASCIMENTO, FRANCISCO THALYSON MORAES SILVEIRA

Apresentação: O número de diabéticos no Brasil tem aumentado de forma significativa nos últimos anos apresentando uma estimativa de 7% da população brasileira. Com isso, a demanda por atendimentos e acompanhamento nas Unidades de Saúde da Família (USF) tem crescido bastante. Desde 2019 o mundo foi confrontado pela covid-19 que afetou a todos e trouxe com ela várias consequências, até agora, muitas desconhecidas. Em contrapartida, estudos evidenciaram que os casos mais graves são influenciados por comorbidades específicas, como o Diabetes Mellitus. Embora diversos pontos sobre a fisio-patologia da doença, a evolução clínica, os efeitos em longo prazo ainda não tenham sido totalmente esclarecidos. Portanto, em relação aos pacientes diabéticos diante de covid-19 ainda não há estudos que descrevam os cuidados e atendimentos dessa população especial. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo descrever a linha de cuidados do diabético na atenção primária à saúde no contexto da pandemia. Método: Trata-se de um estudo de revisão de literatura. A estratégia de identificação e seleção dos estudos foi à busca de publicações indexadas nas bases de dados SCIELO.org e LILACS e UNASUS. Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos artigos: artigos de revisão de literatura, originais, artigos de reflexão, atualização, com resumos e textos completos disponíveis para análise, publicados nos idiomas português nos últimos dois anos. Resultado: Constatou-se que, dos dez artigos, foram publicados em periódicos brasileiros. Em relação às bases de dados: SCIELO (4), LILACS (5) e UNASUS (1). As informações coletadas relativas aos cuidados do diabético na atenção primária à saúde no contexto da pandemia à prática assistencial são: identificar os pacientes e diabéticos atendidas na unidade de saúde, agendar as consultas on-line do público-alvo em dia específico, utilizar a telemedicina, podendo fornecer suporte contínuo ao usuário e realizar ações educativas com a equipe multiprofissional com ênfase nos benefícios para a saúde. Mais ainda, coletar informações e vivenciar a rotina estabelecida pela USF para atender a demanda dos pacientes diabéticos da região adstrita, quanto à rotina dessas pessoas, desenvolvendo assim, estratégias específicas. Considerações finais: A realização deste estudo contribuiu de forma significativa para a formação acadêmica e um conhecimento mais aprofundado sobre os diabéticos. Observou-se que o acompanhamento na Atenção primária à saúde deve ser constante como é preconizado pelo Ministério da Saúde-MS, com destaque na capacidade de monitoramento, análise, avaliação e investigação referente às condições de saúde e suas decisões tomadas, para assim, obter melhores resultados. Entende-se a relevância da temática, o conhecimento da sociedade sobre o assunto e do valor do campo profissional que deve ser estudado, pesquisado e avaliado e, por fim, estimular a continuidade dos estudos e debates da problemática em



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

## Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

questão vivenciada pela população em geral. Palavras-chave: Diabéticos; Linhas de cuidado; Atenção primária à saúde; Pandemia.