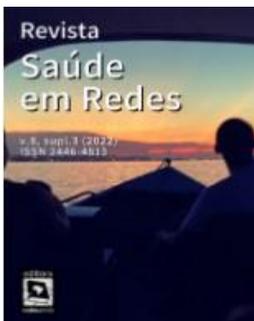


Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Sumário

- CORRE DAZARTE, O COLETIVO QUE GERA TRABALHO E RENDA EM UM CAPS AD 2061
- O ESTUDO DE SISTEMAS ORGÂNICOS INTEGRADOS EM UMA METODOLOGIA ATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 2064
- A TEORIA TRANSFEMINISTA NAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A PARTIR DO MODELO DE ANÁLISE E AVALIAÇÃO DE FAWCETT 2066
- EXPERIÊNCIA DE INTERVENÇÃO SOCIOANALÍTICA EM UM SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INFANTO-JUVENIL DO INTERIOR DO ESTADO DE SP - BRASIL 2069
- A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO DAS ARBOVIROSES ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA 2071
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: O IMPACTO DO PROJETO FARMÁCIA VIVA AOS USUÁRIOS, TRABALHADORES DE SAÚDE E RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA 2073
- A TELEMEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM TEMPOS DE CRISE POR COVID-19 2075
- O ESTUDO DE SEMIOLOGIA EM UMA METODOLOGIA ATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 2077
- INSERÇÃO DE RACIONALIDADES MÉDICAS E PICS EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA FEDERAL 2079
- A INSERÇÃO DE DIU DE COBRE EM USUÁRIAS DA US GRANDE VITÓRIA, DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA-ES, POR MÉDICOS DO PROGRAMA QUALIFICA-APS 2083
- CUIDADO DE ENFERMAGEM A UM ADOLESCENTE COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 2085
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DANÇA SOBRE RODAS “RODOPIOS E PIRUETAS” 2089
- EXPERIÊNCIA DA CONSULTORIA EM SERVIÇO SOCIAL PARA PADRONIZAÇÃO E APRIMORAMENTO DA ATUAÇÃO SOCIAL DE QUATRO ESCRITÓRIO DE GESTÃO DE ALTAS EM HOSPITAIS ESTADUAIS DO ESPÍRITO SANTO 2091



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA A CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE: CONFERÊNCIAS LOCAIS DE SAÚDE NUM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA. 2093
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: A VISÃO DOS ACADÊMICOS NO CONTEXTO DE TERRITORIALIZAÇÃO E SUA RELAÇÃO COM OS DETERMINANTES SOCIAIS. 2096
- TUTORIA DE NÚCLEO DE ENFERMAGEM: ENCONTROS DE APRENDIZAGEM PERMEADOS PELO AFETO 2098
- O CONCEITO WINNICOTTIANO DE HOLDING E A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: APROXIMAÇÕES POSSÍVEIS..... 2101
- PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DOS PACIENTES INTERNADOS POR COVID-19 EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM Vitória-ES..... 2103
- SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E COVID-19: ALGUMAS REFLEXÕES..... 2105
- A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA COMO PRÁTICA DE CUIDADO NA VISÃO DOS ENFERMEIROS..... 2107
- PROJETO KÊ: IMIGRANTES HAITIANOS E O ACESSO A POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE NO BRASIL 2108
- A REGIONALIZAÇÃO E A CONTRATUALIZAÇÃO ENTRE ENTES MUNICIPAIS NO SUS..... 2111
- ENSINANDO A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: AULA REMOTA EM TEMPO DE COVID-19..... 2113
- OS SIGNIFICADOS POR TRÁS DE UMA XÍCARA DE CHÁ: SABERES ANCESTRAIS E A PERSPECTIVA DECOLONIAL NO USO DE PLANTAS MEDICINAIS..... 2115
- ESTRUTURA PARA ANÁLISE DE INDICADORES PARA ESCRITÓRIOS DE GESTÃO DE ALTAS EM HOSPITAIS PÚBLICOS 2117
- PERCEPÇÃO DOS TRABALHADORES DA ODONTOLOGIA SOBRE A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: CONSTRUÇÃO, VALIDAÇÃO E APLICAÇÃO DE INSTRUMENTO 2119
- MORTALIDADE POR COVID-19 E ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL (IDHM) NO ESTADO DO AMAZONAS 2121
- REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS SOBRE A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE TRANSMISSÃO SEXUAL. 2124



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PUÉRPERAS ADOLESCENTES SOBRE O USO INDEVIDO DE MEDICAMENTOS EM RECÉM-NASCIDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 2126
- REESTRUTURAÇÃO DO ENSINO EM TEMPOS DE PANDEMIA: DILEMAS E VIVÊNCIAS A PARTIR DAS METODOLOGIAS SÍNCRONAS, ASSÍNCRONAS E PRESENCIAIS NA FORMAÇÃO MÉDICA. 2128
- TEMPERANDO A GRADUAÇÃO: O TECER DAS NOSSAS RODAS DE CONVERSA NA PANDEMIA DE COVID-19..... 2130
- PERCEPÇÕES E PRÁTICAS NO COTIDIANO DAS ORIENTAÇÕES MÉDICO-CIENTÍFICAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA COVID-19 PELA POPULAÇÃO DOS TERRITÓRIOS DE ABRANGÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL..... 2133
- IMPLEMENTAÇÃO DO ESCRITÓRIO DE GESTÃO DE ALTAS EM HOSPITAL PÚBLICO DE RETAGUARDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 2135
- EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM: HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL..... 2137
- PADRÕES ESPACIAIS DA MORTALIDADE INFANTIL EM SANTA CATARINA, 2018 A 2019 2139
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À PESSOA VIVENDO COM HIV NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 2141
- INTERDISCIPLINARIDADE DAS EQUIPES DE SAÚDE NO PROCESSO DE ASSISTÊNCIA À CUIDADORES E PORTADORES DE PARKINSON E/OU ALZHEIMER DO PROJETO REVIVER..... 2144
- AMBULATÓRIO DE REABILITAÇÃO PULMONAR EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 2147
- GOVERNANÇA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS E RELACIONAIS DA CONTRATUALIZAÇÃO COM AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS NO RIO DE JANEIRO..... 2149
- VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: UMA EXPERIÊNCIA COLETIVA DE CUIDADO EM CONTEXTO PANDÊMICO..... 2151
- A EXPERIÊNCIA DE UMA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL NAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO À OBESIDADE INFANTOJUVENIL..... 2154



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- FRAGILIDADES PARA ADESÃO AO TRATAMENTO PELO PARCEIRO COM SÍFILIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 2157
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DO EVENTO “I CICLO DE CULTURA NEGRA NO PRAEM” 2159
- SAÚDE E SOCIEDADE: A IMPORTÂNCIA DA TERRITORIALIZAÇÃO E DOS DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE NO ENSINO MÉDICO 2162
- APLICATIVO VIGI PET - GERENCIAMENTO DE ANIMAIS DOMÉSTICOS 2164
- PANORAMA DA OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL 2166
- REDE SOCIAL COMO INSTRUMENTO DE DISSEMINAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DA LIBRAS 2169
- A RELAÇÃO DE LEITOS E ÓBITOS POR COVID-19 NO MUNICÍPIO DE TEFÉ, AMAZONAS 2171
- JARDIM QUE CURA COMO PARTE DE AÇÕES DE BEM-ESTAR EM UM SERVIÇO DE SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 2172
- IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CUIDADORES DE PESSOAS COM PARKINSON E/OU ALZHEIMER 2173
- BARREIRAS DE ACESSO E SEUS IMPACTOS: NOS CAMINHOS DO CUIDADO DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS..... 2175
- EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS: REFLEXÕES SOBRE O CUIDADO EM DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE..... 2179
- OCORRÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA E REALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL NO ESTADO DA BAHIA NO PERÍODO DE 2015-2020 2181
- JORNADA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESENVOLVIMENTO DE SOLUÇÕES INOVADORAS 2183
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES ACERCA DO USO E ABUSO DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA 2186
- TOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19 EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO..... 2189
- PANORAMA DA JUDICIALIZAÇÃO NA PANDEMIA 2191



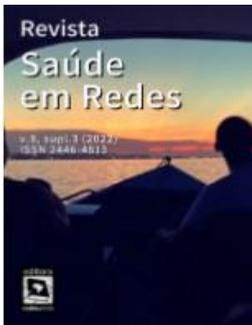
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTE PRIMIGESTA NO CONTEXTO DE INFECÇÕES POR PROTOZOÁRIOS INTESTINAIS ASSOCIADO AO SANEAMENTO BÁSICO PRECÁRIO..... 2193
- A POPULAÇÃO NEGRA E O ACESSO À SAÚDE PÚBLICA DE QUALIDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO DA LITERATURA..... 2195
- EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO AUXÍLIO NO CONTROLE DAS VERMINOSES..... 2197
- VULNERABILIDADES, ESTIGMA E PRECONCEITO DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS: ELEMENTOS PARA UMA RUPTURA BIOGRÁFICA? 2200
- COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: ATITUDES DAS EQUIPES DA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO LUÍS/MA 2204
- PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA SÍNDROME DE HAFH: UMA REVISÃO DE LITERATURA..... 2205
- ASSISTÊNCIA AO ADOLESCENTE E ADULTO JOVEM COM CÂNCER NO ESTADO DE SANTA CATARINA: ANÁLISE DOS REGISTROS HOSPITALARES DE CÂNCER, 2008 A 2018 2206
- SÍFILIS CONGÊNITA: A PRÁTICA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO..... 2209
- A PERCEPÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY: UM ESTUDO DE CASO..... 2211
- ANÁLISE DO PERFIL DOS COLABORADORES TERCEIRIZADOS DO APOIO ADMINISTRATIVO LOGÍSTICO OPERACIONAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO..... 2213
- ARTICULAÇÃO ENTRE OS SEGMENTOS ESCOLARES E A VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE NATAL -RN PARA AS MEDIDAS PREVENTIVAS DA PANDEMIA PELA COVID-19..... 2215
- A IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA EM DOIS MUNICÍPIOS DO EXTREMO SUL DO BRASIL..... 2217
- IMPLEMENTAÇÃO DO ESCRITÓRIO DE GESTÃO DE ALTAS EM HOSPITAL CLÍNICO-CIRÚRGICO PÚBLICO DE ALTA COMPLEXIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA 2220
- ENCONTRO FORMATIVO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 2222
- O IMPACTO E O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA POR CORONAVÍRUS NA FORMAÇÃO MÉDICA 2224



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

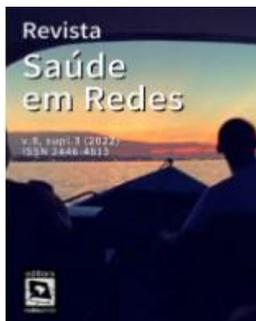
- ESCALA COELHO E SAVASSI COMO ESTRATÉGIA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DAS FAMÍLIAS DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA. 2227
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DE SERVIÇO DE MEDICINA HOSPITALAR EM HOSPITAL PRIVADO NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL 2229
- NARRATIVAS DE EDUCADORAS DA SAÚDE: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DOCENTE 2231
- A EXPERIÊNCIA DO CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM PRECEPTORIA EM SAÚDE NA QUALIFICAÇÃO DOS PRECEPTORES DE RESIDÊNCIAS EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE EM PERNAMBUCO..... 2234
- GRUPO DE GESTANTES ONLINE: NARRATIVAS DA EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA EM MEIO A PANDEMIA DE COVID-19 2237
- PLANTAS ALIMENTÍCIAS NÃO CONVENCIONAIS E SEUS BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE HUMANA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA..... 2239
- CINCO ANOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA EM PORTO ALEGRE: REFLEXÕES SOBRE O CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO ATÉ 2021 2241
- ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL AO PRÉ-NATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA 2244
- PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANICORÉ, AMAZONAS: UMA CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA..... 2246
- A EXPERIÊNCIA DO CURSO DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO EM SAÚDE E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO EM PERNAMBUCO 2249
- ENFERMAGEM E A HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE HEMODIÁLISE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 2253
- A PERCEPÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY: UM ESTUDO DE CASO..... 2256
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ANEMIA HEMOLÍTICA ADQUIRIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 2258
- CARTOGRAFIAS DO CUIDADO: TEMPO DE ENCONTRO E PROSA NO COTIDIANO DE DISPOSITIVOS DA ATENÇÃO BÁSICA..... 2260
- O ESPAÇO LÚDICO COMO FERRAMENTA DE ACOLHIMENTO E CUIDADO EM SAÚDE 2261



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- SAÚDE MENTAL E JUSTIÇA: A EXPERIÊNCIA DA EQUIPE DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS MEDIDAS TERAPÊUTICAS APLICÁVEIS À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI NO PARÁ. 2263
- A EXPERIÊNCIA DA FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA LINHA DE CUIDADO INFANTOJUVENIL NA MODALIDADE DA EDUCAÇÃO ONLINE EM PERNAMBUCO..... 2264



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

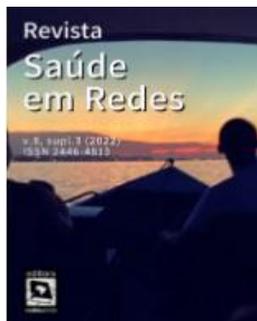
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14138

Título do trabalho: CORRE DAZARTE, O COLETIVO QUE GERA TRABALHO E RENDA EM UM CAPS AD

Autores: JOANNA MONTEIRO TEIXEIRA, RICARDO ANDRADE BILHALVA, DOUGLAS CASSAROTTO DE OLIVEIRA

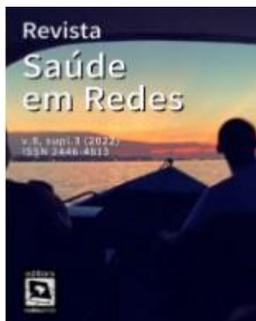
Apresentação: O cenário relativo ao cuidado de pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas no Brasil obteve avanços significativos em relação a produção do cuidado em liberdade pautado no respeito aos direitos humanos, desde a instituição da Reforma Psiquiátrica Brasileira a partir da lei 10216/2001, da implantação dos Centros de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas (CAPS ad), da Política do Ministério da Saúde de Atenção Integral aos usuários de álcool e outras drogas, da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) entre outras medidas legais que passaram a tomar a Redução de Danos como diretriz do cuidado. Apesar desses avanços nos últimos cinco anos esse cenário tem sofrido inúmeros e acelerados retrocessos, alinhado ao desmonte coordenado pelo governo federal de muitas políticas públicas que atuavam no sentido de redução das iniquidades sociais, sendo que o cuidado de pessoas que usam drogas tem sido um dos principais alvos dos ataques a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Dois exemplos são a retirada da Redução de Danos dos textos legais e o incremento significativo anual do financiamento das Comunidades Terapêuticas. Juntamente com esse cenário macropolítico, os mais de 18 meses de pandemia da covid-19 e seus efeitos aumentados em relação às populações vulnerabilizadas tem exigido das políticas públicas e equipamentos da RAPS que ainda persistem a busca de estratégias de reinvenção de suas práticas como forma de resistir aos desmontes e afirmar suas premissas básicas. É nesse contexto que este trabalho objetiva apresentar e problematizar a experiência de constituição do Corre Dazarte, um dispositivo de geração de trabalho e renda produzido a partir do CAPS ad Cia do Recomeço, no município de Santa Maria, RS. Desenvolvimento: O Corre Dazarte é um coletivo de geração de trabalho e renda formado dentro do CAPS ad Cia do Recomeço o qual é um serviço da Rede de Atenção Psicossocial de Santa Maria, componente do SUS que atende pessoas com problemas decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Em suas práticas, pauta-se na construção de relações transversais participativas entre seus envolvidos - usuários do CAPS e seus familiares, trabalhadores, acadêmicos e movimentos sociais afins - em todos os momentos do processo de trabalho, do planejamento a execução. Fundamenta seu trabalho a partir



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

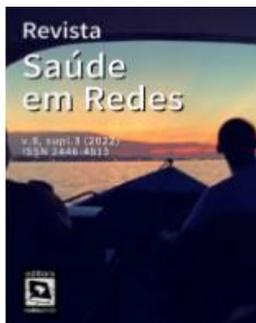
da perspectiva da economia solidária, a qual baseia-se nos princípios de produzir, comercializar, consumir, poupar e creditar, sob a forma de autogestão de seus participantes, de forma igualitária e democrática entre todos, no mesmo nível de atuação e responsabilidades, sendo todos produtores e proprietários das atividades. Diferentemente de uma empresa capitalista, a busca incessante pelo capital e competitividade não é o objetivo e sim a produção de saúde através do acesso ao direito ao trabalho que se dá em contraponto a essa lógica. O CAPS ad Cia do Recomeço atua desde 2009, afirmando a perspectiva de Redução de Danos no cuidado de pessoas que usam álcool e outras drogas e as redes que compõem o Corre Dazarte tem se feito desde essa época. Sem considerar as tentativas pontuais de produção de renda no CAPS realizadas anteriormente, foi em 2019, a partir das oficinas de gesso e de costura, que se iniciou com intensidade o processo de tornar a iniciativa de geração de trabalho e renda um dos pontos principais do trabalho realizado no serviço. Infelizmente o cenário pandêmico fez com que as atividades precisassem parar no início da pandemia, mas, em agosto de 2020, foi com a retomada das oficinas de costura e de vasos de concreto que o serviço passou também a retomar suas práticas coletivas, afirmando suas prerrogativas a atenção psicossocial também no período pandêmico. Foi em meio à pandemia de covid-19, em um cenário onde as desigualdades sociais amplificaram as vulnerabilidades, que o “Corre Dazarte” começou a se reinventar, experimentar novas oficinas e firmar novas parcerias. Um fato importante nessa caminhada foi conseguir um recurso no valor de R\$5000,00, no início de 2021, a partir de um edital da Secretaria de Cultura do Estado, um incentivo do Programa RS Cultura nas Periferias, o qual serviu para o incremento dos equipamentos e insumos necessários à produção. Os produtos que atualmente estão sendo produzidos são vasos de concreto com plantas, cadernos, velas e através da oficina de serigrafia são produzidas camisetas e bolsas. Impacto: As atividades do Corre Dazarte no ano de 2021 abriram inúmeras possibilidades a partir dos encontros proporcionados em suas cenas cotidianas, seja nas reuniões semanais de planejamento, em cada oficina, na recepção de parceiros de outras instituições e movimentos sociais, na participação em feiras, nas vendas pela internet. O aprendizado de forma mútua com os participantes de diferentes proveniências (usuários, familiares, trabalhadores, acadêmicos) podendo colocar suas potências ao trabalho no Corre, de acordo com suas possibilidades. Assim, os impactos são no CAPS como um todo, nos âmbitos clínicos e institucionais, que se fazem presentes na reorganização dos processos de trabalho, nas ações coletivas entre a equipe e outras equipes de saúde, na ampliação de relações com a cidade, como a frequência



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

em feiras e a realização de serviços para terceiros ligados aos campos da saúde e artes. Nessas práticas, pode-se produzir em vários momentos o lugar dos usuários do CAPS como cidadãos em busca de uma significação social e dispostos a ocupar um lugar na sociedade, com o direito de trabalhar e gerar renda, fazendo desse dever trabalhador parte de seu cuidado. O Corre Dazarte favoreceu a circulação pela cidade e o protagonismo em diferentes cenas de vida. Por fim, toda a rede foi impactada, através de todo esse trabalho, foi possível articular movimentos sociais como o Co RAP, a Vila Resistência, o Projeto Nóis do Morro, da Vila Conceição, artistas da cidade e trabalhadores que se identificam com a temática da Luta antimanicomial e Redução de Danos, abrir espaços para esses movimentos dentro do Caps e fortalecer as relações entre as instituições é algo de grande valia para o projeto. Considerações finais: Em tempos de retrocessos no âmbito da Política de Saúde Mental os serviços públicos que ainda resistem, como é o caso dos CAPS, devem estar atentos em afirmar suas premissas, não reproduzindo a lógica manicomial e ocupando os diferentes espaços da cidade tendo as pessoas que necessitam dos serviços do CAPS como protagonistas desse processo. Com a experiência do Corre Dazarte percebe-se então que um desafio concreto da Reforma Psiquiátrica no Brasil implica a construção de práticas que auxiliem na produção dos indivíduos como sujeitos e que, para isso, no contexto das desigualdades sociais agravadas pelos retrocessos nas políticas públicas agravados pela pandemia de covid-19, o direito ao trabalho e a renda deve ser uma ação prioritária e urgente aos CAPS. Tal iniciativa mostra-se potente por agir diretamente na falta de condições materiais de vida das pessoas atendidas pelo serviço, contribuindo significativamente na construção de suas autonomias, promovendo vínculo social e fortalecendo os vínculos familiares, fomentando assim a derrubada de preconceitos e dilatando possibilidades de trânsito social para aqueles acometidos por sofrimento psíquico.



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

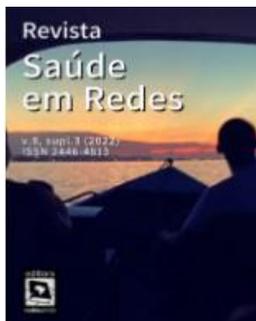
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14141

Título do trabalho: O ESTUDO DE SISTEMAS ORGÂNICOS INTEGRADOS EM UMA METODOLOGIA ATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LUCAS DA SILVA MACHADO, ALLAN YUKAWA SCHWARTZ, MARIA LUIZA RODRIGUES DEFANTE, YAN LUIZ NUNES, KELEN SALAROLI VIANA

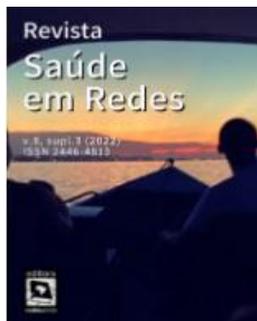
Apresentação: O estudo de disciplinas que demandam ao aluno tempo maior de dedicação e pesquisa é um desafio na metodologia ativa. Conhecida por permitir ao estudante um estudo mais individual e problematizado, esse método de ensino traz mais desafios e uma maior atenção aos conceitos, que devem ser trabalhados de forma multidisciplinar e integrada. **Desenvolvimento:** O estudo do eixo Sistemas Orgânicos Integrados, no qual estão incluídas as disciplinas do ciclo básico de medicina, apresenta ao graduando o conhecimento das estruturas corporais e seu funcionamento. A dinâmica do eixo inclui, para cada assunto a ser estudado, uma abertura e um fechamento. Durante a abertura é apresentada uma situação-problema, da qual, por meio do levantamento de questionamentos e hipóteses, extrai-se os objetivos de estudo. Cada objetivo é focado na compreensão de um assunto que faz parte do entendimento da situação-problema. No período entre a abertura e o fechamento, cabe ao aluno estudar todos os objetivos para que possa discuti-los com os colegas de grupo. Esse estudo é possibilitado pelos horários livres da grade, sendo feito por meio de livros e artigos científicos. Além da discussão em grupo do que foi estudado, há a aplicação prática dos assuntos discutidos em atividades nos laboratórios com orientação dos tutores, o que promove o aperfeiçoamento dos temas estudados. **Resultado:** Foi observado que um importante componente da aprendizagem na metodologia ativa é a inclusão de práticas nos laboratórios, o que, especialmente nas disciplinas de anatomia e fisiologia, ajuda a contextualizar e dar mais sentido à teoria estudada. Logo, o uso dos laboratórios dentro e fora dos horários regulares é essencial para a construção e consolidação do aprendizado. Além disso, o aspecto multidisciplinar é importante para o aprendizado e a correlação entre as disciplinas do eixo, mas por demandar do aluno um olhar ampliado e a compreensão aprofundada dos objetivos de estudo, a falha no processo de aprendizagem de um determinado objetivo pode impactar nesse processo e gerar no estudante ansiedade e temores. Assim, destaca-se que os tutores precisam ser acessíveis, já que há menos aulas expositivas e, muitas vezes, em assuntos mais complexos, a figura do tutor é essencial para esclarecer dúvidas que potencialmente surjam durante a autoaprendizagem. Por fim, é importante ressaltar que além dos elementos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

elencados, para que haja uma experiência positiva, há a necessidade de que o aluno tenha disciplina e planejamento, uma vez que a metodologia ativa demanda que o aluno assuma responsabilidade sobre o próprio aprendizado. Portanto, uma lista com a bibliografia sugerida, a disponibilidade dos volumes em bibliotecas físicas e virtuais, laboratórios multifuncionais equipados, tutores dedicados e alunos comprometidos são imprescindíveis para o sucesso do aprendizado na metodologia ativa. Considerações finais: O estudo multidisciplinar da metodologia ativa é importante para o aprendizado, pois possibilita a integração do tema estudado com outras áreas e saberes. Contudo, se o método for aplicado sem o suporte material dos laboratórios e a condução do tutor, pode impactar negativamente na aquisição de conhecimento e na saúde do estudante.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14143

Título do trabalho: A TEORIA TRANSFEMINISTA NAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A PARTIR DO MODELO DE ANÁLISE E AVALIAÇÃO DE FAWCETT

Autores: ANA RISOFLORA ALVES DE AZEVEDO, MARIANA BOULITREAU SIQUEIRA CAMPOS BARROS, DÉBORA MORGANA SOARES OLIVEIRA DO Ó

Apresentação: Os valores de referência e padrões de normalidade estabelecidos pela nossa época sustentam-se em um suposto alinhamento entre sexo-gênero-sexualidade. Dessa forma, as subjetividades, sexualidades e o modo hegemônico de organização das sociedades passaram a ser regulados a partir de um prisma que determina a binaridade e a cisheteronormatividade enquanto norma. Experiências que não se adequem a ela enfrentam diversas formas de violência, reais e simbólicas, e são entendidas como desviantes, errôneas e patológicas. Nessa norma, quem nasce com pênis é designado do sexo/gênero masculino, deve se identificar como homem e seguir os papéis de gênero, vestimentas e comportamentos esperados para homens e ter atração por mulheres. Ela se aplica também à pessoa que nasce com vulva, que deve ser do sexo/gênero feminino, se identificar como mulher e seguir os papéis de gênero, vestimentas e comportamentos esperados para mulheres e ter atração por homens. Apesar disso, a compreensão de masculino e feminino muda de acordo com os costumes, normas sociais, momentos históricos e a cultura. É a partir do conceito de gênero que podemos compreender que existem diversos modos de se viver feminilidades e mulheridades. É no contexto de discussão sobre mulheridades e feminilidades que a Teoria Transfeminista (TT) surge, enquanto uma corrente teórica e política vinculada ao feminismo, para pensar este a partir das vivências de pessoas trans e travestis. Os profissionais da Enfermagem envolvidos na assistência a pessoas trans e travestis devem ouvi-las para conhecerem suas necessidades e percepções sobre atendimento e saúde para que, dentro dos seus saberes e práticas, elevem os padrões de atendimento e implementem estratégias que lhes assegurem a assistência desejada. Assim, o objetivo do estudo é analisar e avaliar a TT a partir do referencial teórico metodológico proposto por Fawcett para as práticas de Enfermagem em cuidados primários à saúde. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo teórico-reflexivo que se propõe a uma análise interpretativa da TT e sua aplicação na prática dos cuidados primários de Enfermagem, com base na descrição do Modelo de Análise e Avaliação de Teorias proposto por Fawcett, realizado no período de outubro a dezembro de 2021. O modelo proposto por Fawcett é composto



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

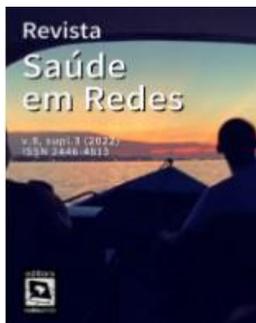
pela análise e pela avaliação. No item análise os critérios abordados são: escopo, contexto e conteúdo da teoria. Quanto à avaliação, os critérios são: significância, consistência interna, parcimônia, testabilidade, adequação empírica e adequação pragmática. Resultado: Após análise do escopo da TT, podemos identificar um escopo amplo com conceitos e proposições gerais, voltado à aplicação de conceitos e pautas das pessoas trans e travestis ao discurso feminista. Dessa forma, a TT busca a redefinição da equiparação entre sexo e gênero, reiterar o caráter interacional das opressões, reconhecer a luta de travestis, mulheres trans e das experiências pessoas da população transgênera de forma geral como elementos fundamentais para o entendimento do feminismo e validar as contribuições de quaisquer pessoas que não se enquadrem no modelo sexista de nossa sociedade, seja ela cis ou trans. Em relação ao contexto, a teoria deriva da crítica ao feminismo da diferença, ao feminismo negro e ao feminismo pós-estruturalista com o objetivo de desnaturalizar a identidade da mulher, no singular, enquanto categoria universal, essencialista, estática e binária. Para ela, a ideia universal de mulher, numa relação essencializada ao sexo anatômico, não contempla as diversas possibilidades de se performar gênero. Portanto, ela estabelece a existência de experiências plurais de feminilidades e mulheridades, com múltiplos recortes identitários e marcos interseccionais atravessando seus corpos. O conteúdo de uma teoria articula-se por meio de conceitos e proposições. O conteúdo da TT sustenta-se nos conceitos: sexo, gênero, corpo, autodeterminação, identidade de gênero, mulheridades e feminilidades. Quanto às proposições, a teoria compreende gênero e sexo como construções discursivas, criadas em contextos culturais específicos. Dessa forma, homens, mulheres e outras possibilidades de gênero não têm seus corpos naturalmente sexuados ou generificados, mas vivem uma constante produção deles ao negociarem com as normas regulatórias de gênero. Nesse contexto, o princípio de autodeterminação dá às pessoas transfemininas o direito de assumirem suas identidades de gênero e produção de corpos de forma autônoma. Nessa produção, as pessoas trans podem, ou não, utilizar hormônios, aplicações de silicone, cirurgias plásticas ou outras estratégias para produzirem um corpo que represente o gênero com o qual se identificam. É importante, então, que o profissional de Enfermagem utilize um modelo de cuidado que não esteja orientado por critérios de diagnóstico clínico nem interfira nesse processo com discursos patologizantes e moralizantes. Os resultados da análise da teoria subsidiam a realização da sua avaliação. No primeiro critério da avaliação, a “significância”, observa-se que a teoria não define bem as unidades metaparadigmáticas centrais da enfermagem (o ser humano, o ambiente, a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde e a enfermagem). Quanto ao segundo critério, a “consistência interna”, os conceitos da teoria demonstram estar inter-relacionados de forma clara e com consistência semântica. Apesar da múltipla interpretação dos conceitos pelas várias vertentes de pensamento, seus conceitos são articulados e de fácil compreensão. Dessa forma, a teoria atende ao critério de consistência interna. Em relação à “parcimônia”, terceiro critério da avaliação, a TT não é considerada como parcimoniosa por existir uma polissemia em torno de seu conteúdo e fenômeno de interesse. Apesar de seu conteúdo ser claro e conciso, pode haver dificuldades para a Enfermagem fazer uso de seus conceitos devido ao paradigma do discurso biomédico que enquadra as subjetividades trans em um contexto patologizante. Houve limitações em relação ao tempo para execução do quarto critério da avaliação, a “testabilidade”, pois seria necessário avaliar pesquisas que aplicaram e testaram a TT, a fim de se obter conclusões mais claras sobre este critério. A “adequação empírica”, quinto critério da avaliação, nos mostra que teoria TT é baseada na realidade e suas definições estão intermediadas entre a contação e a denotação. A teoria não foi testada empiricamente e seu grau de precisão deve ser mais bem identificado com mais investigações. No último critério da avaliação, a “adequação pragmática”, a TT mostra-se capaz de ser aplicada a diferentes contextos do cuidado de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, apesar de não existirem estudos aplicando seu escopo ao Processo de Enfermagem. Portanto, é importante a realização de estudos que investiguem as contribuições que seus conceitos e proposições podem trazer para a prática de Enfermagem, no sentido de alcançar resultados favoráveis e uma qualidade segura de cuidado. Considerações finais: Embora o modelo de Fawcett seja um método de análise e avaliação de teorias de Enfermagem, a aplicação de seus critérios ao escopo da Teoria Transfeminista mostra que seus conceitos e proposições podem ser aplicados, somados, ou não, aos de outras teorias, na prática da Enfermagem, em seus múltiplos cenários. Além disso, a Teoria Transfeminista mostra-se socialmente relevante e a partir de sua análise crítica, constata-se que a ampliação de seu uso nos cuidados primários à saúde pode contribuir com novos conhecimentos e reflexões para a (re) orientação da prática da Enfermagem no cuidado de pessoas trans e travestis, de forma que elas sejam empoderadas para serem as protagonistas de todo o processo.



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

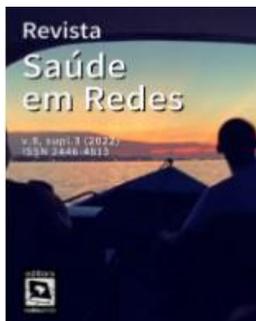
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14144

Título do trabalho: EXPERIÊNCIA DE INTERVENÇÃO SOCIOANALÍTICA EM UM SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INFANTO-JUVENIL DO INTERIOR DO ESTADO DE SP - BRASIL

Autores: TATIANA LOIOLA, JULIANA HESPANHOL DORIGAN, FLÁVIO ADRIANO BORGES, DANIEL VANUCCI DOBBIES, ANA CRISTINA DOS SANTOS VANGRELINO, SOLANGE L' ABBATE

Apresentação: O presente relato tem como base uma intervenção socioanalítica de uma pesquisa-intervenção realizada durante o ano de 2020 por pesquisadores do Diretório do CNPq Análise Institucional & Saúde Coletiva em uma organização filantrópica de acolhimento a crianças e adolescentes do interior do estado de SP-Brasil. O objetivo deste trabalho consiste em relatar a experiência no desenvolvimento de uma pesquisa-intervenção socioanalítica a partir dos encontros realizados com trabalhadores de diversas áreas do conhecimento pertencentes a esse serviço, quais sejam: educadores sociais; técnicos assistenciais - equipe técnica composta por psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais; coordenadores dos equipamentos; área administrativa. Com relação à metodologia de desenvolvimento da presente pesquisa-intervenção, a inovação do estudo deve-se ao fato de que as análises de implicações dos pesquisadores e suas percepções foram transformadas em material de e para a pesquisa, a partir de um diário coletivo produzido por eles durante a intervenção. Esses registros foram realizados em um arquivo compartilhado no Google Drive e foram sendo construídos a cada encontro, ou mesmo, entre encontros, pois tornou-se um espaço de registro de expectativas, de percepções, de impressões, de dúvidas, de ideias, enfim, um espaço de escrita e, ao mesmo tempo, de análise da intervenção que estava sendo realizada. Quanto aos encontros com a equipe do serviço de acolhimento, estes iniciaram-se em fevereiro de 2020 presencialmente, porém, em meio ao processo de pandemia de covid-19, os encontros foram interrompidos e retomados de maneira on-line, com encontros entre pesquisadores e a equipe, via Google Meet, a partir de maio 2020 com frequência quinzenal inicialmente e, depois, mensalmente. A equipe de pesquisadores composta por seis pessoas foi dividida em dois trios e cada trio realizou seus encontros com um grupo de trabalhadores de maneira independente, a partir das demandas que emergiram de cada encontro e de cada grupo. Assim, sejam as atividades propostas, sejam as dinâmicas e conteúdos trazidos para cada encontro, cada situação e seu modo de operar respeitou as particularidades dos grupos, suas demandas e as



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

experiências vivenciadas seja pelos participantes, seja pelos pesquisadores que conduziram o encontro. Após o término das atividades da intervenção socioanalítica, no ano de 2021, foi realizado um encontro de restituição com os trabalhadores da instituição. A relevância social desta pesquisa-intervenção decorreu, sobretudo, do fato de poder explicitar o quanto este tipo de trabalho pode gerar sofrimento e mal-estar aos profissionais, por cuidarem de crianças e adolescentes que, por decisão judicial, foram retirados do convívio familiar devido à situações de negligência e/ou de violência. Além disso, estes trabalhadores atuam num complexo arranjo institucional de redes internas e externas, com diversas normatizações e contradições, o que dificulta ainda mais a articulação intersetorial e o desenvolvimento de um trabalho em prol de garantir autonomia e cuidado às crianças e adolescentes acolhidos nesta organização transitória.



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

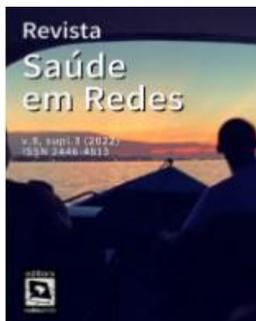
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14145

Título do trabalho: A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO DAS ARBOVIROSES ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA

Autores: VALESKA BARIMACKER, RALF AMARAL, VANDERLEIA LAODETE PULGA, MARIA FERNANDA SOARES GONÇALVES, LIVIA DE OLIVEIRA SABIONI, THIAGO EMANUEL RODRIGUES NOVAES, JOÃO PEDRO NAZARIO DE SOUZA, MICHELE NEVES MENESES

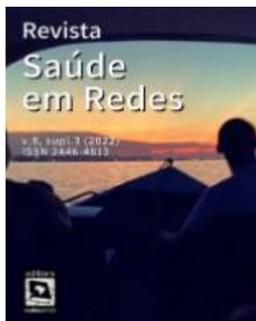
Apresentação: As arboviroses são doenças causadas pelos arbovírus, que assim foram nomeados por possuírem como hospedeiro intermediário organismos do Filo Arthropoda. A fêmea do mosquito *Aedes aegypti* é responsável pela propagação, principalmente, de Dengue, zika e Chikungunya, importantes arboviroses que ocorrem no Brasil. Recentemente, houve aumento exponencial dessas doenças em virtude da disseminação da população do mosquito, causando uma epidemia nacional. Em razão disso, estudos envolvendo as arboviroses são extremamente importantes entre os estudantes de medicina, sendo o assunto de uma pesquisa em âmbito nacional. **Objetivo:** Este trabalho possui como objetivo destacar a importância do estudo das arboviroses entre os estudantes de medicina. **Descrição:** As doenças causadas pela picada do mosquito *Aedes aegypti* atingiram um alcance nacional inédito, tornando-se uma epidemia em nosso país e atingindo locais onde antes eram casos de exceção. Com a pandemia do SARS-CoV-2, as ações de prevenção contra doenças endêmicas de nosso país foram postas em segundo plano e, associado com fatores biológicos intrínsecos desses organismos, fez com que a população desse inseto crescesse exponencialmente, sendo uma das principais causas da epidemia que se alastra pelo Brasil. Em se tratando dessas doenças, elas se tornam cada vez mais comuns nos serviços de saúde, transformando-se em um problema em localidades onde os casos de dengue, por exemplo, não eram tão preocupantes, como é o caso do Rio Grande do Sul. O estado já apresentava casos consideráveis de dengue e possuía profissionais qualificados para o manejo do paciente; ainda carece, contudo, de espaços de estudo e discussão sobre tais doenças. Em razão disso, o Projeto de Pesquisa ArboControl tem como um dos seus componentes a promoção da saúde com enfoque na educação, informação e comunicação, tornando-se uma ferramenta de acesso à população. Para que as ações preventivas sejam eficazes, é necessário que haja conhecimento aprofundado sobre o assunto, por isso a importância do estudo dessas doenças entre os estudantes de medicina. Como futuros profissionais de saúde, estes estudantes possuem deveres para com a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

sociedade, e a promoção em saúde é um dos mais importantes. Conhecer a população na qual está inserida, bem como as principais doenças que acometem essa população, é essencial na prática médica e no combate de epidemias, como a que está acometendo o país. Impacto: Com o estudo das arboviroses pelos estudantes de medicina, a promoção em saúde e a efetivação de políticas públicas realmente eficazes serão possíveis, pois haverá conhecimento técnico e científico sobre o vírus, o vetor e as características próprias de cada uma dessas patologias, bem como na sua epidemiologia. Ao compreender as particularidades dessas doenças, os futuros médicos poderão agir de acordo com a ciência, não com crenças. Considerações finais: Assim, sabedores da intensificação da epidemia de arboviroses no Brasil, o estudo entre os acadêmicos de medicina se faz necessário. Compreender dos deveres sociais que adquirimos ainda na graduação e utilizar-se dos conhecimentos técnicos e científicos adquiridos durante esta etapa é essencial no combate dessas doenças.



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

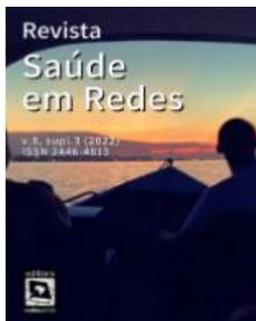
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14147

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA: O IMPACTO DO PROJETO FARMÁCIA VIVA AOS USUÁRIOS, TRABALHADORES DE SAÚDE E RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: CAROLINE FOGAGNOLO, JÚLIA RAVANHANI, CAMILA DE OLIVEIRA JESUS, LETÍCIA MARTINS TONELA, FRANCIELLY DAMAS ALBINO, RAQUEL GOMES DA SILVA GUSMÃO, CIRLENE DA SILVA MELO

Apresentação: Este relato de experiência visa apresentar o desenvolvimento do projeto intitulado "Farmácia Viva" (FV), implantado no Centro de Saúde Jardim São Marcos (CS), Campinas-SP, este projeto atua no âmbito do cuidado e assistência na atenção primária, favorecendo o reconhecimento dos saberes tradicionais e valorização das práticas populares. Foi desenvolvido por profissionais do CS, residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e Adolescente, tutores (docentes da Universidade Estadual de Campinas) e usuários. As plantas são elementos facilitadores do cuidado, da escuta e do vínculo, favorecendo práticas dialógicas e menos prescritivas, caracterizando-se como uma das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS). A Portaria nº 886/GM-MS, de 20 de abril de 2010 institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), este modelo de farmácia, que prevê o cultivo de plantas medicinais até a produção de fitoterápicos. Em 2020, no contexto pandêmico de covid-19, foi idealizado e implementado o projeto FV no CS, dentro do Programa Farmácias Vivas, da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. A instalação da FV contou com a doação de mudas de outros serviços da rede, usuários e trabalhadores. Em 2021, com a flexibilização das medidas restritivas da pandemia, com o objetivo de aproximar a população local à FV, foram realizadas ações para difundir o conhecimento científico sobre as plantas medicinais. Entre as ações, foi criado um manual com referencial teórico, para a utilização dos profissionais da unidade, que embasou a criação de um varal informativo. Este varal foi desenvolvido com linguagem acessível sobre as 47 plantas medicinais existentes na FV do CS, contendo o nome científico e popular, indicações e contra indicações de uso e forma de preparo, exposto de forma permanente na área da FV, de livre acesso. Para difundir e inaugurar a FV para a população, foi realizado um evento com a distribuição de mudas, incentivo ao consumo e esclarecimento de dúvidas sobre as plantas medicinais. Com este evento foi possível atingir aproximadamente 100 pessoas, promovendo não apenas a disseminação do conhecimento sobre as plantas, mas também o cultivo e o incentivo



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

do uso destas. No ano de 2020, devido às restrições da pandemia, a relação do usuário com a FV era estabelecida nos acolhimentos ou consultas, onde a equipe do projeto era solicitada pelos profissionais para indicação e orientação de uso das plantas. Após as ações supracitadas, ocorreu a abertura semanal da FV à população, ampliando a autonomia do uso. Dessa forma, a FV possibilita a aproximação e a troca de conhecimentos entre a comunidade e o serviço, valorizando as práticas populares. Propicia discussões a respeito das PICS e favorece o rompimento com o modelo médico hegemônico, que privilegia tratamentos com medicamentos alopáticos. Ademais, o uso e o cultivo de plantas medicinais pelos profissionais do CS, corrobora para o autocuidado, impactando positivamente na saúde do trabalhador. Sendo assim, a FV é reconhecida como ferramenta de cuidado, fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade, valorizando os diversos contextos culturais que coexistem no território e os saberes e práticas populares de saúde.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

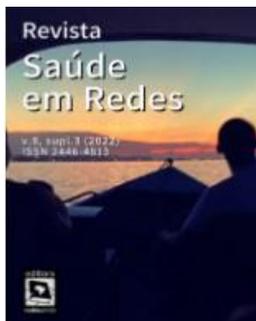
Trabalho nº: 14148

Título do trabalho: A TELEMEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM TEMPOS DE CRISE POR COVID-19

Autores: ÍSIS DE SIQUEIRA SILVA, AGUINALDO JOSÉ DE ARAÚJO, RAYSSA HORACIO LOPES, RENAN CABRAL DE FIGUEIRÊDO, CÍCERA RENATA DINIZ VIEIRA SILVA, ALÍCIA MARA DANTAS DE ALMEIDA, ANA PAULA MENDES MONTEIRO, SEVERINA ALICE DA COSTA UCHOA

Apresentação: Atualmente, tornou-se imperativo que a Atenção Primária à Saúde (APS) atue frente aos desafios associados à pandemia de covid-19, a partir da utilização dos meios disponíveis, a exemplo das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC). Nessa direção, o objetivo do estudo é avaliar a qualidade da telemedicina na APS, nos contextos da crise mundial provocada pela covid-19.

Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa avaliativa (análise estratégica) que toma como referência teórico-metodológica o modelo de qualidade do cuidado de Donabedian. A pesquisa está sendo desenvolvida em seis etapas: scoping review, análise de retórica, estudo qualitativo-exploratório, estudo quantitativo descritivo, survey e estudo de caso. A scoping review mapeou o uso da telemedicina na APS no cenário mundial e seus efeitos na qualidade do cuidado. Baseada no manual do Joanna Briggs Institute, fundamentado pelo PRISMA Extension for Scoping Reviews. A análise retórica está embasada na teoria argumentativa de Perelman e Olbrechts-Tyteca para analisar documentos da Organização Mundial de Saúde, do Ministério da Saúde, dos Conselhos Federais de Medicina e de Enfermagem do Brasil. O estudo qualitativo-exploratório se destinará à construção do modelo teórico-metodológico, seguido de validação por experts em telemedicina pela técnica de consenso grupo nominal. O estudo quantitativo-descritivo compreenderá a adequação do instrumento preliminar, seguido de validação de conteúdo e avaliação de sua confiabilidade, mediante análise da consistência interna pelo coeficiente de alfa de Cronbach e análise fatorial. Experts serão os responsáveis pela validação, através da técnica Delphi. Enquanto o survey, com formulário on-line, terá caráter exploratório e versará sobre adesão e aceitabilidade da telemedicina na APS nas capitais do Nordeste Brasileiro, macrorregião com menor número de domicílios com internet e maiores desafios para implantação inclusiva e equitativa de TIC. Sob a perspectiva de Yin, o estudo de caso ocorrerá em Natal-RN com amostra intencional, cujo tamanho será por grau de saturação teórica e incluirá gestores (coordenador da APS e diretores das UBSs) e profissionais da Estratégia Saúde da Família (Médico, Enfermeiro, Agente



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Comunitário de Saúde). Nesta etapa serão utilizadas como técnicas de coleta de dados a entrevista semiestruturada e o grupo focal, enquanto a análise será de conteúdo de Bardin, com sistematização e categorização pelo software Atlas Ti. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) com o CAAE nº 48655521.9.0000.5292. Resultado: /impactos: Prevê-se: a disponibilização de evidências que poderão subsidiar outras investigações e melhores tomadas de decisões por parte de gestores; um modelo de avaliação útil e que, com possíveis ajustes, seja aplicável a outros contextos por investigadores e gestores interessados; proposição de meio de divulgação e indicativos de aplicabilidade dos resultados na perspectiva dos stakeholders; além de contribuições para o debate atual sobre avanços e desafios da telemedicina na APS ao redor do mundo e no Brasil.



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

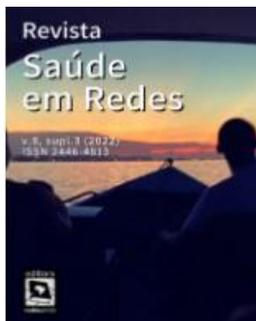
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14149

Título do trabalho: O ESTUDO DE SEMIOLOGIA EM UMA METODOLOGIA ATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MARIA LUIZA RODRIGUES DEFANTE, ALLAN YUKAWA SCHWARTZ, LUCAS DA SILVA MACHADO, YAN LUIZ NUNES

Apresentação: O estudo da disciplina de semiologia é imprescindível para a formação de um profissional médico competente, uma vez que sustenta a prática clínica, assim como seu raciocínio. Na metodologia ativa, estratégia de ensino que se diferencia da tradicional por permitir ao aluno um maior protagonismo, isso se faz ainda mais presente devido ao caráter voltado à prática e à busca de conhecimento pelo estudante. Tais relações promovem melhorias no ensino-aprendizado, o que gera uma maior segurança na realização de procedimentos e técnicas em laboratórios de simulação realística. Desenvolvimento: O eixo de Habilidades e Atitudes Médicas (HAM), correspondente à disciplina de semiologia, é dividido em dois momentos que buscam a construção de conhecimentos e a prática de técnicas fundamentais para o curso. Em um primeiro momento é demonstrado para o aluno de forma prática, em laboratórios de simulação realística as principais técnicas e procedimentos de determinado tema proposto e, posteriormente, os conceitos são aprofundados de forma teórica pelo professor, o qual nos apresenta os arcabouços teóricos do que foi discutido em prática, encorajando aos alunos a buscarem complementação na bibliografia recomendada do eixo. É importante ressaltar que durante as práticas, o estudante é incentivado a agir e executar as técnicas nos bonecos de simulação realística e nos colegas de grupo, sendo este um importante momento de aprendizado e consolidação. Resultado: Portanto, foi observado que a disciplina semiologia, no eixo HAM, não se restringe apenas à técnica e aos procedimentos, mas tem por objetivo o cuidado multifacetado e multiprofissional do paciente, uma vez que o ser humano é um organismo biopsicossocial. Dessa forma, a todo momento, o professor do eixo reitera a importância de não enxergar a apenas a doença, mas a pessoa com suas queixas, valorizando seu histórico social, familiar e patológico. Assim, a forma com a qual se aborda o olhar humanizado para com o paciente é essencial para a construção de uma relação médico-paciente saudável e de confiança. Além disso, a vivência dos estudantes em laboratórios de simulação realística é de suma importância para o aprendizado e fixação, pois o contato dentro e fora do horário de prática faz com que internalizem e aprendam as habilidades ministradas pelo professor. Considerações finais: Logo, fica claro, portanto, que é de suma importância



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

que o eixo HAM seja ensinado de forma problematizada e com um olhar multidisciplinar, pois permite ao estudante a compreensão das múltiplas relações saúde-doença-território no qual o paciente está envolvido. Além disso, quando se relaciona a capacidade de aprendizagem e retenção de conhecimento percebe-se que, quando comparado à metodologia tradicional, o ensino ativo torna-se mais agradável e prazeroso ao estudante, haja vista que há uma grande intercambialidade entre teoria, prática e aprendizado. Tal mudança permite que os discentes se sintam mais confiantes e confortáveis na realização de técnicas e procedimentos ensinados e cobrados pelos docentes. Outrossim, esse método proporciona, também, um melhor atendimento dos pacientes, pois os alunos ficam mais atentos aos sinais e sintomas apresentados, focados no bem estar integral do paciente.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14151

Título do trabalho: INSERÇÃO DE RACIONALIDADES MÉDICAS E PICS EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA FEDERAL

Autores: MARIA ENEIDA ALMEIDA, PAULO ROBERTO BARBATO

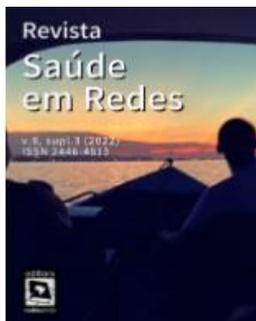
Apresentação: A partir da segunda metade do século XX o paradigma biomédico, proveniente da racionalidade científica moderna, entrou em crise. Esta crise se fundamenta nos altos custos relacionados aos avanços biotecnológicos, bem como na baixa resolutividade para tratamento de doenças crônicas que exigem cuidados longos, contínuos e atingem grande parte da população mundial. Como resposta à crise, desde a década de 1970, a OMS orienta o reconhecimento das Medicinas Tradicionais oriundas de culturas ancestrais, conhecidas por Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas (MTCI). Elas foram impulsionadas pelas políticas desenvolvidas a partir da Declaração de Alma-Ata e da Carta de Otawa e estão relacionadas a sistemas médicos complexos distintos da Medicina Ocidental Moderna. No Brasil, esses conhecimentos são também conhecidos como Racionalidades Médicas ou Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Na década de 1990 foram elaboradas grandes estratégias mundiais com a finalidade de estimular a implantação de MTCI, nos sistemas públicos de saúde, que visam a elaboração de políticas nacionais, legislações e regulamentações próprias na atenção à saúde, educação e gestão, buscando integrar e complementar a medicina convencional a saberes e práticas do paradigma vitalista. No Brasil, os movimentos iniciaram na 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986 e em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) inseriu oficialmente o paradigma vitalista no SUS, propiciando articulação com o paradigma biomédico. O Brasil é vanguarda deste movimento na América Latina e no mundo. Entretanto, um dos desafios, nacional e internacionalmente, é a inserção de MTCI nos currículos dos cursos de graduação e de pós-graduação com a finalidade da qualificação profissional dos egressos nesta temática. O objetivo deste relato é registrar experiências de inserção do tema no campo da Saúde Coletiva na Universidade Federal da Fronteira Sul - campus Chapecó e assim contribuir com o desafio posto, bem como participar da reflexão contemporânea sobre a crise mundial do paradigma biomédico no sistema público de saúde. **Desenvolvimento:** As MTCI/PICS foram inseridas no período 2017-2020, nas dimensões de Ensino (graduação e pós-graduação), Pesquisa e Extensão. Na dimensão Ensino, na graduação em medicina é ministrada uma aula de Racionalidades Médicas e PICS de quatro h/a no componente Saúde Coletiva VI, que



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

introduz o tema. O ponto central desta aula é reconhecer a existência de novos saberes e práticas inseridos no SUS que visam à promoção, prevenção e reabilitação da saúde mediante fortalecimento das equipes da atenção primária. O reconhecimento da trajetória nacional e mundial busca a aceitação de outras culturas e valorização de outras medicinas do paradigma vitalista, reduzindo o preconceito convencional. Outra iniciativa foi a oferta de componente optativo de 36 h/a, também no terceiro ano. Na primeira oferta foi realizada uma pesquisa com a finalidade de avaliar o interesse dos acadêmicos na temática e assim dimensionar a possibilidade da continuidade e ampliação desta iniciativa. Na pós-graduação, o Curso de Especialização em Saúde Coletiva contou com o componente Racionalidades Médicas e PICS, de 36 h/a. Os objetivos foram: contextualizar a construção deste campo na Saúde Coletiva; conhecer algumas medicinas vigentes no mundo e reconhecidas pela OMS; reconhecer a transformação paradigmática do processo saúde-doença; contribuir no reconhecimento do valor de equipes multiprofissionais na resolutividade da atenção primária; identificar recursos terapêuticos das PICS; contribuir na valorização do autocuidado e das práticas corporais e mentais; e vivenciar práticas individuais e coletivas utilizadas no SUS. Na dimensão Pesquisa, três iniciativas foram aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS e desenvolvidas. A primeira teve base na articulação da UFFS com um serviço da atenção secundária da Secretaria de Saúde de Chapecó que ofertava PICS aos usuários. Buscou-se identificar o número de atendimentos para enfrentamento de patologias relacionadas às atividades dos trabalhadores que geraram bem-estar e qualidade de vida, sobretudo com redução da dor. A segunda pesquisa foi desenvolvida com os estudantes matriculados na primeira turma do componente optativo acima citado. O objetivo principal foi avaliar o interesse dos acadêmicos para aprimorar conteúdos, ampliar estratégias didáticas e manter a oferta. Os resultados demonstraram o grande interesse dos estudantes e, portanto, a relevância da oferta. A terceira pesquisa foi uma monografia do curso de especialização em Saúde Coletiva que investigou a percepção dos profissionais de saúde da atenção primária de um município do oeste catarinense em relação às PICS, particularmente a Medicina Ayurvédica. O estudo constatou o reconhecimento e o valor que as PICS têm no cotidiano de cuidado dos profissionais da APS com ampliação do olhar para integrar outras racionalidades médicas como novas abordagens no cuidado, focando no cuidado integral e holístico, escuta ativa e promoção do autocuidado. Na dimensão Extensão o tema foi contemplado em dois projetos. O primeiro possibilitou espaço para os acadêmicos serem introduzidos em práticas do paradigma vitalista;



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

reconhecer racionalidades médicas orientadas pela OMS; conhecer a PNPIC; identificar novos recursos terapêuticos; vivenciar práticas utilizadas no SUS; valorizar o autocuidado e as práticas corporais e mentais, além de possibilitar atendimentos à comunidade acadêmica. A criação deste espaço propiciou condições para vivenciar e debater outras medicinas em atividades coletivas através de rodas de conversa e experimentação de práticas relacionadas às MTCI/PICS. A segunda iniciativa envolveu o Complexo Prisional de Chapecó e teve a finalidade de atender a população encarcerada, gestores e agentes penitenciários. Uma das ações contribuiu com a demanda interna de construção de um horto medicinal, desde o plantio, identificação e uso através de chás, tinturas, cataplasmas e xaropes. Trabalhou-se conhecimentos sobre Plantas Medicinais como opções terapêuticas para a Unidade Básica de Saúde do Complexo Prisional. Em outra ação, gestores e agentes puderam participar de oficinas de redução de stress através de práticas de yoga e meditação. Impacto: As experiências desenvolvidas tiveram caráter embrionário, pontual, vertical e informativo, porém com o mérito de inovar no processo formativo de médicos e de especialistas em Saúde Coletiva. A inserção de MTCI/PICS em uma instituição federal de ensino superior, veio ao encontro das políticas nacionais e mundiais, tanto da Saúde quanto da Educação, e propiciaram o debate sobre a crise do paradigma biomédico contemporâneo. No campo do ensino, tanto na graduação quanto na pós-graduação, é possível afirmar que as experiências refletiram o desejo de conhecimento de outras práticas em saúde. Isto confirma que o desconhecimento ou o não-reconhecimento de outros sistemas de cura pela academia é um dos fatores de subjugação e preconceito ao que é diferente, por consequência dificultando a integração paradigmática que valorize saberes e práticas de outros sistemas médicos. As pesquisas e extensões realizadas fortaleceram o campo das Racionalidades Médicas e PICS na universidade, destacando a potência da inserção do paradigma vitalista na busca de integrar e complementar as práticas convencionais da medicina ocidental. Esse reconhecimento na atenção/assistência, educação e gestão permitiu que profissionais, usuários, acadêmicos, docentes e técnicos pudessem valorizar, em momentos e espaços diferenciados, terapêuticas de cuidado humanizado que produzem saúde com bem-estar e qualidade de vida. Considerações finais: É relevante o reconhecimento de que as Medicinas Tradicionais são realidade e práticas cotidianas dos serviços públicos em grande parte dos países do mundo, inclusive do Brasil. O que está em curso é uma transcendência teórica e prática que trará uma nova realidade para a academia. E isso já está acontecendo, fazendo emergir



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

simultaneamente desafios e contradições, onde a realidade vivenciada comprova essas tendências para os sistemas públicos de saúde.



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

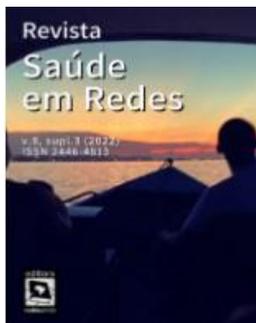
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14154

Título do trabalho: A INSERÇÃO DE DIU DE COBRE EM USUÁRIAS DA US GRANDE VITÓRIA, DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA-ES, POR MÉDICOS DO PROGRAMA QUALIFICA-APS

Autores: TATIANI ALMEIDA LOUZADO SANT'ANNA

Apresentação: O Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) atua na capacitação de profissionais médicos da Atenção Primária à Saúde (APS). Visa promover atenção contínua, integral e humanizada, objetivando aumento da eficiência econômica e social da APS. Os médicos bolsistas supervisionados do Programa Qualifica-APS (iniciativa ICEPi em cooperação com as Secretarias Municipais de Saúde) têm carga horária destinada a atividades práticas, que são eleitas após levantamento dos dados do território de saúde assistido, por meio do Diagnóstico Situacional de Saúde (DSS), elencando os problemas existentes e propondo ações para melhoria. Constatados grande quantidade de mulheres em idade fértil, alto quantitativo de gestantes e gestações não planejadas, atividades de planejamento familiar deficientes, grande interesse por Dispositivo Intrauterino (DIU), com demanda reprimida para o procedimento, mitos relacionados ao método, além de baixa colaboração multiprofissional. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência dos médicos durante a estruturação e execução de um fluxo para inserção de DIU em uma unidade de saúde. **Desenvolvimento:** O projeto foi desenvolvido na Unidade de Saúde da Grande Vitória (USFGV), localizada na região da Grande São Pedro, em Vitória-ES, entre novembro/2019 e janeiro/2022, pelos médicos do Qualifica-APS e sua supervisora. O projeto foi dividido em seis etapas. A primeira englobou o DSS do território com o planejamento das ações. A segunda incluiu a qualificação dos médicos em relação aos métodos contraceptivos, especialmente o DIU. A terceira constituiu-se de qualificação e sensibilização dos demais profissionais da equipe multiprofissional e da gestão da USFGV. Na quarta, foi construído conjuntamente o fluxograma de inserção de DIU do serviço. Sua execução foi a quinta etapa, quando as mulheres que aguardavam o procedimento foram contactadas pela assistente social e outras interessadas foram agendadas para os profissionais. Na sexta etapa avaliou-se o processo. **Resultado:** Até 07 de Janeiro de 2022, foram inseridos 19 DIUs de cobre na USFGV, pelos médicos, juntamente com sua supervisora. Destaca-se que o quantitativo foi inferior ao planejado pela equipe de saúde e demandado pela população, devido às suspensões dos atendimentos eletivos decorrentes da necessidade assistencial emergencial de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde, em virtude da pandemia de covid-19. Contudo, foi notada a importância da capacitação do profissional médico da APS para tal prática, proporcionando acesso da mulher com maior celeridade ao procedimento, garantindo integralidade e longitudinalidade do cuidado, com aumento da resolutividade, e maior satisfação das mulheres. Foi perceptível também o maior envolvimento e a colaboração da equipe multiprofissional, da gestão e da comunidade. Os treinandos demonstraram interesse na aquisição desta habilidade e pretensão de mantê-la na sua rotina. Considerações finais: Demonstrou-se a importância e a viabilidade da realização de inserção de DIU por profissional da APS, com necessidade de treinamento, tornando esse nível de atenção mais resolutivo. Na experiência foi possível constatar o valor do trabalho em equipe, da realização do DSS, do cuidado compartilhado multiprofissional, da educação permanente em serviço e aprimoramento de habilidades e atitudes dos profissionais da APS, da gestão compartilhada, da relação horizontalizada com equipe e comunidade.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14156

Título do trabalho: CUIDADO DE ENFERMAGEM A UM ADOLESCENTE COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

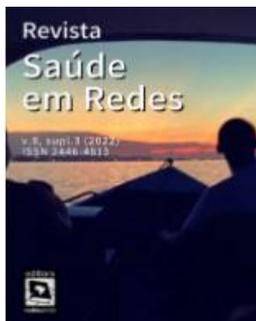
Autores: JAINARA ARAÚJO, INGRID CRISTINA SIRAIDES DOS ANJOS, ANA CARLA CAVALCANTE FERREIRA, MARIA LUIZA MAUÉS DE SENA, EMILY EMANUELE DA SILVA PEDROSA, BRENDA CAROLINE MARTINS DA SILVA, ANA PAULA RIBEIRO BATISTA, SILVIA CRISTINA SANTOS DA SILVA

Apresentação: O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Epidermólise Bolhosa Hereditária e Adquirida (PCDTEBHA), criado em 2019, definiu a Epidermólise Bolhosa (EB) como doença rara, a qual pode ser de características genéticas ou de caráter autoimune, havendo diversas classificações para o surgimento das bolhas e erosões no órgão pele. E, desse modo, como estratégia de intervenção e assistência de saúde ao grupo em questão, a Portaria Conjunta Nº 11 de 26 de junho de 2020, apresenta a mecanismo de controle, avaliação e regulação para gestores de saúde estaduais e municipais, mas também estabelece os critérios de acompanhamento, diagnóstico e tratamento da doença (Brasil, 2020 & BRASIL, 2014 b). De tal forma que o trabalho tem intuito mostrar a sistematização da assistência de enfermagem, usando as referências bases e as orientações do PCDTEBHA para um cuidado de enfermagem, direcionado ao processo assistencial holístico. Objetivo: Realizar uma sistematização da assistência de enfermagem a uma adolescente com epidermólise bolhosa. Descrição da Experiência: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. O qual desenvolveu-se na prática hospitalar da atividade de semi-internato de pediatria, no período de quatro dias, em um hospital público do município de Belém, no estado do Pará. A construção do estudo a partir de um diálogo com a responsável do adolescente, elencando os seguintes pontos: Histórico de enfermagem referente à patologia e o Exame físico. Posteriormente, a análise das acadêmicas dos registros do prontuário, objetivando identificar as principais necessidades afetadas do paciente. Utilizou-se como parâmetro para definição do diagnóstico de enfermagem a North Diagnosis Association - International (NANDA-I), e a Nursing Interventions Classification (NIC) que organiza as intervenções de enfermagem. Histórico de Enfermagem: O diagnóstico de EB, ocorreu no primeiro ano de vida, apresentado nas regiões planto-palmares, emergindo no segundo ano de vida para outras regiões do corpo e face. O prosseguimento do tratamento é feito na estrutura hospitalar utilizando os medicamentos padrões para controle da patologia, antibióticos para o tratamento da pneumonia e pomadas específicas para a pele, faz



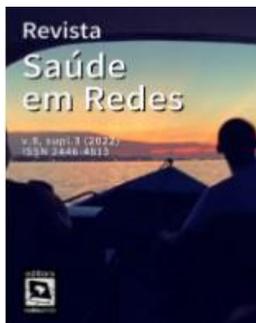
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

acompanhamento constante com o dermatologista. Ao avaliar o exame físico no sentido cefalopodálico, apresentou as seguintes alterações na inspeção: lesões em couro cabeludo e mucosa nasal com a presença de ferimentos, no tórax com presença de lesões bolhosas e feridas. Na ausculta cardíaca com bulhas cardíacas, normofonéticas, rítmica e sem sopros e Pulmonar, com murmúrios vesiculares presentes e com ausência de ruídos adventícios. Palpação e Percussão sem alterações ou presença de massas, com abdômen plano, ruídos hidroaéreos presentes. Na avaliação das necessidades humanas básicas, está aceitando a dieta via oral, evacuação ausentes a três dias, sono e repouso preservados. Diante o quadro clínico separamos oito problemas apresentados, destes foram traçados os seguintes diagnósticos de enfermagem com seus respectivos planos de cuidados: 1) Risco de infecção; 2) Risco de Lesão por Pressão (LPP); 3) Dor crônica; 4) Integridade da pele prejudicada; 5) Motilidade gastrointestinal desequilibrada e Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais; 6) Mobilidade física prejudicada e Risco de síndrome do desuso; 7) Padrão respiratório ineficaz e Risco de intolerância à atividade; 8) Comunicação verbal prejudicada e Risco de baixa autoestima crônica. A intervenção de enfermagem: 1) Monitoração Nutricional e Saúde Oral; Controle de Infecção; Identificação de Risco; Controle de Medicamentos; 2) Realizar mudança de decúbito a cada duas horas, prevenindo o surgimento de lesões por pressão; Orientar binômio mãe-filho; 3) Controle da dor; Controle do ambiente e conforto; Administração de analgésicos prescritos; Monitorização e controle de SSVV; Musicoterapia e/ou Aromaterapia; 4) Controle do prurido; Cuidados com a pele; Tratamento tópicos; Supervisão da pele; Cuidados com lesões causadas pelas bolhas; Escutar ativamente binômio mãe-filho; 5) Identificar os fatores (p. ex., medicamentos, repouso no leito e dieta) que possam causar ou contribuir para a constipação; Encorajar o aumento da ingestão de líquidos, a menos que contraindicado; Orientar o paciente/família sobre o uso adequado de laxantes; Planejar em conjunto com a equipe multiprofissional, intervenções para amenizar a constipação; 6) Monitorar o sistema locomotor, equilíbrio e o nível de fadiga com a deambulação; Auxiliar os pais e adolescente a fixar metas realistas de participação; Cooperar com outros profissionais no planejamento de programas relativos à prevenção de lesões; 7) Monitorar condições indicativas de adequação de suporte ventilatório não invasivo (p. ex., exacerbações agudas de DPOC) asma, edema pulmonar não cardiogênico e cardiogênico, insuficiência respiratória aguda por pneumonia adquirida na comunidade, síndrome da hipoventilação por obesidade, apneia obstrutiva do sono); 8) Monitorar o estado emocional do paciente; Encorajar



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

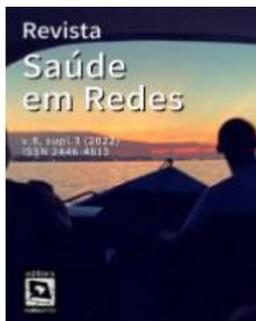
a verbalização de sentimentos, percepções e preocupações; Registrar a interpretação dos desenhos ou criação artística feitos pelo paciente; Monitorar a redução do volume exalado e o aumento da pressão inspiratória; Monitorar níveis de oxigenação. As avaliações para os respectivos diagnósticos foram: 1) Supervisão da pele, mucosa oral, sinais flogísticos e a Medicação tópica; 2) Supervisão e o controle da deambulação; 3) Nível de Dor; Sinais vitais; Conforto do paciente ambiente e o corpo; Tratamento por meio da utilização de analgésicos. 4) Supervisão da pele, mucosas e controle de curativo adequado para evitar lesões; Biossegurança nos procedimentos contra infecção; Supervisão dos materiais de curativos; 5) Monitorar o aparecimento de sinais e sintomas de constipação; 6) Estimular a supervisão adequada do treinamento, da recreação e dos eventos competitivos; Instruir sobre métodos para ajustar a experiência de emoção forte (p. ex., treino de assertividade, técnicas de relaxamento, escrita de diário, recreação); Estimular socialização com outras crianças e adolescentes; 7) Monitorar os sinais flogísticos, respiração e oxigenação; 8) Avaliar as relações interpessoais e o convívio social. Com isso, espera-se ter os seguintes resultados: melhorar no quadro clínico e conforto com ao adolescente portador da doença rara. Resultado: Nessa perspectiva, a assistência de enfermagem promoveu as etapas como do diagnóstico, intervenção, avaliação e resultado esperado ao paciente, direcionando o cuidado e assistência focada as necessidades e achados, mas também a importância de sistematização de assistência de enfermagem a doença rara que devem seguir o PCDTEBHA. Pontua-se, a aprendizagem ao acadêmico no raciocínio clínico e a organização de dimensionamento de cuidado e intervenções necessárias para o paciente com doença rara, observando as predisposição de algumas doenças e complicações no espaço hospitalar e biopsicossocial. Considerações finais: Por fim a contribuição do estudo para a formação acadêmica permitiu a sensibilização para uma intervenção e o planejamento de cuidado diferenciado aos usuários de doenças raras, correspondendo uns dos critérios da diretrizes curriculares nacionais que ressalta a importância, que o processo de aprendizagem nas mais diversas doenças possuem protocolos fechados e tratáveis. Dessa maneira, a compreensão de um dos tipos de doenças raras, que possuem um protocolo de cuidado assegurado pelo Sistema Único de Saúde, deste o tratamento e a assistência aos usuários com a PCDTEBHA promovem a ampliação e reflexão de profissional mais capacitado as necessidades dos serviços de saúde no Brasil. Além disso, o processo de enfermagem é crucial para o usuário com EB e o aprendizado dos acadêmicos, pois prevalece a Sistematização da Assistência de Enfermagem, os critérios de ações preventivas,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

detecção precoce de problemas e involução de sinais e/ou sintomas da doença, na assistência de tratamento tópicos e ações curativas, isto, promover o desenvolvimento reflexivo-crítico para avaliação clínica.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14157

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DANÇA SOBRE RODAS “RODOPIOS E PIRUETAS”

Autores: SCHEILA DA SILVA LIMA, LÍLIAN LOUISE DIAS, FABIANA DOS SANTOS PAIXÃO, RÔMULO BRAGA AMORIM DE FARIA

Apresentação: Dedicção, solidariedade e amor ao próximo são algumas ações que se tornaram parte da rotina dos estudantes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória que participaram do projeto de Extensão Universitária Dança Sobre Rodas Rodopios e Piruetas. O projeto surgiu para atender especificamente as crianças com Paralisia Cerebral (PC) que dependem da cadeira de rodas para locomoção e através deste projeto os alunos vivenciam e aprendem dia após dia, a rotina das crianças sobre rodas e como contribuir para o seu desenvolvimento. As crianças com PC apresentam disfunções motoras que são frequentemente acompanhadas de distúrbios da sensação, percepção, cognição, comunicação e comportamento. O déficit de mobilidade apresentado por estas crianças leva à diminuição da participação na comunidade e reduz o contato com os pares em atividades e jogos/brincadeiras. Como consequência, o desenvolvimento cognitivo, motor e social é comprometido. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma acadêmica de fisioterapia ao participar do projeto de extensão denominado: Dança Sobre Rodas Rodopios e Piruetas. Desenvolvimento: O projeto conta com a participação de um grupo de crianças com PC, que ocorre uma vez por semana, durante uma hora e meia, no setor de pediatria na Clínica escola da EMESCAM. Antes do projeto iniciar, as crianças realizam cinquenta minutos de fisioterapia, logo após são encaminhadas para sala do projeto. Para realização do projeto, as crianças são divididas de acordo com a sua idade e cognitivo, onde as crianças que já estão caminhando para adolescência já tem interesse em músicas e dança de acordo com a sua idade, as crianças menos ainda estão no mundo da fantasia de príncipe e princesa. A música é escolhida junto e a coreografia é feita de acordo com a funcionalidade da criança, onde busca usar todo potencial delas na dança, como equilíbrio, coordenação, movimentos ritmados, agilidade, é um grande desafio com um ótimo resultado no final. Resultado: Durante a realização do projeto foi possível presenciar de forma clara a inclusão social, a alegria das crianças ao participar de um projeto prazeroso e permitiu aos alunos colocar em prática as teorias aprendidas na disciplina de saúde da criança. Além disso, observou-se a melhora no quadro cinético-funcional, tendo em vista que, o projeto contribuiu para o



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

desenvolvimento do brincar através da dança, minimizando os impactos negativos do uso da cadeira de rodas, promovendo a manutenção da capacidade funcional, participação social e dessa forma, propiciando a melhora na qualidade de vida das crianças participantes. Considerações finais: A vivência oportunizou uma aproximação dos alunos junto as crianças cadeirantes, possibilitou expandir os conhecimentos e através deste, ser um agente de transformação na vida das crianças e seus familiares. O desempenho do projeto foi gratificante, onde todos os participantes, desde as crianças, alunos, familiares e orientadores do projeto se mantiveram motivados e contentes ao perceber os resultados exitosos na vida das crianças, bem como todos os envolvidos no projeto que de alguma forma também foram transformados seja no campo pessoal, acadêmico ou profissional.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14158

Título do trabalho: EXPERIENCIA DA CONSULTORIA EM SERVIÇO SOCIAL PARA PADRONIZAÇÃO E APRIMORAMENTO DA ATUAÇÃO SOCIAL DE QUATRO ESCRITÓRIO DE GESTÃO DE ALTAS EM HOSPITAIS ESTADUAIS DO ESPÍRITO SANTO

Autores: ANDRE WAJNER, ANA PAULA ANDREATTA, ANA CATARINA STORARI, FLAVIA LOUREIRO, JOÃO GABRIEL ALVES, FABRÍCIO FONSECA, CAROLINE ROSSO, CASSIANA PRATES

Apresentação: O Escritório de Gestão de Altas (EGAs) é um importante setor hospitalar que tem como intuito proporcionar a desospitalização dos pacientes de forma qualificada e diminuir o tempo de internação através de ações voltadas a qualificação dos processos institucionais. Conta com equipe multidisciplinar no qual inclui-se o assistente social que apresenta sua atuação voltada às pendências sociais restritivas a desospitalização, como a organização familiar dos cuidados para alta hospitalar. Este resumo objetiva possibilitar o conhecimento sobre o trabalho de consultoria em Serviço Social para padronização e aprimoramento da atuação do serviço social de quatro EGAs hospitalares da rede pública do Espírito Santo. Relato de experiência da consultoria em Serviço Social realizada por uma empresa especializada em Soluções para a Saúde na implementação dos EGAs hospitalares do Espírito Santo. O projeto geral contempla a inclusão de sete hospitais estaduais, sendo que quatro iniciaram em setembro de 2021, um em dezembro e outros dois iniciarão em fevereiro e março de 2022. A consultoria em serviço social objetiva nortear as ações desenvolvidas por este setor através da implantação e consolidação de melhorias nos processos hospitalares como a realização de rounds multidisciplinares e a construção do checklist de alta segura, sendo realizada de modo remoto por meio de reuniões semanais individuais com as assistentes sociais de cada EGA e reuniões quinzenais com as quatro profissionais inseridas nos EGAs. Como resultado da consultoria, foi realizado o diagnóstico social, o mapeamento da rede de assistência social e saúde, a interface com o Serviço Social hospitalar, o estímulo ao monitoramento constante de demandas sociais, o levantamento de obstáculos extra-hospitalares para a desospitalização e à construção de indicadores. Conforme o diagnóstico social de cada instituição, foram trabalhados outros tópicos como o fluxo de encaminhamento ao poder público e as abordagens para transferência hospitalar. As reuniões quinzenais representam um importante espaço coletivo no qual são constantemente discutidos possibilidades e desafios pertinentes ao trabalho do



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

assistente social do EGA tais como a fragilidade da rede de suporte social. Até o presente momento a consultoria possibilitou o reconhecimento por parte de cada profissional de ações fundamentais de acordo com diagnóstico social como por exemplo o enfoque na transição do cuidado, a identificação precoce de pendências sociais, o mapeamento das possibilidades de desospitalização de acordo com a oferta da rede e a construção de melhorias nos fluxos tais como aquisição de dieta domiciliar, transporte para alta e encaminhamento ao poder público.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14159

Título do trabalho: ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA A CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE: CONFERÊNCIAS LOCAIS DE SAÚDE NUM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA.

Autores: CAMILLA MARIA NERY BARACHO DE FRANÇA, IZI CATERINI PAIVA ALVES MARTINELLI DOS SANTOS, JÚLIO CESAR SCHWEICKARDT, THALITA RENATA OLIVEIRA DAS NEVES GUEDES, MARIANE DE SOUZA ABREU

Apresentação: Conferências Locais de Saúde são espaços democráticos de discussão, que envolvem os princípios da Educação Permanente em Saúde (EPS). A Educação Permanente em Saúde pode ser entendida como uma ferramenta que possibilita a transformação de práticas em saúde, através da identificação de problemas e busca de soluções no cotidiano dos serviços. Já o plano municipal de saúde é um instrumento que abrange propostas, que irão atender às principais necessidades em saúde de uma população, em um determinado tempo. Nesse contexto, este resumo objetiva apresentar um relato de experiência da apropriação da Educação Permanente por usuários, profissionais e gestores da saúde, no apoio à construção do Plano Municipal de Saúde, através de Conferências Locais (CL), realizadas em um município do interior do Amazonas. Desenvolvimento: A fim de viabilizar o início das atividades de Educação Permanente em Saúde no Município de Presidente Figueiredo-AM, foi instituído o Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS), pela Secretaria Municipal de Saúde. O NEPS foi composto por uma comissão de trabalhadores da saúde, que recebeu apoio e formação do projeto de Implantação da Política de Educação Permanente na Amazônia do Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia – LAHPSA/ILMD/Fiocruz Amazônia. Após a formação de facilitadores em EPS, através de oficinas, deu-se início a realização das Conferências Locais de Saúde. As oficinas utilizaram de estratégias EPS, cujo objetivo foi identificar os problemas de saúde do município, unidade e/ou território e apresentar propostas, de uma forma participativa. Antes de iniciar as atividades, a equipe do LAHPSA realizou uma formação de um grupo de facilitadores que conduziram as oficinas. A formação aconteceu em três encontros, sendo o terceiro ampliado para os trabalhadores da rede municipal. A realização das Conferências Locais de Saúde se deu através de quatro etapas: I- Planejamento, II- Execução, III- Avaliação, IV- Registro. A etapa I consistiu em um levantamento das unidades de saúde do município e a escolha das unidades que receberiam as conferências locais. Houve também um levantamento de recursos humanos, que



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

eram os facilitadores, e materiais, como papel colorido, papel cartão, tesoura, fita adesiva, necessários para a realização dos trabalhos. A etapa II se deu através da execução propriamente dita das Conferências Locais de Saúde, quando os facilitadores foram divididos em equipes de em média 3 pessoas para acompanhar cada unidade de saúde do município. O público-alvo eram os profissionais e usuários das unidades. Para a realização das conferências foi utilizado o método “ZOPP”, sigla alemã que significa “planejamento de projeto orientado por objetivos”. Este método apresenta uma metodologia dinâmica, que utiliza a visualização e escrita em tarjetas coloridas e cartazes. O método permite que todos os envolvidos participem de forma igual e ativa na tomada de decisões. Ao chegar nas unidades, a equipe de facilitadores realizou a apresentação da proposta e do método, em seguida eram realizadas as etapas de: a) análise dos envolvidos, onde os usuários e profissionais eram estimulados a escrever em uma tarjeta seu nome, formação, função e o que desejava para a saúde do município; b) identificação e priorização de problemas, etapa na qual o grupo era estimulado a escrever os problemas dos serviços de saúde percebidos por eles e em seguida havia uma priorização de problemas, através da escolha de um problema principal; c) causas e consequências, nesta etapa através da utilização de uma ferramenta visual, o desenho de uma árvore explicativa dos problemas, era possível identificar em conjunto as raízes, que eram as causas, e os frutos, consequências dos problemas identificados; d) objetivos, estratégias e ações, a partir da identificação e priorização de problemas, deu-se origem aos objetivos/propostas, assim para cada problema encontrado, um objetivo “solução” era gerado e a partir dos objetivos, estratégias e ações foram traçadas para especificar como e de que forma os objetivos seriam realizados. e) feedback, quando os participantes avaliavam de forma verbal ou escrita as atividades realizadas, onde muitos relataram que pela primeira vez tiveram a oportunidade de ser ouvidos. Em algumas conferências locais também foram realizadas dinâmicas para melhoria da interação do grupo. Após as Conferências Locais, foi realizada a etapa III de avaliação, onde a comissão do NEPS se reunia regularmente a fim de avaliar o desenvolvimento das atividades e fazer os ajustes. A etapa IV consistiu no registro das CL realizadas através de relatórios descritivos, com fotos da experiência em cada unidade. Resultado: Ao total foram realizadas 22 Conferências Locais de Saúde no município, no período de julho a dezembro de 2021, na zona urbana e rural, incluindo Unidades Básicas de Saúde, Hospital, Policlínica, Endemias, Vigilância em Saúde, dentre outros. O resultado das atividades foi compilado em uma matriz unificada que compreendeu todos os objetivos advindos das conferências locais. A partir desta



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

matriz, os objetivos foram distribuídos em três eixos temáticos: I- Direito e garantia ao acesso nas redes de atenção à saúde; II- Desafios no novo financiamento do SUS; III- Direito e garantia da equidade à saúde. A organização destes eixos subsidiou os trabalhos de grupo na Conferência Municipal de Saúde que ocorreu em dezembro do mesmo ano, cujo objetivo era a construção do plano municipal de saúde, vigência 2022/2025, quando os objetivos se tornaram propostas que foram validadas na plenária final. Considerações finais: As conferências locais de saúde permitiram a promoção de espaços de diálogo entre trabalhadores da saúde, gestores e usuários, e os colocaram na posição de protagonistas na identificação conjunta dos problemas e busca de soluções para seu enfrentamento, pois não havia pessoas mais qualificadas para esta tarefa do que estes atores que vivenciam diariamente o cotidiano dos serviços. A maioria das propostas que surgiram da “ponta”, das necessidades reais da região, foram incorporadas no plano municipal de saúde, vigência 2022/2025. O problema identificado com maior frequência nas unidades foi a falta de comunicação entre profissionais das equipes, entre profissionais e usuários, e entre profissionais e gestores. Nesse sentido, a EPS tem um grande potencial na melhoria da comunicação nos setores de saúde. A falta de informação sobre a rede de atenção à saúde do município pelos próprios profissionais e usuários, também foi um problema recorrente, que pode ser melhorado através da comunicação e da EPS. As estratégias de Educação Permanente em Saúde podem ser empregadas nos serviços para diversas finalidades, gerando benefícios aos usuários, trabalhadores e gestores. Na experiência apresentada, as Conferências Locais de Saúde demonstraram-se como ferramentas potenciais de Educação Permanente em Saúde, no fortalecimento da participação social, diagnóstico e planejamento em saúde.



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

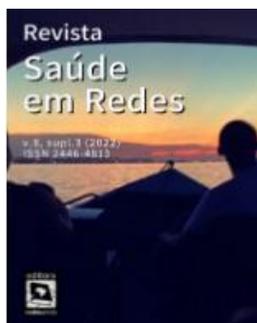
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14160

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA: A VISÃO DOS ACADÊMICOS NO CONTEXTO DE TERRITORIALIZAÇÃO E SUA RELAÇÃO COM OS DETERMINANTES SOCIAIS.

Autores: LUANA ELEN CALAU ALVES MARINHO, KEVLIN DE SOUZA, JOÃO VITOR SILVA MARTINUSSO, ERICA RIBEIRO DA SILVA

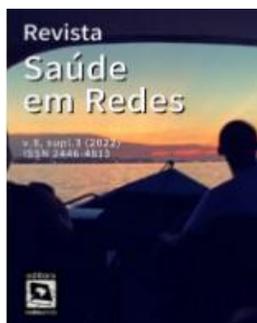
Apresentação: A integração dos discentes ao território adstrito de uma Estratégia Saúde da Família (ESF), por meio das visitas no eixo Integração-Ensino-Serviço-Comunidade (IESC), é fundamental para a construção de um olhar crítico sobre o processo saúde-doença. Desse modo possibilita-se a compreensão dos determinantes sociais de saúde e o estabelecimento de correlações entre os mesmos e a ocorrência de problemas e riscos à saúde da população. O objetivo deste trabalho é relatar as experiências vivenciadas nas visitas realizadas no território durante as práticas, constatando os diversos determinantes sociais que influenciam no processo saúde-doença. A experiência vivida pelos estudantes do segundo período na graduação em medicina durante as visitas ao território no eixo IESC juntamente a tutora e a Agente Comunitária de Saúde (ACS), proporcionou um contato direto com a realidade dos usuários da ESF, suas condições de vida e determinantes sociais como um todo. As visitas ocorreram quinzenalmente, onde os discentes percorreram todo território adstrito, realizaram o mapeamento e a partir de observações foram coletados dados epidemiológicos. Dentre os diversos problemas encontrados, foi destacado a dificuldade de mobilidade, acesso a água potável, tratamento adequado do esgoto como também falta de coleta regular de lixo. No final, foi apurado e analisado a territorialização da área adscrita pela Unidade Básica de Saúde (UBS) e seus determinantes sociais para confecção de um mapa, a fim de realizar um diagnóstico epidemiológico ao perfil socioeconômico e ambiental, favorecendo a construção de metas e planejamento a serem implantados pela gestão pública na promoção em saúde. Através das visitas feitas pelos alunos de medicina, é possível perceber o quanto os determinantes sociais observados em cada comunidade se relacionam diretamente ao processo saúde-doença e de que maneira as iniquidades sociais contribuem para a conformação do perfil epidemiológico. Desse modo, ao longo da graduação é possível aprender que o território, com suas singularidades, perfil demográfico, político, social e cultural é parte necessária da compreensão do processo saúde-doença. Infere-se, portanto, que essas experiências nas atividades de territorialização fortaleceu a educação médica, pois inseriu os discentes em um



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

campo prático e viabilizou o entendimento entre saúde e determinantes sociais, fortalecendo a formação profissional e cidadã, instigando a criticidade e a capacidade de construir conhecimentos que levam a formação de um profissional humanizado.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14161

Título do trabalho: TUTORIA DE NÚCLEO DE ENFERMAGEM: ENCONTROS DE APRENDIZAGEM PERMEADOS PELO AFETO

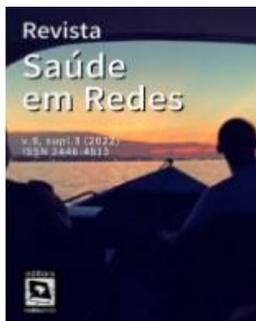
Autores: KELLY DANDADRA DA SILVA MACEDO, MICHELE NEVES MENESES

Apresentação: A Residência Multiprofissional como campo da formação da pós-graduação no Brasil é uma experiência relativamente nova, sobretudo por estar caracterizada como ensino em serviço que abrange a interprofissionalidade em equipe visando o exercício no Sistema Único de Saúde (SUS). Ao longo da sua efetivação, com um pouco mais de 15 anos, tem enfrentado reveses, como por exemplo, a desarticulação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde por parte do Ministérios da Educação, o que tem impactado na dinâmica das residências multiprofissionais de todo o Brasil. Contudo, mesmo parecendo que esse modelo de formação não seja priorizado pela gestão federal, as residências seguem sendo potentes possibilidades de formação de profissionais para atuarem no SUS, uma vez que elas têm papel fundamental na formação de profissionais da saúde. Constituem-se como importante estratégias de formação para o SUS, ao realizarem um movimento importante de transformação e de ruptura do modelo de formação e privilegiar como metodologia a formação através do ensino-serviço, na tentativa de responder às complexas demandas de atenção e de gestão que o SUS impõe. Como parte da aposta teórico-metodológica, o projeto político pedagógico estimula que parte da carga horária teórica da residência também aconteça no espaço do serviço. Esses espaços de encontros de aprendizagem são chamados de tutoria. Com o advento da pandemia do coronavírus esse espaço passou por remodelações para se adequar às necessidades de prevenção da transmissibilidade e preservação da vida.

Objetivo: Relatar de forma reflexiva como os espaços de tutoria de núcleo de enfermagem aconteceram durante o período da pandemia de coronavírus em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, no Sul do Brasil.

Método: Relato de experiência das vivências em tutoria de enfermagem de uma residência multiprofissional em saúde.

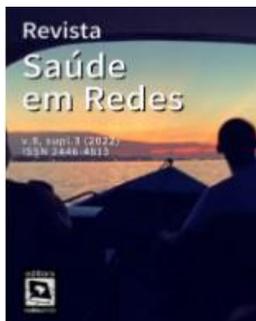
Resultado: A residência é marcada por diversos espaços de aprendizagem, entre eles, as tutorias de campo e de núcleo, a primeira tem como propósito facilitar os processos de ensino-aprendizagem através da observação e problematização da realidade vivenciada pelos residentes no cenário em que estão atuando, a partir do encontro entre residentes, tutor e preceptor de campo. A segunda tem o propósito de facilitar o processo de ensino aprendizagem através da problematização das situações vivenciadas na prática de núcleo do residente, os



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

encontros acontecem com os residentes e tutor do mesmo núcleo profissional. Desde março de 2020, com a crise sanitária causada pelo novo coronavírus, os encontros de aprendizagem tiveram que ser remodelados. Esses, que eram marcados pela presencialidade física dos corpos e dos afetos, agora dão lugar a novas presencialidades possibilitadas, quase que apenas por telas e áudios. Nesse contexto, mesmo sobre as telas os espaços reorganizados de diálogo permeavam a escuta, o acolhimento, a amorosidade, o que não impediu a viabilização de espaços afetivos e compartilhados. As medidas sanitárias de contenção de disseminação do vírus exigiam isolamento social e no caso de impossibilidade, orientavam o distanciamento social. No caso da residência em questão, diferente das graduações e até mesmo de outras pós graduações stricto e lato sensu que precisaram de um tempo para uma outra organização diante desse cenário, a residência seguiu realizando suas atividades ininterruptamente, ainda assim, sofreu algumas modificações, que foram sendo realizadas durante o processo. Além disso, o Ministério da Saúde, em meio a troca constante de gestores, falta de informações e a algumas desorientações quanto aos protocolos a seguir, lançou o programa “O Brasil conta Comigo” que tinha como objetivo aumentar o escopo de profissionais na linha de frente, dentre os editais, havia um específico para residentes em formação. Tal medida tinha como objetivo incentivar de maneira financeira, mesmo que quase figurativa, que residentes pudessem estar atuando na linha de frente da pandemia. Destaca-se que a residência por si só é um processo de muitos desafios, sejam eles pela inexperiência dos residentes, que em grande parte vem direto da graduação, seja pela extensa carga horária semanal, ou até mesmo pela própria proposta do programa de formação no serviço. Nesse sentido, os desafios com a pandemia só aumentaram, pois acrescido a isso, os residentes ainda tiveram que lidar com um cenário de incertezas quanto às condutas, aliado ao medo de contaminação e, por vezes, o distanciamento da família. Ao reformular o modo de nos encontrarmos, também tivemos que pensar outras formas de ser e de estar presente, pois esse era e é um processo que necessita ser mediado pelos afetos, não só pelo cenário pandêmico, mas porque o processo formativo pressupõe a afetividade. A tutoria de núcleo é um espaço para fortalecermos nossas práticas de núcleo, a partir do estudo coletivo daquilo que o grupo identifica como necessidade e da partilha de experiências, mas para além disso, também foi possível fazer desse espaço um lugar de acolhimento, de escuta e de cuidado. Neste espaço de acolhimento e de escuta coletiva, foi possível compartilhar as angústias do processo de estar residente em meio a uma pandemia nunca vivenciada neste século. Também, possibilitou a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

reflexão para a execução de outras formas de comunicação com os usuários com a finalidade de levar informação de qualidade e científica com linguagem adequada para a prevenção de covid-19 e combatendo as fake news tão veiculadas por diversas mídias digitais. Considerações finais: O contexto da pandemia gerou muitas inseguranças, não só nos residentes, mas também nas equipes pelas quais os mesmos foram recebidos, o que por vezes impactou a forma como foram criando vínculos, no ambiente de prática, com os usuários, trabalhadores e com os demais residentes. Ainda, é importante considerar que para além dos espaços instituídos, como as aulas, tutorias, e os encontros com usuários e equipe do território, os momentos que acontecem antes ou após esses espaços também podem ser encontros de aprendizagem, de cuidado e de escuta. No entanto, os encontros telepresenciais nem sempre viabilizaram que esses espaços não instituídos, porém legítimos, acontecessem de forma espontânea como aconteciam quando os encontros eram presenciais. Todavia, ao longo do caminho estratégias como acolhimento através da poesia, da música, da escuta sobre as impressões e sentimentos da semana, foram sendo criadas à medida que o fim da pandemia não era algo previsto, resultando na manutenção das medidas sanitárias. Dessa maneira, os encontros de tutoria, mesmo que telepresenciais, foram mediados pela afetividade, proporcionando momentos de reflexão crítica da realidade e contribuindo para uma formação que se tece à medida que acontece, seja na presencialidade cotidiana ou durante uma pandemia.



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

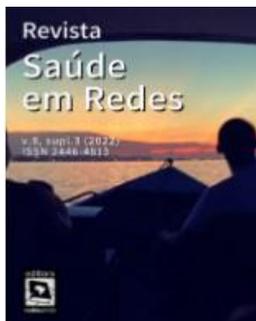
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14162

Título do trabalho: O CONCEITO WINNICOTTIANO DE HOLDING E A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: APROXIMAÇÕES POSSÍVEIS

Autores: LARA IRENE LEITE COSTA, RITA DE CÁSSIA MACIAZEKI-GOMES

Apresentação: O presente trabalho é um ensaio teórico com o objetivo de construir aproximações entre o conceito winnicottiano de holding e aspectos da Política Nacional de Humanização (PNH). Essa política foi criada em 2003 com objetivo de tornar os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) mais humanizados. Suas diretrizes contam com aspectos como, dentre outros, o acolhimento e a ambiência, que são centrais na PNH. O acolhimento diz respeito à escuta qualificada que permitirá ao profissional de saúde identificar as necessidades do paciente e ofertar a ele o cuidado de que necessita. A ambiência busca a criação de espaços saudáveis, acolhedores, confortáveis, que garantam a privacidade e possam se tornar lugares de encontro. Na política o ambiente é central para a humanização, pois é visto como o lugar de interação dos sujeitos, bem como local que possibilita o trabalho devendo resguardar a privacidade, respeitar a individualidade dos sujeitos e possibilitar a produção de subjetividades. É no ambiente que o cuidado e o acolhimento acontecem. Para o psicanalista inglês Donald Woods Winnicott, cada ser humano carrega em si uma tendência inata ao amadurecimento. Mas, para que esse amadurecimento ocorra, é necessário que haja um ambiente facilitador (que, nessa fase da vida, é a mãe ou quem exerce função de cuidado), que consiga suprir as necessidades do bebê, propiciando condições adequadas para que ele amadureça. Nesse momento do amadurecimento, o bebê necessita de alguém que compreenda suas necessidades e lhe ofereça um colo que o sustente e o ampare. O holding é descrito na sua obra como aquilo que nomeia o ato de segurar, sustentar, cuidar, prover o bebê com aquilo de que necessita para amadurecer tanto física como emocionalmente. O holding é fundamental no início da vida, mas também pode ser ofertado ao longo dela, sustentando o indivíduo com o que necessita em determinado momento da caminhada maturacional. A partir do exposto, podemos transcender o conceito de holding para o contexto da atenção em saúde, pois através do estabelecimento do holding, o profissional da saúde pode ofertar um ambiente que permita que o paciente possa integrar emoções até então não integradas. O estabelecimento de um bom holding pela equipe de saúde também facilita a adesão ao tratamento. Pensando nas diretrizes da PNH e do conceito winnicottiano de holding, é possível pensar que a capacidade do profissional em conseguir identificar



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

as necessidades do paciente, vai ao encontro justamente da diretriz da PNH que diz respeito ao acolhimento. O acolhimento no contexto da PNH expressa justamente a criação de um vínculo entre os profissionais e os usuários, percebendo suas singularidades e necessidades em saúde. Isso é a tradução do estabelecimento de holding no contexto da atenção em saúde. Realizar essas aproximações entre conceitos nos permite olhar para nossas práticas enquanto profissionais da saúde e auxilia no fortalecimento da política em nossos afazeres, bem como nos propicia oportunidade de questionar o cuidado que ofertamos e tentar, na medida do que é possível, ofertar um cuidado suficientemente bom nos serviços de saúde.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14163

Título do trabalho: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DOS PACIENTES INTERNADOS POR COVID-19 EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM Vitória-ES

Autores: LARA BOURGUIGNON LOPES, GABRIELE TEIXEIRA BRAZ DE SOUZA, ROBERTA RIBEIRO BATISTA BARBOSA

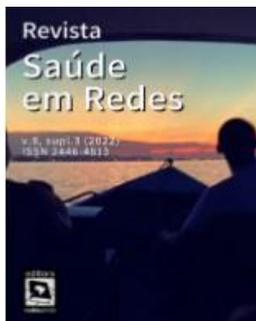
Apresentação: A infecção por covid-19 resulta em diversos sintomas e morbidades, influenciadas pela da genética individual, etnia, idade e localização geográfica, afetando principalmente o sistema respiratório, embora outros sistemas orgânicos também estejam envolvidos. Além disso, a sintomatologia auxilia na classificação da doença como leve, moderada, grave ou crítica, sendo que, as formas mais graves necessitam de internação hospitalar, portanto, o objetivo do estudo foi analisar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes internados em um hospital de Vitória-ES.

Desenvolvimento: Trata-se de um estudo transversal com pacientes internados no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória-ES. A amostra foi constituída por 52 indivíduos (≥ 18 anos), selecionados de forma aleatória entre novembro de 2020 e junho de 2021, que apresentaram PCR positivo para a covid-19. A entrevista foi realizada em até 48 horas antes da alta hospitalar e constituiu-se de um questionário semiestruturado com informações sobre o perfil sociodemográfico (sexo; idade; estado civil; escolaridade; procedência) e clínico (índice de massa corpórea -IMC; doenças relacionadas; sintomas de covid-19 e grau de dispneia). A dispneia foi avaliada pela escala de dispneia do Medical Research Council modificada - mMRC, graduada de zero a quatro, sendo que 0- 1 indicam uma dispneia não significativa e para os níveis dois, três e quatro considera-se dispneia significativa. Os dados foram analisados de forma descritiva com medidas de frequência, mediana e intervalo interquartil. **Resultado:** Em análise dos dados sociodemográficos verificou-se uma



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

mediana de 59,5 (43-68) anos, maior prevalência de mulheres (53,85), pardos (51,92), casados (55,77), com ensino fundamental completo (46,15) e que residiam na Grande Vitória (82,70). Com relação ao perfil clínico, a maioria dos pacientes internados estavam acima do peso (69,77), desses, a maioria possuía obesidade grau um (30,23). A respeito das doenças associadas metade da amostra possuía hipertensão arterial, 25% diabetes, 15,39% outras doenças cardiovasculares e alguma doença respiratória, 13,46% doenças metabólicas e 19,23% neoplasias. Dentre os sintomas de covid-19 78,85% relataram febre, 73,07% tosse seca, 63,46% dor de cabeça, 65,38% dor no corpo, 44,23% apresentaram sintomas de gripe, a maioria relatou falta de ar (59,61) e cansaço (69,23). Com relação a dispneia do momento da avaliação 50% dos pacientes avaliados referiram dispneia significativa. Considerações finais: Diante do exposto, observou-se que a maioria dos pacientes internados estava acima do peso, além de grande parte possuir alguma doença associada, com destaque para a hipertensão arterial e diabetes, evidenciando a ideia de que indivíduos com comorbidades estão mais sujeitos a evoluírem para formas mais graves da doença, reforçando a necessidade de cuidados preventivos com a saúde, presentes principalmente na atenção básica. A respeito dos sintomas, observa-se uma importante prevalência de indivíduos com falta de ar, que ainda permanece próximo a alta hospitalar, cansaço e dores no corpo, sintomas altamente incapacitantes e que podem deixar sequelas funcionais nesses indivíduos, que necessitam de um acompanhamento da equipe multidisciplinar de saúde mesmo após a internação.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14166

Título do trabalho: SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E COVID-19: ALGUMAS REFLEXÕES

Autores: SAMARA NERI DE SOUZA, VIKTOR WGO PINTO DE CARVALHO, JOSICÉLIA ESTRELA TUY BATISTA, SARAH DOS SANTOS CONCEIÇÃO, ELIVAN SILVA SOUZA, DÓRIS FIRMINO RABELO, ANA CLAUDIA MORAIS GODOY FIGUEIREDO, SIMONE SEIXAS DA CRUZ

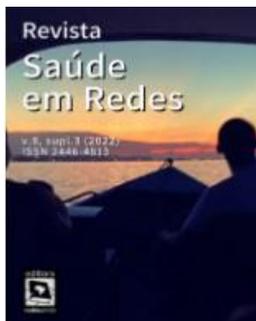
Apresentação: A atenção à população infectada e sob suspeição de covid-19, tem sido um dos desafios enfrentados pela saúde pública. O contexto sanitário impactou negativamente a Atenção Primária à Saúde, no que tange a sobrecarga de atribuições profissionais, rotinas de serviço, escassez de insumos, comprometendo a qualidade e o processo de trabalho dos profissionais da saúde. A atuação combinada da Vigilância Epidemiológica com a APS, pode reduzir a subnotificação de casos de covid-19, vez que os registros através dos Sistemas de Informação em Saúde são potentes ferramentas para delinear a real situação de saúde e auxiliar os gestores na tomada de decisão. Objetivo: Inferir sobre as fragilidades encontradas pelos profissionais da APS durante o uso dos Sistemas de Informação, para notificação de casos de covid-19 em investigação. Método: Trata-se de um relato de experiência, com o propósito de analisar a atuação da Vigilância Epidemiológica como equipamento social no controle da enfermidade, e seu potencial em disponibilizar dados e informações sobre o referido agravo. Resultado: É importante considerar que os desafios são maiores para o fluxo da informação em função de tempo para preenchimento adequado, consolidação e envio dos dados ao Ministério da Saúde. Na tentativa de articulação entre a Vigilância Epidemiológica e a APS, e pela alta demanda de casos não hospitalizados de síndrome gripal, em março de 2020, o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), desenvolveu o e-SUS VE que se configura como uma base para registro de notificações de casos em investigação diagnóstica, permitindo o lançamento de informações detalhadas para a qualificação no desfecho dos casos apresentados de covid-19. A desigualdade na distribuição de recursos e aportes da APS, entre os municípios não deve ser negligenciada ao se considerar a análise situacional de covid-19. Vale destacar que a notificação de síndromes gripais, mas especificamente de covid-19, passou a ser realizada recentemente, após a necessidade de se obter informações acerca de um problema de saúde pública que vem modificando o contexto de vida das pessoas mundialmente. Porém, a necessidade de informações sobre o agravo não



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

acompanhou o mesmo ritmo da qualificação acerca do uso apropriado do Sistema de Informação para o referido fim. As atribuições dos profissionais da APS foram intensificadas com a pandemia, acarretando aos servidores além das funções habituais, a notificação dos usuários suspeitos e confirmados de covid-19 sem um preparo adequado. Desse modo, provavelmente muitos profissionais ainda tem dúvidas corriqueiras no manejo do sistema de notificação e o reflexo disso pode estar associado, na grande maioria das vezes, ao não preenchimento adequado de dados que são importantes. Considerações finais: Urge a informatização das unidades de saúde. Apresentamos como estratégias possíveis melhorar os indicadores de desempenho que poderiam elevar os repasses financeiros, qualificar o quadro de pessoal da APS no preenchimento adequado dos instrumentos de coleta de dados, criar espaços de educação permanente em saúde nas unidades prestadoras e uma articulação mais efetiva entre as universidades. Ressalta-se como limitações dessas estratégias o atual contexto de desfinanciamento e desarticulação da saúde pública no país.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14167

Título do trabalho: A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA COMO PRÁTICA DE CUIDADO NA VISÃO DOS ENFERMEIROS.

Autores: NOEMIA LIMA BRASIL DE AMORIM, SONIA ACIOLI, FABIANA PAIM SABINO, KALYANE CRISTINE FERREIRA GONÇALVES FRANÇA

Apresentação: A pesquisa é um subprojeto vinculado à pesquisa intitulada “Práticas dos enfermeiros nas equipes de atenção primária à saúde: construção de projetos emancipatórios numa perspectiva comparada entre Rio de Janeiro e Coimbra” da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Consideramos a educação em saúde como campo de saberes e práticas que também se constitui em práticas que podem contribuir para a realização de um cuidado integral na Atenção Primária à Saúde (APS). A educação em saúde como prática de cuidado interfere no processo de saúde e doença contribuindo para alcançar formas de emancipação e bem estar, e para atender as necessidades em saúde da população. O subprojeto tem como objetivo compreender as práticas educativas desenvolvidas na Estratégia de Saúde da Família como práticas de cuidado na visão dos enfermeiros. **Desenvolvimento:** O estudo se trata de uma revisão integrativa realizada no período de dois mil e 16 a dois mil e vinte, seguindo os critérios do PRISMA para a inclusão dos artigos encontrados na plataforma BVS, a partir da procura pelas Palavras-chave: Educação em saúde; Saúde da Família; Enfermeiro; Cuidados de Enfermagem, nas bases de pesquisa: Lilacs, Medline e PubMed partir de uma pergunta norteadora: “Qual a visão dos enfermeiros sobre a prática educativa como uma prática de cuidado?”. **Resultado:** O projeto ainda está em desenvolvimento, e como resultados preliminares destaca-se a falta de reconhecimento dos profissionais das práticas educativas como práticas de cuidado, apesar da prática educativa ser uma ação incorporada à todas as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros. Ressalta-se também a dificuldade em encontrar uma quantidade relativa ao número de trabalhos com a temática. A expectativa é que o projeto consiga refletir sobre a importância de identificar a prática educativa como uma prática de cuidado. **Considerações finais:** Faz-se necessário aprofundarmos o debate sobre o cuidado e prática educativa na saúde para o desenvolvimento de práticas de cuidado que consigam ser mais efetivas e integrais e que potencializem um maior protagonismo e autonomia dos usuários nas práticas de saúde e na construção participativa na luta pela saúde, sendo fundamental a realização de mais estudos.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14168

Título do trabalho: PROJETO KÈ: IMIGRANTES HAITIANOS E O ACESSO A POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE NO BRASIL

Autores: MARÍLIA MENEGHETTI BRUHN, LILIAN RODRIGUES CRUZ

Apresentação: O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil é considerado o maior sistema gratuito e universal de saúde do mundo. A partir da Constituição Federal de 1988, com o princípio da universalidade, a saúde se transformou em direito de todos e dever do Estado. Antes da criação do SUS, apenas pessoas cadastradas na previdência social ou com vínculo formal de trabalho tinham acesso a serviços de saúde gratuitos. Desde 1988, a saúde tornou a ser legalmente assegurada a todos os cidadãos em território nacional, independente de raça, gênero, crença religiosa ou nacionalidade. Sendo assim, imigrantes regulares ou irregulares passam a ter direito ao SUS assim como brasileiros natos. Apesar da categoria imigrante incluir diversas nacionalidades e populações de diferentes características fenotípicas, o acolhimento e o acesso à política pública de saúde é bastante heterogêneo. Em Porto Alegre, há, aproximadamente, 35 mil imigrantes, sendo que 49,6% dessa população é de nacionalidade haitiana. O projeto Kè é uma ação de extensão vinculada a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e a Associação de Integração Social (AINTESO) - organização gerida por haitianos - que tem o intuito de promover o atendimento psicossocial de imigrantes e refugiados visando a garantia de direitos e o acesso a políticas públicas. Durante o ano de 2021, o Projeto Kè atendeu dezenas de imigrantes e refugiados, acompanhando o acesso de migrantes nas políticas públicas de saúde, educação e assistência social na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Esse projeto caracteriza-se pela assessoria psicossocial a imigrantes e refugiados realizada por profissionais e estudantes de Serviço Social e Psicologia e tradutores de creole haitiano, francês e português. O presente trabalho tem como objetivo compartilhar algumas experiências do projeto Kè no acompanhamento de imigrantes haitianos em atendimentos no SUS. Quando um imigrante procura atendimento psicossocial por telefone, rede social, e-mail ou presencialmente na sede da AINTESO, é marcado um acolhimento presencial ou por videoconferência no qual a equipe formada por uma psicóloga ou por uma assistente social e uma tradutora escutam as demandas desse sujeito. Após esse acolhimento inicial, a equipe constrói estratégias junto com o imigrante para que ele consiga suprir as suas demandas a partir do acesso a políticas públicas. Em casos de maior complexidade, os imigrantes atendidos podem solicitar acompanhamento da equipe em serviços de regularização



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

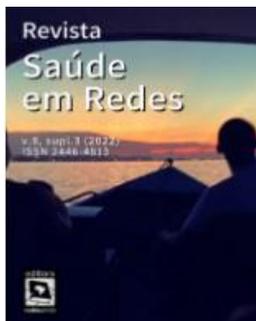
migratória, de assistência social, de educação ou de saúde. Por exemplo, no início de 2021, um haitiano foi acompanhado por uma tradutora e uma psicóloga em um atendimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) que estava se recusando a fazer o seu Cartão SUS porque esse usuário do serviço não possui cédula de identidade nacional. A maioria dos refugiados e imigrantes tem passaporte, solicitação de refúgio ou Carteira de Registro Nacional Migratório (CRNM), os quais são documentos de identificação pouco conhecidos pelas equipes de saúde. Uma conversa com o serviço de saúde sobre as documentações e os direitos da população migrante, além da comunicação facilitada pela tradutora, foi suficiente para que esse imigrante conseguisse ser atendido na UBS. Contudo, nem sempre as soluções são tão simples. Uma imigrante haitiana que precisava ser hospitalizada não conseguiu fazer o seu cadastro no aplicativo do hospital porque era obrigatório informar o número da cédula de identidade. Após a equipe do hospital ser informada da limitação desse aplicativo para aceitar outros documentos de identificação, a haitiana continuou sem conseguir ter acesso aos seus exames realizados no hospital. Nesse mesmo hospital, um outro haitiano ficou várias semanas sem ter uma avaliação psiquiátrica porque não havia tradutores de crioulo haitiano disponíveis. A equipe médica chamou um tradutor de francês credenciado ao hospital, entretanto, apesar das semelhanças, o paciente haitiano não entendia francês e o tradutor não compreendia as frases em crioulo. Até uma tradutora do projeto Kê conseguir fazer a tradução de crioulo para português, os psiquiatras tinham referido que o paciente apresentava “confusão mental” porque não conseguiam entender as respostas dele. Durante os processos migratórios, há grandes impactos na saúde mental. A maioria dos imigrantes haitianos atendidos pelo Projeto Kê para acessar o SUS tinham como principal demanda questões relacionadas a transtornos psicológicos. Em um acompanhamento de paciente haitiano que estava hospitalizado devido a catatonia, após conversas com a tradutora, constatou-se que a família desse paciente havia assinado a autorização para tratamento com eletroconvulsoterapia (ECT) apesar de não ter entendido a explicação do médico e o texto da autorização. O paciente e a sua família têm o direito de serem informados adequadamente sobre os procedimentos médicos e os seus riscos antes de autorizá-los. Depois da família ser informada pela tradutora sobre como era realizada a ECT, sentiram-se enganados pela equipe médica, tratados como cobaias, e disseram que, no Haiti, esse tipo de tratamento não seria oferecido. Esse caso exemplifica como é importante que o SUS ofereça atendimentos humanizados que considerem as singularidades da população migrante, inclusive as diferenças idiomáticas e culturais. Outro grande desafio para garantir o acesso ao



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

SUS por imigrantes haitianos consiste nas diferenças de como funcionam os serviços de saúde no Haiti e no Brasil. O Haiti é um dos poucos países na América que não possui sistema de saúde gratuito ou universal. Todos os atendimentos médicos no Haiti são pagos e, por isso, os haitianos costumam procurar médicos apenas quando estão com doenças graves e necessitam ser curados para continuar vivos. Diferentemente do Haiti, no Brasil há investimento em promoção e prevenção de saúde e incentiva-se que os brasileiros mantenham acompanhamento médico mesmo que não tenham doenças ou sintomas. Essa diferença entre Brasil e Haiti faz com que os imigrantes haitianos tenham dúvidas e desconfianças em aderir a ações de prevenção e promoção de saúde como as campanhas de vacinação. Em contrapartida, é frequente ouvir relatos de profissionais do SUS que não conhecem as especificidades da população haitiana e tem a opinião preconceituosa de que os haitianos são preguiçosos e negligentes em relação aos cuidados com a saúde. A falta de conhecimento sobre as especificidades da população migrante, a dificuldade de comunicação por pessoas que falam idiomas distintos e o racismo são os principais fatores que dificultam o acesso ao SUS que foram observados durante os acompanhamentos a serviços de saúde realizados pelo Projeto Kè. O racismo fica evidente quando se compara o atendimento oferecido a imigrantes brancos europeus e a imigrantes negros da América Latina. Quando homens brancos europeus ou norte-americanos são atendidos em serviços de saúde, nota-se uma preocupação em acolhê-los. Contudo, este tratamento social difere-se brutalmente das experiências contadas por imigrantes negros e haitianos. Os exemplos de haitianos atendidos no SUS que são apresentados neste trabalho dificilmente seriam relatados como experiências que ocorreram com imigrantes brancos. Infelizmente, este texto é apenas um resumo das violações de direitos que foram escutadas nos atendimentos do projeto Kè; há muitos outros relatos que não couberam aqui. São histórias que desafiam os princípios e diretrizes do SUS a se fazerem presentes no cotidiano dos serviços, para além das palavras escritas em leis.



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

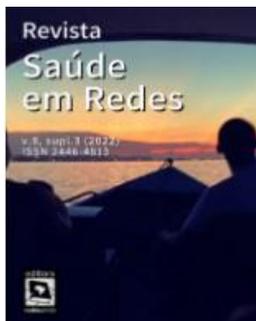
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14169

Título do trabalho: A REGIONALIZAÇÃO E A CONTRATUALIZAÇÃO ENTRE ENTES MUNICIPAIS NO SUS

Autores: JOÃO FELIPE MARQUES DA SILVA, BRÍGIDA GIMENEZ CARVALHO

Apresentação: A regionalização é um processo técnico-político que orienta o processo de descentralização e as políticas públicas no SUS, e é condicionado por múltiplas dimensões, entre elas, a contratualização dos serviços de saúde. A contratualização, por sua vez, é considerada um neologismo, que compreende toda e qualquer forma de concertação e pactuação, que vise estabelecer mecanismos de subordinação do processo de execução às diretrizes das políticas de saúde no âmbito do SUS. Ela ocorre entre entes públicos e destes com distintas modalidades institucionais de gestão e prestação de serviços de saúde, públicos e privados. Ocorre que a contratualização entre municípios de uma mesma região de saúde, elemento fundamental para o processo de regionalização, ainda não é um aspecto ajustado na gestão. Nessa perspectiva, esse trabalho tem por objetivo discutir a contratualização horizontal entre entes municipais no SUS. Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter qualitativo com apoio de dados secundários, realizado em uma macrorregião de saúde formada por municípios de pequeno porte, desenvolvido entre os meses de dezembro de 2019 a janeiro de 2021. A coleta de dados utilizou-se de entrevistas por meio de roteiro semiestruturado e levantamento documental. Os sujeitos da pesquisa foram constituídos por atores públicos, privados e de mercado. As entrevistas foram submetidas à análise hermenêutica crítica, e os dados foram interpretados com apoio do referencial de análise de políticas. Os resultados da pesquisa documental apontam por meio da Lei Complementar nº 141/2012 (art. 21), que os municípios que estabelecerem consórcios ou outras formas legais de cooperativismo, poderão remanejar entre si parcelas dos recursos dos fundos de saúde; característica reforçada pelo art. 23-A do Decreto nº 9.380/2018, que orienta também a possibilidade da realização de convênio ou outro instrumento congênere, o qual deve estabelecer, entre as cláusulas gerenciais, as obrigações dos entes envolvidos. No entanto, as entrevistas revelaram possíveis condicionantes desse processo: i) desconhecimento dos gestores quanto à possibilidade de transferência de recursos intermunicipais; ii) ausência de cooperação e características individualistas de um ou mais municípios da mesma região de saúde; iii) sobreposição de serviços entre os estabelecimentos do território; iv) rigidez nas regras para convênios em determinados estados, quanto à prestação de contas, por meio de sistema próprio; v) compreensões



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

distintas entre os consórcios de saúde quanto à possibilidade de se apresentarem como intermediadores contratuais; vi) ameaça para arranjos de financiamento de serviços já consolidados na região; vii) limitações provocadas por características da direção única do sistema; e, viii) ausência de clareza contábil e jurídica dos municípios, bem como do apoio e da participação financeira dos demais entes federados. Na perspectiva que a regionalização deve considerar os serviços microrregionais e regionais, a contratualização entre entes municipais é um fator que pode fortalecer a gestão pública, especialmente para a viabilidade de hospitais de pequeno porte e de serviços locais. Dessa forma, advoga-se por políticas que induzam a construção de instrumentos contratuais de cooperação microrregional ou regional, e que permitam a governança, o planejamento territorial e segurança jurídica para a contratualização horizontal.



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

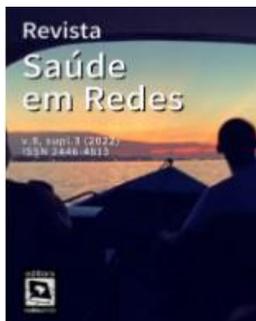
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14170

Título do trabalho: ENSINANDO A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: AULA REMOTA EM TEMPO DE COVID-19

Autores: ANA PAULA RIBEIRO BATISTA, MICHELLE QUARESMA CARDOSO, IRENE DE JESUS SILVA

Apresentação: A higienização das mãos é uma medida dotada antes ou após qualquer procedimento hospitalar. Visto que é uma ação simples e dispendiosa para prevenção das Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Tal cuidado, propõe assegurar o paciente, profissionais de saúde e as pessoas que têm contato indireto com os cuidados relacionados aos pacientes. Ademais, destaca-se a importância e finalidades que a higienização das mãos possui de eliminar sujidade, suor, oleosidade e interromper a transmissão de infecções. E no atual contexto vivenciado com a pandemia causado pelo novo corona vírus (SARS-CoV-2) a lavagem das mãos se tornou de extrema importância dentro do ambiente hospitalar e fora. Pois o cenário que vivenciamos requer cuidados que busquem conter a propagação do vírus que é transmitido de pessoa para pessoa por meio de gotículas respiratórias e contato próximo. Desta maneira, promover a higienização das mãos é a forma mais eficaz de interromper a cadeia de transmissão do coronavírus e controlar as infecções existentes. É válido destacar, que no atual contexto várias atividades tiveram que ser interrompidas como a educação, em qual, as aulas presenciais tiveram que ser substituídas pelo ensino remoto. Este teve que adaptar a forma de aprendizado e buscar inovar de forma didática, objetiva e realística as aulas, por exemplo, assuntos que eram abordados em contato direto, adaptou-se para a forma remota utilizando vídeos, imagens e simulações realísticas. Objetivo: Relatar a experiência das acadêmicas de enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA) sobre a higienização das mãos em tempo de covid-19 por meio de aula remota. Método: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado por discentes da Faculdade de Enfermagem da UFPA que ocorreu na atividade remota do projeto de monitoria Inovação Tecnológica no Cuidado à Saúde: Estratégia Segura na Assistência de Enfermagem no Perioperatório com a turma do 4º semestre no mês de outubro de 2021. Resultado: Identificou-se que apesar da aula ser de forma remota a didática utilizada trouxe de maneira realística um aprendizado eficiente. Fato observado com os relatos e participação da turma, logo após, a demonstração de como realizar a higienização das mãos. Também foi notório que existem as dificuldades que são ocasionadas, por vezes, pela conexão ineficiente,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

impossibilidades de ter um pacote de internet de qualidade o que está relacionado com os problemas socioeconômico, o desconhecimento da plataforma e o ambiente onde esses estudantes assistem a aula que na sua totalidade não é silencioso ou adequado. Ademais, destaca-se que apesar de ser repassado os aprendizados da forma mais didática e próximo da realidade a aula presencial permite maior contato e realização de dinâmicas quando se trabalha as lavagens das mãos. Porém o ensino remoto não deixa de ser importante e relevante para o atual cenário vivenciado. Considerações finais: Concluir-se ser necessário no atual contexto as aulas remotas, e adaptá-las é maneira mais eficiente para não comprometer o aprendizado. Para as acadêmicas foi uma experiência exitosa planejar, organizar e realizar uma aula nesse formato.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14171

Título do trabalho: OS SIGNIFICADOS POR TRÁS DE UMA XÍCARA DE CHÁ: SABERES ANCESTRAIS E A PERSPECTIVA DECOLONIAL NO USO DE PLANTAS MEDICINAIS

Autores: JÉSSICA ALINE SILVA SOARES, SIMONE DE ARAÚJO MEDINA MENDONÇA, DJENANE RAMALHO-DE-OLIVEIRA

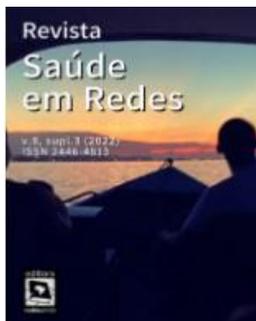
Apresentação: Os saberes sobre as propriedades das plantas medicinais se originaram pela interação e experiências individuais/coletivas dos seres humanos com a natureza em certos meios, culturas, sociabilidades e tempos. Tais saberes no nosso país são tão relevantes e ainda resistem, ao ponto de termos o reconhecimento e instituição de uma política pública para a implementação, resgates e valorização desses saberes referentes à fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS). Mesmo com essa abertura para a integração dos conhecimentos tradicionais e populares sobre as plantas medicinais, ainda observa-se a dicotomia entre Fitoterapia tradicional e popular versus Fitoterapia ocidental científica. Para esta última, o único conhecimento válido é o que deriva da ciência ocidental, do paradigma cartesiano, da modernidade/colonialidade, em que a Matriz Colonial é o sistema que perpetua a dominação imperialista a partir das colonialidades do poder, do saber e do ser. Assim, sistematicamente, as práticas e saberes populares são condenados, silenciados e muitos profissionais da área da saúde desconsideram e desconhecem os potenciais terapêuticos, assim como, os significados e as experiências que a fitoterapia pode ter para cada pessoa. Diante deste contexto, a decolonialidade vem como resposta imediata e de resistência à modernidade/colonialidade. Visando contribuir para esta discussão sobre a colonialidade do ser e saber nas práticas e saberes sobre as plantas medicinais, esta pesquisa visa, a partir das minhas vivências como farmacêutica e neta de uma raizeira, refletir e construir uma perspectiva decolonial de cuidados em saúde no uso de plantas medicinais. **Desenvolvimento:** A autoetnografia evocativa está sendo utilizada como metodologia para a compreensão da minha experiência de ser neta de uma raizeira e uma farmacêutica que tem a sua prática clínica a partir da fitoterapia. Está sendo empregada a técnica de diário de memórias e notas reflexivas com o intuito de descrever, analisar e compreender as minhas experiências vividas nas intersecções e encruzilhadas epistemológicas entre o saber dito científico e tradicional/popular. **Resultado:** A narrativa construída a partir da descrição e compreensão destas experiências – a ser compartilhada durante o congresso - apresenta os reflexos culturais, sociais e políticos da opressão da matriz



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

colonial, sobretudo a colonialidade do ser e saber. Depara-se também com a (re) existência das práticas e conhecimentos ancestrais, por meio da oralidade, afetos e de uma construção de rede de saberes que se conectam e florescem no encontro com a teoria, conceito histórico e posicionamento político decolonial. Considerações finais: O fazer autoetnográfico dá voz, lugar e me (re) conecta com o significado mais importante para a minha existência: a ancestralidade. Além disso, a reflexão promovida pela narrativa pretende ser um chamado para podermos melhorar os cuidados oferecidos às pessoas que fazem o uso das plantas medicinais. Alerta para a necessidade de considerarmos as experiências e os significados que podem, por exemplo, estar presentes em xícara de chá, assim como todas as formas de produção de conhecimento sobre a fitoterapia.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14174

Título do trabalho: ESTRUTURA PARA ANÁLISE DE INDICADORES PARA ESCRITÓRIOS DE GESTÃO DE ALTAS EM HOSPITAIS PÚBLICOS

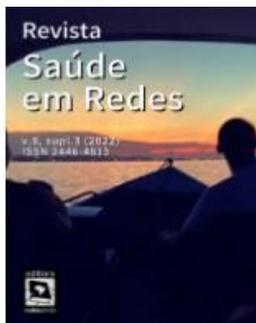
Autores: ANDRE WAJNER, JOÃO GABRIEL ALVES, ANA CATARINA STORARI, FLAVIA LOUREIRO, ANA PAULA ANDREATTA, CAROLINE ROSSO, LORENA VIEIRA, CASSIANA PRATES

Apresentação: O setor hospitalar se beneficia quando as decisões são tomadas com base em indicadores, tanto para melhorar a assistência quanto para melhor gerir os recursos. Um setor importante para a gestão dos leitos hospitalares é o Escritório de Gestão de Altas (EGA), que atua proativamente em busca da disseminação da cultura de desospitalização eficiente, o que impacta em redução do tempo de internação desnecessário dos pacientes. Com a implementação recente do EGA em cinco hospitais da rede pública do Espírito Santo, se fez importante a construção de estrutura, rotina de coleta e análise de indicadores, para a melhor tomada de decisão, entendimento do que tem sido realizado e para servir de subsídio para a realização de ações de melhoria. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi estruturar uma base para análise de indicadores dos EGA de hospitais públicos no Espírito Santo.

Desenvolvimento: Por não haver uma estrutura própria para esse fim, foi necessária uma aplicação de ponta-a-ponta, desde a imputação de dados, passando pela compilação deles, criação de métricas e por fim a visualização dos indicadores. As linhas norteadoras da constituição das ferramentas dos indicadores se basearam em indicadores simples, práticos e com custo baixo de implementação. Sendo assim, a coleta de dados ocorreu via ferramentas de planilhas do Google. Já a análise dos dados é realizada por meio de um sistema de dashboards alimentado pela planilha on-line que, além de possibilitar que a situação atual do escritório fosse gerenciada visualmente, também permitiu que os dados registrados fossem compilados e os principais indicadores gerados automaticamente. Alguns destes indicadores são: quantidade de pendências que o EGA atuou, tempo de resolução da pendência e tempo até a alta do paciente após da efetivação da resolução da pendência.

Resultado: Os EGAs dispõem de uma estrutura confiável e atualizada em tempo real para análise dos indicadores de suas operações, com o objetivo de se identificar os principais entraves para a desospitalização e atuar para resolução destes. Durante o período de julho a dezembro, foram registradas mais de 1500 pendências nos sistemas dos hospitais, representando mais de 1000 pacientes atendidos pelos EGAs.

Considerações finais: Construir estruturas simples de coleta, análise e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

validação de indicadores é fundamental para a área da saúde. Esse estudo mostrou o quanto é possível realizar esse objetivo com ferramentas disponíveis de forma gratuita. Vale ressaltar que os indicadores gerados pelo EGA são fundamentais para demonstrar o impacto de um projeto inovador no Estado do Espírito Santo, além de criar a base para a tomada de decisão de gestores públicos sobre o impacto de políticas públicas em relação a Rede de Atenção à Saúde.



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

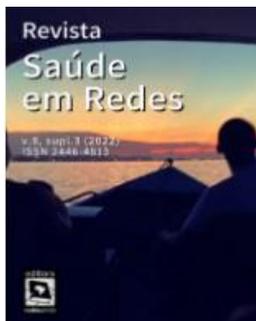
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14175

Título do trabalho: PERCEPÇÃO DOS TRABALHADORES DA ODONTOLOGIA SOBRE A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: CONSTRUÇÃO, VALIDAÇÃO E APLICAÇÃO DE INSTRUMENTO

Autores: JOSUÉ MIGUEL DE OLIVEIRA, WENDERSON DINIZ DE FARIAS, MARIA TEREZA DE MORAES LONGHI, JONATAS REIS BESSA DA CONCEIÇÃO, HENRIQUE PEREIRA ALVES, KELLEN CRISTINA DA SILVA GASQUE

Apresentação: A Rede UNA-SUS foi criada em 2010 com o intuito de atender as necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde que atuam no SUS, por meio da oferta de oportunidades educacionais em educação a distância. O objetivo dessa pesquisa é avaliar, por meio de um instrumento específico, os diferentes aspectos da experiência em educação permanente e sobre a adesão aos cursos de qualificação profissional ofertados pela UNA-SUS para profissionais da Odontologia. Trata-se de um estudo transversal, de caráter exploratório, através do desenvolvimento, validação e aplicação de um instrumento psicométrico de pesquisa, em formato de questionário, dirigido aos profissionais da Odontologia que realizaram uma ou mais ofertas de qualificação profissional da UNA-SUS no ano de 2020. Um questionário contendo 36 itens foi desenvolvido, abordando seis fatores a serem avaliados: 1) satisfação com as ofertas de curso; 2) apoio para realização do curso; 3) proatividade; 4) forma de conhecimento das ofertas; 5) acessibilidade; 6) e um domínio específico a ser respondido apenas aos trabalhadores do SUS. Após, a elaboração dos itens, foi adotada a análise de evidências de validade baseadas no conteúdo para o questionário, no qual os procedimentos de análise de juízes-experts cinco e uma análise semântica em uma pequena porção do público-alvo 25 foram considerados. Salienta-se que os critérios de seleção para os juízes foi o de ter uma experiência prévia de trabalho em educação permanente no SUS e ofertas em saúde. Já para a análise semântica, o critério adotado foi ser um usuário das ofertas da UNA-SUS e ter uma experiência prévia de trabalho no SUS. A partir disso, o questionário foi enviado aos participantes em novembro e dezembro de 2021, através da plataforma SurveyMonkey, dos quais participaram após concordância expressa do TCLE. O coeficiente de validade de conteúdo (CVC) foi utilizado para avaliar o grau de concordância dos participantes no que tange a clareza, pertinência e relevância dos itens desenvolvidos para o questionário. Os resultados do questionário apresentaram um grau de concordância em clareza (CVC = 0,94), pertinência (CVC = 0,94) e relevância (CVC = 0.95) dentro do sugerido pela literatura. Semelhantemente,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a análise semântica, realizada em uma pequena porção do público-alvo, sugeriu que todos os 31 itens, do tipo likert, remanescentes da análise de juízes-experts do questionário estavam adequados em relação a clareza (CVC = 0,99), relevância (CVC = 1,00) e pertinência (CVC=1,00). Com uma amostra total composta por 7.782 pessoas, foram disparados 7.782 e-mails em dois momentos, dos quais 3.179 foram abertos (40,9%) e 4.491 não foram abertos (57,7%). Dentre os abertos, 451 responderam completamente o questionário até 03/12/2021, configurando a amostra da pesquisa. Observa-se, por meio dos resultados da pesquisa que os profissionais carecem de estímulos por parte da gestão local para a realização das ofertas e que os cursos atendem as necessidades clínicas dos mesmos. Os trabalhadores da Odontologia configuram um importante força de trabalho na Atenção Primária à Saúde, sendo as ofertas de Educação Permanente da UNA-SUS um valioso instrumento de democratização do ensino para qualificação profissional no SUS.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14176

Título do trabalho: MORTALIDADE POR COVID-19 E ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL (IDHM) NO ESTADO DO AMAZONAS

Autores: TÂNIA APARECIDA DE ARAUJO, IZI CATERINI PAIVA ALVES MARTINELLI REAL DOS SANTOS, THALITA RENATA OLIVEIRA DAS NEVES GUEDES, ANA ELIZABETH SOUSA REIS, RODRIGO TOBIAS DE SOUSA LIMA, JULIO CESAR SCHWEICKARDT

Apresentação: O Sistema Único de Saúde brasileiro conta com direção única, mas descentralização das ações e decisões. O que permite que estados e municípios realizem a gestão de saúde de maneiras diferentes, acarretando resultados distintos também. Em relação a covid-19, por exemplo, apesar das orientações gerais do Ministério da Saúde (às vezes difusas, é verdade) o gestor local pôde optar pela realização (ou não) de algumas ações – como abertura ou fechamento do comércio. Essas ações e decisões em saúde, assim como esperado, tiveram um impacto direto nos índices da doença (incidência e mortalidade, por exemplo). Apesar disso, é fato que diferenças na estrutura do sistema de saúde já implantado (insumos e equipamentos ou recursos humanos disponíveis) na composição demográfica, e nas características socioeconômicas (níveis de renda e escolaridade da população) podem contribuir para melhores, ou piores, resultados. Dessa forma, esse trabalho teve como objetivo analisar a mortalidade por covid-19 em algumas localidades do Estado do Amazonas, comparando com o Índice de Desenvolvimento: Humano Municipal (IDHM). Desenvolvimento: Este trabalho faz parte da pesquisa “Prevenção e controle de covid-19: a transformação das práticas sociais da população em territórios de abrangência da Atenção Básica em Saúde no Estado do Amazonas”. Os municípios avaliados foram Boca do Acre, Carauari, Iranduba, Itacoatiara, Manacapuru, Manaus, Manicoré, Parintins, Presidente Figueiredo, São Gabriel da Cachoeira, Tabatinga e Tefé. Dados obtidos no período de 01/ março de 2020 a 20/ outubro de 2021. Dados do número de óbitos observados foram obtidos por informações gerados pelo “Monitoracovid-19” do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz (<https://bigdata-covid-19.icict.fiocruz.br/> acessado em 21/10/2021) e referem-se à atualização de 20/10/2021. Para o quantitativo da população residentes utilizou-se as estimativas populacionais por município, idade e sexo 2000-2020, do Departamento de Informática do Ministério da Saúde, <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def>



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def>, acessado em 21/10/2021). Para cálculo do Coeficiente de Mortalidade (CM) utilizou-se a razão entre o número de óbitos observados sobre a população residente multiplicado por cem mil. Para a padronização da mortalidade, utilizou-se o cálculo do quantitativo de óbitos esperados segundo a proporção da faixa etária de uma população padrão. Utilizou-se a população padrão do Estado do Amazonas e a mortalidade segundo a faixa etária foi obtida por meio do site disponibilizado pelo Sistema de Registro Civil: Portal da Transparência. Registro civil. <https://transparencia.registrocivil.org.br/> <https://transparencia.registrocivil.org.br/>, acessado em 21/10/2021). O IDHM é uma medida composta de indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. O índice varia de zero a 1. Quanto mais próximo de um, maior o desenvolvimento humano. Os dados obtidos do IDHM de cada município avaliado referem-se ao ano de 2010 e foram obtidos por meio do site do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil: <http://www.atlasbrasil.org.br/perfil> <http://www.atlasbrasil.org.br/perfil>. Resultado: E/ ou impactos: Os resultados encontrados neste estudo demonstram que o município com maior CM (427,06 óbitos/100.000 habitantes) é Manaus, que também conta com uma maior população. Boca do Acre, com uma menor população, é o que apresenta o menor CM (77,96 óbitos/100.000 habitantes). Iranduba, por outro lado, embora tenha uma população menor do que 50.000 habitantes, possui um dos maiores CM (342,78 óbitos/ 100.000 habitantes). Já São Gabriel da Cachoeira e Presidente Figueiredo, que possuem uma diferença de quase 10.000 habitantes, tiveram o mesmo número de óbitos (108). Após a padronização, a maior mortalidade (Razão de Mortalidade Padronizada – RMP) encontrada foi no município de Manacapuru (RMP: 1,73), seguido de Manaus (RMP: 1,73) e Tefé (RMP: 1,57). Já Boca do Acre (RMP: 0,31), Manicoré (RMP: 0,85) e Carauari (RMP: 0,95) foram os municípios com menor mortalidade, padronizada por faixa etária. Quanto ao IDHM o município com maior índice foi Manaus (0,737), seguidos por Parintins (0,658) e Presidente Figueiredo (0,647). Por outro lado, municípios como Carauari (0,549), Manicoré (0,582) e Boca do Acre (0,588) representaram os menores valores dos locais avaliados. E localidades como Itacoatiara (0,644), Tefé (0,639), Tabatinga (0,616), Manacapuru (0,614), Iranduba (0,613), e São Gabriel da Cachoeira (0,609) apresentaram valores médios de IDHM. Assim, embora Manaus tenha o melhor IDHM entre os locais avaliados, foi o município que apresentou maiores taxas de mortalidade. De outro modo, apesar de Boca do Acre apresentar a menor taxa de mortalidade foi um dos municípios com menores IDHMs. Considerações finais: Dada a intrínseca relação dos determinantes sociais,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

como renda e escolaridade, com os resultados em saúde, esperava-se que locais com maior IDHM apresentassem melhor resposta a pandemia – com menores índices de mortalidade, por exemplo. A longevidade que é o outro indicador do IDHM é um indicador indireto da mortalidade. Ainda assim, os resultados encontrados neste trabalho, sugerem que o IDHM não esteve associado a mortalidade por covid-19 nos municípios avaliados. Há uma lacuna importante do período que o IDHM foi avaliado (2010) com o momento atual, o que pode ter levado a um viés de interpretação caso o cenário atual (deste índice) seja diferente. Ademais, como diversos fatores podem levar a uma maior mortalidade (ainda mais durante uma pandemia) é possível que outros determinantes tenham contribuído mais para os resultados de CM ou RMP encontrados. Importante ainda destacar que exceto por Manaus, que possuía um IDHM considerado alto (0,700), todo o restante dos locais avaliados possuía um índice entre baixo (0,500 a 0,599) e médio (0,600 a 0,699). Demonstrando que para esses municípios, a exemplo de Boca do Acre, os desafios para a gestão do sistema de saúde e cuidado da população podem ter sido maiores ainda. E mesmo com adversidades, como IDHM baixo indicando uma população que possivelmente demanda mais dos serviços de saúde, diversas localidades conseguiram menores taxas de mortalidade. Estudos futuros poderão indicar outros fatores que contribuíram para melhores ou piores resultados em relação a gestão da pandemia. O aprendizado adquirido neste período, por sua vez, pode ainda servir de subsídio para um maior cuidado e atenção a saúde da população. Por fim, a realização de pesquisas que revelem dados mais atualizados sobre as condições de vida da população, como a realização do novo censo, torna-se ainda mais imprescindíveis em momentos como este.



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

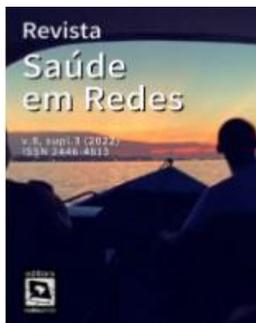
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14177

Título do trabalho: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS SOBRE A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE TRANSMISSÃO SEXUAL.

Autores: NOEMIA LIMA BRASIL DE AMORIM, THELMA SPINDOLA, CATARINA VALENTINA VIEIRA MOTTA, DIANA CAROLINE CORREIA KARKOUR, PAULA COSTA MORAIS, HUGO ANDRADE PEIXOTO

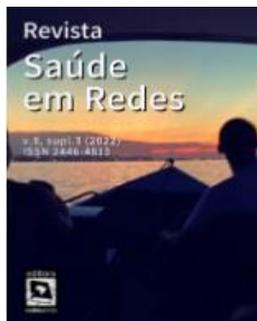
Apresentação: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) podem afetar a qualidade de vida das pessoas que são acometidas. Os jovens são um grupo mais vulnerável aos agravos das diversas apresentações clínicas e etiológicas que são ocasionadas pela IST podendo causar grandes efeitos na saúde sexual e reprodutiva. A pesquisa tem como objetivo descrever as representações sociais das Infecções Sexualmente Transmissíveis e a prevenção entre os jovens universitários. **Desenvolvimento:** Foi realizada uma pesquisa descritiva, qualitativa com suporte da Teoria das Representações Sociais. As representações sociais buscam compreender o conhecimento individual que é formado a partir dos comportamentos e comunicação social, tendo-se empregado a abordagem processual. O cenário do estudo foi uma universidade pública, do município do Rio de Janeiro, tendo participado 25 universitários do gênero masculino, que responderam a entrevista semiestruturada em 2019. Os dados foram analisados com o emprego da técnica de análise de conteúdo temático-categorial. Todos os procedimentos éticos de pesquisa envolvendo os seres humanos foram respeitados. **Resultado:** No processo de análise foram encontradas quatro categorias e subcategorias. "Representação social das Infecções Sexualmente Transmissíveis para os universitários" foi a segunda categoria concentrando 26,51% do corpus e apresenta a compreensão dos estudantes sobre a IST, as formas de transmissão, e as imagens associadas que denotam, ainda, a presença de tabu e preconceito em suas falas. Os universitários reconhecem que os modos de transmissão e a manifestação das IST ocorrem devido ao descuido com as práticas sexuais seguras e reconhecem quais são os agentes transmissores das infecções. **Considerações finais:** Os estudantes universitários compreendem que as doenças de transmissão sexual podem ser evitadas com o uso do preservativo de forma regular, realização de exames preventivos e imunização, mas em diversas situações ainda apresentam um comportamento sexual de risco. Ações de educação em saúde em ambientes universitários são necessárias, pois podem estimular os



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

cuidados com a saúde sexual dos estudantes, sendo relevantes para a preservação da saúde e prevenção de agravos na saúde sexual do grupo jovem.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14178

Título do trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PUÉRPERAS ADOLESCENTES SOBRE O USO INDEVIDO DE MEDICAMENTOS EM RECÉM-NASCIDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: FABRICIA LUANE DA SILVA SANTOS, MAYRA LOREANNE NASCIMENTO CORRÊA, SARAH BIANCA TRINDADE, MATHEUS LOPES DOS SANTOS, LUIZA SOARES PINHEIRO, VANESSA GOMES DE SOUZA, MARLUCILENA PINHEIRO DA SILVA, NELY DAYSE SANTOS DA MATA

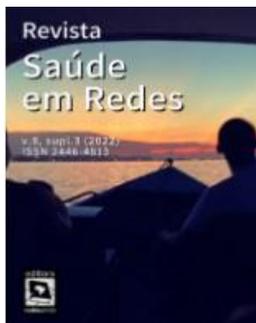
Apresentação: Atualmente é percebido o crescente uso indevido de medicações em crianças, oferecido por familiares, principalmente a mãe, caracterizado pela ingestão inadequada e sem prescrição de fármacos, decorrente disso, problemas como a resistência medicamentosa e riscos de toxicidade influenciam diretamente em como a conduta terapêutica é abordada. Nesse sentido, ao se tratar de recém-nascidos-RN, é imprescindível que a utilização de medicamentos seja precisa e segura devido a imaturidade dos órgãos e do metabolismo destes, no entanto quando os RNs apresentam sintomas adversos, é comum a utilização inapropriada de medicamentos pelas genitoras. Portanto, tem-se como objetivo relatar a experiência no contexto de educação em saúde sobre a importância de não fornecer ao recém-nascido medicamentos sem prescrição ou orientação de um profissional da saúde, qualificado para o procedimento. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência dos participantes do Grupo de Estudos e Pesquisas Materno-infantil (GEPMI) atuantes na Policlínica da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). O grupo promove consultas de enfermagem voltadas às adolescentes primigestas e seus parceiros, desde a descoberta da gestação, puerpério, consulta de crescimento e desenvolvimento infantil e consulta de saúde sexual e reprodutiva. Resultado: Durante as consultas de crescimento e desenvolvimento percebeu-se o uso de polivitamínico oferecido a recém-nascidos menores de 12 dias, como medida auxiliar para o fortalecimento do sistema imunológico; onde ao ser identificado foi realizado orientação para suspensão do fármaco, visto que, todo suporte e proteção que o recém-nascido necessita é adquirido por meio do aleitamento materno exclusivo, e que por meio da conduta danosa, só resultaria em efeitos adversos para o bebê, principalmente, problemas gastrointestinais. Considerações finais: Decorrente da problemática é notório a influência familiar no cuidado do recém-nascido, contudo a educação em saúde serve justamente para harmonizar o cuidado para o pleno desenvolvimento infantil, onde



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

por meio do acesso à informação principalmente das consultas de crescimento e desenvolvimento é prestado assistência em relação aos cuidados e orientações necessárias para que a genitora desenvolva a capacidade de promover cuidado adequado e seguro ao RN, tudo isso com o intuito de prevenir que tais situações como os possíveis eventos adversos decorrente do uso desnecessário de medicamentos, se torne uma prática descontinuada.



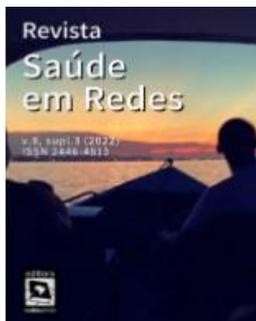
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14181

Título do trabalho: REESTRUTURAÇÃO DO ENSINO EM TEMPOS DE PANDEMIA: DILEMAS E VIVÊNCIAS A PARTIR DAS METODOLOGIAS SÍNCRONAS, ASSÍNCRONAS E PRESENCIAIS NA FORMAÇÃO MÉDICA.

Autores: YAN LUIZ NUNES, CAROLINE RAMOS RANGEL FERREIRA, EDUARDO GOVEA FRANCISCO, YASMIN RABELO VIANA, CARLOS EDUARDO ALMEIDA DE OLIVEIRA, ANA CAROLINA DE MORAIS, ELISA RODRIGUES MANHÃES DA SILVA

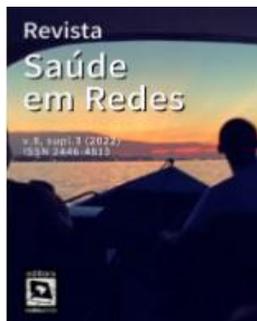
Apresentação: A pandemia de covid chegou ao Brasil apenas em março de 2020, já como uma pandemia global que havia atingido vários continentes. Esse cenário levou a uma série de mudanças na sociedade, inclusive na rotina acadêmica de medicina. Nesse contexto, faculdades de medicina que utilizam metodologias de ensino com foco mais prático, como o PBL, apresentaram inúmeras dificuldades de transportar sua modalidade de ensino para uma aprendizagem síncrona e assíncrona em plataforma on-line, uma vez que sua grade era composta, em sua maioria, de uma carga horária prática presencial. Dessa forma, este relato busca por meio da experiência empírica dos autores avaliar os desafios e soluções vivenciadas. Esse trabalho tem como objetivo, relatar a experiência dos acadêmicos de medicina no cenário pandêmico, analisando a adaptação da universidade e do estudante frente as reestruturações nas metodologias de aprendizagem síncronas, assíncronas e presenciais. Desenvolvimento: Durante o ciclo básico, iniciado em 2021, vivenciamos a pandemia e junto dela novas metodologias ativas de ensino. Essas metodologias possuem um foco voltado, em sua maioria, para atividades práticas e grupos de discussão. No entanto, em tempos de pandemia, foi necessário adaptações utilizando tecnologias digitais, como a plataforma Zoom. Nesse sentido, as APGs (Atividade de Pequenos Grupos) eram realizadas nessa plataforma, em que a turma era dividida em grupos para realização das atividades, com o tutor alternando entre as salas. Nas atividades práticas de laboratório, o professor apresentava a matéria através de atlas 3D, imagens das lâminas histológicas, vídeo ensinando a aferir pressão arterial, por exemplo, e após a exposição do conteúdo, os estudantes eram divididos em subgrupos para a realização das atividades propostas. As palestras eram feitas on-line pelo Zoom e gravadas para disponibilidade dos alunos. Além disso, as provas eram realizadas na plataforma Canvas e Zoom simultaneamente com os professores monitorando os alunos através das câmeras abertas. Resultado: As novas metodologias ativas de ensino em tempos de pandemia foram uma solução às restrições presenciais, uma vez que muitos estudantes puderam assistir as aulas, via



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

plataforma Zoom, no conforto de suas casas e puderam otimizar melhor o horário de estudos. No entanto, é importante ponderar as dificuldades de conexão de rede, em que apresenta instabilidade de conexão, dificultando as discussões, a realização de atividades, as apresentações de trabalho e prejudicando a realização das provas on-line, por exemplo. Dessa forma, observa-se que a metodologia ativa on-line, mesmo com seus pontos positivos, não supriu a modalidade prática presencial que é necessária para o curso de Medicina. Considerações finais: As novas metodologias de ensino na pandemia, aplicadas de forma on-line e de maneira emergencial, buscaram trazer ao máximo a realidade prática para o ambiente virtual. Entretanto, para o curso de Medicina, que exige um conhecimento prático bastante aprofundado, a tecnologia correspondeu parcialmente às necessidades existentes em comparação às práticas presenciais. Deve-se analisar, desse modo, estratégias para que as lacunas deixadas pela ausência das práticas presenciais sejam sucumbidas.



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

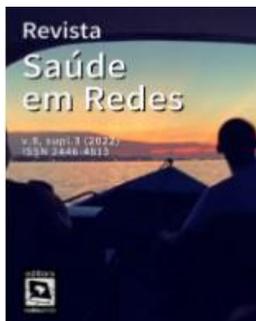
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14182

Título do trabalho: TEMPERANDO A GRADUAÇÃO: O TECER DAS NOSSAS RODAS DE CONVERSA NA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: LUANA PAPELBAUM MICMACHER, MARIA GABRIELA MARIANO MACHADO, BRUNA PEREIRA RAMOS, BEATRIZ FERNANDES DE SOUZA, JULIANE SILVA DA CRUZ, VALÉRIA FERREIRA ROMANO, CRISTAL MONIZ DE ARAGÃO, PRISCILLA DA SILVA THOMAZIO, LUAN LIMOEIRO SILVA HERMOGENES DO AMARAL

Apresentação: Este trabalho surge a partir das experiências compartilhadas pela equipe do Programa de Extensão Cuidado em Saúde na Atenção Primária, que reúne estudantes e professoras da área de saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Com a chegada da pandemia de covid-19 no Brasil e a necessidade do distanciamento social, foi necessário pensar formas de viabilizar o exercício do cuidado por novas conexões mediadas pelas tecnologias da informação e comunicação. Nesse processo, criamos um grupo chamado Nossas Rodas de Conversa, com o objetivo de promover o diálogo, produzir troca de conhecimentos com pessoas e coletivos interessados na convivência, estimular a fala crítica, a escuta sensível, o compartilhamento da vida cotidiana, ou seja, compor um espaço de acolhimento. Tal proposta se situa dentro de um projeto mais amplo: o Centro de Convivência Virtual (Cecos), que articulou profissionais da FIOCRUZ, UFRJ, IFRJ e Centros de Convivência já existentes fisicamente pelo Estado do Rio de Janeiro, a fim de promover cuidado de forma longitudinal e integral na pandemia. Este grupo se empenhou na criação de um site e do que chamamos de agenda conviver, oferecendo atividades on-line para usuários da Rede de Atenção Psicossocial, ou pessoas interessadas em conhecer e conviver com outras pessoas. Para nós, que nunca tínhamos proposto atividades mediadas por tecnologias da informação e da comunicação, foi necessário estudar e exercitar a proposta de promover grupos a partir da experiência on-line. O exercício de construir e testar os temas e oficinas propostos para os encontros do Cecos possibilitou, de forma coletiva, uma ampla troca de afetações e construções dialógicas, centralizadas na escuta, no acolhimento e no cuidado entre os membros da própria equipe. Dessa forma, partindo de estruturas hierarquizadas - da Universidade Pública e da Saúde -, desenvolver oficinas que viabilizam a expressividade e a escuta nos colocou em encontro com sentimentos que pediam passagem, pois também somos seres desejosos de convivência! Assim, surgiu o medo, amparo, entusiasmo, tensão de lidar com o novo,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

e com o que nos é desconhecido e negado no tocante a esse lugar da expressividade, do diálogo e do corpo, dentro das instituições de ensino. Essa percepção é central para compreender o que muitas vezes fica de fora no ensino em saúde. Orientadas pela pedagogia Freireana, Nossas Rodas de Conversa possuem como metodologia uma política libertadora que favoreça a emancipação de todos. A elaboração e testagem dos temas das oficinas de nosso Programa de Extensão se deu a partir de atividades coletivas, levando em consideração as demandas e interesses apresentados tanto por parte dos participantes membros da equipe do projeto quanto dos demais conviventes, que participaram do ciclo por meio do Cecos Virtual, em encontros previamente desenvolvidos. Com o estudo para o desenvolvimento de nossas rodas, pudemos construir conhecimentos e debates diversos de forma acessível, carregada de afetações e desejos por possibilidades de tocar corpos, habitar territórios comuns e praticar a alteridade em sua plenitude, experiência que se contrapõe ao que muitos nos é demandado na área da saúde: impessoalidade, pretensa neutralidade e hierarquização. Foram construídas em equipes rodas com temáticas diversas como: processos de saúde, infância e cuidado, envelhecimento e sexualidade, feminismo e saúde mental, dentre outros. Nessa produção foram utilizados métodos diversos para o estabelecimento de um diálogo lado a lado, de forma que todas as vozes tenham seu lugar, todos possam se sentir à vontade para expressar sentimentos, sensações, lembranças e pensamentos de sua maneira, com sua linguagem e suas ferramentas. Práticas corporais, contação de histórias (e até mesmo contos infantis), leitura de relatos, utilização de músicas e poemas foram algumas das várias maneiras propostas na elaboração das rodas. A cada semana, nas reuniões da equipe, era realizada uma das oficinas, facilitadas por duas ou três de nós. Chamamos esse lugar de facilitação, já que a proposta não é uma centralidade nessa que propõe a roda, mas sim que ela possa, de certo modo, estar ao mesmo tempo entre um espaço vazio, que dê lugar para que a palavra possa circular, mas também preenchendo ali seu espaço pessoalizado, já que as facilitadoras são, elas mesmas, conviventes da roda de conversa. Fomos construindo a compreensão de que a facilitação é como a cozinha: O papel da facilitadora é ir, salpicando um tempero, e acolhendo aquilo que vem desse salpicar. É, ao pontuar aqui e ali uma pergunta, contar um caso, apresentar uma poesia, assim vai se dando mais caldo à roda, mas quem a alimenta, de fato, são todos os conviventes. Na situação da testagem, são todos e todas estudantes e as professoras que entram na experiência desse partilhar. Ocupar esse lugar de facilitadora trouxe, para algumas, receio, por não saber muito bem o que o seria. Tal ponto nos leva a pensar o que de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

fato é nosso lugar quando estamos em situações de prática no campo da área da saúde. Durante a pandemia, o sentimento foi de um grande afastamento de práticas corpo a corpo, o que provocou, para muitos, uma sensação ainda maior de falta de habilidade. A impossibilidade de se estar presencialmente entre vários trouxe, a nós, algo que talvez até poderia aparecer de outro modo: o fato de que só se faz fazendo. A insegurança de ocupar esse ou aquele lugar como estudante da área da saúde vem à tona nesse momento, mas é experienciando e se autorizando a se colocar como pessoa que conseguimos construir corpo para um devir psicóloga que, se expõe cada dia mais, que é um processo constante, que se prolongará ao longo de toda a vida. Assim, as rodas se efetivaram como um verdadeiro intercâmbio de experiências, de modo a construir e reconstruir novos significados e maneiras de existência, fundados e centralizados na escuta, no acolhimento e no pensamento crítico. Pelo imperativo do cuidado que se torna possível fazer das Nossas Rodas de Conversa uma construção coletiva, constantemente inventada pelo vínculo, pela segurança e confiança mútuas - pactuadas no sigilo antes de iniciarmos cada oficina. Vínculo como aquilo que ata, liga, vincula uma ou mais coisas, dessa forma, é por meio dele que é viável uma produção de cuidado e confiança entre os participantes, a muitas mãos, além dele, temos o sigilo como aquilo que pretende garantir um lugar confortável de expressão, sem censura ou limitações. Portanto, é importante pensar as Rodas como um espaço de fortalecimento de rede e criação de novos laços. Está como um para além de uma experiência pedagógica, as Rodas de Conversa se configuram como um respirar em tempos de pandemia e escassez de trocas coletivas. Tais processos, portanto, tornam a experiência da formação mais rica e fértil, ao propiciar aos estudantes um modo ampliado e implicado de promover a circulação da palavra e da escuta, ampliando assim também a própria noção do que é saúde.



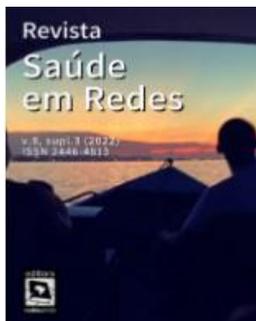
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14184

Título do trabalho: PERCEPÇÕES E PRÁTICAS NO COTIDIANO DAS ORIENTAÇÕES MÉDICO-CIENTÍFICAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA COVID-19 PELA POPULAÇÃO DOS TERRITÓRIOS DE ABRANGÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Autores: VALQUÍRIA LUIZ DOS SANTOS ALVES, JOSUÉ MIGUEL DE OLIVEIRA, GUILHERME TANNUS DUTRA PEREIRA, KELLEN CRISTINA DA SILVA GASQUE

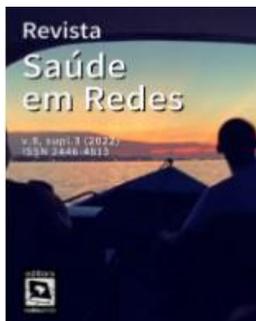
Apresentação: A COVID-19 é uma infecção que atinge o sistema respiratório, com transmissão aérea do vírus. Assim, técnicas de higiene das mãos e cuidados ao tossir e/ou espirrar ajudam a prevenir sua disseminação. Possui mecanismos patológicos e de transmissão não elucidados em sua totalidade, com descobertas científicas constantes, sobretudo frente ao surgimento de variantes. A comunicação em saúde da população sobre a doença é assaz importante, tendo em vista as crescentes campanhas de desinformação e fake News que interferem com a adesão das pessoas à vacinação e as medidas sanitárias recomendadas. Esse estudo visa analisar como a população dos territórios de abrangência da APS no Distrito Federal percebe e traduz em práticas do cotidiano nos âmbitos individual, familiar e coletivo as medidas de prevenção e controle da covid-19, a fim de dimensionar o universo informacional relativos às medidas de prevenção e controle de covid-19 acessadas pelas famílias. Além disso, conhecer o grau de credibilidade que a população atribui às informações disponíveis de prevenção e controle de covid-19. Utiliza-se uma abordagem qualitativa-descritiva. Como parte de um estudo multicêntrico, utilizamos uma amostragem por conveniência, composta por 14 participantes usuários dos serviços de uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal, denominada Policlínica do Lago Sul. Para isso, foram realizadas entrevistas em abril de 2020, utilizando questionário semiestruturado. Os áudios foram transcritos, analisados em seu conteúdo e categorizados segundo as tecnologias/arranjos em corpus textuais, utilizando o software IRAMuTeQ (versão 0.7 alpha 2) para análises qualitativas em duas dimensões do conteúdo textual das entrevistas, sendo a) Classificação Hierárquica Descendente (CHD), para o reconhecimento do dendrograma com classes emergentes, desconsiderando as palavras com $\chi^2 < 3,80$ ($p < 0,05$) e b) Análise de Similitude para identificação das ocorrências e conexidades entre as palavras, ampliando a compreensão do corpus textual analisado. A análise de CHD determinou a presença de cinco classes, sendo: Classe 1 (18.4%) relativa à percepção de mudança da realidade e saudosismo para o período anterior à pandemia; Classe 2



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

(19.4%) relativa às características informacionais de prevenção à covid-19; Classe 3 (14.9%) refere-se aos hábitos pessoais de prevenção; Classe 4 (12.9%) refere-se às medidas de prevenção tidas como essenciais; Classe 5 (20.4%) relativa às questões políticas que cercam a pandemia; Classe 6 (13.9%) refere-se às crenças pessoais, religiosas e medicinais envolvidas com a prevenção e tratamento de covid-19. Quando à Análise de Similitude, observa-se que há um termo central que se destacam nos discursos: “Não”. Dele se ramificam outras palavras que sugerem significados mais detalhados como “Distanciamento Social” – apontado por muitos participantes como a mais difícil medida de prevenção. Observamos “Usar máscara”, “Higienizar mãos” e “Álcool gel” como ramificações externas, articuladas localmente. Conclui-se que a população estudada apresenta perfil informacional heterogêneo, com presença de adesão às principais medidas preventivas. Apesar disso, revela descrença quanto ao isolamento social, considerada como radical por alguns participantes. Os resultados também sugerem desencontro de informações sobre a covid-19 vinda das entidades governamentais.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14185

Título do trabalho: IMPLEMENTAÇÃO DO ESCRITÓRIO DE GESTÃO DE ALTAS EM HOSPITAL PÚBLICO DE RETAGUARDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANDRE WAJNER, ANA CATARINA STORARI, FLAVIA LOUREIRO, ANA PAULA ANDREATTA, CAROLINE ROSSO, JOÃO GABRIEL ALVES, FABRÍCIO FONSECA, CASSIANA PRATES

Apresentação: O Escritório de Gestão de Altas (EGA) é um setor hospitalar que tem como missão proporcionar a desospitalização dos pacientes de forma qualificada e diminuir o tempo de internação através de ações voltadas a eficiência dos processos institucionais. É atribuição do EGA agilizar os processos que dificultam o fluxo do paciente, tanto no que se refere a processos de diagnóstico e tratamento quanto na relação do hospital com a rede de atenção à saúde (RAS). Este estudo objetiva relatar a implantação do EGA no Hospital Estadual de Atenção Clínica, instituição com 100 leitos clínicos e 50 psiquiátricos. **Desenvolvimento:** Em junho de 2021, iniciou-se a consultoria visando à implantação do EGA, que é uma etapa do projeto de Implementação de Núcleos Internos de Regulação (NIR) no Espírito Santo, mediante assessoria de uma empresa especializada em Soluções para a Saúde. O método consiste em três etapas: Na primeira, a partir de visita presencial da consultoria, o foco foi identificar a maturidade da cultura institucional quanto à desospitalização mediante análise da composição e estrutura do NIR, equipes assistenciais e de apoio, análise diagnóstica de diretrizes e protocolos relacionados à regulação e desospitalização, análise diagnóstica das demandas urgentes e efetivas no processo de regulação dos leitos, identificação da estrutura física para a alocação do EGA e identificação de indicadores de pendências para a desospitalização. Na etapa de implementação, foram realizadas entrevistas para seleção dos profissionais a compor o EGA, capacitação dos mesmos e demais profissionais da instituição, implantação de ferramentas de melhoria como rounds multidisciplinares, Kanban e checklists para alta, bem como a gestão das pendências para a alta. Para a operacionalização, constituiu-se uma equipe composta por um enfermeiro, um médico, um auxiliar administrativo e um assistente social. Na consolidação, foram definidos indicadores, mensurados a partir de uma tabela de demandas. Os indicadores de produção foram segmentados em tipo de origem (ativa ou passiva). Os indicadores de eficiência estão vinculados à tipologia de atendimentos realizados, sendo categorizados pela pendência do paciente. **Resultado:** Entre o período de julho a dezembro de 2021, foram inseridas 100 pendências, sendo 43% identificadas de forma passiva e 57%,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

ativa. O tempo mediano de resolução da pendência foi de 1,7 dias e a alta do paciente ocorreu em 0,9 dias após a resolução da pendência. Por se tratar de um Hospital de retaguarda, a maioria das pendências são sociais. Dessa forma, houve uma atuação qualitativa no EGA em relação a desospitalização, culminando em redução do tempo de internação e aumento do giro de leitos. Na enfermaria arte capixaba composta por 20 leitos, as saídas aumentaram de 17 em outubro para 28 em dezembro de 2021, acréscimo de 64 %. Na unidade poesia de 25 leitos, o aumento foi de 12 saídas em outubro para 22 em dezembro de 2021 (83%). Na unidade pintura, esse número aumentou de sete para 18 saídas no mesmo período (257%). Considerações finais: O EGA contribui para a redução do tempo de permanência, aumento do giro de leito e melhoria nos processos de qualidade assistencial.



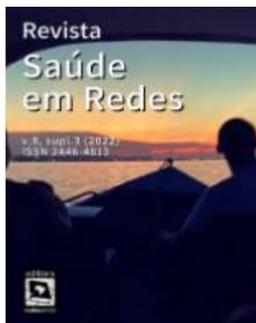
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14187

Título do trabalho: EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM: HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

Autores: ANA PAULA RIBEIRO BATISTA, EMILY EMANUELE DA SILVA PEDROSA, INGRID CRISTINA SIRAIDES DOS ANJOS, DAYANE JACQUELINE DA SILVA ALVES, JAINARA DE SOUZA ARAÚJO, SILVIA CRISTINA SANTOS DA SILVA

Apresentação: Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) por meios de princípios e qualidade de vida a criança deve ter garantia de atenção, promoção, proteção e prevenção assegurados. Além disso, deve ter garantido os direitos para o desenvolvimento mental, moral, físico, espiritual e social. Porque, é um grupo que comparada às demais possui vulnerabilidades e fragilidades que exigem cuidados e atenção especial diante de qualquer situação que coloque a vida e a segurança dessa criança em perigo. Mas quando se fala em hospitalização, principalmente, em doenças raras que dependem de maior tempo de internação, é essencial a rede de apoio para essa criança, ou seja, a família. Pois, além de ajudar a enfrentar os problemas de saúde, auxilia nos cuidados e ameniza o estresse. Visto que a internação em tempo prolongado causa irritabilidade, falta de compreensão sobre o tratamento e recusa para a hospitalização. Além disso, junto com a criança a família também enfrenta as dificuldades para aceitar todo o processo de adoecimento e de mudanças nas suas vidas. Ademais, a enfermagem tem papel fundamental nos cuidados pediátricos, em qual, exige habilidades, estratégias de ações e interações para dar suporte tanto para a criança como para a família. Uma vez que, a criança deve ser atendida englobando o seu contexto biopsicossocial. Por isso, a importância dos estágios acadêmicos de enfermagem, porque, junto com os profissionais formados os estudantes podem desenvolver ações direcionadas para cada paciente, oportunizando conhecimentos, vivência e troca de aprendizados entre acadêmico e enfermeiro. Objetivo: Relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA) sobre a hospitalização infantil. Método: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado por discentes da Faculdade de Enfermagem da UFPA em um hospital de referência em pediatria no município de Belém-PA. O estudo foi realizado na prática da atividade curricular: semi-internato em enfermagem obstétrica e pediátrica no 7º semestre no período de janeiro de 2022. Resultado: A vivência permitiu experiências que preparam os futuros profissionais a enfrentar o processo de cuidado da doença e o contexto biopsicossocial. Tal prática permitiu aprendizados realísticos que são da enfermagem



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

e somam para a formação e experiência profissional. Em qual, desenvolveram técnicas, conhecimentos de doenças consideradas raras e logística de atendimento, adquirindo um maior conhecimento teórico-prático. Mas também denotou o quanto a família sofre com o adoecimento da criança e como as suas vidas mudam, voltando a sua atenção para a criança a fim de proporcionar bem-estar, conforto e ajudar enfrentar a doença da forma menos dolorosa. Considerações finais: Foi incrivelmente relevante para nossa formação acadêmica vivenciar esta experiência no curso, pois a pediatria possibilitou ampliar o olhar sobre os cuidados, as problemáticas que circundam a área e o quanto ela viabiliza conhecimentos diários. Assim como, mostrou que as práticas são essenciais para a formação dos estudantes. Mas por outro lado denotou que o enfermeiro precisa trabalhar a parte emocional para não deixar que os problemas de saúde das crianças lhe afetem de maneira pessoal.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14189

Título do trabalho: PADRÕES ESPACIAIS DA MORTALIDADE INFANTIL EM SANTA CATARINA, 2018 A 2019

Autores: DANIEL HIDEKI BANDO, JANE KELLY OLIVEIRA FRIESTINO, MARIANA RANGEL GARCIA, BRENO BINOTTI SOUZA CAMARGO, ROSELI REZENDE, PRISCILA MARIA STOLSES BERGAMO FRANCISCO

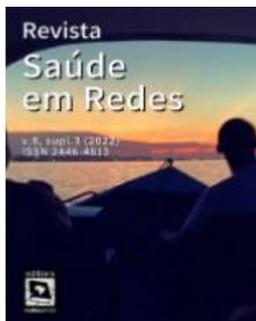
Apresentação: A taxa de mortalidade infantil é um indicador que reflete não só as condições de saúde de crianças, como também: saúde materna, qualidade dos serviços de saúde, condições sociais, econômicas e ambientais de determinado local. O presente estudo tem como objetivo analisar o padrão espacial da taxa de mortalidade infantil, bem como identificar agrupamentos de risco e proteção desse indicador no estado de Santa Catarina. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico exploratório e descritivo, utilizando como base de análise os 295 municípios do estado de Santa Catarina. Para cálculo da mortalidade infantil considerou-se óbitos em menores de um ano de idade/mil nascidos vivos. As informações foram obtidas pelo Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), e pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), os quais são dados secundários de bancos oficiais do Ministério da Saúde. As informações foram extraídas por municípios no período de 2018 a 2019. A taxa de mortalidade infantil foi calculada utilizando os óbitos em menores de um ano no período, dividido pelo número de nascidos vivos de mães residentes da mesma localidade e ano, multiplicado por 1.000. A análise espacial da mortalidade infantil foi baseada em mapas temáticos coropléticos. Para a identificação de agrupamentos de risco e proteção relacionados à mortalidade infantil foi utilizado o teste de varredura espacial. Os dados de entrada constituem-se do número de nascidos vivos, de óbitos infantis e as coordenadas geográficas dos centroides de cada município. O tamanho máximo do agrupamento foi definido como até 25% do total de nascidos vivos. O nível de significância adotado foi de 0,05. **Resultado:** No período estudado ocorreram 1.892 óbitos infantis e 197.638 nascidos vivos, o que corresponde a uma taxa de 9,6 óbitos/mil nascidos vivos. Em 54 municípios dispersos pelo estado não houve registro de óbito infantil. A taxa de mortalidade infantil variou de 2,2 óbitos/mil nascidos no município Morro da Fumaça a 54,8 óbitos/mil nascidos no município de Saltinho. A análise visual exploratória não revelou um padrão espacial com agrupamentos bem demarcados. Foram observados pequenos núcleos dispersos formados pelo conjunto de até sete municípios com elevadas taxas, em áreas correspondentes às Macrorregiões de Saúde Grande Oeste



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

e Meio Oeste e Serra Catarinense. Constatado também alguns núcleos de municípios com baixas taxas na porção Leste do estado de Santa Catarina. O teste de varredura espacial ajudou a clarificar os padrões espaciais. Foi identificado um agrupamento de risco formado por 19 municípios localizado à Sudeste da Macrorregião de Saúde, Meio Oeste e Serra Catarinense (Risco Relativo [RR] = 1,61) e um agrupamento de proteção formado por 08 municípios à Leste da Macrorregião de Saúde, Grande Florianópolis (RR = 0,73). Considerações finais: Foi observado um agrupamento de risco para mortalidade infantil à Sudeste da Macrorregião de Saúde Meio Oeste e Serra Catarinense e um agrupamento de proteção à Leste da Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis. Novos estudos são necessários para identificar associações com indicadores sociais e de saúde para ajudar a explicar esses padrões.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14190

Título do trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À PESSOA VIVENDO COM HIV NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: BRUNA DA SILVA LEÃO, YASMIN LORRANE DE SOUZA ARAÚJO, LETÍCIA SANTOS DO MONTE, BRUNO RAPHAEL DA SILVA FEITOSA, MARLUCILENA PINHEIRO DA SILVA

Apresentação: A educação em saúde objetiva desenvolver nas pessoas um sentido de responsabilidade, como indivíduo, membro de uma família e de uma comunidade, para com a saúde, tanto individual como coletivamente. Nesse contexto, desde o momento da infecção, o portador do vírus da imunodeficiência humana (HIV) é transmissor, tendo as situações clínicas de infecção aguda uma carga viral alta do HIV no sangue, aumentando a transmissibilidade do vírus. Com isso, a infecção causada pelo HIV e suas manifestações clínicas em fase avançada representam um problema de saúde pública. A Atenção Básica favorece o vínculo terapêutico com a Pessoa Vivendo com HIV (PVHIV), promovendo um estilo de vida saudável. Com isso, a PVHIV deve ser acolhida sem discriminação, participando ativamente do autocuidado, o que facilita a adesão e previne a transmissão do vírus, evita a evolução para AIDS e reduz a mortalidade pela doença. As atividades educativas desenvolvidas por profissionais nos diferentes níveis de atenção à saúde contribuem para que o indivíduo portador de HIV amplie sua compreensão não só sobre o seu estado de saúde, como também sobre os determinantes sociais do viver com o HIV e ainda favorece um posicionamento crítico relacionado ao seu contexto de vida e à sua qualidade de vida a partir daquele momento. Frente a isso, este estudo apresenta uma importância no que tange o caráter científico e social, tendo em vista a carência de dados que discutam a assistência à PVHIV e os resultados promissores que a educação em saúde pela equipe de enfermagem pode acarretar, respectivamente. O presente estudo teve como objetivo apresentar as experiências vividas por estudantes de enfermagem durante um estágio em uma Unidade Básica de Saúde, sendo uma UBS de referência para a linha de cuidados para pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA), destacando a assistência de enfermagem. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência que descreve os fatos vivenciados pelos autores, em um estágio curricular não obrigatório, realizado em uma Unidade Básica de Saúde, da Universidade Federal do Amapá, serviço de referência para a linha de cuidados para PVHA, da Zona Sul/Oeste da cidade de Macapá, composta por uma equipe



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

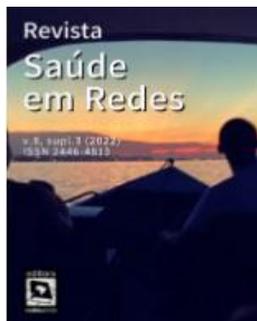
multidisciplinar: médico, enfermeiro, psicólogo, farmacêutico, nutricionista e técnicos de enfermagem. O relato de experiência tem como finalidade descrever uma experiência vivida pelos autores que pode contribuir com a construção de conhecimento na área de atuação. A vivência é sempre descrita com detalhes e de modo contextualizado. A equipe de Enfermagem da Atenção Básica desempenha um papel decisivo no cuidado integral às PVHIV, com a prática do acolhimento nas relações de cuidado, podem adquirir mais proximidade, contato e vínculo. Algumas das principais atividades realizadas para a linha de cuidados para PVHIV são: testes rápidos não só para HIV as também para sífilis, Hepatite B e C, realização de exames de monitoramento de Carga Viral e CD4, consulta e cuidados de enfermagem, orientação e apoio psicológico, controle e distribuição de antirretrovirais e distribuição de preservativos. O momento do estágio que resultou na redação deste relato aconteceu de dezembro de 2021 a janeiro de 2022, com supervisão de uma Enfermeira da unidade básica. Tendo como pacientes: gestantes, doentes crônicos, recém nascidos, participantes do programa de Saúde Sexual e Reprodutiva e PVHIV. Estes procedentes de encaminhamento ou de livre procura. Os pacientes, primeiramente, precisam agendar sua consulta diretamente com a enfermeira, ou em alguns casos de testes rápidos reagentes são consultados no dia. Os testes rápidos são realizados por livre demanda, além de serem indicados para qualquer pessoa que referir prática sexual desprotegida, pessoas diagnosticadas com outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), entre outras. Para início de procedimento, ocorre uma orientação inicial quanto a forma que será realizado o teste e quais doenças poderão ser diagnosticadas, caso o resultado dê reagente para HIV, inicia-se uma consulta de enfermagem para informar e orientar o paciente sobre o que é o HIV, quais os fatores de risco, a importância da responsabilidade com os parceiros sexuais, o autocuidado entre outros. Logo após ocorre o preenchimento da ficha de notificação/investigação do HIV e encaminhamento para realização de exames de Carga Viral e LT-CD4, realizados semanalmente no laboratório da unidade básica. Vale ressaltar que o manejo na Atenção primária é realizado em pacientes assintomáticos, estáveis e em uso de esquemas de primeira linha de tratamento. Sendo que o cuidado ocorre de forma integral e multiprofissional, compartilhado entre UBS e atenção especializada, se indicado. Após as consultas de enfermagem ocorre o agendamento ou encaminhamento para outro setor como por exemplo a consulta com psicólogo. Resultado: A ocorrência da pandemia limitou temporariamente o contato com a comunidade, mas com o retorno gradual percebeu-se a importância da realização das atividades e intervenções em saúde mais específica, sobretudo o



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

contato com o usuário da atenção primária a saúde. Nesse quesito sabe-se que a experiência acadêmica no estágio é de muito valia, visto que a prática sedimenta o conhecimento teórico. Observou-se que alguns pacientes não tinham conhecimento sobre a testagem, sobre informações gerais, ficando evidente a necessidade de informações mais claras e cientificamente corretas sobre a finalidade e relevância. A orientação e o contato direto ao paciente fazem com que haja maior atenção e aproximação da comunidade facilitando o acesso à atenção primária de forma eficaz. Mostrou-se essencial para a continuidade assistencial o retorno dessa PVHIV a realização do aconselhamento pré-teste, ocorrendo apresentação do cliente e do profissional de saúde onde deve haver um acolhimento ao cliente no serviço, esclarecendo que as informações ali recebidas são de caráter sigiloso, além de investigar o histórico pessoal e as medidas de prevenção. Assim como, o pós-teste que é de extrema importância na qualidade de atenção à saúde, contribuindo para atenção integral permitindo avaliar o risco específico de cada usuário, cuidando dos aspectos emocionais, bem como o direcionamento correto para aqueles que os testes resultaram em positivo. Ademais, a realização da educação em saúde durante as atividades facilitou o acesso às principais informações prestadas, permitindo enfatizar em cada consulta sobre adesão à terapia antirretroviral (TARV) para supressão sustentada da carga viral, como o uso regular do preservativo e práticas seguras de sexo, entre outros. Os resultados mostraram que a receptividade foi satisfatória por parte dos pacientes, onde demonstraram interesse em continuar com os cuidados com a saúde, sendo que muitos ficaram agradecidos pelas informações prestadas e realizadas, além de relatarem ao fim das consultas o conforto que a equipe de saúde proporciona. Considerações finais: Este estudo oportunizou uma leitura e releitura do papel da equipe de enfermagem em uma UBS referência para PVHIV, como se desenvolve o plano terapêutico e tratamento adequado e como funciona o gerenciamento e a implementação. A ideia que perpassa este relato de experiência foi de contribuir para reflexões sobre a importância da educação em saúde pelo profissional enfermeiro no cuidado das PVHIV. Ainda trouxe diversos impactos positivos tanto para a população atendida, ao passar uma assistência integral com um serviço facilitado e acolhedor, como para os estudantes de enfermagem na sua trajetória de ensino e aprendizagem.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14191

Título do trabalho: INTERDISCIPLINARIDADE DAS EQUIPES DE SAÚDE NO PROCESSO DE ASSISTÊNCIA À CUIDADORES E PORTADORES DE PARKINSON E/OU ALZHEIMER DO PROJETO REVIVER

Autores: YASMIN LORRANE DE SOUZA ARAÚJO, BRUNA DA SILVA LEÃO, LETÍCIA SANTOS DO MONTE, GRAYCE DAYNARA CASTRO DE ANDRADE, MARLUCILENA PRINHEIRO DA SILVA

Apresentação: A interdisciplinaridade na área da saúde é uma estratégia que busca trabalhar contextos de uma forma global, sendo capaz de abordar sua complexidade, objetivando a integralidade no processo de assistência, a qual é um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS). O trabalho em equipe interdisciplinar proporciona um espaço dinâmico, impedindo que as equipes adotem uma conformação rígida, possibilitando que a atuação em saúde seja mais contextualizada e resolutiva. O projeto de Extensão Reviver é uma iniciativa do Laboratório de Química Farmacêutica Medicinal da Universidade Federal do Amapá, integrado por uma equipe de profissionais e acadêmicos, de diversas áreas da universidade, a fim de acompanhar pacientes e seus familiares/cuidadores. Trabalha-se de forma interdisciplinar permitindo uma atenção global de acordo com as necessidades de cada indivíduo. A Doença de Parkinson e Alzheimer são demências que estão geralmente associadas ao envelhecimento, ocorrendo principalmente após os 65 anos e estão tornando-se cada vez mais comuns. Diante disso, notou-se a importância de uma atenção integral e qualificada para os portadores destas doenças e seus cuidadores/familiares, uma vez que são fatores que mexem com todo o contexto onde este paciente vive. Portanto, este relato tem como objetivo apresentar a experiência exitosa na relação interdisciplinar na área da saúde vivenciada pelo Projeto de Extensão Reviver, visando contribuir para a diminuição dos desafios da interdisciplinaridade na organização dos processos de trabalho, na tentativa de estimular outras equipes à adesão do trabalho interdisciplinar como estratégia de acompanhamento e melhora da assistência à saúde. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo, o qual apresenta a vivência e a forma de trabalho interdisciplinar entre as equipes do projeto de Extensão Reviver, da UNIFAP, no processo de assistência a cuidadores e portadores de Parkinson e/ou Alzheimer que frequentam o grupo. Diante do contexto de vida de pessoas com Doença de Parkinson e/ou Alzheimer, é importante atender de forma que englobe tanto o paciente quanto seus familiares cuidadores, visto que estes tendem a anular suas



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

vidas em prol de quem cuidam. Ambos precisam de cuidados específicos com perspectivas diferentes, objetivando orientações sobre a doença e como lidar com o progresso dela, cuidados com a saúde dos pacientes, observações e intervenções. Assim, no funcionamento do projeto de Extensão Reviver, cada uma das diversas equipes que o compõem têm um papel específico a este público, intervindo de acordo com seu conhecimento e prestação de serviço. Como exemplo, pode-se citar os farmacêuticos que visam informar sobre os medicamentos utilizados para estas determinadas doenças, orientando-os onde encontrar, como obter, quais ou onde procurar. Os médicos ficam à disposição de consultas, solicitações de exames e renovação de receitas quando necessário. A fisioterapia contribui com a reabilitação e exercício dos pacientes. A equipe de psicologia cuida da saúde mental tanto dos cuidadores, quanto dos próprios pacientes, dado que o estado do indivíduo doente afeta a família e a resposta da família a esses fatores afeta as rotinas diárias de recuperação dos pacientes. A enfermagem, por sua vez, trabalha diretamente com os cuidadores, uma vez que cuidar de outra pessoa exige uma mobilização interna e disponibilidade emocional, física e econômica. No funcionamento do projeto, quando identifica-se a necessidade de intervenção de outro grupo da saúde, são realizados encaminhamentos internos entre as equipes, a fim de atender de forma integral os pacientes e cuidadores participantes deste Projeto de Extensão. Esses encaminhamentos ocorrem de acordo com as necessidades de cada pessoa. Além disso, todas as equipes contribuem para o funcionamento e movimentação das redes sociais do projeto, enriquecendo-as com conteúdos multidisciplinares e possibilitando maior orientação e contato com os cuidadores e pacientes. Em caso de reuniões do projeto, cada equipe se divide de acordo com o seu determinado público para trabalhar questões específicas. Assim, médicos e fisioterapeutas, por exemplo, se reúnem com os pacientes enquanto a equipe de enfermagem se reúne com os cuidadores. Isso é feito para que haja organização e trabalho direcionado ao paciente/cuidador, além de assisti-lo também, no caso dos cuidadores, com orientações de como cuidar, o que fazer, como fazer, tirar dúvidas ou até ajudá-los a enxergar a importância de também cuidar de si. Esse modelo não impede que as equipes se diversifiquem ou trabalhem em conjunto nas reuniões para que todas executem trabalhos efetivos e integrais com os participantes do projeto, agindo-se de acordo com as necessidades identificadas. Além do mais, como forma de organização, há o processo de arquivamento de dados coletados para pesquisas que podem ser utilizados pelas outras equipes, a fim de otimizar tempo, diminuir perguntas repetidas aos participantes e evitar incômodos desnecessários, melhorando o



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

trabalho e relacionamento tanto entre as equipes quanto profissional-cliente. Resultado: Apesar dos desafios e dificuldades comuns durante este processo de trabalho com outras equipes, como a comunicação e organização, com o trabalho interdisciplinar no projeto Reviver observou-se que as necessidades dos cuidadores e seus pacientes são melhores assistidas, facilitando o acesso às diversas áreas da saúde, além de promover um acompanhamento integral e constante. Ademais, a organização no trabalho implica diretamente na produtividade e no rendimento profissional. Uma equipe organizada consegue realizar tarefas de forma mais rápida e eficiente. Desse modo, através dos dados arquivados e compartilhados, as equipes conseguem conciliar de forma eficaz e organizada a pesquisa e extensão. Por fim, esta estratégia de trabalho demonstrou resultado satisfatório, uma vez que a interdisciplinaridade possibilita a comunicação entre os cursos da área da saúde, podendo olhar para o mesmo tema ou problema e obter diferentes pontos de vista. Isso adiciona uma visão do todo, facilitando a análise do problema e a oferta do tratamento, podendo propiciar resultados mais efetivos está sendo cuidado. Portanto, esta forma de trabalho tornou necessário e possível que toda a equipe de saúde desenvolvesse um vínculo de conexão mais próximo com os participantes do projeto de Extensão Reviver. Além disso, foi importante que os participantes percebessem que a equipe estava capacitada e pronta a prestar cuidados sempre que necessário. Considerações finais: À guisa de conclusão, reitera-se que o modelo de trabalho interdisciplinar para promoção de uma atenção integral à saúde é uma experiência construtiva e viável que pode melhorar o desempenho dos profissionais na assistência, além de estimular o trabalho em equipe e pensamento no todo. Por fim, a interdisciplinaridade na área da saúde configura-se como um avanço que intervém na relação profissional-paciente, com melhora significativa na assistência. Isso ocorre devido a compreensão de problemas que requerem diferentes tipos de abordagem ao usuário, enxergando, além do problema, diversos outros aspectos, sejam eles ambientais, clínicos, comportamentais, sociais ou culturais.



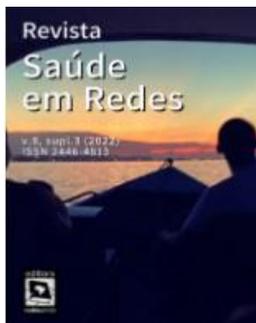
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14192

Título do trabalho: AMBULATÓRIO DE REABILITAÇÃO PULMONAR EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LARA BOURGUIGNON LOPES, GABRIELE TEIXEIRA BRAZ DE SOUZA, DALGER EUGÊNIO MELOTTI, GRACIELLE PAMPOLIM

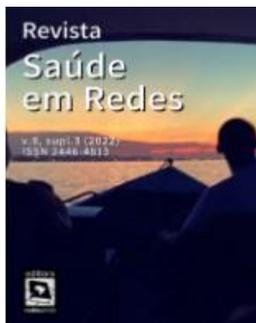
Apresentação: A Reabilitação Pulmonar é uma ação de cuidados multidisciplinares assistenciais que possibilita ao usuário a independência funcional e melhor qualidade de vida, reduzindo a dispneia, fadiga e aumentando a capacidade funcional. Visto que a fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM não possui um campo de estágio voltado ao atendimento ambulatorial de pacientes com esse perfil, criou-se o projeto de extensão intitulado Ambulatório de Reabilitação Pulmonar, no intuito de prevenir internações hospitalares e reabilitar pacientes pós internações. Desenvolvimento: Antes da pandemia de covid-19 o ambulatório já existia, atendendo casos de doenças obstrutivas, restritivas, neurodegenerativas e até mesmo pacientes em pré cirurgia bariátrica, após a pandemia o projeto foi reestruturado e passou a receber também casos pós-covid. A seleção dos alunos é feita através de uma prova e os classificados passam primeiramente por um treinamento, revisando a avaliação dos sistemas, recursos fisioterapêuticos e abordagem ao paciente. Após esse primeiro momento inicia-se o atendimento ambulatorial. A primeira consulta é composta por uma avaliação completa utilizando testes padrão ouro, como a espirometria, manovacuometria, teste de caminhada de seis minutos, entre outros, com o objetivo de traçar um diagnóstico fisioterapêutico completo e, com base neste, um plano de tratamento específico para cada paciente. Após definido os objetivos e condutas baseadas em evidências científicas inicia-se o tratamento. Além dos recursos manuais, a instituição possui recursos como bipap, cpap, nebulizadores, esteira, cicloergômetro e materiais de cinesioterapia, visando a melhor qualidade do atendimento. Além disso, os alunos são instruídos a criarem cartilhas de orientação com exercícios para que os pacientes continuem praticando em casa, otimizando os resultados do tratamento e compartilhando a responsabilidade do tratamento com o paciente. Impacto: Com a execução do plano de tratamento proposto é possível observar uma melhora dos pacientes a cada sessão, aumentando a resistência aeróbica, força muscular, reduzindo o desconforto respiratório. Além disso, observa-se a melhora da saúde mental, o paciente passa a ter mais vontade de realizar suas atividades de vida diária após perceber uma melhora do seu quadro clínico, gerando consequências positivas



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

na qualidade de vida. Por essas razões, os pacientes costumam seguir rigorosamente as orientações e evitam faltar aos atendimentos. Considerações finais: Observou-se que existe a necessidade do atendimento ao paciente com disfunções pulmonares, evitando desfechos mais graves, prolongando a qualidade de vida e mantendo-os funcionalmente ativos através de um acompanhamento individualizado que utiliza de recursos de alta evidencia científica e possui um olhar integrado a saúde do indivíduo por meio da atenção biopsicossocial.



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

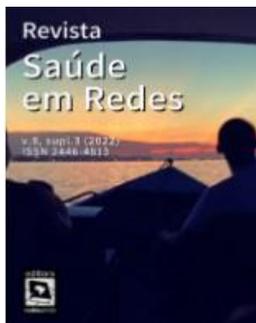
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14194

Título do trabalho: GOVERNANÇA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS E RELACIONAIS DA CONTRATUALIZAÇÃO COM AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS NO RIO DE JANEIRO

Autores: RAPHAEL BARRETO DA CONCEIÇÃO BARBOSA

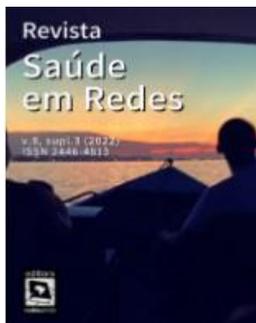
Apresentação: Este trabalho é resultado da dissertação de mestrado do autor, que teve como objetivo analisar a governança da Atenção Primária à Saúde (APS), com foco nos aspectos administrativos e relacionais do processo de contratualização, envolvendo a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS) e as Organizações Sociais de Saúde (OS). Buscou-se compreender o contexto de implantação do Programa Saúde Presente e das OS; as estruturas de comando e coordenação; o controle, prestação de contas e sistema de incentivos; o processo de decisão, pactuação e participação; além das possibilidades e limites para a atuação das OS. Utilizando-se das contribuições do neoinstitucionalismo como referencial metodológico, realizou-se uma pesquisa exploratória, que se caracteriza como um estudo de caso da governança da APS, que além da revisão bibliográfica, se utilizou da análise de documentos e de entrevistas com representantes institucionais do Nível Central e de cinco Coordenadoria Geral de Atenção Primária (CAP) da SMS e cinco OS diretamente envolvidos na contratualização da APS no período de 2014 a 2016. Inicialmente, identificou-se que a baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) e os limites impostos pela Lei de Responsabilidade Fiscal foram justificativas apresentadas pela SMS para a contratualização e que o Programa Saúde Presente foi a estratégia utilizada para reformar a APS, consistindo na reorganização do sistema de saúde municipal, com ênfase na ESF. Pôde-se identificar que a Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV) da SMS, possui uma estrutura organizacional robusta, reproduzida pelas CAP. Essas, por sua vez, organizam o processo de trabalho de forma diferente em cada Área Programática-AP. O mesmo foi percebido de forma mais acentuada nas OS, que possuem estruturas gerenciais distintas. Os mecanismos de controle, prestação de contas e sistema de incentivo, na prática, eram desenvolvidos tal qual a regra contratual, além disso, a “reunião pré-CTA”, não prevista formalmente, foi um achado da pesquisa. Do ponto de vista do controle social, percebeu-se uma discreta atuação do Conselho Municipal de Saúde e uma atuação mais presente dos Conselhos Distritais. O fomento para a realização dos Colegiados Gestores Locais variou entre as CAP e OS. A ampliação da cobertura da ESF foi a principal potencialidade



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

identificada pelos entrevistados e o principal limite estava relacionado à indefinição das funções e responsabilidades entre CAP e OS.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14195

Título do trabalho: VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: UMA EXPERIÊNCIA COLETIVA DE CUIDADO EM CONTEXTO PANDÊMICO.

Autores: ELIANY NAZARÉ RODRIGUES RODRIGUES, BETINA VITÓRIA BATISTA MONTEIRO, ALÍCIA MANUELA SANTOS PICAÑO DE MIRANDA, BIATRIZ ARAÚJO IZIDIO PEREIRA, HELOÍSA CRISTINA SOUZA DA COSTA

Apresentação: O trabalho aqui apresentado se trata de uma experiência coletiva surgida nos primeiros meses do período de isolamento mais restritivo que vivenciamos em 2020, em decorrência da pandemia de SARS-CoV-2, na cidade de Macapá, Amapá. Em contextos de emergências humanitárias e estados de alerta sanitário mundial — como é o caso da pandemia de covid-19 —, uma série de demandas sociais já existentes no dia a dia agudizam-se e provocam novos problemas diante da falta de preparo e estrutura em termos sociopolíticos para lidar com seu surgimento e consequências. No que se refere à violência doméstica e período pandêmico, várias organizações da sociedade civil nacional e internacional e coletivos independentes, que possuem ações em diversos lugares do mundo, observaram um acréscimo no risco de violência contra a mulher, devido ao crescimento das tensões no ambiente do lar. Tendo em vista, ainda, o aumento dos obstáculos para fugir e denunciar situações violentas, inclusive no que diz respeito ao acesso às ordens de proteção e outras ferramentas da Segurança Pública e da Rede de Atendimento. No Estado do Amapá, os serviços de assistência da Rede de Atendimento à Mulher em Situação de violência Doméstica estavam fechados, não tínhamos informação de plano de ação emergencial dos governos naquele momento. Ao mesmo tempo, havia a informação na mídia local e nacional da diminuição dos registros de violência doméstica contra a mulher. Aos poucos, com o avançar dos meses de 2020, o judiciário e as delegacias especializadas começaram a funcionar com atendimento remoto, mas os serviços de assistência ainda não havia retornado e muitos profissionais tinham sido realocados para trabalhar na frente de atenção à covid-19. A Frente de Apoio Emergencial às Mulheres Vítimas de violência Doméstica (FREA), surgiu nesse cenário, de mulheres encerradas em casa, não tendo como denunciar ou chegar aos serviços, que estavam em funcionamento parcial e precário. Trata-se de um coletivo feminista multidisciplinar e voluntário, não associado ou identificado com grupos político-partidários, composto por mulheres provenientes de diversos segmentos sociais, idades e vivências que estavam dispostas a contribuir com a atuação dos serviços institucionais existentes de forma reflexiva, crítica e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

concreta e principalmente mobilizadas pelo desejo de dar assistência e construir cuidado, para tentar dirimir os problemas sociais que estávamos vivenciando. A FREA possui o compromisso de atuar na garantia de direitos e deseja que as mulheres em situação de violência doméstica do Amapá tenham atendimento, acompanhamento e suporte da rede de forma justa e de qualidade, com objetivo de que, concretamente, a mulher tenha reais condições de se distanciar do ciclo de violência e construir uma história de vida diferente para si. A atuação da FREA consiste, primeiramente, em estabelecer uma escuta das demandas trazidas pelas mulheres que chegam até nós. O atendimento inicial tem por objetivo dar suporte imediato à mulher que pede ajuda. No primeiro atendimento, nos propomos a estabelecer uma escuta acolhedora, atenta e que possa compreender quais as necessidades mais urgentes da atendida e o que ela precisa, quer fazer e pode fazer naquele momento. O acolhimento é feito pelos profissionais da psicologia e pode se dar de dois modos: emergencial: que requer ações imediatas; e o não-emergencial: para aquelas que nos procuram para falar de seu sofrimento, mas que não é identificado risco de morte. Não há uma quantidade máxima de atendimentos e nesses casos não-emergenciais podemos dizer que se constrói-se um processo terapêutico. O importante é que a atendida esteja se sentindo emocionalmente mais estável, com as intenções mais claras quanto a própria vida e situação que está vivenciando. Não há uma obrigatoriedade de conduzir a mulher para denunciar. Entendemos que isso precisa ser uma escolha dela. É evidente que se ela estiver correndo risco de morte todos os esforços necessários precisam ser (e são) empreendidos para que possamos colaborar para a preservação da sua vida. Se ela disser que quer denunciar, tal situação precisa ser informada à coordenação da FREA/AP, que comunicará aos advogados que já saberão da vontade da atendida e são eles que irão realizar todas as atividades legais. O mesmo precisa ser feito com relação às necessidades alimentares e sociais básicas da atendida que são informadas ao serviço social. Assim, após os atendimentos iniciais, a mulher pode ser: encaminhada para a rede, ou permanecer em atendimento até que possua condições de decidir o que quer fazer diante da violência que está vivenciando. As atendidas chegam à FREA por meio dos coletivos e organizações comunitárias com as quais temos parceria e também pelos contatos divulgados em nossas redes sociais. Recebemos solicitações de atendimento de vários lugares do nosso Estado e também do país. Além dos atendimentos individuais nas áreas de serviço social, psicologia e direito, realizamos acompanhamento da mulher para registro de Boletim de Ocorrência; acompanhamento a atendimento na Polícia Técnico-Científica; acompanhamento para início de atendimento no Centro de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Referência em Assistência Social (CRAS), Centro de Referência à Mulher (CRAM) e Centro de Atendimento à Mulher e a Família (CAMUF). Nos propomos ainda ao monitoramento dos encaminhamentos feitos e contato de suporte depois de finalizado o acompanhamento na FREA/AP. Nosso acompanhamento tem como intenção garantir que a mulher chegue aos serviços do sistema de garantias de direitos disponíveis e que seu atendimento seja de qualidade e resolutivo. Nossa presença junto da mulher pretende lhe proporcionar segurança, apoio e acima de tudo evitar a revitimização, a ocorrência de violência institucional e diminuir a possibilidade de que suas vivências sejam desacreditadas. Encaminhar para a rede é o primeiro passo e isto é feito por vários órgãos e entidades, ocorre que se a mulher estiver sozinha ou se a rede de apoio dela não estiver orientada é muito provável que ela sofra novas violências institucionais e que sua fragilidade aumente e desista de seguir adiante. Ao longo do desenvolvimento do nosso trabalho conseguimos abrigar mulheres, dar condições para que algumas (em risco grave de morte) pudessem deixar suas casas e ir embora com seus filhos, conseguimos articular serviços em outros Estados para oferecer o suporte que nos foi solicitado, conseguimos ainda colaborar para que muitas recebessem cestas básicas, colaboramos com orientação e apoio de outras que precisavam pensar e refletir melhor sobre seus modos de vida e assim visualizar outros caminhos. Participamos ainda de ações e reuniões junto a Secretaria de Política para as Mulheres, com órgãos do Judiciário e oportunizamos momentos de reflexão crítica a respeito da violência doméstica contra a mulher no contexto brasileiro em instituições privadas, assim como nas redes sociais por meio de encontros ao vivo com vários órgãos locais. Queremos estar junto e fazer parte da construção e principalmente efetivação das políticas públicas como parte atuante do movimento social. Tendo em vista as problemáticas que nos deparamos pretendemos ampliar o trabalho e iniciar intervenções grupais e coletivas na comunidade, buscando atuar de forma preventiva. Considerando o compromisso que assumimos que se pauta na defesa dos direitos, na promoção de saúde e na qualidade de vida das mulheres, em especial das periféricas, pretendemos nos aproximar de seus cotidianos e construir espaços de produção de vida comunitários como forma de redução e enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14197

Título do trabalho: A EXPERIÊNCIA DE UMA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL NAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO À OBESIDADE INFANTOJUVENIL

Autores: ANA CAROLINA ROCHA DE OLIVEIRA, RAPHAEL BARRETO DA CONCEIÇÃO BARBOSA

Apresentação: O trabalho objetiva apresentar o conjunto de ações para o enfrentamento da obesidade infantojuvenil realizada pelo Instituto Desiderata. O Instituto em questão é uma Organização da sociedade civil de Interesse Público (OSCIP), que atua no Rio de Janeiro há dez anos e tem como foco a melhoria da saúde pública de crianças e adolescentes, apoiando na construção, implementação e monitoramento de políticas e ações voltadas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis como o câncer e, desde 2019 integrada a seu escopo de ações, a obesidade infantojuvenil. Nos últimos 40 anos a obesidade infantojuvenil aumentou de 1% para 6% em meninas e de 1% para 8% em meninos em todo o mundo. Cerca de 70% dos adolescentes com obesidade manterão essa condição na vida adulta. No Brasil, uma a cada três crianças estão com excesso de peso. Segundo projeções da OMS, em 2030, seremos o 5º país com os maiores índices de obesidade em crianças e adolescentes no mundo. Para mudar esse cenário algumas ações já são um consenso mundial: políticas públicas eficazes de combate à obesidade; estímulo à alimentação saudável e prática de exercício físico; ter informações claras nos rótulos dos alimentos; regulamentar a publicidade enganosa e abusiva voltada para crianças; proteger os ambientes escolares da comercialização e distribuição de alimentos ultraprocessados e aumentar impostos /acabar com subsídios para a fabricação de alimentos não saudáveis. Nosso desafio é que essas ações sejam implementadas e se revertam em uma vida mais saudável para nossas crianças e adolescentes. Governos, organizações sociais, empresas, escolas e famílias precisam trabalhar juntos para mudar essa realidade. A obesidade infantojuvenil é um problema de saúde pública e deve ser enfrentado por toda a sociedade. A proposta do Desiderata consiste numa série de ações conjuntas, a longo prazo, para atingirmos a meta de reduzir os indicadores de obesidade em crianças e adolescentes. Mapeamos os problemas neste campo de conhecimento e promovemos a articulação entre o Poder Público e a sociedade civil, com vistas a desenvolver soluções que colaboram com a construção de mudanças sociais de interesse coletivo, alinhadas com a defesa e estruturação do Sistema Único de Saúde. Para tanto, apresentamos nossa atuação nas seguintes frentes de trabalho: (1) Desenvolvimento e implantação



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de linha de cuidado nos municípios onde atuamos, com a criação de um grupo de trabalho (GT) composto por técnicos da secretaria municipal de saúde e profissionais da assistência, representantes de instituições acadêmicas e a nossa equipe, representando a sociedade civil organizada, e propomos, a partir de evidências científicas, o mapeamento do itinerário terapêutico de crianças e adolescentes, bem como dos serviços na rede destinados para o atendimento desta condição. Com essas informações, o GT elaborará os protocolos e fluxogramas para organizar a abordagem dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) a essa condição;

(2) Qualificação de profissionais de saúde sobre o tema, fundamental para uma condução assertiva. Oferteremos cursos, na modalidade de Ensino à Distância (EAD) sobre os cuidados relacionados à obesidade em crianças e adolescentes, disponibilizado em dois módulos, com dez e 20 horas de carga horária respectivamente, tendo como público-alvo os profissionais da APS - equipes saúde da família (eSF), saúde bucal (eSB), equipes dos núcleos ampliados de saúde da família (NASF-AB), profissionais vinculados às equipes de atenção primária (eAP) - com conteúdos que vão desde a compreensão da obesidade infantojuvenil como uma epidemia, os estigmas relacionados a essa condição e sua determinação social, os diferentes impactos da obesidade de acordo com raça, gênero e classe social, a importância do correto preenchimento do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), até as boas práticas recomendadas pelo Ministério da Saúde-MS como o Guia Alimentar e a Abordagem multicomponente, entre outros;

(3) Advocacy no legislativo, com elaboração de documentos técnicos (notas, fichas técnicas e emendas) que subsidiarão a incidência corpo a corpo junto aos parlamentares, apoiando-os nas tomadas de decisão sobre projetos de lei que visem a promoção de ações de combate à obesidade infantojuvenil, como os PL 1662/2019 na Câmara do Rio de Janeiro e PL 299/2021 na Câmara de Niterói, que contemplam: (a) restrição da oferta de bebidas açucaradas e alimentos ultra processados em escolas públicas e privadas; (b) regulação da exposição de alimentos ultraprocessados em estabelecimentos comerciais, para limitar o alcance de crianças a esses produtos e (c) implantação de salas de coleta e acondicionamento de leite materno nas empresas sediadas nesses municípios;

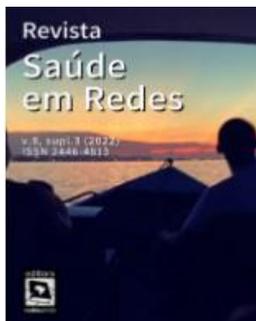
(4) Comunicação mostra-se uma aliada fundamental para disseminar informações para a população, especialmente pais e cuidadores, e propiciar um olhar mais abrangente sobre os diversos fatores que contribuem para os altos índices de obesidade infantojuvenil. Para tanto, criamos o Portal Obesidade Infantil em Foco com o objetivo de ser um repositório de materiais e informações sobre a temática, com uma abordagem



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

acessível, reunindo publicações e pesquisas fundamentais para mapear e compreender os diversos fatores, perspectivas e dados relacionados à obesidade infantojuvenil no Brasil e no mundo; "(5) "Informação", p" produção e consolidação de informações sobre obesidade em crianças e adolescentes, que possibilitam o entendimento do cenário e das oportunidades e desafios para seu enfrentamento são de extrema importância, Diversas publicações e pesquisas relacionadas à obesidade infantil já foram produzidas no Brasil, porém, e ncontrar informações sobre o estado nutricional de crianças e adolescentes oriundas de bases de dados abertas e contínuas, "ainda é um desafio. A mesma dificuldade se aplica a dados relacionados a políticas públicas e outras ações voltadas para seu enfrentamento. Entendendo a importância do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) para o acompanhamento do estado nutricional na atenção primária do SUS, o Instituto Desiderata produz o Panorama da Obesidade Infantojuvenil, que reúne informações que evidenciam o cenário da obesidade infantojuvenil no Brasil, com dados sobre o estado nutricional e consumo alimentar de crianças e adolescentes, apresentados de forma dinâmica em uma página online, estável e de fácil navegação, utilizando como fonte o SISVAN, do Ministério da Saúde, com possibilidade de aplicação de filtros por sexo, faixa etária, raça/cor/etnia e localidade. Em 2021, a área alcançou os seguintes resultados: início do projeto piloto de linha de cuidados no Município do Rio de Janeiro; matrícula de 818 profissionais da APS do estado do Rio de Janeiro no curso de qualificação sobre os cuidados relacionados a obesidade em crianças e adolescentes; a aprovação do PL 1662/2019, em primeira discussão, com 30 votos favoráveis, contra dez votos contrários, com forte apoio da população carioca a partir da campanha realizada nas redes sociais tendo 8 milhões de pessoas alcançadas, 11 milhões de impressões no meio digital, o que gerou 48,7 mil visitas à nossa página e 6,3 mil assinaturas à petição e o lançamento do Portal Obesidade Infantil em Foco e da versão nacional, digital e interativa do Panorama da Obesidade em Crianças e Adolescentes.



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

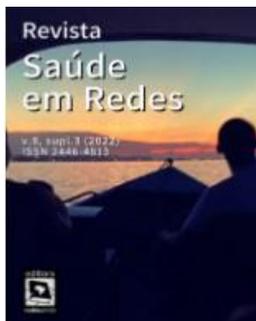
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14198

Título do trabalho: FRAGILIDADES PARA ADESÃO AO TRATAMENTO PELO PARCEIRO COM SÍFILIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: MAYRA LOREANNE NASCIMENTO CORRÊA, BRUNO RAPHAEL DA SILVA FEITOSA, FABRICIA LUANE DA SILVA SANTOS, MATHEUS LOPES DOS SANTOS, ANA CLÁUDIA PAIVA CARDOSO, NELY DAYSE SANTOS DA MATA, CAMILA RODRIGUES BARBOSA NEMER, LUZILENA DE SOUSA PRUDÊNCIO

Apresentação: A sífilis gestacional é uma infecção considerada um problema de saúde pública, transmitida principalmente por relações sexuais. Nesse sentido, é de extrema importância a participação do parceiro nas consultas de pré-natal para que se obtenha sucesso no tratamento da doença. Porém, a realidade que se observa são elevados números de homens contaminados com a doença e que não realizaram nenhum tipo de acompanhamento. Portanto, o objetivo deste estudo é identificar as fragilidades relacionadas ao tratamento dos parceiros sexuais de gestantes acometidas com a sífilis. Desenvolvimento: Realizou-se uma revisão integrativa, cuja busca foi realizada em janeiro de 2022, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no qual foram indexadas as bases de dados: BDNF, LILACS e MEDLINE. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): “Parceiros”, “sífilis” e “Tratamento”, intercalados pelo operador booleano AND. Inicialmente foram encontrados 300 artigos. Os critérios de inclusão: texto completo, ser de língua portuguesa, inglesa ou espanhola e publicados no período de 2015 a 2021. Para análise dos estudos realizou-se uma leitura minuciosa, com o propósito de melhor descrever e sintetizar os resultados obtidos, o qual resultou em nove artigos para compor os resultados da pesquisa. Resultado: Os estudos mostram que o baixo nível de escolaridade, a falta de conhecimento sobre a doença, a importância da participação do pré-natal e a dor durante a administração do medicamento são os principais fatores que interferem na adesão ao tratamento da sífilis e contribuem para que esse público continue sendo exposto à doença. Associado a isso, os homens também apresentam resistências e sentimento de constrangimento e receio ao procurar os serviços de saúde, devido ao preconceito e estigma enraizado na sociedade, e esse fato se relaciona com a incipiência da efetividade de políticas públicas, que sempre foram excludentes em relação a saúde do homem. Por outro lado, ainda existem questões relacionadas aos serviços de saúde como a dificuldade de acesso a unidade básica, a falta de capacitação do profissional para a abordagem adequada dos parceiros, o diagnóstico tardio do casal, a falta do medicamento, dos profissionais da saúde para liberação da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

receita e dos testes rápidos para a sífilis e a demora dos serviços laboratoriais para a entrega do resultado do exame de VDRL. Considerações finais: Nesse contexto, evidencia-se a importância das ações de enfermagem nas unidades básicas de saúde para a adesão do parceiro das gestantes durante o tratamento da sífilis e a inserção desse público nas consultas de pré-natal. Além disso, também se faz necessário a criação de políticas públicas que visem a inclusão da saúde do homem e reduzam a disseminação da sífilis.



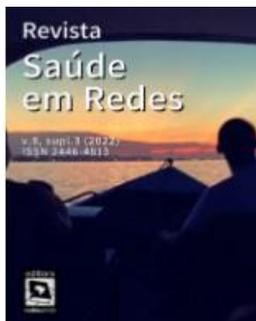
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14199

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO EVENTO “I CICLO DE CULTURA NEGRA NO PRAEM”

Autores: ALINE VARGAS ESCOBAR, CRISTINA KOLOGESKI FRAGA, JULIANE SILVEIRA, LUIZA CONSTANTE OLIVEIRS, JÉSSICA DE MOURA BARBOZA

Apresentação: O presente trabalho é um relato sobre o evento cultural I Ciclo de Cultura Negra no PRAEM, que buscou promover e valorizar a cultura afro-brasileira e negra, tendo assim o objetivo de socializar sobre o processo de construção desta experiência. O Programa de Atendimento Especializado Municipal (PRAEM) é um serviço multiprofissional, localizado no município de Santa Maria-RS, Brasil, ele atende a Lei nº 5.991/2015, a qual descreve o PRAEM como uma política pública permanente do município. O mesmo desenvolve ações pedagógicas de prevenção, promoção e enfrentamento de vulnerabilidades sociais de crianças e adolescentes, matriculados na rede municipal de educação. O público a ser atendido são alunos com dificuldades de aprendizagem. Se almeja sanar a principal demanda que é concluir o ciclo de alfabetização, ou seja, saber ler e escrever. Dessa forma, é importante trabalhar com ludicidade, a redução das desigualdades sociais e raciais com essas faixas etárias. Gomes (2003) traz que, a cultura é mais que um conceito acadêmico, ela diz respeito às vivências de cada sujeito, a sua forma de conceber o mundo, faz parte de sua construção pessoal, com isso evidencia-se a importância de se ter acesso a sua cultura, a sua história por um todo. Por meio da cultura, podemos adaptar o nosso meio e se adaptar, podendo transformá-lo. Com isso, destaca-se a importância de abordá-la enquanto os jovens ainda estão em formação. Além disso, precisamos adentrar na realidade das crianças e adolescentes que vivem em dilemas conflitantes, adolescentes negros e negras ainda são vítimas de racismo e, isso se dá pela falta de explicação, compreensão e entendimento entre a sociedade acerca de diversidades étnicas e culturais, visto isso, é necessário o aprendizado da sociedade frente a essas questões. A fase de pré-produção do presente trabalho, iniciada em outubro, envolveu a criação da comissão organizadora, a elaboração dos cartazes de divulgação e envio dos convites aosicineiros para aderir a programação. O Dia Nacional da Consciência Negra, que ocorre em 20 de novembro, reverbera a sua dimensão simbólica por todos os estados brasileiros. Nesse viés, o município de Santa Maria dispõe de uma programação do mês da consciência negra, na qual o PRAEM incorporou a necessidade de se mobilizar. Já a fase de produção, consistiu em intensa divulgação do evento nas redes sociais e para os usuárias e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

usuários que recebem atendimentos no cotidiano. O evento ocorreu no dia 19 de novembro de 2021, e é fruto do projeto de Intervenção de estágio em Serviço Social UFSM, da acadêmica Aline Vargas Escobar. Neste dia, no período da manhã, houve a oficina de capoeira “Salve o povo da ginga!”, com o grupo Barra Vento que desde 2004 vem construindo identidade, autoestima e autonomia em seus praticantes. A oficina estava dividida em dois momentos, primeiro houveram falas dosicineiros sobre o surgimento da capoeira, suas características e a sua importância cultural. No segundo momento os participantes e osicineiros praticaram capoeira no espaço externo do PRAEM. À tarde, ocorreu a oficina “Tem ancestralidade na costura” ministrada pela acadêmica Mariana Lourenço, do curso de Serviço Social da UFSM, a qual ensinou bordado livre, feito a mão. Nesta oficina os participantes aprenderam técnicas básicas de costura a partir do desenho do busto de uma mulher negra. Desse modo, o ato de costurar foi um disparador de diálogo para refletir sobre algumas questões que permeiam vivências de mulheres negras como a autoestima e o uso do cabelo crespo natural. Também, no mesmo turno, sucedeu a oficina “No ritmo da batucada” ministrada pela percussionista Taciane Nunes, que trabalha com os saberes da percussão afro-brasileira. A oficina teve como intenção identificar os interesses dos participantes, a maneira como eles entendem o sentir e o tocar, nas suas particularidades e singularidades, bem como utilizar a própria percussão para criar um laço de confiança, amizade e respeito. Além do uso de alguns recursos pedagógicos como a exposição de provérbios africanos pelo espaço físico, o jogo de memória de mulheres negras Sankofa e a distribuição de kits com materiais escolares. Após, ocorreu a continuidade das oficinas de arte e de música semanalmente no cronograma fixo do serviço. A fase de pós-produção, foi voltada para autoavaliação do evento, prestação de contas e envio dos certificados. Assim, do total de 39 avaliações dos participantes 74% avaliaram como excelente, 20% muito bom, 3% bom e 3% ruim. A autoavaliação do evento se deu por meio da troca de impressões e relatos dos participantes. Uma das questões que mais se destacou foi as discussões realizadas na oficina de bordado, os adolescentes falaram sobre o preconceito sofrido e o bullying ainda recorrente na escola, em razão dos cabelos crespos e cacheados. Percebeu-se que o espaço foi acolhedor e que os participantes se sentiram confortáveis para falar com o grupo. Neste sentido, não há luta de classes sem a luta contra a opressão racial. O sistema escravocrata caminhou lado a lado com o fortalecimento do sistema capitalista. Ao tornar corpos negros em mercadoria e legitimar esse crime desumano através do racismo científico, a população negra enfrenta até hoje as mazelas oriundas do período colonial. Esses eventos possibilitam



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

que o público conheça a verdadeira história do seu povo e sua cultura, a fim de promover uma valorização da cultura afro-brasileira e disseminar a história que muitas vezes não é contada nas escolas. Sendo assim, a intenção do evento esteve em consonância com alguns dos princípios fundamentais do Serviço Social, tais como: a liberdade e a justiça social. Que sejamos livres de toda e qualquer forma de opressão. O evento foi pensado justamente para viabilizar o acesso a expressões artísticas e a prática do esporte, a partir da perspectiva negra. Além de potencializar a visibilidade de tais temáticas, elevar a auto estima dos participantes negros, trazer reconhecimento e pertencimento, Viva a ancestralidade africana! Axé!



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

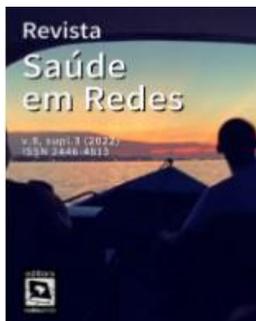
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14201

Título do trabalho: SAÚDE E SOCIEDADE: A IMPORTÂNCIA DA TERRITORIALIZAÇÃO E DOS DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE NO ENSINO MÉDICO

Autores: CARLOS EDUARDO ALMEIDA DE OLIVEIRA, ANA CAROLINA DE MORAIS, ELISA RODRIGUES MANHÃES DA SILVA, YAN LUIZ NUNES, ANNABELLE DE FÁTIMA MODESTO VARGAS

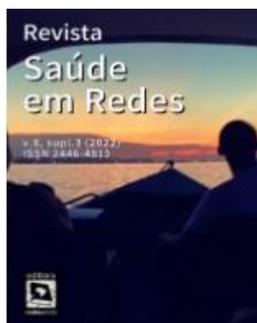
Apresentação: Na formação médica, precisa-se ter uma visão prática contextualizada de como os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) influenciam no modo de vida de uma população. Entende-se por DSS todos os fatores socioeconômicos, culturais, comportamentais e psicológicos que influenciam no bem estar físico e mental dos indivíduos, de forma positiva ou negativa. Nesse sentido, conhecer os DSS é fundamental para a construção do processo de territorialização e mapeamento na Atenção Primária à Saúde, possibilitando o conhecimento da realidade das comunidades no contexto da promoção da saúde. Objetivo: Relatar a vivência de alunos de medicina do ciclo básico na territorialização e mapeamento na Atenção Primária à Saúde. Desenvolvimento: A territorialização é um processo de organização dos serviços de saúde de acordo com as necessidades e demandas da população, sendo possível, a partir dela, obter dados sobre os determinantes sociais e alguns indicadores de saúde. Os estudantes do curso de medicina no segundo período, no eixo Integração- Ensino-Serviço-Comunidade, realizam suas práticas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um município no interior do Estado do Rio de Janeiro. Acompanhados de um tutor e da Agente Comunitária de Saúde (ACS), os determinantes e a realidade social da população puderam ser analisados e compreendidos pelos acadêmicos. Somando-se a isso, as ACS apontaram dados referentes à quantidade de indivíduos acamados, hipertensos, obesos, diabéticos, criança de zero a cinco anos, idosos, domiciliados, gestantes e famílias cadastradas, dados que são utilizados como referência no grau de prioridade da realização das ações em saúde. Ademais, foram realizadas visitas domiciliares e exploração de áreas do território, em grupos, visando a observação das ruas e identificação de terrenos baldios, lixo, água parada, esgoto a céu aberto, ausência de calçamento e iluminação para se obter informações que contribuam para a concretização de traços epidemiológicos. Assim, o olhar crítico é construído nos futuros profissionais de saúde, de modo a promover um atendimento mais humanizado acerca do processo saúde-doença. Resultado: A territorialização possui um papel fundamental na



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

prevenção e promoção da saúde, sendo imprescindível sua prática na atenção primária. Sua prática na formação dos estudantes auxilia na construção de um ethos médico voltado à humanização e empatia, requisitos necessários à prática de um bom médico. Além disso, o processo de territorialização possibilita um conhecimento fidedigno do perfil epidemiológico de uma determinada região. Considerações finais: Considera-se que essa atuação prática é de suma importância em todas as faculdades de medicina do país, tendo em vista sua relevância no enriquecimento das experiências médicas, em consonância com uma maior proximidade com a população adscrita, o que melhora tanto o diagnóstico, quanto o tratamento de doenças.



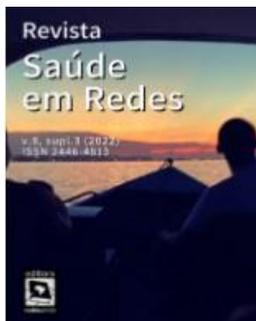
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14202

Título do trabalho: APLICATIVO VIGI PET - GERENCIAMENTO DE ANIMAIS DOMÉSTICOS

Autores: JULIANO FERNANDES ALVES

Apresentação: O Aplicativo Vigi Pet é uma ferramenta digital inovadora que auxilia os profissionais de saúde no trabalho de campo e os gestores na análise dos dados e tomadas de decisões, reunindo e enviando em tempo real as informações disponíveis, abrangendo o conceito de Saúde Única. **Objetivo:** Facilitar o planejamento, monitoramento e avaliação da população canina e felina visando a prevenção e/ou a redução e eliminação de zoonoses, através de documentos que são salvos na nuvem, evitando perdas de informações epidemiológicas e mantendo dados atualizados sobre os pets. Permitir o cadastro de fichas individuais, com informações detalhadas como: nome, foto, raça, sexo, idade, proprietário, logradouro, etc. Realizar o georreferenciamento dos animais, demonstrando sua localização com mapa GPS integrado à plataforma Google Maps, possibilitando dois tipos de monitoramento estratificados: animais com coleira impregnada de inseticida e não encoleirado, como ocorre no controle da Leishmaniose Visceral (LV), bem como o acompanhamento dos registros das ações desenvolvidas pela equipe de campo, como: coletas de material biológico, visitas domiciliares, animais em tratamento, vacinação e outros dados pertinentes. Inserir informações de modo offline, ocorrendo a atualização do aplicativo automaticamente quando conectado novamente à rede. **Desenvolvimento:** A ideia inicial do aplicativo surgiu do desdobramento de um Projeto de Intervenção que identificou no município Alta Taxa de Incidência de LV e devido à demanda em decorrência do encoleiramento dos animais domésticos da região que é endêmica. O aplicativo iniciou em junho de 2021 e com a sua implantação já foram cadastrados cerca de 500 animais até o momento. Os dados foram coletados pela equipe da Unidade de Vigilância de Zoonoses via atendimento à demanda espontânea ou inquérito censitário canino. **Resultado:** Durante a utilização desta ferramenta, foi possível ter maior agilidade na busca por qualquer informação referente ao trabalho realizado, como por exemplo: quantidade de animais positivos para leishmaniose visceral em um bairro, número de animais testados durante um mês definido, quantidade de animais eutanasiados, o resultado final de exame de leishmaniose visceral canina, melhor visualização e caracterização de cada animal, tornando-os únicos, não havendo assim a possibilidade de troca de informações dos pets com mesmo nome, proprietário ou endereço, além do acompanhamento de qualquer



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

ocorrência ou procedimento que foi realizado durante todo o período de vida de qualquer animal, facilitando desta forma o seu monitoramento durante o processo de encoleiramento e de busca ativa da vigilância epidemiológica e da assistência. Considerações finais: Após a fase de implantação do aplicativo, observamos que o mesmo poderá abranger também os animais com relevância para Saúde Pública que são atendidos e diagnosticados na rede privada. O Vigi Pet poderá ser utilizado em campanhas de vacinação antirrábica e castração, podendo ser estimado o número de animais imunizados no município e contribuir para o controle da posse responsável e bem-estar animal. Oportuniza identificar e estratificar as áreas de acordo com o seu grau de risco, estando mais próximo da realidade. Sua utilização, por qualquer profissional de saúde, incidirá no melhor gerenciamento e controle das zoonoses, tornando o trabalho mais fácil e eficiente.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14204

Título do trabalho: PANORAMA DA OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL

Autores: MICHELE GONÇALVES DA COSTA, RAPHAEL BARRETO DA CONCEIÇÃO BARBOSA, ANA CAROLINA ROCHA DE OLIVEIRA

Apresentação: A obesidade infantil é um problema mundial, aproximadamente 40 milhões de crianças com menos de cinco anos e 340 milhões de crianças e adolescentes de cinco a 19 anos apresentam sobrepeso ou obesidade. A obesidade é fator de risco para diversas doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e até mesmo câncer. Além disso, crianças com obesidade têm cinco vezes mais chance de se tornarem adultos com obesidade. No Brasil, 30,3% das crianças e adolescentes de cinco a 19 anos possuem excesso de peso, de acordo com dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Sendo que 31%, entre seis e 23 meses, já consumiram alimentos ultraprocessados como refrigerantes, sucos industrializados e biscoitos, como aponta o “Atlas da obesidade infantil no Brasil (2019)”. A prática recomendada de pelo menos 1 hora de atividade física por dia não é realidade na vida dos adolescentes brasileiros, por diversos fatores 84% não a incluem no cotidiano. As práticas de vida saudáveis não são uma escolha individual. O acesso à alimentação e ambientes saudáveis que propiciem melhores condições de vida é um direito garantido pela Constituição Federal. No âmbito da alimentação, cabe destacar que o comportamento alimentar é influenciado por diferentes fatores, em especial o ambiente nos quais crianças e adolescentes estão inseridos. Constituído pelos ambientes físico, econômico, político e sociocultural, o ambiente alimentar é o lugar que o indivíduo vive, estuda e trabalha e que pode afetar tanto a qualidade da alimentação quanto o estado nutricional individual e coletivo. Um ambiente que propicie bons hábitos alimentares é capaz de influenciar no desenvolvimento de um comportamento alimentar saudável e prevenir as doenças crônicas não transmissíveis. O crescimento rápido da obesidade e suas consequências, seja na infância e adolescência ou na vida adulta, torna urgente a necessidade de políticas e programas que orientem os sistemas de saúde e toda a sociedade para a redução desses índices e na prevenção de outras doenças crônicas não transmissíveis, sobretudo no contexto de crise sanitária, econômica e política acelerada pela pandemia do SARS-CoV-2 (novo coronavírus). Para acompanhar a evolução dessa condição, é fundamental monitorar os dados e produzir informações sobre o cenário da obesidade infantil no país. O objetivo deste trabalho é consolidar



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

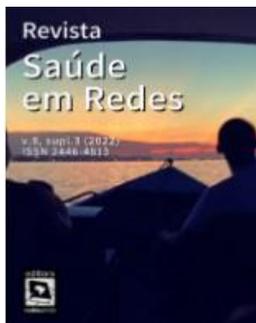
os dados do perfil nutricional e antropométrico de crianças e adolescentes, sobre consumo e hábitos alimentares na perspectiva dos marcadores sociais da diferença, de raça, gênero e faixa etária. Método: Trata-se de um trabalho de caráter descritivo, transversal, documental com abordagem quantitativa. As informações apresentadas são resultantes da terceira edição do “Panorama da Obesidade em Crianças e Adolescentes”. A edição foi desenvolvida no formato digital, com dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (DATASUS, 2021), do Ministério da Saúde, extraídas do sistema no primeiro semestre de 2021. As informações analisadas são referentes ao ano de 2020, logo não refletem o impacto da pandemia nas condições alimentares e nutricionais do segmento em questão. Os dados do SISVAN são coletados e registrados a partir dos acompanhamentos realizados no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS), incluindo os beneficiários do extinto Programa Bolsa Família e demais usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que tiveram avaliação antropométrica e nutricional realizada no período. Os dados foram disponibilizados para todas as faixas etárias. A análise da categoria excesso de peso foi obtida pela soma dos valores de risco de sobrepeso, sobrepeso e obesidade para as classes nutricionais até cinco anos e a partir desta a junção de sobrepeso, obesidade e obesidade grave. Resultado: Embora os dados possam ser consultados para o nível municipal e estadual, optamos por apresentar os resultados do Brasil. Entre os dados mais preocupantes do estudo está a condição de excesso de peso. De acordo com os dados do SISVAN, do total de usuários menores de 19 anos acompanhados, 33% apresentaram sobrepeso, fator que ajuda a compreender o crescimento da obesidade neste segmento. Quanto à análise por gênero, raça/cor/etnia e grupo etário, o excesso de peso ocorre entre todas as raças/cores/etnias, em ambos os gêneros, e em todas as faixas etárias. No entanto, a maior concentração de excesso de peso é entre meninos pardos de zero a cinco anos, que ficou em 36%. Outro ponto importante é o consumo de produtos ultraprocessados que, entre crianças com mais de dois anos e adolescentes, foi superior a 80%. Entre crianças de cinco a dez anos, este número chegou a 85%. Tais mudanças no padrão alimentar contribuem para o crescimento da prevalência do excesso de peso e obesidade. O consumo de alimentos minimamente processados ou in natura nas refeições caseiras vem sendo substituído paulatinamente pelo consumo de ultraprocessados. Quanto à qualidade dos dados analisados, cabe destacar que a coleta e inserção de tais informações da APS no SISVAN ainda é um desafio a ser superado para a formulação de políticas que atendam às necessidades da população. Mesmo com os avanços na cobertura da Estratégia da Saúde da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Família, o percentual de registros sobre estado nutricional (15,39%) e consumo alimentar entre crianças e adolescentes no Brasil (3,16%) ainda é baixo. Ainda que o acesso a diferentes recortes nos dados seja importante para a tomada de decisões, formulação de programas, pesquisas e demais ações, no âmbito público e privado, a análise de consumo alimentar estratificado por raça e gênero acaba sendo inviável em função do baixo percentual de cobertura. Melhorar a qualidade do registro é fundamental para garantir que as agendas e decisões políticas incluam as necessidades de cada grupo populacional, sobretudo as minorias, que estão em maior situação de vulnerabilidade. Considerações finais: A informação sobre obesidade é só um dos preâmbulos para a compreensão do cenário nacional e para o enfrentamento da obesidade. A pauta requer mudanças complexas e estruturais, como, na legislação para a produção e o comércio de alimentos mais saudáveis, para a eliminação de propagandas que induzem crianças ao consumo não saudável, para o aumento de atividades físicas e a redução de tempo de tela. Além disso, sendo um problema de saúde pública, a questão é responsabilidade dos governos, nas três esferas, e dos setores públicos e privados. Uma agenda que requer ação intersetorial, com a área da saúde, educação, assistência e outros, de maneira que articule e envolva a sociedade em seus diferentes segmentos, de modo que possamos garantir um futuro saudável para nossas crianças e adolescentes.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14206

Título do trabalho: REDE SOCIAL COMO INSTRUMENTO DE DISSEMINAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DA LIBRAS

Autores: BÁRBARA PIZETTA, LETICIA TAKANASHI BASEGGIO, MILENNA MACHADO PIROVANI, ROSIMERES SANTOS, GENIVAL ARAUJO DOS SANTOS JÚNIOR, LARISSA HELYNE BASSAN, ELIANE VARANDA DADALTO

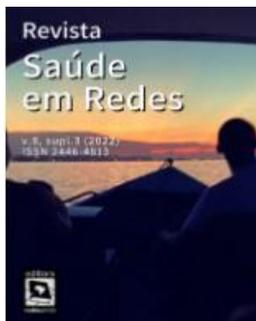
Apresentação: As barreiras comunicacionais são um desafio para que pessoas surdas tenham acesso às informações. Estudos apontam que essas pessoas possuem conhecimentos insuficientes sobre saúde e que existem barreiras à comunicação escrita, que limitam a apropriação de conhecimentos neste âmbito. Assim, para reduzir esses obstáculos, as informações devem ser acessíveis e transmitidas empregando-se termos de fácil compreensão e imagens autoexplicativas. Nesse contexto, as redes sociais são consideradas estratégias para a difusão de conhecimentos e para a promoção da educação em saúde, porém a acessibilidade aos surdos ainda é incipiente. Assim, o objetivo deste projeto é elaborar materiais educativos sobre a promoção à saúde acessíveis em Libras e a divulgação em redes sociais. **Desenvolvimento:** O projeto “Educação em Saúde por meio de libras” foi desenvolvido em postagens semanais na rede social Instagram, cujo conteúdo foi produto de processo de criação colaborativo e dialógico. O processo foi dividido em cinco etapas. A primeira correspondeu a revisão da literatura sobre os temas a serem abordados, seguindo as datas de saúde e produção dos textos informativos referentes ao Outubro Rosa (câncer de mama e uso de anticoncepcionais orais) e Novembro Azul (câncer de próstata e uso correto do sildenafil), por acadêmicos de Farmácia, Fonoaudiologia e Medicina. A segunda etapa correspondeu a revisão dos textos, por painel de especialistas formado por fonoaudiólogos, farmacêuticos e professor surdo de libras. A terceira etapa envolveu a produção do material educativo no formato folder e a criação de dois personagens: uma mulher chamada Inês, fazendo alusão ao Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES) e um homem chamado Lucas, homenagem ao professor surdo integrante da equipe. A quarta etapa correspondeu a produção de vídeos por fonoaudióloga bilíngue e professor surdo de libras. A última etapa evoluiu a divulgação nas redes sociais. **Resultado:** As publicações do Instagram que obtiveram maior número de alcance foram aquelas referentes ao Outubro Rosa. Os posts deste mês alcançaram 800 contas e tiveram 207 interações. Os vídeos sobre o câncer de mama alcançaram 9.647 contas e geraram 292 interações. Já os vídeos relacionados



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

ao uso de contraceptivo oral alcançaram 8.335 usuários no Instagram e geraram 197 interações. A publicação da personagem Inês alcançou 327 contas e teve 64 interações. Em relação aos posts do Novembro Azul, estes alcançaram 415 contas e tiveram 99 interações. O vídeo sobre o câncer de próstata alcançou 2.976 contas e obteve 57 interações e o vídeo sobre o uso correto do sildenafil alcançou 2.977 e gerou 61 interações. A publicação do personagem Lucas alcançou 264 contas e gerou 75 interações. Considerações finais: A divulgação de conteúdo com foco na Educação em Saúde permitiu que mais pessoas tivessem acesso a informações claras e confiáveis. A divulgação do material via redes sociais propiciou alcance das informações à comunidade no geral, ampliando a visibilidade de libras e o acesso da pessoa surda. Assim, o referido projeto pode ter minimizado barreiras que prejudicam a comunicação efetiva.



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

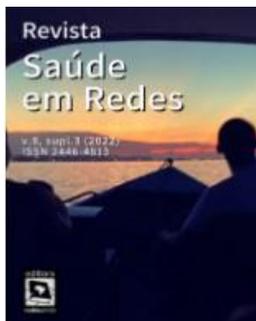
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14208

Título do trabalho: A RELAÇÃO DE LEITOS E ÓBITOS POR COVID-19 NO MUNICÍPIO DE TEFÉ, AMAZONAS

Autores: VICENTE MENDES DA SILVA JUNIOR, RODRIGO TOBIAS DE SOUSA LIMA, TANIA APARECIDA DE ARAÚJO, IZI CATERINI PAIVA ALVES MARTINELLI DOS SANTOS

Apresentação: Desde seu primeiro caso registrado de covid-19 no Brasil no dia 26 de fevereiro de 2020, o Sistema Único de Saúde (SUS) atuou ativamente para combater os impactos causados pela pandemia no País. Mesmo assim, devido a rápida disseminação viral, o País se via frente a um colapso dos seus serviços de saúde. No Estado do Amazonas, a oferta de leitos diante do crescente número de casos foi se tornando cada vez mais escasso, tanto na capital quanto no interior. Com isso, o estudo trata-se de analisar o número de óbitos por covid-19 frente ao número de leitos disponíveis no município de Tefé durante o período de abril de 2020 a julho de 2021. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, acerca do número de óbitos registrados e de leitos disponíveis no município de Tefé. As variáveis foram coletadas através do DataSUS e do Portal da Transparência do registro civil. Os dados foram analisados em Excel. **Resultado:** O primeiro óbito registrado no município foi no dia 28 de abril de 2020, desde este período à julho de 2021 foram registrados 76 óbitos em cartório por covid-19, ao mesmo tempo o município de Tefé obtinha uma média de 120 leitos existentes, dos quais 6 eram dedicados à covid-19. O maior pico de óbitos por covid-19 registrado logo nos primeiros meses da pandemia no município, entre maio de 2020 a junho de 2020, registrando a média de 16 óbitos por mês, ademais, neste período não havia nenhum leito existente para o tratamento de covid-19 in loco. Os meses que houve menor média de mortes foram os meses de julho a dezembro de 2020, nos quais registraram uma média de 2,33 óbitos por mês. Neste mesmo período foram registrados o maior pico de leitos disponíveis dedicados para a covid-19, sendo uma média de dez leitos existentes por mês. **Considerações finais:** Sendo assim, foi associado que a disposição de leitos influenciou no número de óbitos no município, sendo que o no período de maior número de leitos foi identificado o menor número de óbitos no município de Tefé-AM, sendo assim se os municípios se dispusessem de maiores recursos físicos, de forma mais precoce possível, o número de óbitos seriam menores.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14209

Título do trabalho: JARDIM QUE CURA COMO PARTE DE AÇÕES DE BEM-ESTAR EM UM SERVIÇO DE SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: ELISANGELA COCO SANTOS

Apresentação: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi aprovada pelo MS em 2006, como abordagens buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras. Enfatizam a escuta acolhedora e integração do ser humano com o ambiente e sociedade. Trata-se de uma política de inclusão terapêutica que favorece a complementaridade e amplia a variedade de opções e cuidados em saúde. Na Unidade de Saúde de Ilha de Santa Maria, a introdução das Práticas Integrativas ocorreu, primeiramente com a horta terapêutica no final de 2016, através do trabalho do grupo terapêutico realizado pelo serviço de psicologia, e o seu resgate no ano de 2019, com o replantio de espécies e aquisição de novas mudas. Esse relato tem por objetivo descrever a introdução das PICS através da horta terapêutica na UBS Ilha de Santa Maria. A construção e manutenção do jardim foi desenvolvida em três vertentes: canteiros suspensos, canteiros móveis (vasos e jardineiras) e canteiros fixos. Para a construção dos canteiros suspensos foram utilizados cordas, argolas para fixação e ganchos. Os canteiros fixos e móveis contou com a parceria da RT/ PICS/SEMUS. NO plantio, foram separadas as mudas rasteiras, com raiz profundas e espécies de grande tamanho. Desenvolvimento: A reconstrução teve início com o preparo do solo (drenagem e adubação) para o plantio de mudas e cultivo de sementes. As mudas foram provenientes de aquisição própria, replantio em área adequada de espécies já existentes, doação de funcionários, do viveiro de mudas localizado em Tabuazeiro e moradores do território. Estão catalogadas no serviço cerca de 70 plantas para uso medicinal e alimentar. Utilizamos para o plantio a horta suspensa, já existente, plantas pouco profundas e para germinação de sementes. Plantas com grande crescimento e raízes superficiais, foram plantadas em vasos e potes. Já plantas com ramagem, plantamos em jardineiras. Plantas com raízes profundadas no canteiro fixo. Separamos as que necessita de sol, sombra e umidade. Considerações finais: O cultivo de plantas nos serviços de saúde representa um espaço de cuidado e bem-estar. Os servidores cuidam e consomem o que é produzido pela horta. Também é possível o compartilhamento de espécies com a comunidade e com os próprios funcionários.



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

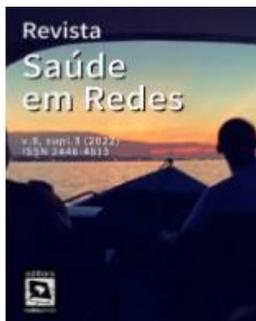
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14210

Título do trabalho: IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CUIDADORES DE PESSOAS COM PARKINSON E/OU ALZHEIMER

Autores: YASMIN LORRANE DE SOUZA ARAÚJO, BRUNA DA SILVA LEÃO, LETÍCIA SANTOS DO MONTE

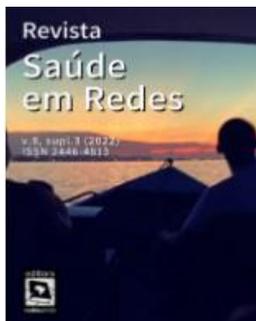
Apresentação: A população brasileira está envelhecendo, e diante disso é possível notar aumento de doenças associadas à idade. Os cuidadores, que geralmente são familiares, passam a ter destaque, uma vez que começam a ter um indivíduo por sua inteira responsabilidade, exigindo tomada de decisões e a incorporação de atividades externas à sua rotina. Muitas vezes, os cuidadores familiares apresentam falta de informações a respeito da doença, do tratamento e das estratégias adequadas para lidar com os pacientes, o que pode provocar consequências negativas. O objetivo deste resumo é relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem sobre a importância das práticas de educação em saúde direcionadas aos cuidadores de pessoas com Parkinson e/ou Alzheimer. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência acerca da importância da educação em saúde para cuidadores de pessoas com Parkinson e Alzheimer, durante o período do novo surto da Influenza H3N2, sobreposto à pandemia de covid-19 dentro do projeto de Extensão Reviver, sendo multidisciplinar a equipe de enfermagem trabalha com cuidadores e seus familiares. A educação em saúde ocorreu por meio de postagens (compostas por textos, imagens e vídeos) nas redes sociais WhatsApp e Instagram do grupo, com temas voltados à área da saúde e atualizados, com a finalidade de disseminar informações sobre saúde e doença. Resultado: Muitas vezes a educação desenvolvida é realizada desconectada da realidade onde estas pessoas se encontram, sendo realizada apenas como transferência de conteúdos, repasse de informações. Nesse contexto, é importante que as práticas de Educação em saúde respeitem e valorizem a participação e autonomia dos cuidadores, além de possibilitar que sejam supridas suas dúvidas, anseios e expectativas. Frente ao cenário vivenciado de crise sanitária, o processo de educação em saúde é de extrema importância, por conscientizar os familiares e seus cuidadores acerca da forma de transmissão da Influenza, sendo transmitida por tosse e espirros, vale mencionar que se mantêm as medidas de prevenção, dentre as quais destacam-se o uso de máscaras, lavagem de mãos e vacinação. Muito embora, a covid-19 e a gripe, duas doenças de etiopatogenia semelhantes, trazem muitos desafios como a falta de informações fidedignas ocorrendo as famosas fake news, isto implica que elas podem



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

causar danos irreversíveis pela ausência de comprovação científica. Diante disso, o grupo usou as redes sociais para realizar postagens de informações acerca da saúde e doença, utilizando sites e referências confiáveis com intuito de construir produções fidedignas de cunho social e cultural. Foi possível identificar o uso das redes sociais como fonte de propagação de informações de educação em saúde através do projeto e trouxe benefícios como o acesso às principais informações corretas de forma compressível e linguagem adequada. Considerações finais: O trabalho do cuidador familiar é uma tarefa permeada de desafios, entretanto a educação em saúde pode contribuir para a realização segura das ações, além de possibilitar a aliança de saberes populares e profissionais, desmitificando notícias falsas, bem como a conscientização, desenvolvimento de reflexão, autonomia e melhor desempenho na condução do cuidado.



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

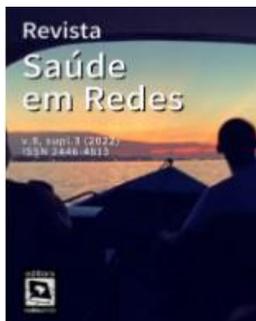
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14212

Título do trabalho: BARREIRAS DE ACESSO E SEUS IMPACTOS: NOS CAMINHOS DO CUIDADO DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS

Autores: TALITA MIRANDA PITANGA BARBOSA CARDOSO, ANA BEATRIZ BARROS FERREIRA DA SILVA, ROCÍO ANDREA CORNEJO QUINTANA, CAROLINE RAÍZA DOURADO LIMA, MAGNO CONCEIÇÃO DAS MERCÊS, SILVANA LIMA GUIMARÃES FRANÇA, MARCIA CRISTINA GRAÇA MARINHO, MARCIO COSTA DE SOUZA

Apresentação: A compreensão das barreiras de acesso é essencial para entender os itinerários terapêuticos e produção do cuidado em qualquer processo que envolva questões relacionadas à saúde. Vale ressaltar que o conceito de acesso à saúde é complexo e multidimensional, visto que não se restringe exclusivamente ao uso, mas à liberdade em acessá-lo em tempo oportuno e a capacidade de atender às necessidades singulares de cada indivíduo. Estas barreiras podem ser de natureza geográfica que se expressam no desafio do deslocamento; organizacionais, relacionadas à oferta de serviço e processos de trabalho; estruturais, ou seja, envolvidas com o acesso arquitetônico aos serviços de saúde comprometendo a acessibilidade a pessoas com deficiência; econômicas, custos/despesas relacionados ao processo de cuidado; comunicacionais, existentes quando não há informações e publicização de fluxos terapêuticos e caminhos na rede; relacionais, que se revelam por meio da produção dos encontros entre trabalhador/usuário proporcionando múltiplos afetos e afecções durante a construção de trilhas e/ou itinerários terapêuticos que podem ser agravadas pelas questões raciais e de identidade de gênero. Há, ainda, trabalhos que descrevem barreiras de acesso decorrentes da discriminação em consequência da vulnerabilidade da vida de qualquer outro que há uma relação de poder e dominação a partir de uma visão de autonomia individual ou soberania irrestrita. O não reconhecimento da precariedade da vida de todos dá lugar ao desenvolvimento da violência. Nesse contexto, tanto o racismo estrutural e o preconceito quanto à identidade de gênero e orientação sexual, evidenciam-se como importantes barreiras de acesso. Para entender melhor os caminhos trilhados, alguns pesquisadores têm utilizado estudos que revelam os itinerários terapêuticos (IT) que investigam sobre as doenças, os sofrimentos e aflições enfrentadas por pessoas em cada experiência. Ele tem se mostrado importante ferramenta para a avaliação da integralidade e resolubilidade da rede de atenção à saúde, as quais contribuem para revelar os tensionamentos resultantes da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

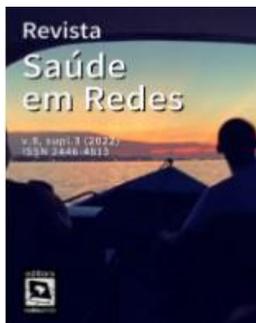
experiência do adoecimento e a busca pelo cuidado por usuários e suas famílias. O estudo sobre os caminhos do cuidado podem conceder uma compreensão singular e/ou coletiva acerca do processo de adoecimento em toda a sua longitudinalidade, desde o aparecimento dos primeiros sinais/sintomas, em seu diagnóstico, até a maneira pela qual a doença é interpretada pelo enfermo e seus familiares, e sobre como lidam com tal situação. Assim, este estudo tem como objetivo descrever as implicações das barreiras de acesso à saúde aos caminhos de cuidado trilhados por pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA). Método: Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, com período de coleta realizado entre julho e dezembro de 2021. A pesquisa abrange artigos científicos publicados em revistas indexadas com os mais diversos delineamentos, publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português e inglês. As buscas dos artigos foram realizadas nas bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PubMed e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Foram utilizadas as palavras-chave: Barreiras de Acesso ao Cuidado de Saúde; Continuidade da Assistência ao Paciente; HIV, e suas respectivas traduções em inglês (acrescidas dos operadores booleanos “AND” e “OR”), escolhidas mediante consulta prévia aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). O rastreamento foi realizado por meio das palavras encontradas nos títulos, assuntos e resumos dos artigos. Alguns filtros disponíveis nas bases de dados foram adicionados para delimitação da pesquisa - textos completos; intervalo de ano de publicação: últimos dez anos. Os artigos coletados foram selecionados por rastreio dos títulos (primeira etapa), resumos (segunda etapa) e leitura integral (terceira etapa). Posteriormente, foi realizada uma leitura exploratória dos estudos selecionados e, em seguida, leitura seletiva e analítica. O diagrama de fluxo PRISMA foi usado para identificação e seleção dos artigos. O processo de seleção e extração de dados dos artigos, assim como a identificação dos aspectos metodológicos foi realizado por dois revisores independentes. Quando ocorria algum desacordo entre eles, os revisores liam novamente o artigo na íntegra para reavaliação. Se a divergência persistisse, um terceiro revisor poderia decidir quais estudos deveriam ser selecionados, entretanto, não houve necessidade. Resultado: DA PESQUISA A implementação das Políticas Nacionais de saúde integral da população negra e LGBT tem se demonstrado serem importantes estratégias de combate ao preconceito e discriminação estruturais em nossa sociedade dessas populações. Diante dessas barreiras, o itinerário, portanto, torna-se não linear, não seguindo os processos formais, as quais se resolvem às vezes com a construção de redes informais desencadeadas a partir das necessidades do sujeito e suas relações. Os privilégios não institucionais podem se aflorar nesse



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

contexto, dando lugar a arbitrariedades de priorização de acesso sem ter a equidade como guia. Quanto ao impacto dessa realidade, as análises apontam para perdas proporcionalmente maiores entre mulheres na cascata do cuidado. Assim, o acesso ao diagnóstico entre elas é maior, mas a vinculação e retenção nos serviços, a retenção em terapia e a supressão viral são menores em relação aos homens. Além disso, pessoas com idade jovem, cor da pele não branca, profissionais do sexo, privados de liberdade, identidade transgênero, analfabetos, residência rural, uso de álcool/ drogas injetáveis, falta de seguro de saúde, relação insatisfatória com profissionais dos serviços de saúde, dificuldade de transporte e saúde psicológica prejudicada também tendem a ter uma dificuldade de adesão ao tratamento antirretroviral, prejudicando assim a produção integral do cuidado. Portanto, a consequência da imposição dessas diversas barreiras é a não efetivação do cuidado integral. Como estratégia a formação interprofissional, colaborativa e com o conhecimento dos trabalhadores ampliado sobre a linha de cuidado, podem facilitar o acesso, e reduzir os encaminhamentos desnecessários e as demandas reprimidas. Ademais, estimular o efetivo trabalho em rede através da articulação entre os trabalhadores dos diferentes níveis de atenção e otimização do apoio matricial por meio de especialistas consultores. Outro caminho a ser trilhado é na publicização de fluxos assistenciais e o estímulo ao fortalecimento de uso de tecnologias leves relacionais e fortalecimento dos vínculos trabalhador-usuário e usuário-família-comunidade permitindo um alavancar da produção de cuidado. Tais estratégias permitem o estímulo da autonomia para o autocuidado, valorizando os encontros ocorridos, afetos e afecções desencadeadas no cotidiano como processo micropolítico para a qualificação deste e redução das iniquidades. Importante ressaltar que, fatores ligados à gestão dos serviços também interferem nos IT como agendas lotadas, falta de tempo, estrutura deficiente com número reduzido de consultórios, pouco espaço, ventilação inadequada, número de profissionais insuficiente, elementos interligados que denotam uma deficiência importante no planejamento das ações e nos serviços para a atenção das PVHA. Considerações finais: Diante do exposto, é preciso considerar a perspectiva de valorização do cuidado abrangendo a vida e os modos de viver de cada indivíduo, criando ambiente de confiança e empatia com mais fluidez nas relações que possibilitem a visibilização de uma dimensão subjetiva no cuidar. Além disso, a construção de ações efetivas de acolhimento para acolher as PVHA e conseqüentemente vencer a barreira da continuidade do tratamento e prevenção ao abandono também foi um fator apontado por usuários de serviços de saúde como algo que afasta o ser vivente do seu cuidar.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Dessa maneira, percebe-se o quanto os itinerários terapêuticos sofrem intervenções diretas por fatores ligados às fragilidades apresentadas na RAS e suas articulações, além de questões imanentes aos processos subjetivos de cada ser. Essas tessituras precisam estar imbricadas num mesmo propósito para se alcançar a resolubilidade das necessidades singulares de saúde.



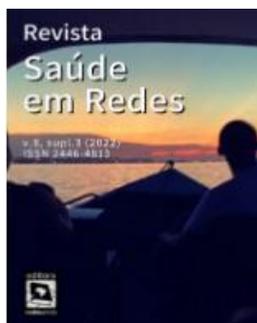
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14213

Título do trabalho: EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS: REFLEXÕES SOBRE O CUIDADO EM DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.

Autores: LÍDIA SANTOS SOARES, MARIA DA ANUNCIAÇÃO SILVA, VIRGINIA FERNANDA JANUÁRIO, SUELI SOLDATI ABRANCHES, CAMILA BARROS DA SILVEIRA, SABRINA DE FARIAS SILVA, STEFANY MARINS DOS SANTOS, MYLLENA LINO DE ANDRADE SILVA

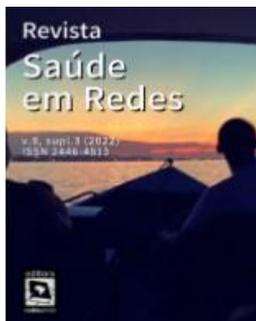
Apresentação: Este trabalho é um relato de experiência sobre atividade extensionista de educação permanente em saúde realizada na região da Baixada Litorânea-RJ, cujos objetivos são descrever a vivência em uma oficina acerca do cuidado em Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) a adultos e idosos na Atenção Primária em Saúde (APS) e refletir sobre suas repercussões. Descrição da experiência: A experiência, implementada em dezembro/2021, reuniu docentes e estudantes de enfermagem da Universidade Federal Fluminense/Campus Rio das Ostras-RJ, gestores, profissionais de saúde e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da APS de Casimiro de Abreu-RJ no desenvolvimento de uma ação extensionista. Por meio de metodologias ativas e dialógicas, foi organizada uma oficina por duas docentes e uma convidada nutricionista da Secretaria Municipal de Saúde de Piraí-RJ (SMS/Piraí-RJ). Para orientar a atividade e dinamizar o encontro, questões norteadoras foram enviadas previamente aos participantes, utilizando-se o aplicativo “wordwall.net/play™”. Em apoio, também foram indicados e utilizados materiais bibliográficos e vídeo educativo. A oficina foi realizada em ambiente virtual, pelo “google Meet™”. Resultado: Participaram da atividade os ACS e profissionais das unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) do Município de Casimiro de Abreu-RJ. As abordagens temáticas, que partiram das questões norteadoras respondidas anteriormente pelos participantes, versaram sobre a transição epidemiológica e demográfica mundial e nacional e o curso das DCNTs; o cuidado/prevenção e promoção a saúde (re) organizado em APS de pessoas com DCNTs, com enfoque no trabalho de ACS e equipes das ESF; apresentação da ficha de estratificação de riscos e vulnerabilidade para DCNTs, como experiência da SMS/Piraí-RJ e abordagem dos princípios do guia alimentar para a população brasileira/segunda edição/201 Considerações finais: A oficina e temática sobre DCNTs foi bem recebida e avaliada pelos participantes, despertando o interesse para outras ações e reflexões sobre a temática em APS. A perspectiva da educação permanente é fundamental



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

para o fortalecimento da APS no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente do processo de trabalho dos ACS e equipes das ESF.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

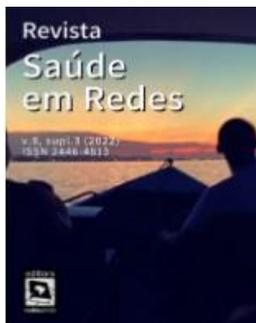
Trabalho nº: 14214

Título do trabalho: OCORRÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA E REALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL NO ESTADO DA BAHIA NO PERÍODO DE 2015-2020

Autores: CATHIANNE SACRAMENTO PINTO, SAULO SACRAMENTO MEIRA

Apresentação: A sífilis é uma infecção bacteriana, causada pelo *Treponema pallidum* e quando não tratada, pode evoluir para formas graves, comprometendo especialmente os sistemas nervoso e cardiovascular. É transmitida principalmente pelas relações sexuais desprotegidas e da mãe infectada para o feto, na gestação ou no momento do parto, então chamada de sífilis congênita. Pode causar abortamento, prematuridade, manifestações clínicas e/ou morte do recém-nascido, porém, é passível de cura, desde que as mulheres com sífilis sejam diagnosticadas e tratadas adequadamente durante a gestação. É um grave problema de saúde pública, considerado evento-sentinela da qualidade da assistência pré-natal do país. O diagnóstico e o tratamento da sífilis gestacional encontram-se disponíveis gratuitamente no Sistema Único de Saúde e todos os casos de sífilis e devem ser notificados no Sistema de Agravos de Notificação Compulsória – SINAN.

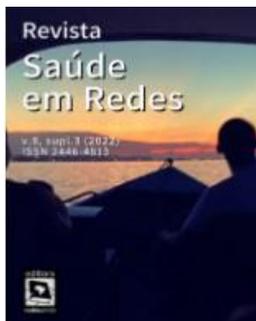
Desenvolvimento: Este é um estudo ecológico que analisou a ocorrência de casos de sífilis congênita notificados no SINAN, e sua correlação com a realização do acompanhamento pré-natal no Estado da Bahia no período de 2015-2020. **Resultado:** No período de 2015 a 2020 foram notificados 15.769 casos de sífilis em gestante no Estado da Bahia e a taxa de detecção destes casos tem aumentado no período analisado, passando de 9,6/1.000 nascidos vivos em 2015 para 11,4 /1.000 nascidos vivos em 2020. Dos casos de sífilis congênita notificados a maioria das gestantes refere ter realizado o Pré-natal e este número tem aumentado, passando de 68% em 2015 para 82% em 2020. Além disso a maioria das gestantes teve o diagnóstico realizado durante o pré-natal sendo 42% em 2015 e 51% em 2020. Sabendo-se que o tratamento da sífilis em gestante é preconizado pelo Sistema Único de Saúde e que quando realizado adequadamente possibilita a interrupção da cadeia de transmissão para o feto, seria esperado que a sífilis congênita fosse um problema superado, porém no mesmo período foram notificados 7.056 casos em menores de um ano e a taxa de detecção apresentou uma pequena redução, passando de 5,6/1.000 nascidos vivos em 2015 para 4,3 /1.000 nascidos vivos em 2020. Esta doença ainda representa uma importante causa de morte entre os recém-nascidos tendo em vista que o coeficiente de mortalidade em 2015 era de 6,3/100.000 nascidos vivos e em 2020 com 5,1/100.000 nascidos vivos, apresentando apenas uma pequena redução.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Considerações finais: A sífilis congênita continua sendo um grande desafio para a saúde pública pois mantém elevada magnitude e transcendência permanecendo como importante causa de morte entre os RNs, apesar o diagnóstico e tratamento da sífilis em gestante estarem disponíveis no SUS e apresentar excelente possibilidades de cura. É preciso aprofundar o estudo das causas desta ocorrência a fim definir estratégias eficazes para sua redução. Palavras chave: sífilis congênita, epidemiologia, Pré-natal.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14215

Título do trabalho: JORNADA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESENVOLVIMENTO DE SOLUÇÕES INOVADORAS

Autores: MONIQUE ALVES PADILHA

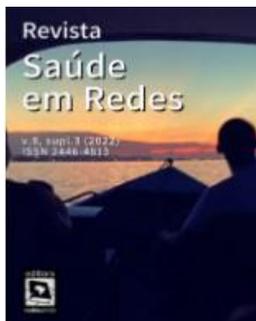
Apresentação: A Atenção Primária também vem passando pela transformação digital e otimizando tempo e recursos por meio de uma entrega de valor a partir de dados. Ela é a porta de entrada prioritária do sistema, indicando se há necessidade por exemplo, de uma consulta pessoal ou virtual, assim como apoio na coordenação do cuidado ao longo da rede de serviços. A história nos mostra o quanto o setor saúde vem se reinventando para dar resposta às necessidades da população ao longo de milhares de anos, mas o setor saúde ainda precisa avançar muito. Partindo dessa premissa, o Lean healthcare é uma opção para iniciar a o processo de inovação nas empresas, contribuindo com o mapeamento de processos de forma ágil e com foco na entrega de valor para o paciente. Entre essas abordagens do Lean temos o Lean Startup, um conjunto de processos usados para desenvolvimento de soluções que resultam em produtos, plataformas e serviços que tem como premissa o desenvolvimento ágil, o Lean Digital, que cria uma experiência para o usuário de saúde, com jornadas de cuidado digitais como as consultas on-line, aplicativos de serviços, gamificação de jornadas de hábitos saudáveis entre outras soluções. A nível de aproximação com a área de projetos e tecnologia, a APS, pode ser pensada como uma API (Application Programming Interface) da saúde, onde a APS tem a função de centralizadora e coordenação do cuidado e, conecta todos os serviços e profissionais de saúde que uma pessoa precisa acessar ao longo da vida. O que no setor saúde é chamado tradicionalmente de percurso terapêutico do paciente, nesta abordagem inovadora trabalhamos com a ferramenta de jornada do cliente, para personalização do produto a partir da dor existente e testes de possíveis soluções. O uso da tecnologia e o design de serviços, modifica a relação médico/profissional de saúde com o paciente para uma "conexão", garante questões éticas e de operabilidade com outros serviços da rede e incorpora novas abordagens. A equipe multiprofissional passa a interagir de outras formas, e novos modelos de planos de cuidado se formam na ligação entre o "tradicional e o moderno". Quando as consultas on-line são implementadas como parte de um serviço abrangente de atenção primária, elas aprimoram a experiência de atendimento aos pacientes e apoiam o profissional no gerenciamento de tempo e cargas de trabalho, melhorando o acesso e a qualidade. Nesse contexto, o Lean healthcare focaliza o processo analítico desde a concepção



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

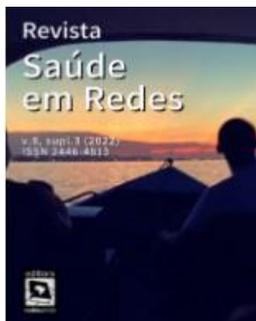
do serviço, perpassando os processos administrativos, assistenciais e incorporando uma cultura de redução de desperdícios em toda cadeia produtiva por meio da adaptação, implantação e avaliação em ciclos curtos e a implantação de feedbacks constantes. Resultado: O relato é resultado de um trabalho de consultoria feito pela autora, junto à uma empresa que trabalha com gestão de dados na saúde suplementar. Inicialmente foram realizadas reuniões de imersão com alinhamento de expectativas, do problema e, quais possíveis soluções dentro destes marcos teóricos. Os passos seguintes foram responsáveis pelo levantamento de dados, identificação das dores, benchmarking, definição de amostragem populacional a ser trabalhada e possível ferramenta a ser usada no piloto. A construção da jornada do paciente de forma personalizada e que valorize sua dor, ou necessidade, é composta por elementos-chave abaixo: Analisar os dados de sinistralidade pelo uso do plano de saúde; Implementar um inquérito populacional do tipo mapeamento de saúde, acrescido de perguntas que validem o problema; Criar as personas de usuários que vão utilizar o serviço conforme os perfis de uso estudados; Criar personas de profissionais de saúde que vão trabalhar no produto e agregar à solução final; Construir a jornada do cliente delimitando os marcos importantes para monitoramento e avaliação; Definir a ferramenta de coleta de dados a ser trabalhada, levantamento de requisitos do prontuário, e construção de protótipo para aplicar; Construir a proposta de script de atendimento e treinar a equipe; Definir a amostra para realização do teste piloto ou MVP (mínimo produto viável); Treinamento da equipe dentro do referencial teórico metodológico da Atenção Primária para alcançar os resultados esperados; Capacitação na temática do lean para reduzir desperdícios como tempo e superprodução; Construção e atualização da régua de comunicação personalizada. Impacto: Para o item de jornada do cliente utilizamos a construção da persona ao apontar itens como a necessidade de consulta remota em tempos de pandemia e para além dela, uma coordenação do cuidado que integre os diferentes serviços e que oriente o paciente para o autocuidado apoiado ao escolher profissionais de saúde ou mesmo adotar hábitos saudáveis. A jornada contemplou ainda o Quádruplo AIM ao considerar que a boa experiência do paciente que ocorre por meio de um profissional bem treinado e que tenha empatia, fator de fidelização, melhoria da qualidade de vida e, que consequentemente reduzir custos ao organizar a jornada do cliente na trilha do profissional e serviço certo, na hora certa. A jornada do cliente no setor saúde além de organizar o serviço, entrega valor não só por atender uma necessidade sentida pelo paciente, mas também por ajudar a ressignificar essa necessidade: é curar uma “dor” que pode matar e, que na maioria das vezes ele não sabe que tem. O Lean na



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde vem auxiliando na mudança de cenário com a implementação de novos princípios que ajudarão a redirecionar o rumo do setor saúde. A jornada do paciente passa a ser digital, com prontuários eletrônicos que integram dados de diferentes plataformas, aplicativos que mapeiam sintomas de saúde, maratonas de saúde que criam soluções integrando pessoas de todo mundo, sistemas que por meio de inteligência artificial auxiliam no diagnóstico de doenças, todos estes produtos são resultados de processos que tiveram no Digital Healthcare e nos princípios do Lean as sementes para a reforma dos serviços de saúde para alcançar a Saúde 4.0. Considerações finais: Para redesenhar os serviços públicos de saúde será necessário a introdução de novos espaços que garantam o exercício da mudança cultural gradativa com valorização das ações enxutas dentro da instituição. É preciso ainda, repensar os valores do serviço público de saúde e inserir processos como de capacitação e formação de líderes inovadores, trabalho com foco centrado na experiência do cidadão, transformação digital, valorização da melhoria contínua e, principalmente, inserir a participação dos cidadãos na construção e validação de novos serviços.



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

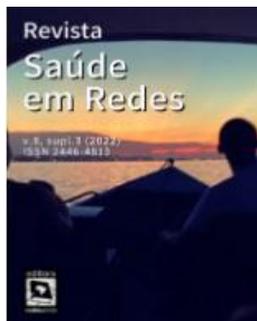
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14218

Título do trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES ACERCA DO USO E ABUSO DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: KARINA SEIBEL, ANA JULIA BRUGNEROTO, AMANDA PAZ MARTINELLI, ANDREIA DA CRUZ KEMES, VANESSA DE LIMA FRANÇA, MICHELI DE JESUS FERREIRA

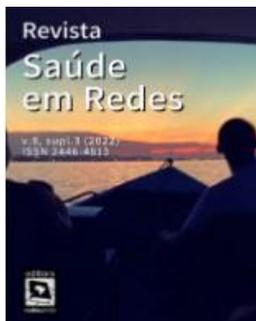
Apresentação: A adolescência e a juventude são consideradas períodos vulneráveis para o desenvolvimento de problemas relacionados à saúde mental, física e problemas sociais. Com essas transformações é normal a busca por novas experiências e sensações, bem como a curiosidade pela experimentação do uso de drogas lícitas e ilícitas além de bebidas alcoólicas. No desenvolvimento de práticas, ações e Educação em Saúde faz-se necessário a discussão sobre essa temática, não apenas por uma questão de saúde pública, mas por envolver vários outros setores, como a educação, sendo que, dentro do grupo drogas há uma relevância na questão voltada à prevenção, fazendo com que se tenha maior eficiência nas práticas preventivas e na capacidade de impactar demais esferas da vida das pessoas para além da dependência, como problemas de saúde, sociais e legais. A Educação em Saúde contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado, estimulando a prevenção e promoção da saúde através de um processo educativo de apreensão de conhecimentos em saúde, o qual objetiva a assimilação da temática pela população e adequa a atenção dos profissionais de saúde paralelamente as necessidades do local e da população a ser abrangida. Assim sendo, o papel da enfermagem a essa clientela é voltada a necessidade de identificar o abuso de substâncias químicas e os prejuízos causados por elas de forma precoce, uma vez que, os profissionais de enfermagem dentro da escola são considerados sujeitos desencadeadores de ações em saúde, proporcionando a abertura para Educação em Saúde na escola e o desenvolvimento de atividades que podem auxiliar o bem estar físico e mental do momento atual ou futuro, além de promover a proteção aos adolescentes contra as ameaças reais ou potenciais à saúde, englobando também temas importantes e demais estratégias que formem cidadãos para a sociedade, além de atuar na prevenção de patologias e na diminuição de agravos no desenvolvimento dos adolescentes. **Objetivo:** Descrever a experiência das acadêmicas de enfermagem durante a Educação em Saúde realizada em um colégio público no município da região Sudoeste do Paraná. **Método:** Trata-se de um relato de experiência que versa sobre a elaboração de uma Educação em Saúde com o tema: Uso e Abuso de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

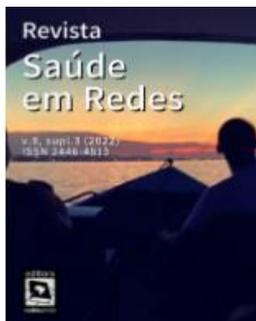
Substâncias Tóxicas, desenvolvido por acadêmicas do curso Bacharel em Enfermagem do Instituto Federal do Paraná - Campus Palmas. A Educação em Saúde foi desenvolvida durante as aulas práticas do 7º período, correspondendo às disciplinas de Cuidados de Enfermagem à Mulher e Recém-nascido e Cuidados de Enfermagem à Criança e Adolescente, no ano de 2021. A realização desta ocorreu em um colégio estadual de um município da região Sudoeste do Paraná no dia 30 de novembro, com adolescentes das turmas de 8º e 9º anos do período da tarde. Resultado: A Educação em Saúde teve sua apresentação em forma de palestra e dinâmica, sendo utilizada a ferramenta PowerPoint para a criação e edição do conteúdo, portanto, o tema abordado foi o uso e abuso de substâncias tóxicas, com enfoque nas drogas mais utilizadas na adolescência, como a maconha, cigarro eletrônico, cigarro tradicional, narguilé, álcool, entre outras. Optou-se pela elaboração de uma dinâmica após a palestra, pois considerava-se que os adolescentes não iriam prestar atenção por muito tempo somente nas falas das acadêmicas, portanto, a realização desta teve como intuito promover a participação dos adolescentes, além de proporcionar conhecimento através da resolução das perguntas e respostas. A dinâmica foi realizada em forma de verdadeiro e falso utilizando o conteúdo apresentado e os próprios slides da apresentação, para que houvesse maior participação dos adolescentes foram montadas cinco equipes onde os membros de cada grupo escolheram um líder para o qual entregamos duas plaquinhas com as letras “V (corresponde a verdadeiro) e “F (corresponde a falso). Foi estipulado um tempo de aproximadamente um minuto e trinta segundos a cada pergunta mostrada, para que tivessem tempo de conversar como equipe e assim decidir a resposta. Durante a dinâmica foi possível identificar a euforia dos adolescentes em participar da atividade proposta, todos interagiam de maneira positiva, principalmente as equipes que foram divididas aleatoriamente e não por afinidade, desta forma também foi possível fazer com que os alunos de séries diferentes interagissem entre si. De maneira geral a dinâmica surtiu efeitos proveitosos, os adolescentes foram muito participativos e colaborativos em relação a atividade realizada, respondendo a maioria das perguntas de forma correta, o que é um ponto importante, pois demonstra o quanto eles têm conhecimento sobre o assunto. Além da importância da prevenção do uso e abuso de substâncias tóxicas na adolescência com a realização da atividade educativa no ambiente escolar, há também a contribuição para a jornada acadêmica, pois teve-se a oportunidade de trabalhar com este público e desenvolver estratégias de saúde em grupo. Apesar dos pontos positivos citados, foi possível identificar algumas dificuldades durante a realização da Educação em Saúde que foram



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

evidentes em algumas ocasiões, em alguns momentos não conseguia-se a atenção dos adolescentes para dar continuidade nas atividades, sendo que, os mesmos se sobrepuseram às falas durante a gincana, não atendiam aos pedidos de silêncio do profissional educador e das acadêmicas, por vezes, gritavam entre si para impor silêncio, dificultando a escolha de abordagem, execução e fechamento da apresentação e da dinâmica. A realização desta Educação em Saúde permitiu uma maior aproximação com o público em pauta, proporcionando novos conhecimentos e possibilitando o compartilhamento de saberes, sendo que, foi possível aprender tanto quanto foi transmitido. Considerações finais: A partir da realização desta Educação em Saúde percebe-se que o ambiente escolar é um campo que deve ser explorado e utilizado de forma sábia pelos profissionais de saúde, para que atividades como esta, que despertam interesse e chamem a atenção desse público que tão pouco busca ajuda por conta própria, sejam implementadas cada dia mais, a fim de diminuir as vulnerabilidades nesta fase e assim, aumentar a expectativa de vida destes jovens adolescentes. Além do conhecimento repassado aos adolescentes, este trabalho oportunizou as discentes a obtenção de novas experiências voltadas ao conhecimento mais aprofundado do público-alvo abordado nesta educação em saúde, bem como o empoderamento, liderança, trabalho em equipe e desenvolvimento crítico-reflexivo. De tal modo, nota-se que a educação em saúde realizada foi de significativa importância e muito proveitosa, tanto para o público-alvo quanto para o crescimento pessoal e profissional das acadêmicas.



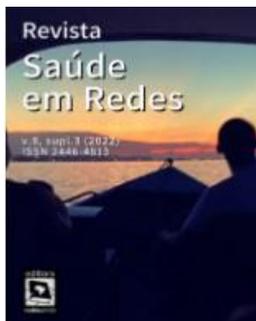
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14219

Título do trabalho: TOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19 EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO

Autores: GABRIELE TEIXEIRA BRAZ DE SOUZA, LARA BOURGUIGNON LOPES, ROBERTA RIBEIRO BATISTA BARBOSA

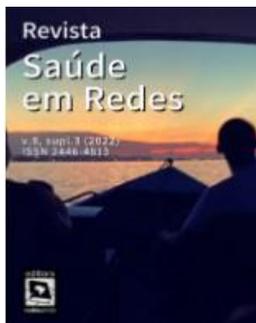
Apresentação: As complicações oriundas da infecção pelo novo coronavírus, denominada covid-19, possuem grande impacto na saúde dos indivíduos acometidos, muitas vezes, resultando em internação hospitalar. Com a evolução da fisiopatologia da doença diversos sistemas são afetados, principalmente o respiratório, gerando fadiga e dispneia, que aliados ao repouso ao leito e a imobilidade, característico de estadias prolongadas em hospitais, afetam a condição física e a funcionalidade da população acometida, podendo persistir mesmo após a alta hospitalar. Por essa razão, o objetivo desse estudo é avaliar a tolerância ao exercício e a força muscular respiratória de pacientes hospitalizados por covid-19. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, realizado no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Espírito Santo. A amostra foi constituída por 50 pacientes (\geq 18 anos) diagnosticados com covid-19 que deram entrada no hospital entre novembro de 2020 e junho de 2021. Para avaliação da população estudada foi realizada uma entrevista em até 48 horas antes da alta hospitalar, e constituiu-se de um questionário semiestruturado com informações sobre o perfil sociodemográfico (idade, sexo, raça). Para avaliação da tolerância ao exercício aplicou-se o teste de sentar e levantar em um minuto (TSL) e para mensuração da força muscular respiratória utilizou-se um manovacuômetro analógico, devidamente calibrado, para verificar a pressão expiratória máxima (Pemax) e pressão inspiratória máxima (Pimax). Os valores



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

obtidos em ambos os testes, foram comparados aos padrões, de acordo com a faixa etária e sexo para a população brasileira, descritos na literatura. Os dados foram analisados de forma descritiva através de medidas de frequência, mediana e intervalo interquartil. Resultado: Em análise dos dados sociodemográficos verificou-se uma mediana de 59,5 (24-66,5) anos, maior prevalência de mulheres (54%) e pardos (52%). Em relação as variáveis de desfecho, observou-se redução da tolerância ao exercício em todos os pacientes avaliados, já na fraqueza muscular respiratória, metade da amostra apresentou fraqueza muscular inspiratória e maior parte (60%) obteve fraqueza muscular expiratória. Considerações finais: Foi possível identificar que todos os pacientes internados por covid-19 possuem a tolerância ao exercício reduzida e maior parte deles possuem fraqueza muscular respiratória, principalmente dos músculos expiratórios. Os achados reforçam a ideia de que a infecção por covid-19 aliada a longos períodos de internação contribuem para a redução da funcionalidade dos indivíduos acometidos. Diante disso, observa-se a importância de cuidados preventivos, no momento da internação para esta população, além da necessidade de um acompanhamento multidisciplinar voltado para reabilitação, mesmo após a alta hospitalar.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14224

Título do trabalho: PANORAMA DA JUDICIALIZAÇÃO NA PANDEMIA

Autores: IARA VELOSO OLIVEIRA FIGUEIREDO, WANESSA DEBÔRTOLI DE MIRANDA, MONICA SILVA MONTEIRO DE CASTRO, GUSTAVO LÚCIOS FERNANDES, GABRIELA DRUMMOND MARQUES DA SILVA, HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR, FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS, RÔMULO PAES DE SOUSA

Apresentação: Há quase dois anos, a pandemia do novo coronavírus (covid-19) é provavelmente o assunto de saúde mais debatido a nível mundial, devido à sua morbimortalidade e ao seu impacto na vida de todos os povos do mundo e em diferentes setores da economia, uma vez que vivemos em um mundo extremamente globalizado. Dentre os desafios vivenciados nesse tempo de sinergia de crises (sanitária, humanitária e econômica), a garantia do direito à saúde certamente é um dos mais sensíveis, impactando no que se conhece como judicialização da saúde. O acionamento constante do Poder Judiciário para arbitrar conflitos envolvendo pedidos em saúde é um fenômeno crescente em países que consideram saúde enquanto direito, seja este universal ou não. No Brasil, apesar das dificuldades em identificar os números reais, estudos apontam que a judicialização da saúde já era crescente antes da pandemia e tem ocupado parcela cada vez maior de ações judiciais nos tribunais do país. Em um momento de crise e de novas demandas relacionadas à saúde, o estudo buscou compreender como esse novo contexto pandêmico repercutiu no judiciário brasileiro e quais os temas relacionados à pandemia foram mais judicializados. Com esse objetivo, realizou-se uma revisão narrativa, considerado um método adequado para fazer contextualizações temáticas, e no caso de fenômenos recentes como esse, permitir encontrar informações na chamada “literatura cinzenta”, ou seja, aquela não considerada formalmente como literatura científica. A pesquisa identificou sete tendências distintas, aqui apresentadas em ordem cronológica de aparecimento, da judicialização decorrente da pandemia de covid-19: 1- Judicialização via Habeas Corpus; 2- Judicialização sobre os Entes Federados; 3- Judicialização de Medidas Administrativas; 4- Judicialização para uso off label de Cloroquina e Hidroxicloroquina; 5- Judicialização da Vacina; 6- Judicialização da Vacina para o setor privado e 7- Judicialização do Passaporte da Vacina. As sete tendências de judicialização encontradas, demonstraram a evolução do acionamento do judiciário em cada fase da pandemia, e as respostas jurídicas a cada necessidade sanitária que surgiu. Identificou-se também que a judicialização das questões



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

decorrentes de covid-19 no Brasil sofreu grande influência das condutas do poder público federal. A forma que o governo federal coordenou o gerenciamento da crise resultou em diversas ações judiciais e acionamento do STF, que emitiu algumas decisões para pacificar o entendimento jurisprudencial. No cenário mundial, muitos países não atingiram a meta de vacinação por falta de acesso às vacinas e/ou hesitação vacinal. Nesse contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) afirmou que “ninguém estará seguro até que todos estejamos”. Uma forma de mitigar essa desigualdade vacinal seria a transferência de tecnologias para produção local de vacinas, o que esbarra em possíveis resistências da indústria farmacêutica. Em atenção a essa questão, o Senado Brasileiro aprovou projeto de Lei n. 12/2021, que regulamenta a possibilidade de licenciamento compulsório de produtos indispensáveis ao combate de covid-19. Pode-se imaginar que, caso não haja a imunização de toda a população mundial nos níveis recomendados, a pandemia poderá se estender, trazendo novas demandas em saúde que podem refletir em novas tendências na judicialização relacionada à covid-19.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14225

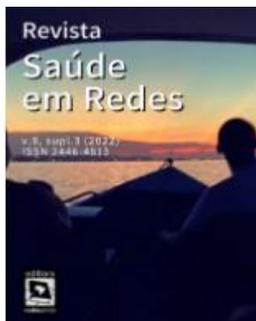
Título do trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTE PRIMIGESTA NO CONTEXTO DE INFECÇÕES POR PROTOZOÁRIOS INTESTINAIS ASSOCIADO AO SANEAMENTO BÁSICO PRECÁRIO

Autores: FABRICIA LUANE DA SILVA SANTOS, ALEX JOHNNY OLIVEIRA DOS SANTOS JÚNIOR, MATHEUS LOPES DOS SANTOS, MAYRA LOREANNE NASCIMENTO CORRÊA, SARAH BIANCA TRINDADE, JOYCE PETRINA MOURA PEREIRA, MARLUCILENA PINHEIRO DA SILVA, NELY DAYSE SANTOS DA MATA

Apresentação: As infecções por protozoários intestinais são um importante problema de saúde pública que estão intimamente relacionados às condições precárias de saneamento básico. Sabe-se que os parasitas intestinais podem prejudicar a condição nutricional de uma pessoa, visto que interferem na absorção dos nutrientes. O equilíbrio nutricional na gestação é extremamente importante para a adaptação fisiológica no período gestacional e para o crescimento e desenvolvimento saudável do feto. Quando esses aspectos não são explorados e cuidados no pré-natal, podem surgir complicações para a mãe e o bebê como o Crescimento Intrauterino Restrito (CIUR) e a manifestação de anemia. Nesse sentido, nas consultas de pré-natal há uma atenção voltada na orientação a respeito de infecções parasitárias que podem oferecer riscos para o desenvolvimento saudável do bebê ao acometerem as mulheres durante seu período gravídico. Através da educação em saúde e realização de exames no acompanhamento do pré-natal pode-se prevenir agravos à saúde, assim como possibilita a compreensão dos fatores condicionantes para o quadro de infecção. Dito isso, esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência no contexto de educação em saúde sobre infecção por protozoários em grávidas adolescentes.

Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência dos participantes do Grupo de Estudos e Pesquisas Materno-infantil (GEPMI) atuantes na Policlínica da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). O grupo promove consultas de enfermagem voltadas às adolescentes primigestas e seus parceiros, desde a descoberta da gestação, puerpério, consulta de crescimento e desenvolvimento infantil e consulta de saúde sexual e reprodutiva.

Resultado: Durante as consultas de pré-natal identificou-se achados em exames parasitológicos de fezes, que apontavam para a presença de infecções causadas por protozoários, as quais estão diretamente ligadas às condições precárias de saneamento básico. Além disso, o perfil sociodemográfico das gestantes afetadas possui como característica a moradia em regiões de palafitas e à



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

beira do rio, na qual não possuem acesso à água potável, implicando diretamente na qualidade de vida. Ao ser identificado tais aspectos, realizou-se a orientação acerca das formas de transmissão e prevenção dessas doenças, assim como prescrição do tratamento e profilaxia com recomendação do uso de hipoclorito de sódio à 2,5% para desinfecção da água. Considerações finais: Decorrente da problemática é notório que as infecções causadas por protozoários intestinais são influenciadas pelas condições socioeconômicas associadas à ausência de cuidados básicos de saúde. Nesse sentido, a educação em saúde é essencial para promover o autocuidado durante a gestação, por meio do acesso à informação durante as consultas de pré-natal, sendo prestado a assistência em relação aos cuidados e orientações necessárias para prevenção de infecções por protozoários.



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

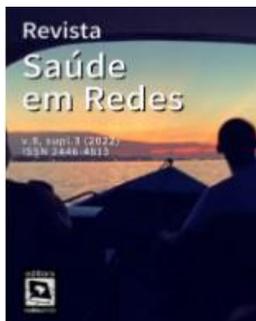
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14226

Título do trabalho: A POPULAÇÃO NEGRA E O ACESSO À SAÚDE PÚBLICA DE QUALIDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: MARIA CLARA DOS SANTOS SALGADO, FABIANE CORRÊA DO NASCIMENTO, MATHEUS SALLYS OLIVEIRA SILVA, JULIANE NASCIMENTO COSTA, DANIELLY LIMA CLAUSS, MICHELLY DA CRUZ GONÇALVES, BIANCA MAYANA RIBEIRO REIS, RENÊ SILVA PIMENTEL

Apresentação: A pandemia de covid-19 foi declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, devido ao grande número de infectados no mundo, com incidência em muitos países, muitos casos de óbitos e tratamento incerto da enfermidade, na qual países desenvolvidos e subdesenvolvidos sofreram com as incertezas da doença, que afetou os sistemas de saúde, economias e a sociedade em geral. Nesse sentido, populações de minoria como negros, indígenas, moradores de rua e outros, sofreram grandes impactos devido a discriminação, omissões, negligência e violação de direitos à saúde, condutas excludentes e do racismo institucional, as quais colocam a cor da pele como um determinante social da saúde, que repercute na dificuldade de acesso aos atendimentos, na escassez de informações, no déficit na qualidade do cuidado e da assistência especialmente à população negra no Brasil, resultando em elevados índices de iniquidades em saúde e morbimortalidade. Desse modo, o presente artigo tem como objetivo analisar as desigualdades de acesso aos serviços de saúde pela população negra brasileira ao longo da pandemia da covid-19. Desenvolvimento: Trata-se de uma revisão da literatura, do tipo descritiva. Realizou-se a busca de artigos incluídos no período de maio de 2020 a dezembro de 2021, nas bases de dados SciELO e LILACS. Dos 22 artigos encontrados, oito atenderam ao critério de inclusão, que consistia em estudos gratuitos e alinhados ao objetivo da pesquisa. Resultado: Conforme os artigos analisados, a pandemia tem sido um desafio para países que apresentam profundas desigualdades sociais e econômicas entre os segmentos da população. No Brasil, devido à ausência das informações desagregadas por raça ou etnia ou que quando coletadas apresentam um preenchimento precário, sabe-se que os negros irão sofrer com maiores impactos da pandemia e seus vários desfechos negativos. Sob essa análise, o processo infectocontagioso do coronavírus não se restringe a um grupo populacional específico por razões fisiopatológicas, mas alerta para a dinâmica social do adoecimento ao se inter cruzar os determinantes sociais com marcadas iniquidades



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

em saúde que potencializam a exposição de pessoas negras e maior taxa de morbimortalidade no contexto da pandemia de covid-19. Considerações finais: Nesse contexto, a pandemia de covid-19 tem revelado que os grupos populacionais que são historicamente negligenciados, que possuem baixa proteção ao emprego e não tem acesso adequado a cuidados de saúde acessíveis estão entre os mais atingidos. Assim, faz-se necessário a conscientização tanto da população como do poder governamental acerca das vulnerabilidades de negros e negras em relação à saúde, visando políticas públicas incisivas e efetivas para se reduzir tais desigualdades. Palavras-chave: Covid-19, saúde pública, população negra.



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

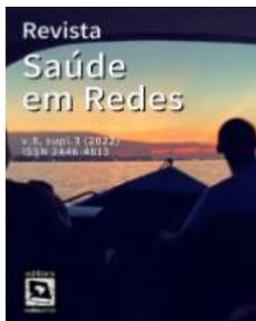
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14230

Título do trabalho: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO AUXÍLIO NO CONTROLE DAS VERMINOSES

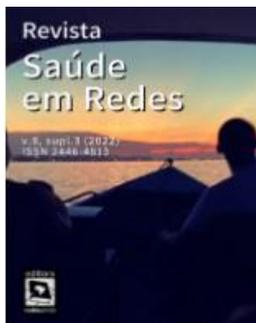
Autores: JEAN MATHEUS GUEDES CARDOSO, DOUGLAS ALVES CAMPOS, ANNA KAROLYNNE BATISTA SOBRAL SANTOS, GIORDANA OLIVEIRA DUARTE, RHAYZZA DE MELO MARQUES, ANA BEATRIZ GONÇALVES DE SOUSA, ANA CRISTINA MENDANHA SAMPAIO, LEONARDO MEDEIROS CINTRA

Apresentação: As verminoses humanas são doenças caracterizadas por infecção intestinal, relacionadas à entrada, ao desenvolvimento, e/ou reprodução de determinado microrganismo infeccioso no organismo. Tais infecções participam do quadro de doenças mais comuns e negligenciadas, afetando, por estimativa, cerca de 30% da população global (Ferreira, et al., 2006). A citar como exemplo dessas doenças, têm-se a ancilostomose, ascaridíase, esquistossomose, filariose, giardíase, oxiuríase, teníase e cisticercose. As verminoses são comuns em todo o mundo, principalmente em países em desenvolvimento e subdesenvolvidos. A disseminação das verminoses é potencializada no Brasil por fatores ambientais intrínsecos. Assim, diferentes agravantes podem contribuir para esse panorama, tais como água contaminada, ausência de políticas públicas voltadas para o fortalecimento de mudanças de hábitos, bem como melhoria nas condições socioeconômicas da população (PRADO, 2012). As condições de moradias precárias, a exemplo da presença de esgotos a céu aberto, contribuem para que determinadas parasitoses se tornem endêmicas no Brasil. Alguns dados validam essa realidade, estudos dispostos no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Sistema Único de Saúde demonstram que cerca de setecentas internações hospitalares ao ano foram causadas por doenças relacionadas à falta ou inadequação de saneamento (FUNASA, 2019). Além disso, dados dispostos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) evidenciam que financeiramente é vantajoso para qualquer governo o investimento em obras de saneamento básico, tendo em vista que, nos últimos dez anos, quatro reais são economizados em cada um real aplicado em obras de saneamento. Dessa forma, é explícito que as responsabilidades para erradicação das verminoses é um dever não apenas da equipe de saúde, mas também dos órgãos governamentais. O presente trabalho utiliza o conceito de Educação Permanente em Saúde (EPS) para tratar de sua aplicabilidade no manejo das verminoses, ressaltando a potencialidade que apresenta no treinamento dos profissionais de saúde e gestores, a fim de auxiliar no controle das enfermidades. Quando se trata de educação



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

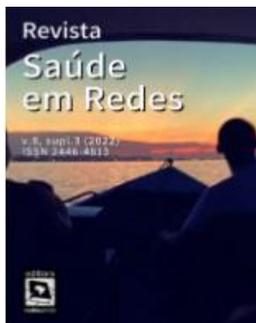
permanente em saúde, é almejado a promoção da saúde por meio do desenvolvimento de um comportamento consciente da população, como a formação de hábitos saudáveis de vida, a adoção rotinas de baixo risco à saúde e a criação do senso de responsabilidade social. Além disso, visa entender que a saúde não é sinônimo de ausência de doenças, mas o resultado conjunto de condições adequadas de saneamento básico, habitação, educação, geração de renda, alimentação, segurança, cultura e lazer. (MADUREIRA, 2009). Objetivo: GERAL Ao considerar que os estudos epidemiológicos podem contribuir no controle e prevenção das verminoses, o objetivo do presente estudo é incentivar um plano de EPS sobre o manejo das verminoses, com enfoque nas regiões que dispõe relevantes números de casos dessas complicações. Objetivo: ESPECÍFICOS Ressaltar a importância das políticas governamentais, em especial a promoção do saneamento básico, na prevenção das verminoses. Buscar uma proposta de intervenção, visando a prevenção das verminoses e a promoção de hábitos de vida saudáveis na população, por meio da educação permanente em saúde. Desenvolvimento: O embasamento teórico utilizado para o trabalho proposto foi baseado, inicialmente, por uma seleção bibliográfica nas Bases de Dados Virtuais em Saúde (BVS): Scielo, PubMed e LILACS. Foram usados os descritores de busca verminoses, parasitoses intestinais e EPS. A partir dos arquivos encontrados, foram selecionados apenas os relacionados com a temática central do trabalho, com enfoque na EPS, verminoses e parasitoses intestinais. Dessa forma, foram selecionadas 15 publicações que embasam teoricamente este projeto. A população de interesse deste trabalho é formada por moradores de regiões que não apresentam saneamento básico e que contraíram algum tipo de verminoses nos últimos cinco anos. Alguns parâmetros são importantes na análise desse público de interesse, como a faixa etária, o gênero e a região de residência. Para facilitar o estudo, todos os dados foram, inicialmente, dispostos no Microsoft Office Excel 2019. Resultado: De acordo com um estudo que avaliou a percepção dos gestores de saúde no que tange à EPS, viu-se que alguns dos impasses para a aplicação do conceito é o não reconhecimento da importância desse conceito por parte dos gestores e a falta de adesão dos profissionais de saúde. Assim, por meio do alcance do conhecimento teórico, busca-se tornar a gestão da EPS direcionada, compreendida e, assim, aplicável nas áreas de regiões endêmicas das verminoses. Além disso, é almejada a redução da incidência de verminoses diagnosticadas nos municípios do Brasil, considerando que a prevalência de casos em todo o mundo é grande; os casos de *Ascaris Lumbricoides*, em especial, chegam a atingir 30% da população mundial. Considerações finais: O presente estudo



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

demonstra a necessidade da ação governamental no que tange o desenvolvimento de políticas públicas, em especial a promoção do saneamento básico. Além disso, é importante ressaltar que a eficácia da ação será proporcional ao interesse e participação ativa dos profissionais e gestores envolvidos. Com isso, observa-se a essencialidade da EPS, conceito aplicado através de atividades diversas, de modo a alcançar a contribuição efetiva de todos e reforçar essa necessidade. Por fim, vale salientar que a prática em relação à busca por conhecimento deve ser constante por parte dos profissionais de saúde, dado que a informação é fundamental para a melhoria dos atendimentos na Atenção Básica.



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

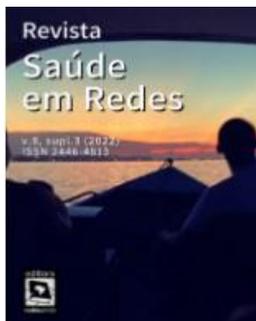
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14232

Título do trabalho: VULNERABILIDADES, ESTIGMA E PRECONCEITO DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS: ELEMENTOS PARA UMA RUPTURA BIOGRÁFICA?

Autores: TALITA MIRANDA PITANGA BARBOSA CARDOSO, ANA BEATRIZ BARROS FERREIRA DA SILVA, ROCÍO ANDREA CORNEJO QUINTANA, CAROLINE RAÍZA DOURADO LIMA, MAGNO CONCEIÇÃO DAS MERCÊS, SILVANA LIMA GUIMARÃES FRANÇA, MARCIA CRISTINA GRAÇA MARINHO, MARCIO COSTA DE SOUZA

Apresentação: No início da epidemia por HIV, por volta do início dos anos 1980, articulações discursivas biomédicas e midiáticas atribuíam a responsabilidade da epidemia aos homossexuais, estrangeiros, imigrantes e turistas, especialmente africanos e haitianos, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis. Isso potencializou a estigmatização sobre determinadas populações, particularmente a população negra e LGBTQIA+ e sua consequente resposta comportamental, a discriminação. A estigmatização dessas minorias, à luz da biopolítica e mais atualmente pela necropolítica, evidenciam estratégias de controle sobre os corpos, a vida e a morte, por meio das teias de articulação dos micropoderes fortalecidos pelo neoliberalismo que agenciam políticas de exceção. A desumanização do colonizado, hoje estigmatizado, é normalizada e a partir disso todas as atitudes de extermínio, de controle e eliminação das subjetividades fazem parte de um movimento de aceitação e silenciamento. Dessa forma, a ruptura biográfica tem sido uma perspectiva adotada por alguns estudiosos que buscam o entendimento dos processos de adoecimento no caso de diagnóstico de doenças crônicas, como é classificada hoje a infecção por HIV. A experiência do diagnóstico pode afetar os modos de existência, o que poderá conduzir a uma reconstrução de narrativas da vida. Dessa forma, esta pesquisa tem como objetivo descrever sobre os efeitos do estigma, preconceito e das vulnerabilidades em PVHA e as consequências na ruptura biográfica. **Método:** Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, com período de coleta realizado entre julho e dezembro de 2021. A pesquisa abrange artigos científicos publicados em revistas indexadas com os mais diversos delineamentos, publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português e inglês. As buscas dos artigos foram realizadas nas bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PubMed e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Foram utilizadas as palavras-chave: Preconceito; Assistência Centrada no Paciente; HIV; e suas respectivas traduções



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

em inglês (acrescidas dos operadores booleanos “AND” e “OR”), escolhidas mediante consulta prévia aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). O rastreamento foi realizado por meio das palavras encontradas nos títulos, assuntos e resumos dos artigos. Alguns filtros disponíveis nas bases de dados foram adicionados para delimitação da pesquisa - textos completos; intervalo de ano de publicação: últimos dez anos. Os artigos coletados foram selecionados por rastreio dos títulos (primeira etapa), resumos (segunda etapa) e leitura integral (terceira etapa). Posteriormente, foi realizada uma leitura exploratória dos estudos selecionados e, em seguida, leitura seletiva e analítica. O processo de seleção e extração de dados dos artigos, assim como a identificação dos aspectos metodológicos foi realizado por dois revisores independentes. Quando ocorria algum desacordo entre eles, os revisores liam novamente o artigo na íntegra para reavaliação. Se a divergência persistisse, um terceiro revisor poderia decidir quais estudos deveriam ser selecionados, entretanto, não houve necessidade. Resultado: A resistência à discussão sobre identidade de gênero, reconhecimento social das profissionais do sexo, homossexualidade, direitos humanos, enfrentamento das desigualdades de gênero na sociedade, dentre outras discussões sociais que permeiam o combate à AIDS, interfere na assunção de que todas essas vidas são dignas e que devem ser construídas baseadas em projetos de felicidade. Portanto, a atual conjuntura aponta para uma contínua a tensão entre o fazer viver e o deixar morrer em que ações de solidariedade precisam ser fortalecidas ao que foi denominada terceira epidemia da AIDS, a epidemia da discriminação contra PVHA. Destarte, o diagnóstico de HIV representa muito mais do que uma doença que se não tratada pode ser fatal, representa um cenário de possibilidade de estigmatização e reestruturação dos modos de existência. Esse olhar do outro que determinam quais são os padrões de “normalidade” e enquadra os seres vivos em desviantes desse padrão gera culpa, vergonha, raiva, confusão e desorganização identitária, além do que se denomina morte social ou civil. Esta se trata do sentimento de abreviação da vida e de diminuição do espaço de vida e exercício da cidadania, assim, além do medo da morte, têm medo de viver, principalmente pelas consequências sociais da AIDS. Deste modo, encarar a AIDS como apenas como uma epidemia pode ser um equívoco, pois diante desse contexto, se torna também uma palavra de ordem que estabelece novos modos de agir, das práticas discursivas que contribuem para moldar uma cultura que invariavelmente pode ser prejudicial para uma sociedade que busca humanizar os processos de saúde-doença relacionados ao HIV. Além disso, esse processo de estigmatização da população negra em relação a surtos epidêmicos reforça o quanto a área da saúde sofre



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

influências do racismo estrutural e o quanto os estigmas fazem parte da estrutura de poder. Esses fatores contribuem para atravessamentos, agenciamentos e potencialização de eixos de opressão. Por esse motivo, a correlação entre raças e gêneros dominados e doenças sexualmente transmissíveis tende a ser um mecanismo eficaz de genocídio. Os pressupostos trazidos pelo conceito de biopoder embasam o que ocorre na relação entre raça, gênero e saúde, em que o corpo da mulher negra, por exemplo, se torna objeto de múltiplas opressões. A biopolítica, a qual estabelece uma relação de poder sob coletivos e grupos, é um caminho adotado para a estigmatização desses seres viventes. Conectado a isso, as concepções colonialistas europeias e o imperialismo dos Estados Unidos permitem “deixar morrer” os segmentos de população que não entram nos parâmetros que podem contribuir para o desenvolvimento econômico e da ideia de modernização elitizada, justificando essa naturalização da dominação da vida e da morte desse público alvo. Além disso, a violência física e simbólica baseadas na hipererotização das mulheres negras culmina, ademais de outras implicações, na disseminação do HIV nessas pessoas. Assim, diante dessa perspectiva, referir-se a saúde para essas pessoas não é falar somente de doenças e sim experiências que são vivenciadas pelo corpo. Bem como falar sobre cura não é falar somente de tratamentos, mas também de empoderamento. É igualmente fundamental desvelar as políticas de exceção existentes que delimitam acesso conforme raça/cor, classe e gênero elegendo-os ou excluindo-os de cuidados em saúde. Considerações finais: Os problemas de saúde de um modo geral exigem uma reorganização de como a pessoa lida com sua rotina, rede social, laboral e familiar além de mudanças no autocuidado o que pode gerar processos de sofrimento psíquico. Para alguns seres, o diagnóstico de HIV não muda sua perspectiva de vida, seus desejos e expectativas quanto ao futuro, mas para outros há uma importante interdição de projetos de vida e fechar portas de antemão de sonhos e planos, gerando uma reconfiguração identitária. Alguns desafios da nova realidade envolvem a tomada de medicamentos diariamente, as visitas regulares ao serviço de saúde e a revelação diagnóstica, fator em que quando não conseguem compartilhar o diagnóstico com familiares, o problema de saúde pode tornar-se um fardo. Diante desses fatores, o enfrentamento da nova realidade gera processos de subjetivação e significação profundos que podem levar pessoas a pensarem no suicídio. Portanto, tal como um ser social é possível perceber o quanto o reconhecimento do PVHA perpassa pela sua relação consigo próprio e com a sociedade. O quanto à sociabilidade, apoio mútuo e amparo estatal permitem a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

reescrita da vida a partir das sensações de não controle sobre a ordem, sentido e coerência da vida, reconquistando modos de produção de vidas existenciais potentes.



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

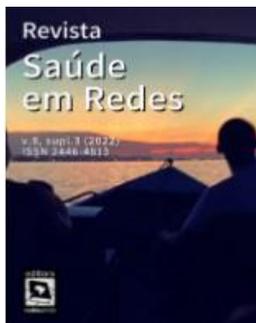
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14233

Título do trabalho: COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: ATITUDES DAS EQUIPES DA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO LUÍS/MA

Autores: ILKA KASSANDRA BELFORT, ILANA BARROS MORAES GRAÇA, SALLY CRISTINA MOUTINHO MONTEIRO

Apresentação: A prática interprofissional consiste no atendimento em saúde por uma equipe de saúde com duas ou mais profissões, que trabalham de forma conjunta e interativa, compartilhando conhecimentos para proporcionar um cuidado em saúde integral centralizado no usuário, família e comunidade. Objetivo: Identificar as atitudes relacionadas às práticas colaborativas de profissionais de saúde inseridos na Estratégia de Saúde da Família (ESF) da região metropolitana de São Luís/Maranhão. Método: Estudo transversal descritivo, com profissionais, de nível superior, que atuam na ESF, dos Municípios da Regional de Saúde de São Luís/Maranhão. Para a coleta de dados utilizou-se formulário on-line (Google Forms) com perguntas relacionadas a formação e a atuação dos profissionais na APS, bem como a Escala de Jefferson (EJARCI), versão em português. Os dados foram organizados em planilhas no Microsoft Excel e analisados no software STATA versão 12. Resultado: Participaram deste estudo, até o momento, 97 profissionais, com média de idade de 39,1 (\pm 9,9) anos, tempo de trabalho na Atenção Primária em Saúde (APS) de 9,2 (\pm 8,0) anos e tempo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família de 8,5 (\pm 6,9) anos. A categoria profissional predominante foi a Enfermagem (52,6%). De acordo com a Escala de Jefferson identificou-se que os atributos trabalho em equipe, tempo de atuação na APS, decisões compartilhadas e um ambiente de trabalho respeitoso (para com os colegas e pacientes) estão atrelados ao exercício da prática colaborativa. Considerações finais: Esses achados preliminares sugerem que os profissionais da Atenção Primária à Saúde possuem atitudes relacionadas à colaboração interprofissional sendo necessário investimento em educação continuada para que as competências colaborativas sejam melhor compreendidas e praticadas por esses profissionais.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14235

Título do trabalho: PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA SÍNDROME DE HAFF: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: FABIANE CORRÊA DO NASCIMENTO, MATHEUS SALLYS OLIVEIRA SILVA, GABRIEL CUNHA DA SILVA, MARIA CLARA DOS SANTOS SALGADO, GUSTAVO ALESSANDRO DE SOUSA PEREIRA, GUSTAVO EMANUEL OLIVEIRA DA SILVEIRA, PAULO SÉRGIO CAETANO DE CARVALHO, RENÊ SILVA PIMENTEL

Apresentação: A síndrome de Haff é uma patologia rara de mialgia inexplicável e rabdomiólise que ocorre 24 horas após o consumo de certos tipos de peixes água doce, ou mesmo crustáceos. Estudos publicados até aqui indicam que a possível causa seria uma toxina biológica termoestável desconhecida que se acumularia no alimento implicado, contudo, essa toxina ainda não foi identificada. Assim, este estudo tem por objetivo identificar as principais manifestações clínicas do paciente acometido pela síndrome de Haff, com o fito de auxiliar na identificação precoce da doença para imediato tratamento. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão de literatura de caráter integrativa e exploratória, na qual utilizou-se artigos científicos publicados entre 2016 a 2021, estes indexados nas bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO e Lilacs. Foram encontrados 145 artigos, destes foram utilizados oito artigos, mediante os critérios de inclusão, por abordarem o tema completamente. **Resultado:** A síndrome de Haff apresenta, na maioria dos casos: mialgia, manifestação na qual foi encontrada em 100% dos casos clínicos revisados juntamente com a urina de coloração marrom/preta; lombalgia; dor na cintura; algia em membros interiores; fraqueza muscular associada a dormência; náuseas ou vômitos; tontura e sudorese profunda. **Considerações finais:** Apesar do prognóstico desta síndrome ser favorável quando tratada precocemente é de extrema importância uma percepção dos sinais e sintomas e uma intervenção médica rápida. A cor da urina escura associada a mialgia deve ser um sinal de alerta da doença. Protocolos de prevenção, diagnóstico e terapêutica devem ser sistematicamente instituídos visando a redução da incidência desta doença e sua evolução para os quadros mais letais.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14236

Título do trabalho: ASSISTÊNCIA AO ADOLESCENTE E ADULTO JOVEM COM CÂNCER NO ESTADO DE SANTA CATARINA: ANÁLISE DOS REGISTROS HOSPITALARES DE CÂNCER, 2008 A 2018

Autores: JANE KELLY OLIVEIRA FRIESTINO, BRENO BINOTTI SOUZA CAMARGO, DIEGO VICTOR NUNES RODRIGUES, LUIZ ALBERTO OLIVEIRA, DANIEL HIDEKI BANDO, PRISCILA MARIA STOLSES BERGAMO FRANCISCO

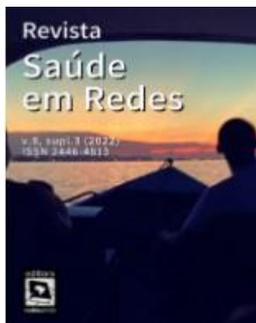
Apresentação: O câncer em adolescentes e adultos jovens (15 a 29 anos) apresenta características distintas daquelas que são observadas em outros períodos da vida. Sua ocorrência nos adolescentes e adultos jovens caracteriza-se como uma problemática na atualidade. A incidência nacional de câncer nessa faixa etária corresponde a 4,3% do total de cânceres na população, necessitando para o diagnóstico e tratamento, uma atenção especial quanto à organização e à sistematização das ações e dos serviços de saúde. Até o presente momento, esforços significativos têm sido realizados em diversos países para a realização de estudos específicos à faixa etária de adolescentes e adultos jovens com câncer, entretanto, na literatura nacional, existem diversas lacunas no conhecimento, as quais podem impactar negativamente na organização da assistência à pessoa com câncer. Com isso, objetivou-se identificar a distribuição espacial e perfil epidemiológico dos atendimentos de câncer em adolescentes e adultos jovens no estado de Santa Catarina. Trata-se de um estudo ecológico exploratório, descritivo, de natureza documental, com análise de atendimentos de adolescentes e adultos jovens (15 a 29 anos) realizados na rede hospitalar de alta complexidade distribuídas no estado de Santa Catarina, entre 2008 a 2018. Os dados coletados são de acesso público e foram obtidos por meio do site do Instituto Nacional do Câncer (Integrador-INCA), oriundo dos Registros Hospitalares de Câncer (RHC). Como fonte de dados também foi necessária a realização de consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). O estudo utilizou as seguintes variáveis: sexo, idade, município de residência, localização do tumor determinado pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10), Código do CNES, Município de atendimento e ano de atendimento. O banco de dados foi obtido por meio de livre acesso no site do Integrador RHC, o qual foi armazenado em planilhas do Microsoft Excel e posteriormente analisado pelo software SPSS. Foram realizadas análises exploratória dos dados, utilizando a estatística descritiva dos dados. Por se tratarem de dados públicos, não houve a necessidade de apreciação



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

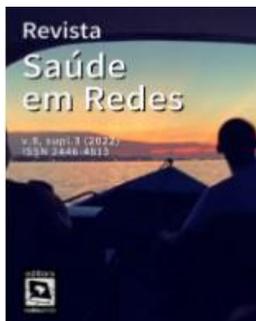
em Comitê de Ética para condução do estudo. Foram identificados 4.926 registros hospitalares de adolescentes e adultos jovens com câncer no período estudado. Destes, 2.819 registros (57,2%) ocorreram em indivíduos do sexo feminino. Em relação à idade, observou-se um aumento gradativo entre as faixas etárias para o conjunto, a partir dos adultos jovens com 21 anos, ocorrendo variação de 3,1% dos casos de adolescentes com 15 anos e 12,9% em adultos jovens com 29 anos. Em relação ao local de atendimento, o estado de Santa Catarina oferece o tratamento em 18 hospitais diferentes, divididos em 12 municípios que servem como referência, para o tratamento oncológico aos adolescentes e adultos jovens no estado. A maioria dos atendimentos foram identificados nos municípios de Florianópolis (42,3%), Blumenau (11,3%), Joinville (9,2%), Criciúma (8,0%) e Itajaí (4,0%), somando (74,8%) de atendimentos realizados na faixa litorânea do estado, sendo assim identificada como área de maior concentração de serviços especializados em oncologia, e consequentemente, a que detém o maior número de registros, sendo assim referência na rede oncológica. Distante desta localidade encontra-se o município de Chapecó, que apresentou (9,7%) do total de atendimentos realizados, e torna-se então referência no interior do estado. Ademais, perante a análise por faixa etária, podemos compreender que em todos hospitais identificados, a maioria dos atendimentos apresentaram ocorrência superiores a 70% dos casos em adultos jovens acima de 25 anos em todos os municípios. Esses achados assemelham-se aos que foram retratadas nos EUA e Canadá, pois demonstram que a incidência de câncer entre 15 e 29 anos é, aproximadamente, três vezes maior do que a observada nos primeiros 15 anos de vida. Por fim, vale apontar que no último ano da série de ocorrências anuais analisadas foram registrados três atendimentos isolados em adultos jovens com 28 anos na cidade de São Miguel do Oeste, não sendo contabilizado nenhum atendimento nas demais idades. O câncer em adolescentes e jovens adultos (idade entre 15 e 29 anos) configura-se como um problema na saúde pública brasileira, sendo considerada a segunda causa de morte no país. Nesse contexto, o tratamento do câncer entre as faixas etárias aumenta constantemente em todos os municípios, sendo considerado 2,7 vezes maior se comparado a menores de 15 anos. Nesse âmbito, apesar do sexo masculino apresentar menor número no registro de casos, durante a adolescência e o início da maior idade (15 a 19 anos) houve maior número de atendimento em homens, no qual desenvolveram com maior frequência tumores malignos, como: leucemias, linfomas e tumores do Sistema Nervoso Central (SNC). Diante desse cenário, a falta de informações referentes às manifestações dos sinais e sintomas, em alguns casos, dificultam o diagnóstico precoce e a identificação do



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

estágio da doença, refletindo, dessa maneira, no prognóstico e na cura da doença. Ademais, ocorre uma diferenciação no perfil dos tipos de câncer com os adultos jovens, sendo os carcinomas e os linfomas os tumores mais frequentes nessa faixa etária, além dos tumores do SNC. Outro dado importante é o predomínio do sexo feminino nos registros de atendimentos hospitalares, uma vez que ocorre elevado número de registros de tumores de colo de útero e tireoide no grupo acima de 24 anos, apontando a necessidade de estudos posteriores para evidenciar tal realidade. Ao longo do período estudado pode ser identificado que a maioria dos atendimentos concentram-se na zona litorânea no estado de Santa Catarina, com pouco percentual de atenção de maneira interiorizada, o que nos leva a pensar em desafios postos para a organização da rede de atenção oncológica, que deve considerar distâncias físicas existentes entre os serviços. Em relação ao perfil de ocorrência, as mulheres e adultos jovens acima de 25 anos de idade tiveram maior número de registros, sendo necessária a inclusão desta temática na pauta de assuntos relacionados ao diagnóstico precoce e tratamento. Como proposição de gestão, inclui-se a necessidade em serem pautadas na agenda da Atenção Básica, como também na Educação Permanente nos diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, a identificação precoce dos cânceres que acometem adolescentes e adultos jovens, posto ser esta uma problemática vivenciada pela população no estado. Além disso, torna-se necessário o planejamento de estratégias para o tratamento, promovendo a excelência do atendimento, bem como a qualidade de vida, impactando, assim, as chances de cura do paciente.



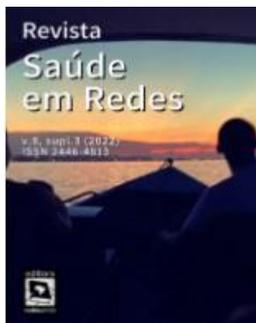
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14238

Título do trabalho: SÍFILIS CONGÊNITA: A PRÁTICA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO

Autores: MAYRA LOREANNE NASCIMENTO CORRÊA, FABRICIA LUANE DA SILVA SANTOS, BRUNO RAPHAEL DA SILVA FEITOSA, ANA CLÁUDIA PAIVA CARDOSO, MATHEUS LOPES DOS SANTOS, NELY DAYSE SANTOS DA MATA, CAMILA RODRIGUES BARBOSA NEMER, LUZILENA DE SOUSA PRUDÊNCIO

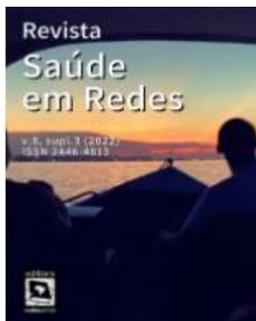
Apresentação: No Brasil, a detecção da sífilis congênita-SC além de ser considerada um problema de saúde pública é um indicador importante para a redução da mortalidade infantil. A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que a maioria das gestantes com a doença apresentam como complicações morte fetal ou aborto espontâneo, além de causar nos recém-nascido baixo peso ao nascer e/ou infecção grave. Tendo em vista tal panorama, este estudo tem como objetivo analisar a atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento deste agravo. Desenvolvimento: Realizou-se uma revisão de literatura nas bases de dados BDNF, LILACS e MEDLINE, utilizando os Palavras-chave: sífilis Congênita, Enfermagem e Recém-Nascido, e operador booleano AND. Como critérios de inclusão adotou-se: texto completo, ser de língua portuguesa, inglesa ou espanhola e publicados no período de 2015 a 2021. Obteve-se uma amostra final de 17 publicações. Resultado: Apesar de ser uma doença com diagnóstico e tratamentos bem consolidados, os estudos demonstram que a incidência e prevalência da doença esteja vinculada às limitações nas ações de saúde, sendo essencial a atuação do enfermeiro. Se faz necessário ofertar um cuidado diferenciado e integral ao RN com SC, devido à sua propensão à outras infecções, uma vez que não possuem imunidade e nem autonomia para lidar com tal agravo de forma independente, além de ampliar o cuidado à puérpera e ao pai. Como forma de prevenção da doença, é importante que haja qualidade da assistência no pré-natal, por meio da detecção precoce da doença; na capacitação dos profissionais de saúde para melhor manejo da sífilis gestacional; e, nas ações de educação em saúde que abordem as principais informações da doença utilizando tecnologias educativas. Considerações finais: Esse cenário evidencia o papel importante do profissional de enfermagem no cuidado com o RN acometido com sífilis, por meio da prestação de assistência que demanda sensibilidade e comprometimento com a saúde do RN. Além disso, é importante que a enfermagem realize ações de educação em saúde para incentivar a participação das gestantes nas consultas de pré-natal com o objetivo de reduzir os casos da doença na mãe e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

no RN. Destaca-se ainda a necessidade de mais estudos sobre o tema para que se possa desenvolver protocolos de atenção à saúde do RN, subsidiando as práticas da enfermagem.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14241

Título do trabalho: A PERCEPÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY: UM ESTUDO DE CASO

Autores: JÚLIA PERCIANO SCHEFFLER SANTANA DE OLIVEIRA FARIGELLI

Apresentação: O estabelecimento da educação permanente em saúde vai além da mera existência de uma política de inferência, pois essa prática pedagógica é parte indispensável do trabalho em todas as extensões que a educação em saúde, qual seja: a política, a organização e o cuidado. Tal estabelecimento ocorre no âmbito da micropolítica do encontro e, dessa forma, no âmbito das relações efetivas de trabalho. Logo, o objetivo dessa pesquisa é conhecer o processo de educação permanente em saúde no município de Presidente Kennedy, sobretudo por meio da perspectiva dos profissionais envolvidos, a fim de futuramente construirmos um plano de ações para avaliação de necessidades educativas, bem como um planejamento de uma intervenção educativa que parta da avaliação de necessidades apresentadas.

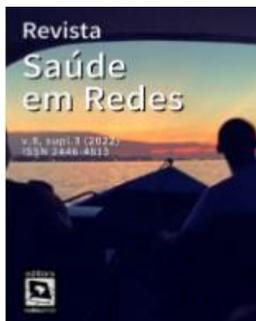
Desenvolvimento: Para o desenvolvimento do trabalho, foi adotado como metodologia a pesquisa-ação, considerada uma pesquisa social qualitativa, sobretudo em virtude dos pressupostos pré-estabelecidos pela educação permanente em saúde. O estudo contemplou 08 entrevistas sendo feitas gestores e profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde que atuam nos serviços de saúde do município de Presidente Kennedy. **Resultado:** Os resultados indicam que a noção e entendimento de educação permanente em saúde é muitas vezes divergente entre gestores e os demais profissionais da saúde. Além disso, notou-se que o movimento de educação permanente acontece no município, ainda que sem a legitimidade indispensável para o seu reconhecimento. Porém, também foi possível constatar que o atual cenário indica um bom indício de uma possível ampliação e fortalecimento das atividades. Não obstante, é importante mencionar que há desafios para execução da educação permanente no município analisado, tais como a necessidade de superação e síntese da coexistência de paradigmas educacionais muitas vezes contraditórios, bem como a mobilização das pessoas envolvidas no processo. **Considerações finais:** A educação permanente é um exercício possível no campo estudado, uma vez que seus princípios e finalidades têm ocorrido de modo informal e visto que encontra, na atual organização administrativa, lugar formal de reconhecimento. Nesse sentido, a fim de que se atinja a concretização dessa prática, é necessário que haja daqui em diante o diálogo visando a superação de contradições teóricas intrínsecas as atividades educativas,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

bem como aprimorar os movimentos de sensibilização a fim de valorizar e legitimar o espaço do trabalho como um espaço de educação. Palavras-chave: Política de Saúde; Educação; Educação Permanente em Saúde; Capacitação em Serviço.



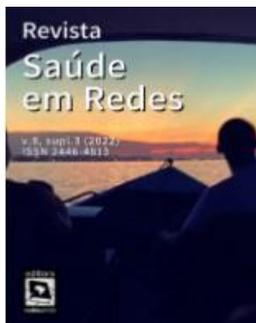
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14242

Título do trabalho: ANÁLISE DO PERFIL DOS COLABORADORES TERCEIRIZADOS DO APOIO ADMINISTRATIVO LOGÍSTICO OPERACIONAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO.

Autores: JULIA MARIA VICENTE ASSIS, PAULA KARYNE NUNES SILVA, TERNIZE MARIANA GUENKKA, ROGERIO DI LORETO LOURENÇÃO, RAFAEL TAVEIRA SIQUEIRA, THAIS FLAVIA NOGUEIRA GONCALVES PEREIRA, HELDER CASSIO DE OLIVEIRA

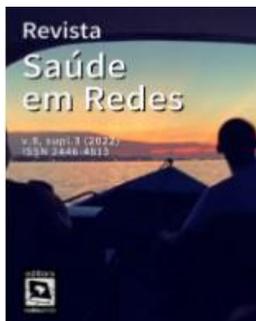
Apresentação: A contratação de trabalhadores terceirizados nos Hospitais Universitários Federais é uma prática comum realizada para suprir todas as unidades das instituições, principalmente das áreas administrativas. Em um Hospital Universitário Federal gerenciado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), a despesa em contratos e outros serviços representam 65% do montante de despesas do hospital, sem incluir a folha de pagamento. Dentre os contratos, o contrato de apoio operacional é o que reflete em mais custos para instituição, correspondendo a 12,54% das despesas do hospital. Com vistas a apoiar a tomada de decisão de gestores hospitalares na redução de custos com o contrato de apoio administrativo-logístico-operacional, o objetivo da pesquisa foi desenvolver uma análise do perfil sócio demográfico dos colaboradores terceirizados. O objetivo deste é relatar o perfil sociodemográfico dos entrevistados. **Desenvolvimento:** O estudo foi realizado no Hospital Universitário Júlio Muller localizado em Cuiabá - MT. O relatório foi construído a partir de entrevistas realizadas de 13 de outubro de 2021 a dez de novembro de 2021, com os colaboradores terceirizados. As entrevistas foram orientadas por um questionário semiestruturado, onde constavam perguntas a respeito da formação do entrevistado, tempo de atuação no hospital e das atividades desempenhadas pelos mesmos. Dados como a média de custo por função foram extraídos do contrato de apoio administrativo, logístico e operacional. **Resultado:** Foram entrevistados 137 colaboradores, destes, 25,0% desempenham a função agente de portaria, 18,97% atuam na função de recepcionistas e 13,79%, auxiliares administrativos. Quanto à escolaridade, 37,5% possuem Ensino Médio Completo e 39,42% possuem Ensino Superior Completo/Incompleto. Com relação ao tempo de atuação no local, 32,12% exercem a função a menos de 18 meses, 10,95% de 19 meses a três anos, 20,44% de quatro a dez anos, 2,19% de 11 a 15 anos, 1,46% de 16 a 20 anos e 2,19% exercem a função há mais de 21 anos. Em relação aos custos por função, identificou-se que a média de custos por agentes de portaria foi



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

R\$3.201,85 (considerando carga horária de 12 por 36 horas, 44 horas e 12 por 36 horas no período noturno), para a função de recepcionistas (carga de 12 por 36 horas e 44 horas), a média de R\$ 3.202,58 e para a função de auxiliar administrativo (44 horas) foi de R\$ 3.545,18. Considerações finais: Salienta-se que o valor médio do contrato não corresponde aos salários pagos aos funcionários terceirizados, o qual está aquém dos valores supracitados. Nota-se que a maioria dos colaboradores possui escolaridade de nível superior completo ou incompleto, apesar de essa não ser uma exigência contratual para exercício das funções. Dessa forma, pode se inferir uma fragilidade no que diz respeito à valorização da qualificação do profissional, pois o tipo de vínculo com a instituição não permite a valorização desses. Os achados incluídos neste encontram-se em um relatório entregue aos Gestores Hospitalares responsáveis, que a partir de então tomaram as medidas cabíveis.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14247

Título do trabalho: ARTICULAÇÃO ENTRE OS SEGMENTOS ESCOLARES E A VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE NATAL -RN PARA AS MEDIDAS PREVENTIVAS DA PANDEMIA PELA COVID-19

Autores: SONIA MARIA FERNANDERS DA COSTA SOUZA, LÚZIA INES DANTAS DA SILVA, ANA CRISTINA BARBOSA DOS SANTOS FERREIRA, JOSÉ ANTONIO DE MOURA, LEOPOLDINA MARIA DE MELO BATISTA, ANA MARIA DOS SANTOS TEIXEIRA, JANINE REGINALDA GUIMARÃES VIEIRA, ANDREZA FERNANDES BEZERRA TAVARES

Apresentação: No momento atual, caracterizado pela dispersão geográfica, há um cenário internacional de confirmação de casos de covid-19 em todos os continentes, sendo declarado pela Organização Mundial de Saúde (11 de março) Pandemia por covid-19, o que vem obrigando os países a intensificarem os seus processos de preparação interna para lidar com este fenômeno e suas possíveis repercussões sobre a saúde humana, sobre a economia e sobre os serviços essenciais ao funcionamento da sociedade. O Sistema Estadual de Vigilância Epidemiológica abrange as estruturas existentes nos 167 municípios do estado do RN, coordenados pela SUVIGE-CPS/SESAP-RN. Inclui também as equipes dos núcleos de VE hospitalar, destacando-se a implantação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) na Secretaria de Estado e no Município de Natal, com apoio do Ministério da Saúde, responsável pelo monitoramento da situação epidemiológica dos agravos que constam na Portaria de Consolidação nº 04/2017 GM-MS e pelo desencadeamento da resposta rápida quando da notificação desses agravos, em articulação com as respectivas áreas técnicas das respectivas secretarias e com o CIEVS-SVS. A Vigilância Sanitária do município de Natal-RN com a reabertura dos estabelecimentos de ensino no segundo semestre de 2020 elaborou a Nota técnica SVS/DVS Nº 12/2020 que tem a finalidade de orientar sobre as medidas preventivas para a covid- 19 que devem ser adotadas junto à comunidade escolar do município de Natal, para o retorno das atividades escolares, de forma a minimizar os riscos de transmissão do novo coronavírus. Para apoiar a comunidade escolar para o retorno seguro das atividades escolares e controlar o risco de transmissão pela covid-19, a Nota Técnica apresenta elementos de orientação relativas as medidas institucionais, individuais, transporte escolar, e ainda as recomendações como de vacinação contra influenza H1N1 para os alunos e professores, envio para a Vigilância Sanitária dos protocolos sanitários de medidas



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

preventivas para o novo coronavírus, e o retorno gradual iniciando por faixa etária/nível de ensino: ensino superior, a educação básica: ensino médio, fundamental I, II e educação infantil. Foram realizados dois encontros virtuais utilizando a plataforma do Google Meet com os segmentos escolares particulares, visto que a rede pública ainda estava sem previsão de retorno para as atividades escolares. A interação e o diálogo com a comunidade escolar contou com mais de 500 participantes, representado por funcionários, proprietários das escolas, pais e alunos, demonstrando a necessidade de ações de orientação e de educação em saúde para o referido público. O relato tem como objetivo compartilhar as medidas preventivas para o controle do risco de transmissão pela covid-19 no ambiente escolar no âmbito do município de Natal-RN. Desenvolvimento: Para acompanhar o cumprimento das medidas de segurança para o controle do risco de transmissão pela covid-19 no ambiente escolar, foi elaborada uma lista de verificação de conformidades, sendo realizada ainda as inspeções sanitárias para o retorno das atividades. Os protocolos sanitários elaborados pelas escolas, foram avaliados pelas áreas técnicas do Núcleo de Informação Educação e Comunicação, Núcleo de Controle de Alimentos e o Núcleo de Saúde Ambiental, sendo monitorados mais 50 protocolos e procedida mais de 60 inspeções sanitárias para o início da retomada das aulas, contando para isso com uma ação de força tarefa envolvendo todos os técnicos da Vigilância Sanitária para maior celeridade e segurança para a retomada das atividades escolares. Resultado: Os efeitos percebidos decorrentes da experiência ou resultados encontrados na pesquisa. A elaboração da Nota Técnica, os encontros virtuais para os diálogos e as ações de educação em saúde com a comunidade escolar, a elaboração da lista de verificação para a identificação das medidas de prevenção para a covid-19, as avaliações técnicas dos protocolos sanitários e as inspeções sanitárias foram medidas que favoreceram com que a retomada das atividades escolares acontecessem de forma segura, minimizando os riscos decorrentes da pandemia e fortalecendo a interação e o vínculo entre a comunidade escolar e a Vigilância Sanitária. Considerações finais: O trabalho compartilhado com vários núcleos técnicas e com a articulação com a comunidade escolar foi um experiência bastante exitosa para a Vigilância Sanitária de Natal, demonstrando que precisamos fortalecer praticas dialógicas com a sociedade e com os segmentos escolares. Ainda identificamos, que esse processo de trabalho irá certamente subsidiar medidas potentes para apoiar o processo decisório do controle de riscos para a retomada das aulas na rede pública de ensino, e acima de tudo deixamos expresso o quanto as ações de promoção e prevenção são marcas indeléveis no âmbito do SUS.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14248

Título do trabalho: A IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA EM DOIS MUNICÍPIOS DO EXTREMO SUL DO BRASIL

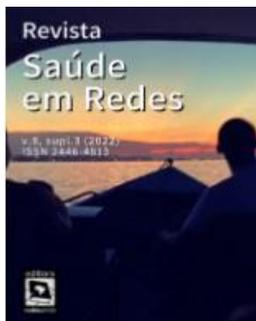
Autores: CINTIA RAMOS NICOES, ALAN GOULARTE KNUTH

Apresentação: O objetivo principal deste estudo foi descrever o processo de implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com ênfase em questões relativas ao planejamento e à formulação das equipes em dois municípios do extremo sul do Brasil. Também buscou apresentar como a área da Educação Física foi inserida na composição dessa política. Os locais do estudo correspondem aos municípios de São José do Norte e de Santa Vitória do Palmar, ambos situados na Região Sul do Rio Grande do Sul. São geograficamente similares, de pequeno porte e apresentam características de predominância rural. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, fruto da dissertação de mestrado em Educação Física, da Universidade Federal de Pelotas. Os gestores de saúde dos municípios estudados foram ouvidos por meio de entrevistas semiestruturadas. No total foram consultados quatro gestores, dois de cada uma das localidades. A análise das entrevistas foi inspirada em algumas ferramentas da Análise Textual Discursiva (ATD). Os NASFs estudados foram implantados em 2017 em São José do Norte e 2008 em Santa Vitória do Palmar com ampliação em 2018. Ambos pertencem a modalidade de NASF 1. As categorias profissionais elencadas para a composição das equipes foram Assistência Social, Educação Física, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição e Farmácia em São José do Norte, com um profissional de cada área. Em Santa Vitória do Palmar, Nutrição, Psicologia e Fisioterapia, na fase inicial do Núcleo, com a seguinte distribuição de profissionais: dois, dois e quatro. Posteriormente, em 2018, houve a convocação da Educação Física e Assistência Social, com um profissional de cada área. Para o presente trabalho, analisou-se especificamente a implantação a partir da ampliação do NASF de 2008. Os profissionais entrevistados por esse estudo estavam à frente dos núcleos no momento da implantação e da formulação das equipes. Assim, quando questionados sobre como e porque daquelas categorias profissionais, ambas as falas indicam um desdobramento multiprofissional, como é prerrogativa do NASF, porém a questão ainda reside em um saber-fazer uniprofissional. Por esse prisma, cada profissional – profissão foi idealizado conforme o seu papel, sua caixa, já que para cada categoria há uma especificidade e uma demanda de atuação. Se há indicação de formato mais assistencial e isolado, há um distanciamento de uma das balizes que sustentam os NASF como o trabalho em rede



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

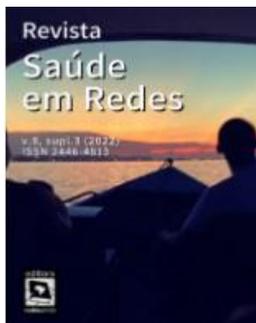
e em apoio matricial.. Na composição dos NASF estudados, há trabalhadores da Educação Física (TEF). Esse elemento torna-se importante, pois o núcleo da educação física é uma profissão menos tradicional na área da saúde pública. No âmbito federal, para essa categoria profissional, o NASF se consolida como espaço pioneiro de atuação na APS. Numericamente, esses dados são expressivos do ponto de vista de inserção em NASF, já que ainda no ano de 2013, segundo dados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica das 17.157 equipes de saúde apoiadas pelo NASF, 87% delas contam com TEF na sua composição. Entre todas as profissões do NASF as cinco mais recrutadas foram a Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Educação Física, respectivamente. Outro elemento essencial abordado nesta pesquisa reflete em como a área da Educação Física se integra as equipes de NASF, advinda de um propósito em somente em atividades físicas, segundo os entrevistados. Ainda que tenha a presença neste cenário, também se consolida como área mais frágil em termos de vínculo empregatício, nos dois municípios e também explorada apenas por um dos seus elementos de intervenção. Cabe a área reivindicar os espaços de atuação alinhada com as projeções que permeiam políticas e programas do Sistema Único de Saúde, como é o caso do NASF, a fim de garantir uma apropriação que dialogue de maneira ampliada e circunscrita ao ideário proposto pelo campo teórico da Saúde Coletiva. Outros dos principais resultados apontam para questões de matriz política como balizadoras para a conformação e tomada de decisão dos núcleos em todo o processo de planejamento e implantação, como a descontinuidade da gestão e a profissionalização dos gestores alheios ao setor de saúde pública. Esse resultado converge com as discussões de Paim, onde o autor sinaliza que as questões de teor gerencial repercutem numa lacuna de imprevisibilidade e afetam diretamente a efetividade dos serviços. Em um dos municípios apresenta a descontinuidade administrativa, o que acarreta um descompasso muito comum no trânsito entre gestão. Também prepondera o espectro que o gestor identifica como prioritário no gerenciamento do setor, com implicações naquele tempo e espaço. Em outras palavras, essas decisões dariam conta de uma proposição alinhada ao que fosse demandando naquele período como questões de saúde/ doença. Esse quadro situacional também é muito dinâmico, o que se conecta ao fator de tempo de espera entre o que foi solicitado e o momento de implantação. Em outra fala do estudo aparece nitidamente a falta de profissionalização como componente principal no modo de gerência, sobretudo por lotar por cargos de confiança e possivelmente a burocratização na tomada das decisões. Nesse cenário, para o entrevistado, ficava



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

muito mais nebuloso articular com o gestor da secretaria, pelo distanciamento das discussões em torno das problemáticas advindas do setor e pela não compreensão dos processos sanitários decorrentes da complexidade de gerir uma rede de saúde. Por fim, em meio a toda complexidade de implantação e gerência dos NASFs, uma fala importante diz respeito às percepções dos entrevistados sobre antes e depois do núcleo. Foi consensual a questão da oferta de profissionais de diferentes áreas como um dos pontos altos do núcleo. As falas mais emblemáticas sobre esse aspecto mencionam a resolução de problemas de diversas ordens para além das questões de doença. É notória a compreensão, principalmente das gestoras, todas da área da Enfermagem - que a equipe mínima das UBSF possui um arsenal limitado, e que não dá conta de outras esferas da vida dos usuários e comunidade. A partir desta análise foi possível vislumbrar que essa política de saúde assume uma estratégia importante de ampliação dos cuidados na rede de saúde dos municípios, sobretudo pelas características rurais, em decorrência de um cenário de difícil acesso e distantes dos centros de referência. O estudo apontou como as questões políticas são imperativas na condução e planejamento das decisões e como foi essencial para delimitar todos os processos que envolvem a organização dos núcleos, sobretudo no que tange a compreensão do que se propõe o NASF. Essa pesquisa apresenta como limite as discussões sobre o processo posterior à implantação do NASF. Assim sugere-se um estudo que dê conta desses questionamentos além de como se organiza frente à operacionalização do dia a dia de NASF e as principais demandas nestes dois municípios. Sobre esses aspectos, futuras pesquisas serão encaminhadas, já que tais dados também foram produzidos a partir das falas dos entrevistados. Não há dúvida de que existe uma distância significativa entre o que está preconizado nas normas de funcionamento de um programa e o que se concretiza na prática, e não poderia ser diferente, uma vez que essa passagem é resultado de um processo complexo, que envolve componentes políticos, tecnológicos, simbólicos, afetivos, que vão determinar o desenrolar, quando o programa passa de uma proposição teórica para a prática, submetendo-se às tensões e microprocessos de trabalho.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14249

Título do trabalho: IMPLEMENTAÇÃO DO ESCRITÓRIO DE GESTÃO DE ALTAS EM HOSPITAL CLÍNICO-CIRÚRGICO PÚBLICO DE ALTA COMPLEXIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: FABRICIO PIMENTEL FONSECA, FLAVIA LOUREIRO, ANA CATARINA STORARI, CAROLINE ROSSO, CASSIANA PRATES, ANDRE WAJNER

Apresentação: O Escritório de Gestão de Altas (EGA) é um setor hospitalar que tem como missão proporcionar a desospitalização dos pacientes de forma qualificada e diminuir o tempo de internação através de ações voltadas a eficiência dos processos institucionais. É atribuição do EGA agilizar os processos que dificultam o fluxo do paciente, tanto no que se refere a processos de diagnóstico e tratamento quanto na relação do hospital com a rede de atenção à saúde (RAS). Este estudo objetiva relatar a implantação do EGA no Hospital Dório Silva, instituição com 261 leitos, sendo 176 de enfermagem nas seguintes especialidades cirúrgicas: geral, torácica, urológica, proctologia, plástica, vascular e ginecológica, além da clínica médica em gastroenterologia, pneumologia, endocrinologia, neurologia, nefrologia e cuidados paliativos. **Desenvolvimento:** Em junho de 2021, iniciou-se a consultoria visando à implantação do EGA, que é uma etapa do projeto de Implementação de Núcleos Internos de Regulação (NIR) do governo do Espírito Santo, mediante assessoria de uma empresa especializada em Soluções para a Saúde. O método consiste em três etapas: Na primeira, a partir de visita presencial da consultoria, o foco foi identificar a maturidade da cultura institucional quanto à desospitalização mediante análise da composição e estrutura do NIR, equipes assistenciais e de apoio, análise diagnóstica de diretrizes e protocolos relacionados à regulação e desospitalização, análise diagnóstica das demandas urgentes e efetivas no processo de regulação dos leitos, identificação da estrutura física para a alocação do EGA e identificação de indicadores de pendências para a desospitalização. Na etapa de implementação, foram realizadas entrevistas para seleção dos profissionais a compor o EGA, capacitação dos mesmos e demais profissionais da instituição, implantação de ferramentas de melhoria como rounds multidisciplinares, Kanban e checklists para alta, bem como a gestão das pendências para a alta. Para a operacionalização, constituiu-se uma equipe composta por um enfermeiro, um médico, um auxiliar administrativo e um assistente social. Na consolidação, foram definidos indicadores, mensurados a partir de uma tabela de demandas. Os indicadores de produção foram segmentados em tipo de origem (ativa ou passiva). Os indicadores de eficiência estão vinculados à tipologia de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

atendimentos realizados, sendo categorizados pela pendência do paciente. Resultado: Entre julho a dezembro de 2021, foram inseridas 411 pendências, sendo 18% identificadas de forma passiva e 82%, ativa. O tempo mediano de resolução da pendência foi de três dias e a alta do paciente ocorreu em 4,2 dias. A proporção de pendência passiva em julho foi de 9% e em dezembro, 60% demonstrando que o EGA está sendo solicitado pelas equipes assistenciais, fazendo progressivamente mais parte da cultura organizacional. As pendências mais prevalentes foram exames externos (33%) e exames internos (23%). Considerações finais: O EGA contribui para a redução do tempo de permanência, aumento do giro de leito e melhoria nos processos de qualidade assistencial.



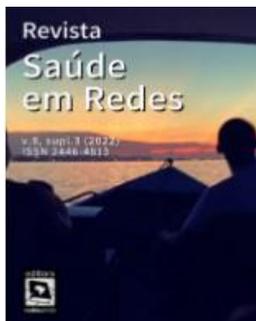
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14250

Título do trabalho: ENCONTRO FORMATIVO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: ANDRESSA KROFKE SANTOS, ANA VITÓRIA PECLAT DOS SANTOS MONTANHOLI, GUIOMAR SILVA DE ALBUQUERQUE, LARISSA HELYNE BASSAN, LILIANE PERROUD MIILHER, PEDRO RICARDO FREITAS DA SILVA, HELENA DA ROCHA DA ROSA

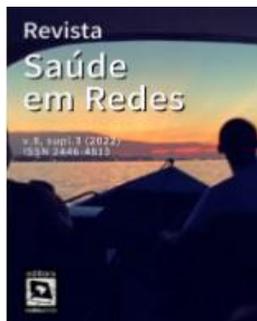
Apresentação: O Clube do Livro em uma clínica interdisciplinar: leitura e escrita para todos é um projeto de extensão desenvolvido por docentes, preceptores e acadêmicos do curso de Fonoaudiologia de uma universidade pública. O objetivo principal do projeto pautou-se em oportunizar o acesso a livros por meio da criação de um “Clube do Livro” para indivíduos que se encontram em diferentes ciclos de vida, bem como às suas famílias. Para alcançar tal objetivo, foram desenhadas ações em cinco áreas, sendo uma delas a formação da equipe do projeto, aberta, também, para toda a comunidade. Durante os cursos de formação, são abordados temas como a importância da leitura, contação de histórias entre crianças e seus responsáveis, relato de histórias, espaços de leituras, além dos gêneros textuais, onde são chamados profissionais convidados e que possuem expertise em educação e literatura infantil. **Desenvolvimento:** O primeiro encontro formativo ocorreu por meio de uma plataforma digital, em dezembro de 2021, e foi ministrado por um docente de uma universidade pública, da área da Educação, sobre Hora do Conto e Bibliotecas Escolares. A divulgação do evento foi feita através das redes sociais e grupos de WhatsApp, sendo estimulada pelos docentes a participação dos estudantes. As inscrições foram realizadas por meio de um formulário, disponibilizado no link da bio do Instagram. Os objetivos do evento foram (a) conhecer a experiência de criação do projeto de bibliotecas escolares e, (b) no campo estético, sensibilizar os participantes sobre a importância da leitura enquanto momento de apreciação. Os presentes, também foram convidados a preencher uma pesquisa sobre a avaliação do evento, podendo relatar sua experiência. **Resultado:** O tema abordado estava alinhado com as expectativas do projeto, permitindo relações com a prática diária do Clube do Livro, considerando a formação de leitores, por meio da leitura e contação de histórias, como um dos pilares do desenvolvimento humano. O evento contou com 46 participantes incluindo a comunidade acadêmica e público externo e durou 90 minutos. Dentre tantos feedbacks recebidos a respeito do evento, muitos relataram a apreciação e destacaram a sua importância. Foi relatado também que o evento pode abrir novas perspectivas e horizontes além do que é visto na graduação. Algo que



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

agregou muito ao evento, foi a interação do formador com o público, o que foi possível, graças ao fato de um extensionista apresentar os slides do palestrante. E assim, o formador teve um contato simultâneo com o público, permitindo tanto o esclarecimento de dúvidas que apareciam no chat, quanto os feedbacks concomitantes à aula.[LM1] Considerações finais: O encontro formativo realizado mostrou-se um espaço de troca. Tal troca aconteceu em caminhos diversos, a saber, formador-equipe-comunidade; ilustrando o próprio caminho das vivências de leitura. Ou seja, tal como a leitura é um processo de troca e construção autor-leitor, o encontro do formador com os participantes propiciou que, por meio do compartilhamento de experiências, novas construções se tornassem possíveis. Com isso os objetivos, tanto no campo conceitual quanto estético, foram alcançados.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14253

Título do trabalho: O IMPACTO E O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA POR CORONAVÍRUS NA FORMAÇÃO MÉDICA

Autores: RICARDO ESTEFANI

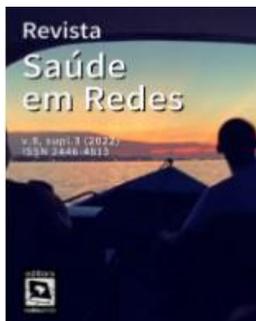
Apresentação: Quando falamos a respeito do novo coronavírus nos referimos a um vírus que, devido sua alta taxa de transmissibilidade, mudou o cenário mundial em diversos aspectos. Nos impressiona, por exemplo, a mudança na rotina de autocuidado de cada pessoa, sendo esta refletida no uso constante de álcool em gel, máscara de proteção e, sobretudo, no aspecto de distanciar-se socialmente e horizontalmente das demais. A implementação desse distanciamento social horizontal e a paralização das atividades tidas como não essenciais, fez diversas instituições de ensino superior a refletirem sobre a necessidade de migrar suas atividades e as aulas do formato presencial para o remoto. Ao partirmos do pressuposto de que os cursos de graduação em medicina, regidos atualmente pelas concepções das Metodologias Ativas priorizam, sobretudo, uma formação holística dos seus alunos principalmente através das aulas práticas e da experiência do internato ao final do curso, podemos nos questionar se essa paralização compulsória resultante da pandemia da covid-19 não causou um distanciamento dessa formação tão almejada. Para responder a essa indagação, o presente estudo tem por objetivo analisar e descrever como os cursos de medicina do estado de São Paulo se adaptaram no período da pandemia e se esse processo resultou em impactos na formação dos estudantes. Esta pesquisa de caráter exploratório, se destrinchou de maneira descritiva e analítica e fez o uso de metodologia qualitativa para avaliar os dados coletados a respeito do ensino médico no país no período pandêmico em que nos encontramos. **Desenvolvimento:** Na fase inicial da realização da pesquisa foram escolhidos através do método “Bola de Neve” 28 participantes com idade entre 19 a 69 anos que representaram 7 instituições de ensino superior do estado de São Paulo. Nesse conjunto de participantes havia 7 coordenadores do curso de medicina, sete coordenadores de internato, sete graduandos em medicina do 1º ano do curso e sete graduandos em medicina do 6º ano. Os encontros virtuais com esses indivíduos ocorreram no período de agosto de 2020 a agosto de 2021 e para a coleta dos dados necessários à pesquisa, os participantes eram convidados a responderem perguntas através do Google Forms e de entrevistas agendadas segundo a disponibilidade dos mesmos. Com o intuito de manter um compromisso ético para com os participantes da pesquisa, eles tomaram ciência antecipadamente da realização do estudo e da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

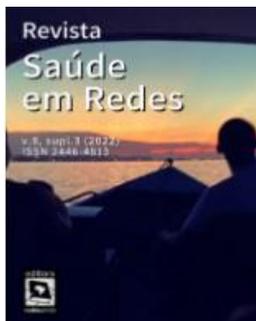
utilização do TCLE nesse processo. Inicialmente foi disponibilizado aos participantes um questionário com o intuito de levantar o perfil de cada um, assim como ter registradas as suas narrativas de experiência com o curso de medicina no período da pandemia da covid-19. As entrevistas individuais que ocorreram de maneira remota, através de ferramentas como Google Meet, Microsoft Teams, FaceTime e WhatsApp, eram iniciadas ao questionar os participantes sobre como tem sido sua experiência como aluno/coordenador de curso ou de internato no ensino médico durante o atual período pandêmico. A partir desse disparador inicial e de outras questões direcionadas, buscou-se ouvir e tomar registro das narrativas e vivências de cada participante sobre o assunto. Finalizou-se com um total de 28 entrevistas gravadas e salvas em nuvem, cada uma com duração média de 30 minutos cujas experiências ali narradas foram registradas em diário de campo. Durante a análise das informações colhidas nas entrevistas, optou-se por dividir as mesmas em quatro categorias relevantes para este estudo, são elas: o acesso às tecnologias remotas, influência financeira, cenário da prática no ensino médico e formação e o futuro pessoal e profissional. A fim de nortear ainda mais este estudo, as informações coletadas foram divididas mais uma vez, desta vez em subcategorias dentro das categorias citadas anteriormente. Resultado: Como resultado estatístico desta experiência foi relatado que em relação ao preparo do curso quanto as atividades virtuais assistidas, 100% dos alunos disseram que a faculdade os preparou adequadamente. Essa impressão foi de 50% entre os coordenadores do internato e 75% entre os coordenadores do curso. Já em relação ao conteúdo programático, 75% dos alunos do primeiro ano assinalaram que o conteúdo foi mantido. Já para os alunos do 6º ano tivemos a taxa de 50%. Para os coordenadores do internato tivemos 100% e os de curso 75%. Quanto a manutenção das atividades práticas, 100% dos alunos do primeiro ano assinalaram que foram suspensas, 50% para alunos do 6º ano, coordenadores do internato e coordenadores de curso. Quando questionados acerca da pressão para a retomada das aulas presenciais, 100% dos alunos relataram não observar a referida pressão. No entanto, para 75% dos coordenadores de internato e de curso houve uma pressão financeira associada. Por fim, fora percebido que nos cursos entrevistados não foi experienciada a antecipação da colação de grau dos estudantes. Contudo, para 25% dos coordenadores de curso houve perda do semestre ou do ano para os alunos. Para 100% dos alunos, houveram prejuízos em sua formação. Apenas metade destes sentem-se preparados para lidar com uma futura pandemia, em uma situação hipotética. Quanto aos resultados qualitativos percebidos por meio do estudo realizado, observou-se que em relação ao fator financeiro, muitos alunos e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

colaboradores da rede particular sentiram-se pressionados quanto ao pagamento das mensalidades e situação financeira de suas instituições causadas pela chegada da pandemia. Já na rede estadual e federal, seus estudantes e funcionários relatam uma dificuldade da referida rede principalmente para se adaptar e garantir o acesso às tecnologias necessárias para a manutenção das aulas no período pandêmico. Quanto ao cenário da prática no ensino médico na pandemia, o estudo mostrou através dos relatos dos estudantes que a maior dificuldade operacional foi apresentada pelos docentes. Em se tratando de uma geração cuja imersão na tecnologia se deu de forma precoce, os alunos de uma maneira em geral souberam adaptar-se melhor às tecnologias. Os entrevistados foram unânimes, em maior ou menor grau em afirmar que os formandos e os alunos seriam prejudicados pela suspensão dos cenários da prática e parcialmente pelo uso das ferramentas virtuais. Quanto ao acesso à tecnologia remota os participantes da pesquisa elogiaram as plataformas virtuais, não como substituição as aulas presenciais, mas como uma alternativa viável para mitigar a falta de encontros presenciais. Todavia, destacaram a precariedade do acesso que alguns alunos tinham nos encontros. Muitos não possuíam condições financeiras para a compra de equipamentos que suportassem os softwares, principalmente alguns alunos da escola federal, estadual e alguns alunos bolsistas das particulares. As faculdades, de uma forma em geral, tiveram e se adaptaram à nova modalidade de ensino. Considerações finais: O presente estudo ainda é preliminar o que não possibilita uma interpretação final sólida a respeito das informações obtidas por meio dele. Contudo, como considerações parciais pode-se apontar que, apesar das dificuldades apresentadas pela chegada de uma pandemia inesperada, o ensino médico nas instituições de ensino superior estudadas tem se adaptado razoavelmente bem e suprido a demanda acadêmica básica dos estudantes e a cada dia o mesmo busca melhorias e superar desafios.



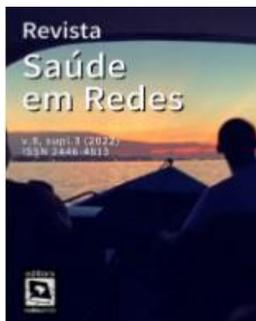
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14255

Título do trabalho: ESCALA COELHO E SAVASSI COMO ESTRATÉGIA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DAS FAMÍLIAS DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Autores: MARISA ARAUJO COSTA, ANA HELIA DE LIMA SARDINHA, SAMIA AMELIA MENDES DA SILVA, KAMENY SANTOS FRANCO, PAMMELA WERYKA DA SILVA SANTOS, RAQUEL FERREIRA COELHO, JOANA KARLA DIAS MOURA

Apresentação: A classificação de risco das famílias da área de abrangência da eSF, tem como objetivos reconhecer melhor a população e identificar fatores de risco que interferem na saúde desta população. Fatores de riscos são condições ou aspectos biológicos, psicológicos ou sociais que estão associados, estatisticamente, a maiores probabilidades futuras de mortalidade ou morbidade. Foi utilizado para classificação a Escala de Coelho e Savassi e possível identificar as famílias de risco, as principais sentinelas que predominam no território e o potencial de adoecimento de cada núcleo familiar. Os objetivos deste relato de experiência é relatar o percurso para aplicação da escala de coelho e Savassi em 100% das famílias cadastradas em uma UBSF do município de Caxias Maranhão e os ganhos proporcionados com esta experiência. Método: o trabalho iniciou-se com o estudo da escala pela equipe da UBSF São Francisco e dos residentes em saúde da família (UEMA), que estão inseridos na UBSF em seu processo de formação. A equipe 1 é composta por um médico, uma enfermeira, um cirurgião-dentista e um ASB, seis ACS, quatro técnicos de enfermagem, uma recepcionista, um AOSD, três vigias. As residentes (nutricionista, fisioterapeuta e enfermeira) junta com a enfermeira da equipe e preceptora da residência, proporcionaram a oficina sobre a Escala para os membros da equipe. Foram discutidas todas as sentinelas da ferramenta utilizada. Em seguida os ACS através das fichas de cadastro familiar e individual, conseguiam aplicar a Escala de Coelho e Savassi para cada família cadastrada. As residentes e a enfermeira da equipe acompanharam o processo de aplicação da escala. A escala é composta por 13 sentinelas de risco selecionadas por sua relevância epidemiológica, sanitária e pelo potencial de impacto na dinâmica familiar. O risco é determinado através de uma pontuação adquirida ao ser aplicada a escala, seguindo a seguinte sequência: de zero a quatro pontos são as famílias consideradas sem risco; de cinco a seis pontos são as famílias R1, ou de risco menor; de sete a oito pontos são as famílias R2 ou risco médio, e por último a partir de nove pontos são as famílias R3 ou risco máximo. A classificação de risco é feita no mesmo período do cadastro familiar e a atualização



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

deve ser anual ou sempre que houver uma mudança significativa da situação familiar. Resultado: Atualmente a equipe I da ESF São Francisco tem 97 famílias classificadas como risco três, 114 risco 2, 196 famílias de risco 1 e 266 sem risco em um total de 673 cadastros familiares. O estudo da escala ocorreu em abril de 2021, assim como a primeira Classificação das famílias cadastradas. Considerações finais: o reconhecimento e identificação de fatores de risco ajuda os ACS a se organizarem para suas visitas domiciliares. Também é importante o diagnóstico situacional da população adscrita à eSF e identificar as sentinelas mais comuns ajuda na elaboração de atividades baseadas nas necessidades da população.



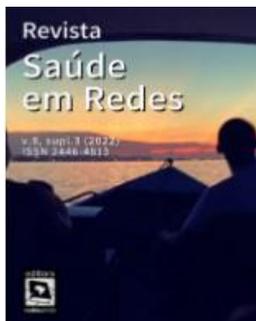
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14256

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DE SERVIÇO DE MEDICINA HOSPITALAR EM HOSPITAL PRIVADO NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Autores: FABRICIO PIMENTEL FONSECA, LORENA VIEIRA, ENILSON MORAES, CAROLINE ROSSO, ANDRÉ WAJNER, CASSIANA PRATES

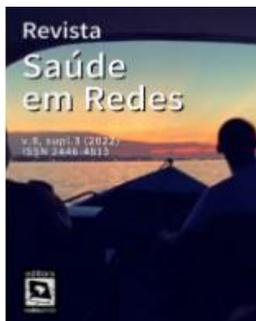
Apresentação: O cuidado em saúde nos hospitais de qualquer nível passa por reformulações profundas na atualidade. Há uma necessidade de mudança do modelo centrado na intervenção médica para uma assistência multidisciplinar, focada em eficiência, efetividade, segurança e experiência do paciente. Nesse contexto, a Medicina Hospitalar (MH), cuja premissa é o cuidado centrado no paciente em toda a sua jornada, impulsiona esse movimento de transição. O objetivo deste estudo é apresentar a implantação de um serviço de Medicina Hospitalar em um Hospital privado do interior de Pernambuco. **Desenvolvimento:** Relato de experiência da implantação de um Serviço de MH por meio de consultoria prestada por uma empresa especializada em soluções para a Saúde. O método consiste em três etapas: diagnóstico (avaliação dos processos assistenciais), implementação (definição do dimensionamento e seleção da equipe de hospitalistas, definição dos pacientes a serem atendidos e criação do modelo de atendimento) e consolidação. O campo é um hospital de médio porte, com 136 leitos clínicos e cirúrgicos. A partir do diagnóstico, foi selecionada uma unidade com 32 leitos clínicos para o desenvolvimento do projeto que foi iniciado em outubro de 2019. Para prestação de assistência médica, foram selecionados inicialmente quatro médicos hospitalistas com carga horária diária de cinco horas para atividades de assistência aos pacientes e gerenciais. Como parte da implantação, foram definidos fluxos de atendimento, rotinas para transição de cuidados intersetoriais, protocolos e estratégias para alta e desospitalização. A consolidação ocorre por meio de reuniões semanais entre os consultores e a equipe de hospitalista no formato remoto, visitas presenciais periódicas dos consultores, análise crítica mensal de indicadores assistenciais e reuniões gerenciais com Direção. O projeto possibilitou a mudança da visão do cuidado ao paciente, com orientação a uma linha coordenada e integrada às suas necessidades, com aumento de eficiência, através do uso rotineiro de indicadores. **Resultado:** O serviço foi se consolidando ao longo do tempo, apresentando uma diminuição da variabilidade clínica entre os médicos que no início apresentavam diferença de tempos de internação entre médicos de um a 15 dias (abril e maio de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

2021) para 3 a seis dias (outubro e novembro de 2021), demonstrando maior uniformidade nas condutas. Ainda, aumento de 23% na média de admissões por mês aumentando de 73 (outubro a dezembro de 2019) para 90 pacientes/mês (setembro a novembro de 2021) e aumento de 30% no giro de leitos comparando os períodos de outubro a dezembro de 2019 a setembro a novembro de 2021. Considerações finais: O projeto encontra-se em fase de consolidação, já interferindo significativamente no cenário assistencial, com resultados favoráveis, melhorando a performance operacional e o giro de leitos, resultando em maior oferta de serviços, sem necessidade de investimento na capacidade instalada. O modelo assistencial, baseado nos conceitos da MH, é capaz de contribuir com o aumento da oferta de serviços através do aumento da eficiência, sendo relevante para o setor privado, uma vez que gera um aumento da eficiência operacional e assistencial, sem aumento de investimento financeiro.



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

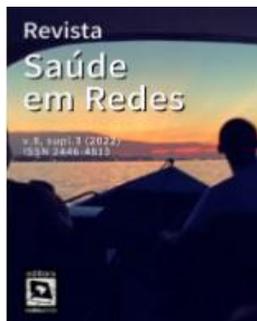
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14258

Título do trabalho: NARRATIVAS DE EDUCADORAS DA SAÚDE: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DOCENTE

Autores: ALESSANDRA MARTINS DOS REIS, ELIZEU CLEMENTINO DE SOUZA

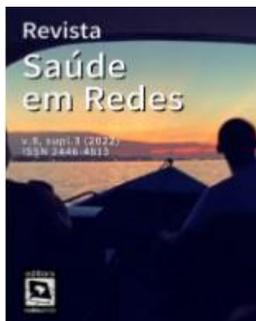
Apresentação: Este trabalho discute sobre a construção da identidade docente na saúde em sua articulação com a Educação Permanente que acontece no Sistema Único de Saúde (SUS), no contexto do Programa de Residências Integradas em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família da Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS) em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz Bahia. O objetivo é compreender o processo de inserção de trabalhadores do SUS na docência, as motivações e a maneira como a identidade docente é construída em suas trajetórias de vida e trabalho. As reflexões sistematizadas a partir da análise das narrativas de educadoras apresentadas neste trabalho fazem parte da pesquisa de Doutorado em Educação e Contemporaneidade, em desenvolvimento na Universidade do Estado da Bahia, intitulada Práxis docente na saúde: narrativas de educadoras em contexto de formação. Trata-se de uma pesquisa que se insere na área da educação e da saúde ao adotar as histórias de vida e as narrativas de formação, mediante experiências formativas de educadoras da saúde. Utiliza os princípios da pesquisa (auto) biográfica ao adotar as narrativas reunidas em memoriais de formação, dispositivo de pesquisa-formação, construídos em dois tempos, nos anos de 2017 e 2021. As narrativas estudadas foram de sete educadoras, com formação em enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, odontologia e psicologia, que atuavam como preceptoras, apoiadoras pedagógicas ou coordenadoras na Residência em todo o período. As educadoras produziram escritas durante o ano de 2017, organizadas em um memorial de formação, momento em que estavam inseridas em uma Especialização, e, posteriormente em 2021, foram convidadas a retomar a escrita sobre a construção de sua identidade docente, suas condições de trabalho e sua práxis docente, utilizando uma plataforma virtual para dar continuidade ou reescrever os seus memoriais. Os memoriais foram analisados a partir da proposição da análise interpretativa-compreensiva produzida a partir das leituras e releituras dos agrupamentos proporcionados pela análise temática em articulação com a totalidade das narrativas. As categorias de análise que emergiram foram: as educadoras e suas condições de trabalho docente na saúde, a práxis docente na residência pela voz das educadoras, e narrativas sobre a construção da identidade docente. As narrativas apresentadas neste trabalho são referentes a esta



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

ultima categoria de análise, mais precisamente na subcategoria: a educação permanente em saúde no SUS como indutora para a docência. As histórias de vida narradas pelas educadoras da saúde revelaram que a inserção na docência não foi planejada previamente ou não era uma meta em suas vidas no seu passado de formação inicial, porém manifestaram satisfação e orgulho por sua prática atual na Residência. O contexto institucional e as induções produzidas pela expansão da Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) são apontados como contribuição para o início da docência em serviço. Dentro do SUS, me interessei pela formação dos trabalhadores e quando dei por mim, já estava em sala de aula. Não planejei estar na docência, mas hoje sigo por este caminho com orgulho. E2 (2021) A inserção na residência ocorreu como um experimento, foi tudo muito novo, não houveram planejamentos, nem metas traçadas. Mas, a partir de uma construção e uma proposta inovadora da Instituição, a qual faço parte como trabalhadora em saúde, fui mergulhando no mundo pedagógico. E6 (2021) As motivações para a inserção e a permanência na docência estão associadas ao desejo de contribuir para o fortalecimento do SUS, bem como ao desejo de apoiar a qualificação das práticas e do cuidado através da formação de outros trabalhadores. O ativismo e a militância pelo SUS são presentes em suas escritas narrativas. Minha inserção na docência em saúde foi muito pensando em como contribuir com a transformação do SUS que tanto acredito e defendo. A minha origem humilde e o deslocamento após a faculdade me trazem a obrigação de contribuir com a construção de um SUS cada vez melhor! E7 (2021) Após a graduação, minha escola de vida e profissão é o SUS!! Nele encontrei os melhores profissionais, que se tornaram referências de trabalho e vida pra mim, e com os quais eu pude compartilhar momentos de aprendizado. Dentro do SUS, me interessei pela formação dos trabalhadores e quando dei por mim, já estava em sala de aula. E2 (2021) A formação pedagógica oferecida no contexto da instituição em espaços de educação permanente semanais e em cursos promovidos por iniciativas nacionais, a exemplo do Curso de Especialização em Preceptoria no SUS do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e do Programa de Apoio ao DESENVOLVIMENTO Institucional do SUS (PROADI-SUS), são citados ainda como oportunidade de formação, reconhecimento e possibilidade de ampliação da segurança na docência. A especialização em Preceptoria no SUS foi uma oportunidade muito importante para minha formação pedagógica, senti-me mais segura de atuar. E3 (2021) A possibilidade de fazer uma especialização em Preceptoria no SUS após a conclusão



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

da Residência fortaleceu em mim o desejo da docência, e até o momento venho atuando como apoiadora pedagógica no Programa de Residência do qual sou egressa. Pude também concluir o Mestrado e ingressar no Doutorado, com a finalidade de qualificar o meu fazer enquanto docente, e nos programas em que passei percebi o quanto a academia tende a formar muito mais pesquisadores do que educadores. Muito bom retomar esse caminho até aqui, pois as vezes nos perdemos nos desafios diários e precisamos lembrar o que faz o nosso coração pulsar. Gratidão. E1 (2021) A partir da experiência como educadoras na Residência, algumas se sentem motivadas para o ingresso em programas de mestrados e doutorados, construindo gradualmente sua identidade docente e aproximação com esse universo, sendo que uma delas reflete que esses espaços acadêmicos têm contribuído mais para a formação de pesquisadores do que de educadores, questão que foi abordada por outros autores e teses de doutorado que fizeram parte da revisão de literatura desta pesquisa. Um cenário de carência de formação pedagógica foi retratado por alguns autores, demarcando que a pós-graduação em mestrados e doutorados não têm cumprido como esperado o seu papel de formação de docentes, na maioria das Universidades. Na análise preliminar das narrativas de educadoras da saúde sobre a construção da identidade docente podemos constatar que a integração entre o ensino e o serviço de saúde mostra-se como um cenário de muitas possibilidades para a Educação Permanente em Saúde. O cotidiano do SUS associado à uma proposta pedagógica que organiza os espaços de interação potencializa a constante formação dos trabalhadores do SUS e as educadoras que estão abertas a vivenciar essa realidade. A identidade docente é construída no cotidiano paulatinamente e na interação entre docentes, residentes, coordenação do programa de residências e outros trabalhadores do SUS, num processo de abertura ao aprendizado, curiosidade, parceria e compromisso. Palavras chave: narrativas, saúde, identidade docente, residência.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14259

Título do trabalho: A EXPERIÊNCIA DO CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM PRECEPTORIA EM SAÚDE NA QUALIFICAÇÃO DOS PRECEPTORES DE RESIDÊNCIAS EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE EM PERNAMBUCO

Autores: NATHALIA INGRID DOS SANTOS SILVA, EMMANUELLY CORREIA DE LEMOS, BÁRBARA PALOMA MARQUES DE LUNA, THALITA ELIZIÁRIO MENEZES MATIAS, MARINA FENÍCIO, NEUZA BUARQUE DE MACÊDO, LEILA MONTEIRO NAVARRO MARQUES DE OLIVEIRA, CÉLIA MARIA BORGES DA SILVA SANTANA

Apresentação: A partir da integração entre os Ministérios da Saúde e Educação para reorientação dos currículos dos cursos da área de saúde, foram institucionalizados mecanismos de indução para adequá-los às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como potencializar os serviços de saúde como campos de formação. Destacamos aqui, os Programas de Residência em Saúde (PRS) os quais, enquanto estratégias de Educação Permanente devem apoiar a formação por meio das realidades concretas em que os profissionais operam, contribuindo para construção e transformação dos cenários de prática, ao mesmo tempo em que provocam a constituição de uma práxis em saúde. No âmbito dessa integração ensino-serviço, à medida que os serviços de saúde passam a ser reconhecidos como espaços de construção de conhecimento, a presença dos residentes no serviço desafia os profissionais, apontando a necessidade de constante qualificação, não apenas quanto aos campos de atuação, mas especialmente sobre os recursos pedagógicos necessários ao exercício da preceptoria. Assim, reconhecendo a necessidade de ofertar ao trabalhador do SUS elementos teóricos e pedagógicos com vistas a ampliar o pensamento reflexivo-crítico no sentido de produzir, difundir e dinamizar processos de mudanças no ensino da saúde e diante do novo cenário vivenciado na pandemia de covid-19, a Diretoria Geral de Educação na Saúde e a Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE) lançaram o Curso de Atualização em Preceptoria em Saúde na modalidade de Educação on-line. Desse modo, esse relato tem por objetivo descrever a experiência do Curso de Atualização em Preceptoria em Saúde para qualificação dos preceptores dos PRS de Pernambuco. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência sobre a formação desenvolvida pela ESPPE, realizada de agosto a dezembro de 2021, com encontros de dois turnos na semana e periodicidade quinzenal. Tendo como público-alvo: profissionais de saúde do estado de Pernambuco que atuam como preceptores de PRS. O curso foi ofertado por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da ESPPE, bem como com a utilização



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de plataforma para realização de aulas virtuais/síncronas (BigBlueButton – BBB), o qual permite interação em tempo real entre tutores e discentes, sendo 39 horas de aulas síncronas e 41 horas de atividades assíncronas para produção do Plano de Rodízio em Serviço, totalizando uma carga horária de 80 horas. A formação apresentou três eixos de aprendizagem: Eixo I - A preceptoria no contexto do trabalho em saúde; Eixo II - Metodologias, didáticas de ensino-aprendizagem para a preceptoria; Eixo III - Dimensões da avaliação da aprendizagem no trabalho e da preceptoria em saúde. A preparação de cada aula passou pelo processo de alinhamento pedagógico dos tutores e coordenadores. Essa etapa foi facilitada pelos profissionais da ESPPE que propõem a construção coletiva e dialogada dos planos de aula, ao passo que se alinham a partir da perspectiva pedagógica da Escola e das necessidades locais regionais. O alinhamento pedagógico também permitiu que os tutores se conhecessem e se aproximassem, aspecto que contribuiu para constituição do sentimento de equipe, ainda mais importante diante do contexto atual de isolamento social, bem como também se constituiu como um processo formativo para eles. O curso foi continuamente monitorado pela equipe da ESPPE a partir do acompanhamento dos momentos síncronos das turmas e dos relatórios produzidos pelos tutores. Como produto final do curso, os trabalhadores discentes construíram e apresentaram o Plano de Rodízio em Serviço, o qual tinha como objetivo estruturar, planejar e orientar as atividades dos residentes no serviço para que os campos de prática pudessem contribuir com seu processo formativo de forma qualificada, inclusive possibilitando a proposição de adaptações e sugestões. Este levou em consideração e se relacionou com as especificidades e atividades desenvolvidas no serviço/setor de forma alinhada ao Projeto Político Pedagógico do PRS a ele vinculado. Resultado: Foram formadas 12 turmas, sendo as regiões contempladas com o curso, neste período: Caruaru, Garanhuns, Arcoverde, Salgueiro, Petrolina, Ouricuri, Afogados da Ingazeira, Serra Talhada, Goiana e a Região Metropolitana do Recife. O curso foi desenvolvido com a participação de quatro coordenadores educacionais, responsáveis por três turmas cada e 17 tutores, além de um apoiador técnico pedagógico da ESPPE em cada turma dessa formação. Ao final, o Curso de Atualização em Preceptoria em Saúde resultou num total de 168 concluintes. Para acompanhamento do curso, foram realizadas reuniões de avaliação com a equipe pedagógica, as quais foram especialmente potentes, pois serviram como espaço para desabafar quanto às dificuldades, pontuar aspectos positivos e negativos do módulo concluído, sugerir ajustes para os próximos e realinhar elementos pedagógicos em tempo oportuno. Os tutores puderam relatar a importância da formação, a partir de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

pontos facilitadores, como: os conteúdos abordados foram muito bem explorados entre os preceptores pelo fato de se identificarem com o assunto, por se reconhecerem na prática, demonstrando maior participação; a discussão das metodologias ativas foi fundamental para despertar outras formas e estratégias pedagógicas nos cenários de prática, fortalecendo a atuação e renovando os preceptores; as experiências compartilhadas referentes aos temas abordados em cada eixo contribuíram com o processo formativo e a proposta de construção do Plano de Rodízio em Serviço também foi uma atividade chave para ajudar a nortear o dia a dia da preceptoria. Quanto aos desafios enfrentados durante o desenvolvimento da formação, foram elencados como principais pontos: as dificuldades de alguns profissionais no uso das tecnologias (AVA e BBB); a qualidade da internet utilizada para o acesso; a sobrecarga de trabalho relatada pelos discentes, sem garantia de liberação para participação efetiva no curso; as dificuldades de realizar/enviar as atividades assíncronas e as desistências e os abandonos no decorrer do curso. Essa experiência proporcionou aos discentes a possibilidade de se expressar, tirar dúvidas, compartilhar experiências e expor os pontos de vista em relação à prática da preceptoria. Considerações finais: Apesar da evasão de alguns profissionais na formação, o curso foi bem avaliado pelos diferentes atores nele envolvidos, sendo de extrema importância para a qualificação dos profissionais e para a consequente transformação nos cenários de prática em que atuam, com foco na qualificação dos processos de trabalho e garantia de uma melhor formação dos residentes para atuar no SUS. Destaca-se a importância dada pelos discentes sobre a construção do Plano de Rodízio em Serviço, como elemento crucial para o direcionamento desses profissionais na atuação junto aos residentes e as estratégias pedagógicas pautadas na Educação Permanente em Saúde. Mas, fica também o desafio de monitorar os desdobramentos que o curso proporcionou de maneira a manter os espaços de diálogo e produções quanto a qualificação da atuação da preceptoria de forma integrada com a gestão, residentes, instituições de ensino e população. Além de dar continuidade ao curso nos anos seguintes, visando alcançar a maioria dos profissionais envolvidos na atuação da preceptoria em saúde dos PRS em Pernambuco, devendo ser revistas as principais dificuldades, como também as facilidades do processo, para que sejam realizadas as adequações necessárias no curso para uma melhor adesão e ampliação do alcance dos objetivos previstos e público-alvo.



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

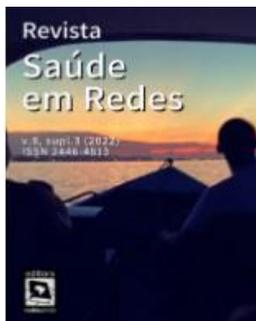
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14260

Título do trabalho: GRUPO DE GESTANTES ONLINE: NARRATIVAS DA EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA EM MEIO A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: DANIELA DOS SANTOS, ALINE DAS NEVES CORDEIRO, JULIANA COTTING TEIXEIRA, LARA IRENE LEITE DA COSTA, DANIELE FERREIRA ACOSTA

Apresentação: O presente trabalho busca narrar as experiências de quatro enfermeiras, duas psicólogas e duas profissionais de educação física integrantes de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Universidade Federal do Rio Grande, na realização de um grupo de gestantes on-line. O curso foi organizado por residentes do primeiro e segundo ano, no período de agosto a dezembro de 2021. A proposta do grupo surge a partir da necessidade notada pelas residentes em construir um espaço de melhor comunicação entre a equipe de saúde e as gestantes do território, propiciando diálogo, exposição de dúvidas acerca do período gestacional, parto e puerpério, informações sobre a saúde das gestantes e recém-nascidos, além de ser um espaço de fortalecimento de vínculo entre a equipe de saúde, as gestantes e suas famílias. Devido às condições sanitárias impostas pela pandemia de covid-19, o grupo aconteceu na modalidade on-line. Foi utilizada a plataforma Google Meet, com encontros quinzenais de duração de uma hora cada. Foi feito um grupo no aplicativo WhatsApp para facilitar a comunicação sobre a data e horário dos encontros e disponibilização dos links para acesso para as gestantes. Foram realizados nove encontros com os seguintes temas: aspectos físicos e psicológicos da gestação, atividade física na gestação, nutrição da gestante, saúde bucal da mãe e do bebê, parto, cuidados no puerpério, aleitamento materno, cuidados com o recém nascido e primeiros socorros com o bebê. Todos os encontros contaram com a mediação das residentes do primeiro e do segundo ano e da participação de alguma profissional de saúde convidada. Os encontros contaram com a exposição de profissionais como enfermeiras, psicóloga, profissional de educação física, nutricionista, dentista e médica. Como modo de incentivar a adesão, ao final de cada encontro, foram sorteados brindes entre as gestantes presentes. No intuito de promover a autoestima, será ofertado um ensaio fotográfico às gestantes que participaram de, no mínimo, seis encontros do grupo. No entanto, até o momento, a realização do ensaio não pode ser concretizada em função das recomendações sanitárias acerca de covid-19. As barreiras encontradas para a realização dos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

encontros do grupo foram o acesso a tecnologia digital e on-line, pois nem sempre as participantes tinham os recursos materiais para participar dos encontros (aparelho telefônico, computadores, acesso à internet e etc.), além do esvaziamento do grupo à medida em que os encontros foram caminhando para o final. Apesar das barreiras encontradas, o grupo foi bem sucedido na proposta de fortalecer vínculos com as gestantes do território e ofertar um espaço de troca e elucidação de dúvidas acerca dos temas de gestação, parto e puerpério. Durante a pandemia de covid-19, profissionais tiveram que buscar alternativas para manter o cuidado em saúde e ao mesmo tempo preservar a vida dos sujeitos. Utilizar a modalidade on-line constituiu um dos caminhos para que a promoção e prevenção à saúde pudessem se realizar à distância, mas sempre buscando uma atenção humanizada e usuário-centrada.



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

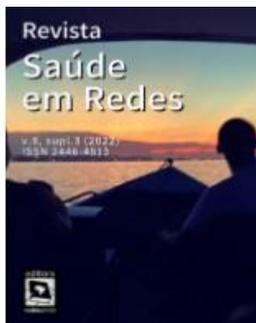
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14263

Título do trabalho: PLANTAS ALIMENTÍCIAS NÃO CONVENCIONAIS E SEUS BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE HUMANA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: TAMIRES DOS REIS SANTOS PEREIRA, IDA OLIVEIRA DE ALMEIDA, DANIELLE BRANDÃO DE MELO, THALITA MARQUES DA SILVA, ROSANA FREITAS DE ASSIS, MÁRCIO SANTOS CARVALHO, DANIELE SANTOS MANGABEIRA

Apresentação: As plantas alimentícias não convencionais, são hortaliças, frutas, flores ou ervas que se desenvolvem de maneira espontânea no ambiente, porém não são muito conhecidas pela população, sendo equivocadamente conhecidas por plantas daninhas. O Brasil possui uma das maiores biodiversidades do mundo, conta com mais de 46.000 espécies de plantas, contudo, essa riqueza ainda não é muito conhecida e sua utilização na alimentação não é muito difundida. Estudos apontam os benefícios oriundos das plantas alimentícias não convencionais por serem fonte de nutrientes e compostos bioativos. A utilização das plantas alimentícias não convencionais na alimentação, colabora para o enriquecimento nutricional, assim como para a promoção da soberania e segurança alimentar, realização de práticas alimentares mais saudáveis, promoção da biodiversidade e da sustentabilidade alimentar, além da valorização da cultura local. Objetivo: Discorrer sobre os benefícios nutricionais das plantas alimentícias não convencionais. Método: Revisão sistemática seguindo as recomendações dos Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Metanálises, questão norteadora “Quais os benefícios de cunho nutricional das plantas alimentícias não convencionais”. Considerando elegíveis estudos publicados a partir de 2017 em português, inglês e espanhol que apresentaram benefícios de cunho nutricional. Conforme, P - População: benefícios de cunho nutricional; I - Interesse: plantas alimentícias; CoContexto: não convencionais. No período de agosto de 2021, foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online, Brasil, por dois pesquisadores de forma independente. Usamos os descritores Valor nutricional, Plantas Comestíveis, Alimentação Alternativa registrados no Descritores em Ciências da Saúde, entre os termos o operador booleano AND. Para seleção, realizamos a leitura do título e resumo e posteriormente a leitura do artigo completo. Resultado: A partir dos descritores utilizados foram recuperados 24 artigos, dos quais oito foram selecionados após a leitura do título, posteriormente foi realizada a leitura do resumo, onde sete artigos passaram para a fase de leitura integral e seis destes fizeram parte



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

desta revisão. Os estudos chamam atenção para a importância das plantas alimentícias não convencionais como fontes alternativas de alimentos saudáveis e nutritivos de maneira crucial no apoio ao combate à insegurança alimentar. Considerações finais: A revisão identificou as plantas alimentícias não convencionais possuem grande potencial para contribuir com a segurança alimentar e nutricional, além disso as características nutricionais de espécies pouco conhecidas podem aumentar sua contribuição no combate à insegurança alimentar. Essas plantas têm desempenhado um papel significativo no fornecimento de alimentos e acrescentando no estado de saúde das comunidades pobres em regiões rurais do Brasil e do mundo.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14264

Título do trabalho: CINCO ANOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA EM PORTO ALEGRE: REFLEXÕES SOBRE O CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO ATÉ 2021

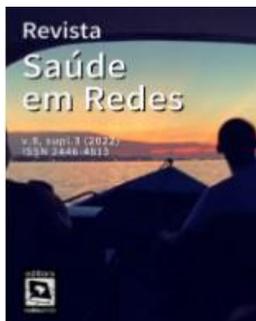
Autores: FERNANDA DOS SANTOS FERNANDES, BRUNO EGÍDIO CAPPELARI, RAQUEL BORBA ROSA, SÔNIA VALLADÃO THIESEN, JULIANA MACIEL PINTO, FERNANDO RITTER, LUÍSA KOETZ SPOLAVORI

Apresentação: A leishmaniose visceral humana (LV) é uma zoonose causada por protozoários do gênero *Leishmania*, transmitidos ao homem por meio de um vetor, o mosquito-palha, enquanto os cães são os principais reservatórios em áreas urbanas. Trata-se de uma doença com extensa distribuição, presente na África, Ásia, Europa e Américas, onde são registradas as maiores taxas de letalidade do mundo. A LV é considerada uma doença tropical negligenciada (DTN), termo utilizado para uma série de agravos como a hanseníase, a raiva e a dengue, que acometem principalmente populações vulneráveis de países em desenvolvimento e, por isso, não recebem investimentos suficientes para a busca por estratégias de prevenção e tratamento, o que auxilia na manutenção de desigualdades sociais e na perpetuação da pobreza, porque afetam a saúde e a subsistência dos indivíduos. O Brasil registra 90% de todos os casos da América Latina, com destaque para Bahia, Ceará, Maranhão e Minas Gerais, estados com maior número de casos de LV no país. Apesar disto, a doença apresenta urbanização e expansão geográfica no país, ampliando seu status como problema de saúde pública. No Rio Grande do Sul, após confirmações de casos de LV em São Borja (2009), Uruguaiana (2011) e Itaqui (2012) - municípios contíguos no extremo oeste do estado -, Porto Alegre confirmou seu primeiro caso autóctone em 2016, verificando-se, dentre os primeiros casos confirmados no município, uma alta letalidade e a necessidade de treinamento profissional para a suspeição em tempo oportuno. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever o cenário de ocorrência de leishmaniose visceral humana em Porto Alegre a partir de 2016, quando ocorreu a detecção do primeiro caso autóctone no município, por meio da análise do banco de dados da leishmaniose visceral humana, extraído do SINAN, em novembro de 2021, e os dados levantados pela equipe de vigilância epidemiológica a partir da investigação dos casos. Durante os cinco anos analisados, foram realizadas 113 notificações de casos suspeitos, com 20 casos autóctones confirmados para LV de pessoas residentes em Porto Alegre. Os anos de 2017 e 2018 apresentaram os maiores números de casos suspeitos - 48 e 33, respectivamente - e 2021 contou com apenas duas notificações até a data analisada, ao passo que 2017 e 2019 tiveram o



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

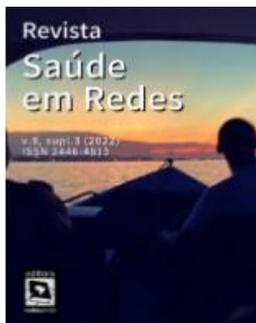
maior número de casos confirmados - cinco em cada ano. A distribuição de casos suspeitos, confirmados e óbitos segundo sexo é equiparável: os homens representaram 51,3% (n=58) das notificações e 55% 11 dos casos novos autóctones confirmados, enquanto três mulheres e dois homens evoluíram à óbito - diferentemente do observado em outros locais do mundo, onde a prevalência da doença em homens é maior. A população negra compôs 39% das notificações de casos suspeitos - menos do que a raça/cor branca, que representou 50% -, mas 60% dos casos confirmados, o que, considerando que Porto Alegre possui 20% de sua população autodeclarada negra, indica diferenças na distribuição da LV segundo raça/cor no município. As faixas etárias mais jovens - até 20 anos, especialmente entre 0 e nove anos de idade (26,6%) - representam a maior frequência de casos suspeitos, enquanto que os idosos (pessoas acima de 60 anos) representam menos de 15% das notificações, o que corrobora diversos estudos que apontam maior incidência da doença em crianças. A escolaridade mais frequente entre os casos suspeitos foi o ensino fundamental incompleto e apenas um dos casos confirmados tinha ensino médio completo. Houve, ainda, a confirmação da coinfeção LV-HIV de dois indivíduos, um dos quais evoluiu para óbito, o que tem se tornado mais comum nos últimos anos e reforça a importância de abordar a temática junto às equipes de assistência à saúde. Aproximadamente 60% das notificações de casos suspeitos ocorreram em até 30 dias após o surgimento de sintomas, com média de 53 dias e período máximo de até um ano depois do início dos sintomas. No caso dos cinco óbitos, este tempo variou de 37 a 172 dias, ou seja, aproximadamente seis meses, o que tem sido considerado como o principal motivo pelo qual os primeiros casos de LV no município evoluíram à óbito: a demora para a suspeição e diagnóstico da doença. Apesar disso, todos os 20 casos confirmados tiveram acesso ao tratamento em um período máximo de dez dias a partir da notificação, sendo que 18 deles iniciaram o tratamento no mesmo dia ou no dia posterior à notificação. Todos os óbitos registrados tiveram a investigação e o tratamento iniciados concomitantemente à notificação, mas o tempo entre início dos sintomas e notificação foi maior do que nos casos confirmados e suspeitos (mediana de 94 dias, variando de 37 a 172 dias), o que reforça a importância da busca pelo serviço de saúde diante do surgimento de sintomas, bem como a necessidade de notificação e investigação adequadas e em tempo oportuno. Destaca-se que 19 dos 20 casos confirmados foram notificados por instituições hospitalares, o que sugere que a suspeição não ocorreu na Atenção Primária à Saúde (APS) e os casos já apresentavam algum grau de agravamento no momento do atendimento que gerou a notificação. Há evidências de falta de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

informação aos profissionais de saúde no que se refere à LV, o que pode impactar negativamente o diagnóstico e o tratamento - e é possível que este desconhecimento seja ainda mais relevante em um contexto como o de Porto Alegre, onde não há um número de casos expressivos da doença e que, pela gama de sintomas facilmente confundíveis com outros agravos, não se suspeite de LV. Também é importante ressaltar que 19 dos 20 casos autóctones confirmados ocorreram em moradores de ocupações irregulares em encostas de morros, com moradias muito próximas à região de mata e sem saneamento básico, o que destaca o caráter de doença negligenciada da LV. A doença se mantém como um problema de saúde pública no Brasil, afetando principalmente as populações marginalizadas e que vivem em contextos de vulnerabilidade. Por isso, o enfrentamento à LV, que tem o potencial de se expandir para outras áreas de risco em Porto Alegre, necessita de atuação intersetorial, que entenda o processo de adoecimento dos indivíduos a partir da perspectiva da Saúde Única, em que é preciso um meio ambiente saudável - incluindo a saúde animal - para que as ações de controle e mitigação da LV garantam a redução da morbimortalidade, o acesso ao diagnóstico e tratamento oportunos, o fomento às ações de promoção, comunicação e educação em saúde - especialmente no que tange à educação permanente dos profissionais da APS -, além da avaliação e fortalecimento do sistema de vigilância da doença no município, de forma a evitar novos óbitos por uma doença que possui tratamento e conter a expansão geográfica e o aumento da sua incidência nas áreas com transmissão confirmada. Além disso, é necessário reafirmar a importância da busca ativa e da orientação aos pacientes suspeitos e confirmados e o controle de vetores e hospedeiros, realizados pelos profissionais da vigilância em saúde e da APS, fomentando a atuação colaborativa entre as áreas e aumentando a sensibilidade da vigilância da LV.



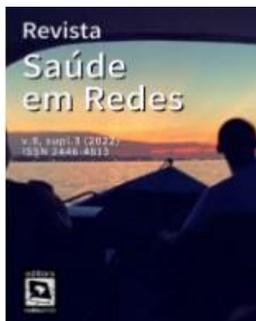
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14266

Título do trabalho: ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL AO PRÉ-NATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: LARA IRENE LEITE COSTA, ALINE NEVES CORDEIRO, DANIELA SANTOS, JULIANA COTTING TEIXEIRA, PAULA TEIXEIRA CHAVES, RENATA TAROUÇO MANKE

Apresentação: O objetivo deste trabalho é descrever as vivências de quatro residentes (duas enfermeiras, uma profissional de educação física e uma psicóloga), vinculadas ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Rio Grande. Entre as atividades desempenhadas pelas residentes, em uma Unidade de Saúde da Família, está o atendimento em consultas de pré-natal das gestantes e família. A primeira consulta de pré-natal é feita, conjuntamente, por psicóloga e enfermeira. O foco desse primeiro atendimento é fortalecer o vínculo do paciente com a unidade e os profissionais de saúde através de uma escuta acolhedora, algo de suma importância para a longitudinalidade do cuidado e sobretudo a adesão ao pré-natal. Ainda, neste momento são realizados testes rápidos, avaliação antropométrica, solicitados exames laboratoriais e ultrassonografia obstétrica, preenchimento da carteira de gestante, avaliação psicológica, entre outros. Este também é um espaço de exposição de dúvidas acerca do ciclo gravídico-puerperal visto que os questionamentos por parte de gestantes e familiares são frequentes, o que ajuda a diminuir a ansiedade e medos, comumente observados. As consultas subsequentes são realizadas de forma integrada entre profissional de educação física e enfermeira. Os atendimentos são intercalados entre as residentes e a médica da unidade. Além disso, todas passam por avaliação odontológica e são encaminhadas a outros profissionais quando necessário, como nutricionista, por exemplo. Ao perceber as dificuldades relacionadas ao aleitamento materno foi criado, pelas residentes, a “Dona Tetê” que é utilizada em no mínimo uma consulta visando a orientação das gestantes por meio de demonstrações diversas para sanar suas dúvidas acerca do tema. Trata-se de uma caixa com inúmeros materiais para consultoria em aleitamento materno (absorvente de peito, almofada de amamentação, bomba de extração de leite, boneca, chupeta, colher dosadora, copo de bico rígido, mamas didáticas, medidor gástrico, rosquinha de amamentação, vidros de armazenamento de leite), os adequados e os inadequados durante a amamentação. Não somente isso, é ofertado o ingresso em um grupo de gestantes, organizado pelas residentes, para todas as participantes e acompanhantes, onde são



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

abordados diferentes temas relacionados à gestação e puerpério. O atendimento multiprofissional foi implantado visando fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e as gestantes e suas famílias, o aumento da confiança das mesmas nos profissionais, fortalecendo-as para os processos advindos do ciclo gravídico-puerperal. Notamos que o pré-natal multiprofissional foi bem-sucedido na sua proposta, alcançando seus objetivos relacionados à vinculação das gestantes e suas famílias à unidade de saúde e o provimento de espaço de diálogo e exposição de questionamentos relacionados à fase vivenciada. Em acordo com os princípios da integralidade e equidade do SUS, o pré-natal multiprofissional se apresenta enquanto espaço que possibilita uma atenção integral em relação à saúde das gestantes, observando todos os aspectos que envolvem a promoção de seu bem-estar gestacional e puerperal contribuindo para uma melhor qualidade de vida para mãe e bebê.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14267

Título do trabalho: PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANICORÉ, AMAZONAS: UMA CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA

Autores: THALITA RENATA OLIVEIRA DAS NEVES GUEDES, JÚLIO CÉSAR SCHWEICKARDT, MARIA ADRIANA MOREIRA, KEDISON DA SILVA MONTEIRO, MANOEL CENTAURO DA FONSECA JÚNIOR, IZI CATERINI PAIVA ALVES MARTINELLI DOS SANTOS, LILIANE DA SILVA SOARES, MARILES BENTES DA SILVA

Apresentação: A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é a iniciativa de desenvolvimento do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), que inclui iniciativas de fortalecimento das alianças entre a educação e o trabalho, consideradas como prioritárias para a qualificação das respostas locais às demandas pelo sistema de saúde. Essa política mobiliza a aprendizagem conectada com os territórios e fazeres locais, permitindo a abertura de inovações associadas às condições reais em que o trabalho se realiza. Esse deslocamento abre uma agenda para as questões locais e, principalmente em territórios muito singulares como a Amazônia, materializa possibilidades inéditas de produção de tecnologias para a integralidade e para a efetiva descentralização. Nesse contexto, este resumo trata da experiência da 4ª Conferência Municipal de Saúde de Manicoré, Amazonas, com o tema “Plano Municipal de Saúde: uma construção participativa”, realizada em dezembro de 2021 e teve como base epistemológica a EPS, entendendo que a potência do ser humano em criar e inventar leva a uma gestão do conhecimento, pois todos potencialmente produzem o conhecimento, assim como a experiência produz saber.

Desenvolvimento: Desse modo, a organização da conferência buscou promover o debate participativo e democrático das diferentes formas de saber e de conhecimento, pois os trabalhadores, juntamente com a gestão e população, são corresponsáveis pelos processos de gestão e educação. O aprendizado no e para o trabalho é o enfoque da Educação Permanente em Saúde, buscando uma mudança na qualidade do cuidado da população e na busca da equidade e da participação. Desse modo, a Educação Permanente em Saúde (EPS) propõe mudanças nos modos de fazer saúde nos territórios, apostando no potencial do trabalhador, nos saberes dos territórios e na inovação dos modelos tecnoassistenciais. Assim, foram realizadas 6 pré-conferências nos distritos de saúde da zona rural de Cachoerinha, Verdum, Santo Antônio do Matupi, Ponta do Campo, Democracia e Barro alto, sendo a maioria realizada em comunidades ribeirinhas e oito pré-conferências realizadas na zona



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

urbana, nas Unidades Básicas de Saúde, Núcleo de Ampliado de Saúde da Família, Centro de Fisioterapia, Assistência Farmacêutica e no Hospital do município, totalizando 250 participantes aproximadamente. As conferências objetivavam mobilizar e estabelecer diálogo com a sociedade acerca do direito à saúde e em defesa do SUS, fortalecer a participação e o controle social no SUS, garantindo a mais ampla, equânime e democrática participação popular. As pré-conferências se tornaram, para além do planejamento,, espaços terapêuticos, lúdicos e de trocas. Para oportunizar a escuta de todos os participantes, inicialmente realizamos a “tempestade de ideias” sobre as situações-problema vivenciadas pelos participantes – usuários e profissionais de saúde. Em seguida, registrávamos em tarjetas e organizávamos por núcleo de sentidos. A partir desse ponto, refletíamos sobre os problemas mais significativos para população e o território, observando a governabilidade da área da saúde. Após a identificação, seleção e priorização de problemas, bem como o debate sobre suas causas e efeitos, produzíamos a “árvore explicativa de problemas”. Dando seguimento, utilizamos o método Zopp – Planejamento Orientado por Objetivos – para discutir objetivos, estratégias ações para compor o Plano Municipal de Saúde. Ao final de cada pré-conferência foi produzido um relatório e escolhidos os delegados que representariam aqueles distritos na 4ª Conferência Municipal de Saúde. Resultado: A Educação Permanente em Saúde é uma ferramenta adequada para uma abordagem política-pedagógica que possibilita uma qualificação do trabalho com base num território do cuidado. Desse modo, está em construção e em processo um novo agir devidamente fundamentado via ensino e aprendizagem adquirida. Como resultado a 4ª Conferência Municipal de Saúde teve 93 propostas aprovadas em quatro eixos de atuação: Eixo I - Educação permanente e participação social – diretriz: Fortalecer os processos de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde, bem como a participação comunitária no Sistema Único de Saúde (SUS); Eixo II - Vigilância em Saúde - diretriz: Assegurar a oferta de ações e de serviços de vigilância, garantindo a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de Vigilância em Saúde; Eixo III - Atenção à saúde de média e alta complexidade – diretriz: Promover à população o acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade) e Eixo IV - Atenção básica – diretriz: Garantir a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A proposta é valorizar a experiência vivida tanto de usuários como de trabalhadores,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

o diálogo e a ética do cuidado, promovendo relações mais igualitárias e simétricas no contexto do trabalho. Por fim, acreditamos na potencialidade e na inovação que os territórios da Amazônia produzem nas pessoas, no trabalho, nas tecnologias relacionais através da multiplicidade de encontros. As práticas de saúde precisam estar fundamentadas na experiência de vida tanto de usuários como de trabalhadores, tendo como principal instrumento a aprendizagem significativa, visando a transformação social com mudança das condições de vida e saúde. O processo de aprendizagem está em coletar, sistematizar, analisar e interpretar as informações e as problematizações vivenciadas no processo de trabalho. É importante destacar que a metodologia participativa utilizada da conferência, teve sua gênese no projeto Implantação da Política de Educação Permanente na Amazônia, ratificando a importância de uma rede de colaboração e participação no aprendizado coletivo, estimulando espaços de trocas e de produção de conhecimentos que promovam a ampliação do cuidado nos diferentes territórios. Considerações finais: O projeto tem a proposta de ser uma ação interprofissional e transprofissional, buscando dialogar com outras formas de fazer e saber saúde. A cooperação possibilitou o assessoramento para gestores e trabalhadores locais, a elaboração participativa de um plano de ação, a criação de equipe de facilitadores de EPS no município, elaboração de material pedagógico para qualificação da equipe de facilitadores. Ao final, superada a Conferência e o seu processo participativo, as estratégias da EPS se ampliam para outras questões como os processos de trabalho, o acesso à saúde, saúde ribeirinha e a produção do conhecimento.



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

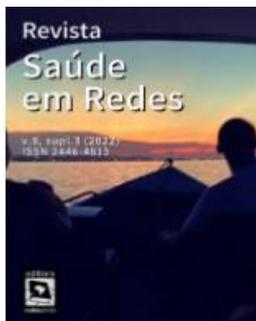
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14269

Título do trabalho: A EXPERIÊNCIA DO CURSO DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO EM SAÚDE E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO EM PERNAMBUCO

Autores: NATALIA NUNES DE LIMA, JOÃO CARLOS BATISTA SANTOS, EMMANUELLY CORREIA DE LEMOS, BÁRBARA PALOMA MARQUES DE LUNA, NATHALIA INGRID DOS SANTOS SILVA, NEUZA BUARQUE DE MACÊDO, CÉLIA MARIA BORGES DA SILVA SANTANA, LUCIANA CAMÊLO DE ALBUQUERQUE

Apresentação: A Regionalização da saúde é uma diretriz organizativa do Sistema Único de Saúde (SUS) que orienta a descentralização das ações e serviços potencializando os processos de pactuação e negociação entre gestores. O avanço deste processo depende da construção de desenhos regionais que respeitem as realidades locais, a partir do fortalecimento da Governança Regional nos espaços ativos de cogestão. Nesta perspectiva o Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde pactuaram na Comissão Intergestores Tripartite as resoluções de nº 23/2017 e 37/2018 que estabelecem as diretrizes para o processo do Planejamento Regional Integrado (PRI) e a organização de Regiões de Saúde. Nesse sentido, foi definida como uma das ações estruturantes a construção e o desenvolvimento do Curso de Atualização sobre Planejamento e Orçamento em Saúde visando à qualificação técnica e política dos trabalhadores da saúde, no sentido de viabilizar a operacionalização do PRI no território, por meio da organização e aprimoramento da Gestão e Governança das Redes de Atenção Saúde em Pernambuco. Este estudo objetiva descrever o processo relativo ao Curso de Planejamento e Orçamento em Saúde, desde sua construção, desenvolvimento, e contribuições para o processo do Planejamento Regional Integrado no estado de Pernambuco. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência do curso, realizado pela Secretaria Estadual de Saúde em parceria com a Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE), no período de agosto a dezembro de 2021. O curso foi desenvolvido na modalidade de educação on-line, por meio do ambiente virtual de aprendizagem (AVA) da ESPPE, com carga horária total de 60 horas, divididas em três módulos: Módulo 1 - A importância do Planejamento em Saúde para o fortalecimento do SUS; Módulo Desenvolvimento: Do Ciclo de Planejamento no SUS; Módulo 3 - Planejamento Orçamentário no SUS. Optou-se pelo formato de educação on-line diante do momento atípico e complexo circunstanciado pelo isolamento social



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

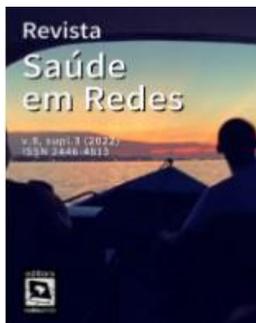
necessário ao controle da pandemia de covid-19, e pelo fato da aprendizagem se dar a partir de um processo interativo e colaborativo, contando com uma sala de aula virtual, mediada pelo tutor, com a participação dos discentes, construído a partir da colaboração/cocriação de todas as pessoas envolvidas. Nesta modalidade de ensino o discente aprende com o material didático e na dialógica com outros sujeitos envolvidos - coordenadores educacionais, tutores e outros discentes - através de processos de comunicação síncronos (presença em tempo real do tutor) e assíncronos (sem a presença do tutor em tempo real). Alinhado ao objetivo da modalidade de educação on-line, as atividades assíncronas foram fundamentadas na metodologia da sala de aula invertida, de forma a proporcionar o estudo dos conteúdos previamente através de materiais virtuais, estudos dirigidos, leitura de textos, vídeos, etc. Este modelo de aula efetiva o protagonismo do discente enquanto sujeito ativo e responsável pelo próprio aprendizado, além de possibilitar maior tempo e espaço para desenvolver habilidades diversas: a autonomia, a capacidade na resolução de problemas, o senso crítico, a colaboração e a criatividade. O público-alvo do curso foram os gestores e técnicos das Secretarias Municipais e Estadual de Saúde. As vagas por município priorizaram os profissionais do planejamento e da área de finanças, indicados pelo gestor municipal. O processo de construção do plano de curso e matriz curricular foi realizado de maneira colaborativa pela ESPPE, Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Participativa (SEGEP) e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco (COSEMS/PE), através da escuta qualificada e da análise dos processos de trabalho diretamente relacionados às práticas de planejamento e orçamento locais. Os planos de aulas foram construídos também de forma colaborativa pela equipe ESPPE, SEGEP, COSEMS/PE, Residentes de Saúde Coletiva e a equipe de tutoria, sendo discutidos e exercitados nos encontros de alinhamento pedagógico, realizados entre os meses de julho e agosto. O objetivo do alinhamento pedagógico foi construir um processo didático que fizesse a relação teoria/prática, e no qual o cursista fosse sujeito ativo do seu processo de aprendizagem, assim como discutir o conceito da educação on-line e seus objetivos de aprendizagem e possibilitar aos tutores vivenciar as ferramentas do AVA, além de acrescentar suas vivências e saberes ao processo de construção pedagógica do curso. Ao longo dos encontros a coordenação fez revisão do material didático e auxiliaram os tutores na condução das aulas, registros dos encontros e monitoramento das entregas das atividades assíncronas, assim como fazia reunião de alinhamento com a equipe de apoio do curso. Todo processo foi conduzido com muita escuta e construção horizontal. Os encontros síncronos iniciavam-se com uma



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

atividade de acolhimento para integração entre os participantes; atividades de aproximação com as temáticas que seriam abordadas, provocando sempre os discentes a refletir seus processos de trabalhos locais; resgate das atividades assíncronas, como forma de introduzir o conteúdo trabalhado na exposição dialogada, estruturada com perguntas condutoras e exemplos que promovessem a relação teoria/prática, e a avaliação do encontro pelos discentes. Resultado: Foram desenvolvidas 13 turmas, com 300 participantes, distribuídas nas 12 regiões de saúde, com dois coordenadores educacionais, sete tutores (as) e um apoio técnico pedagógico por turma. Quanto aos conteúdos trabalhados no curso, os discentes relataram que foram essenciais para ressignificarem suas práticas de trabalho, relacionar teoria e prática, bem como expuseram que as atividades realizadas no curso foram transportadas para a sua realidade local. Observou-se que a troca de vivências entre os discentes e com a tutoria dentro da gestão do SUS foi fundamental para construção da relação ensino-aprendizagem. Em relação aos desafios enfrentados no desenvolvimento do curso, pode-se destacar: a heterogeneidade no acesso às ferramentas tecnológicas para utilização adequada da plataforma virtual; e a falta de sensibilização de alguns gestores em relação ao reconhecimento da importância da educação permanente o que dificultou a liberação dos discentes promovendo evasão no curso. O curso foi relevante no contexto da implementação do planejamento regional integrado por possibilitar a discussão e exercício de práticas e temáticas essenciais a este processo, tais quais: concepções, métodos e instrumentos de planejamento em saúde, regionalização na saúde, RAS, financiamento do SUS, governança em saúde e articulação interfederativa, análise situacional em saúde, monitoramento e avaliação. O ambiente de ensino-aprendizagem do curso permitiu trocas de vivências entre os tutores e discentes/trabalhadores de forma a refletir os seus processos de trabalho e o papel de gestão na implementação da RAS regionalizada enquanto espaço de efetivação da política de saúde e dos princípios do SUS. Considerações finais: Nesse sentido, o curso proporcionou aos discentes repensar as práticas de planejamento local, construir e compartilhar conhecimentos, vivências, dificuldades e conquistas, de forma a promover articulações locorregionais. As atividades educacionais ofertadas na formação fomentaram a discussão das reais necessidades de saúde da população e a reflexão crítica quanto às prioridades regionais e as responsabilidades dos atores municipais na implantação e construção do PRI, além do desafio de fortalecer os espaços de governança regionais para efetivação da RAS regionalizada. Por fim, fica para todos os envolvidos a corresponsabilidade de dar continuidade às atividades



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

iniciadas com o curso de maneira a tornar permanente as ações educacionais integrada ao processo de trabalho para o alcance de sua transformação e melhor oferta de serviços à população.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14270

Título do trabalho: ENFERMAGEM E A HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE HEMODIÁLISE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: HECTOR BRENNO DA SILVA CAGNI, PEDRO LUCAS CARRERA DA SILVA, ANA CAROLINA FERREIRA PANTOJA, KENDRA SUELI LACORTE DA SILVA, FELIPE MACEDO VALE, ARMANDO SEQUEIRA PENELA

Apresentação: A Doença Renal Crônica (DRC; CID dez – N18) é uma determinação para as alterações heterogêneas que afetam tanto as estruturas quanto as funções renais, sendo uma patologia de curso prolongado, demonstrando-se assintomática na maioria dos casos, mas que pode muitas vezes apresentar-se grave, tendo múltiplas causas e fatores de risco, como, hipertensão, diabetes e obesidade. Valendo ressaltar que o diagnóstico é feito tardiamente em virtude da assintomaticidade da doença, o que leva os pacientes a já iniciarem o principal tratamento, a hemodiálise (HD). De acordo com Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica, realizado pela Sociedade Brasileira de Nefrologia, em 2019, no Brasil, a prevalência e a incidência tiveram representações por milhão de pessoas equivalente a 665 e 218 por 100 mil habitantes, respectivamente. A mortalidade bruta alcançou valores iguais a 18,2%. Foram registrados um total de 139.691 pacientes em diálise, sendo 93,2% em hemodiálise e 6,8% em diálise peritoneal. Há algumas formas de tratamento para a DRC, como: a hemodiálise, a diálise peritoneal e o transplante renal. Deve-se destacar que a diálise é um termo genérico para descrever a filtração do sangue, o que varia é a forma e o material utilizado, e esse procedimento não é destinado para o tratamento dos rins, mas sim para substituir parte das suas funções. A diálise peritoneal é um método que utiliza como filtro uma membrana natural do corpo, o peritônio, que está localizado na cavidade abdominal, diferentemente da hemodiálise em que o sangue é retirado para fora do corpo por uma máquina e filtrado no dialisador, mas na diálise peritoneal, o sangue é filtrado dentro do próprio corpo do paciente. O acesso é feito por um cateter peritoneal permanente (Tenckhoff) no abdômen, um pouco abaixo e ao lado da cicatriz umbilical. Há dois tipos de diálise peritoneal: a Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC), realizada de forma manual; Diálise Peritoneal Automatizada (DPA), onde a troca é feita por uma cicladora em casa. Já na hemodiálise, há três possibilidades de acesso: Cateter Duplo Lúmen (CDL) de curta duração (Shilley), Cateter Duplo Lúmen de longa duração (Permcath) ou Fístula Arteriovenosa (FAV). Diante da complexidade, da assistência e da visibilidade que os pacientes em HD necessitam, verificou-se a necessidade de relatar



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

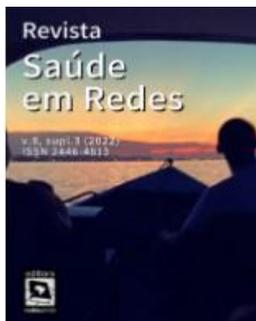
a experiência vivenciada por um acadêmico de enfermagem durante o período de três meses em uma clínica de hemodiálise localizada na região metropolitana de Belém-PA. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência de um acadêmico de enfermagem em uma clínica de HD durante um estágio extracurricular de três meses. A clínica é composta por 32 máquinas de hemodiálise Fresenius Medical Care 4008s V10, sendo distribuídas entre a sala branca e a sala C, na qual ficam os pacientes acometidos com Hepatites B e/ou C. O serviço funciona da seguinte forma: os pacientes são acolhidos na recepção para o registro e autorização do plano de saúde, seguem para a pesagem e verificação do quantitativo a ser perdido com base no peso seco (peso em que o paciente se sente bem após a passagem pela máquina) e, por fim, eles são conectados nas máquinas. Durante a pesagem, o enfermeiro realiza o lançamento e atualização dos pesos no sistema, sendo dois utilizados: Nephrosys e o Therapy Monitor (TMon). Com isso, o enfermeiro realiza a ligação dos pacientes que utilizam CDL tipo Shilley, Permcath ou FAV de primeiras punções, sendo posteriormente realizada uma visita a cada paciente para a verificação dos cinco certos: máquina, paciente, capilar, linhas e hemobox certos. Feito isso, os curativos programados para o dia já poderiam ser realizados desde que feita a avaliação das condições do curativo anterior para verificar a real necessidade de troca. Diante disso, observávamos o surgimento de quaisquer intercorrências. Em relação a humanização do serviço de HD oferecido, pôde-se verificar a existência de pequenos detalhes que saltavam aos olhos e deixavam a desejar na qualidade do serviço, principalmente quando observados por outros olhares, dessa forma, deve-se destacar: a limitada relação paciente-enfermeiro e a baixa qualidade da escuta humanizada. A princípio, havia dois enfermeiros supervisionando o primeiro e o segundo turno de HD, sendo perceptível a diferença de tratamento ofertado aos pacientes, haja vista que um mantinha uma estreita relação enfermagem-paciente ao limitar-se aos procedimentos técnicos e operacionais em detrimento do que o paciente tinha a oferecer de informações, no entanto, o outro demonstrava completa empatia pelos desejos, medos e vontades dos clientes em HD, ao passo que, por exemplo, respeitava a maneira que os pacientes com cateter gostavam que seus curativos estivessem devido à posição facilitar ou dificultar o dia a dia do paciente ao se movimentar, inclusive na circulação do sangue para a máquina. A partir dessa e de outras vivências e exemplos se tornou perceptível o quão a escuta humanizada é importante para qualquer serviço de saúde, principalmente no serviço em questão, no qual os pacientes estão em constante sofrimento com câimbras, pressão alta ou baixa, calafrios, náuseas, entre outras complicações. Resultado: O profissional da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

enfermagem, bem como em todas as áreas da saúde precisam desenvolver o cuidado humanizado para todo e qualquer indivíduo de forma universal, integral, igual e descentralizada. Vale ressaltar que durante realização de qualquer curso na área da saúde, os futuros profissionais são orientados tanto em sala de aula quanto nas práticas sobre a importância de realizar um atendimento à população de forma humanizada ao ouvir os indivíduos e tentar ajuda-los de acordo com as necessidades e possibilidades individuais apresentadas, no entanto, mesmo com todo esse preparativo para o mercado de trabalho, muitos ainda não conseguem proporcionar toda essa humanização para os mais necessitados e, sobretudo, para àqueles a quem foi jurado o cuidado. Portanto, em virtude do que foi observado, tentou-se implantar o que estava sendo negligenciado, a escuta humanizada e, com isso, a cada dia que se passava, os pacientes relatavam se sentirem mais felizes por estarem sendo ouvidos e menos angustiados e ansiosos com a rotina de diálise renal. Com base no relato verbal de alguns pacientes, pode-se verificar e concretizar a real importância da escuta humanizada, ao passo que o enfermeiro não estava ali presente como um mero profissional, mas, também, como um amigo ouvinte com o qual os clientes podiam contar e conversar sobre as suas inseguranças, medos, anseios e dúvidas que ainda podiam apresentar sobre os fenômenos que se materializavam sobre seus corpos, o que possibilitou a realização de pequenas orientações e educações em saúde. Considerações finais: Dessa forma, o profissional enfermeiro tem extrema importância nos serviços de hemodiálise ao participar de todo o gerenciamento e assistência aos pacientes, contudo, eles precisam estar mais atentos às melhorias que precisam ser feitas para aperfeiçoar os serviços oferecidos. É válido também que os profissionais e os gerentes estejam em constante aprimoramento das suas habilidades, principalmente utilizando a inserção da Educação Permanente em Saúde (EPS) no cotidiano dos funcionários com o objetivo de elucidar a importância da ininterrupta escuta humanizada, não só na hemodiálise para as pessoas com DRC, mas em todos os serviços de saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14273

Título do trabalho: A PERCEPÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY: UM ESTUDO DE CASO

Autores: JÚLIA PERCIANO SCHEFFLER SANTANA DE OLIVEIRA FARIGELLI

Apresentação: O estabelecimento da educação permanente em saúde vai além da mera existência de uma política de inferência, pois essa prática pedagógica é parte indispensável do trabalho em todas as extensões que a educação em saúde, qual seja: a política, a organização e o cuidado. Tal estabelecimento ocorre no âmbito da micropolítica do encontro e, dessa forma, no âmbito das relações efetivas de trabalho. Logo, o objetivo dessa pesquisa é conhecer o processo de educação permanente em saúde no município de Presidente Kennedy, sobretudo por meio da perspectiva dos profissionais envolvidos, a fim de futuramente construirmos um plano de ações para avaliação de necessidades educativas, bem como um planejamento de uma intervenção educativa que parta da avaliação de necessidades apresentadas.

Desenvolvimento: Para o desenvolvimento do trabalho, foi adotado como metodologia a pesquisa-ação, considerada uma pesquisa social qualitativa, sobretudo em virtude dos pressupostos pré-estabelecidos pela educação permanente em saúde. O estudo contemplou 08 entrevistas sendo feitas gestores e profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde que atuam nos serviços de saúde do município de Presidente Kennedy.

Resultado: Os resultados indicam que a noção e entendimento de educação permanente em saúde é muitas vezes divergente entre gestores e os demais profissionais da saúde. Além disso, notou-se que o movimento de educação permanente acontece no município, ainda que sem a legitimidade indispensável para o seu reconhecimento. Porém, também foi possível constatar que o atual cenário indica um bom indício de uma possível ampliação e fortalecimento das atividades. Não obstante, é importante mencionar que há desafios para execução da educação permanente no município analisado, tais como a necessidade de superação e síntese da coexistência de paradigmas educacionais muitas vezes contraditórios, bem como a mobilização das pessoas envolvidas no processo.

Considerações finais: A educação permanente é um exercício possível no campo estudado, uma vez que seus princípios e finalidades têm ocorrido de modo informal e visto que encontra, na atual organização administrativa, lugar formal de reconhecimento. Nesse sentido, a fim de que se atinja a concretização dessa prática, é necessário que haja daqui em diante o diálogo visando a superação de contradições teóricas intrínsecas as atividades educativas,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

bem como aprimorar os movimentos de sensibilização a fim de valorizar e legitimar o espaço do trabalho como um espaço de educação. Palavras-chave: Política de Saúde; Educação; Educação Permanente em Saúde; Capacitação em Serviço.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14275

Título do trabalho: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ANEMIA HEMOLÍTICA ADQUIRIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: BRENDA CAROLINE MARTINS DA SILVA, AMANDA LOYSE DA COSTA MIRANDA, FRANCIANE DO SOCORRO RODRIGUES GOMES, MARIA LUIZA MAUÉS DE SENA, JHENNIFER NYCOLE ROCHA DA SILVA, JAINARA SOUZA DE ARAÚJO, FLAVINE EVANGELISTA GONÇALVES, WANDERSON SANTIAGO DE AZEVEDO JÚNIOR

Apresentação: A anemia caracteriza-se pela carência da quantidade de hemoglobina no sangue, tal patologia é classificada em diferentes tipos, sendo um deles a Anemia Hemolítica (AH). A AH é considerada uma enfermidade rara, cuja característica é a presença de autoanticorpos, os quais se ligam aos eritrócitos e diminuem o tempo de sobrevivência dessas células. Este é um dos achados autoimunes mais comuns no homem e, ainda sim, suas causas permanecem desconhecidas. No Brasil, entre os anos de 2010 e 2019, foram registrados 1664 óbitos por AH, onde o maior público foi o sexo feminino, brancos e residentes da Região Sudeste no país. Objetiva-se descrever a experiência da aplicação da sistematização da assistência de enfermagem a uma criança com Anemia Hemolítica Adquirida. Desenvolvimento: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A experiência ocorreu na prática hospitalar da atividade curricular semi-internato de pediatria, em dezembro de 2021. Inicialmente, fez-se uma visita nas enfermarias, onde as estudantes tiveram um diálogo com a responsável da criança. A mesma relatou que os primeiros sintomas apresentados pela criança deu-se através da percepção no atraso do desenvolvimento ponderal, estrutural e na mudança da coloração da urina, onde, segundo a mãe, a urina estava na cor escura e o aspecto da pele amarelada. Após conversa, foi feito o exame clínico e análise dos registros de prontuários para identificar as principais necessidades da criança e categorizar os problemas encontrados. A partir disso, utilizando-se das etapas do Processo de Enfermagem-PE, escolheu-se os Diagnósticos de Enfermagem (DE), seguindo o North American Nursing Diagnoses Association (NANDA), para melhor interpretação e agrupamento dos dados, norteando a etapa do Planejamento de Enfermagem, para a definição dos resultados. Resultado: Elencou-se os principais DE: atraso no desenvolvimento infantil, risco para infecção e integridade da pele prejudicada. O primeiro diagnóstico é evidenciado por conta do desenvolvimento abaixo do esperado para a idade, dentre as principais intervenções de enfermagem, temos: realizar o encaminhamento da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

criança para o nutricionista e/ou nutrólogo e orientar em relação aos horários da dieta e a importância de segui-la. O segundo evidencia-se pelos riscos de a criança desenvolver outras doenças e infecções relacionadas à assistência à saúde, como intervenção temos: avaliar sinais flogísticos na inserção do cateter venoso periférico, orientar a importância de ingerir líquidos e administrar os medicamentos nos horários. O terceiro e último é evidenciado pela hipóxia tissular da pele, causada pela deformidade das hemácias, acarretando em alterações no endotélio vascular, como intervenções: manter a pele limpa e seca, avaliar a pele quanto à cor e a textura e realizar hidratação da pele. Considerações finais: Com isso, é notório que o PE e a SAE contribuem para organizar o cuidado e reduzir os índices de complicações. Bem como é evidente que o cuidado prestado à criança com AH perpassa pela elucidação do cuidador/responsável em relação às principais necessidades da mesma. O enfermeiro tem um papel primordial na assistência, onde é necessário que o mesmo realize todo o processo de enfermagem visando a melhoria do quadro da criança.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14276

Título do trabalho: CARTOGRAFIAS DO CUIDADO: TEMPO DE ENCONTRO E PROSA NO COTIDIANO DE DISPOSITIVOS DA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: AMANDA FARIA, THIAGO LIVRAMENTO BENEDITO MELICIO

Apresentação: O presente trabalho decorre da experiência enquanto estudante do Instituto de Psicologia da UFRJ vinculada aos projetos de estágio, pesquisa e extensão Coletivo Convivências e PET-Saúde Interprofissionalidade, sendo ambos espaços articuladores de dispositivos da Atenção Básica, em especial os Centros de Convivência e as Clínicas da Família. O primeiro tem como campo de atuação oficinas realizadas no formato remoto e híbrido, em parceria com a plataforma do Centro de Convivência Virtual e com serviços da rede, como um CAPS AD III e uma Clínica da Família. O segundo, por sua vez, possui as ações da equipe NASF de uma Clínica da Família da Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro. A partir de Deleuze e Guattari, assumimos o ethos cartográfico como metodologia que fundamenta nossa presença nesses espaços. O trabalho tem por objetivo cartografar cenas do cotidiano dos serviços de saúde que ganham espessura e provocam diferentes territorialidades - ora do bom encontro, ora do tempo da urgência; e que falam dos cruzamentos entre saúde, o viver na cidade e o trabalho na Atenção Básica. Partindo do conto popular queniano Carne de Língua, nos aproximamos das práticas de cuidado pautadas pela postura de disponibilidade ao encontro, disponibilidade esta que se configura como analisador dos processos em saúde acompanhados neste trabalho. O referido conto instrumentaliza a discussão que contrapõe relações marcadas pelo empobrecimento afetivo, a outras marcadas pela ação performática e delicada da prosa e da escuta, capazes de criar uma instância de existência de potencialização de vida, seja na atuação profissional, seja na vida em geral. Apostamos, assim, na carne de língua como ferramenta de análise para as práticas de cuidado, sobretudo no que toca a produção de vínculo dos profissionais de saúde. Práticas de cuidado, essas, que se criam e renovam a cada novo encontro entre profissionais, usuários e território, potencializando processos de resistência e de inventividade.



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

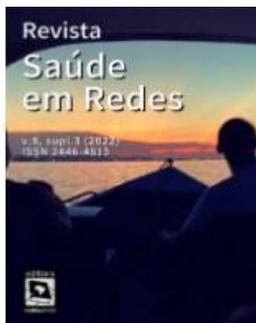
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14277

Título do trabalho: O ESPAÇO LÚDICO COMO FERRAMENTA DE ACOLHIMENTO E CUIDADO EM SAÚDE

Autores: ILKA KASSANDRA BELFORT, ELIZANGELA AMARAL SOUSA, SALLY CRISTINA MOUTINHO MONTEIRO

Apresentação: A legislação Brasileira, assegura que “Toda criança terá direito a brincar e a divertir-se, cabendo à sociedade e às autoridades públicas garantirem a ela o exercício pleno desse direito”. Brincar é um comportamento espontâneo que contribuiu para o desenvolvimento da criança. Assim, as brinquedotecas comunitárias estimulam as relações interpessoais e autonomia das crianças, auxiliam no processo de desenvolvimento intelectual e social, além de fortalecer as relações humanas. **Objetivo:** O presente trabalho refere-se à criação de uma Brinquedoteca em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do nordeste brasileiro. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, sobre a implantação de uma brinquedoteca em uma Unidade Básica de Saúde de São Luís/MA. A ideia da implantação surgiu da orientação da Enfermeira de uma das Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e uma Farmacêutica, docente da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), em decorrência do grande número de crianças que frequentam o serviço (para consultas ou para acompanhar seus pais/cuidadores), com apoio da Direção e Profissionais de Saúde da Unidade. A brinquedoteca foi instalada em uma sala própria, com espaço amplo, arejado e iluminado. Devido à falta de recursos financeiros, a matéria-prima (brinquedos, livros e estantes) foram adquiridos através de doações e a realização deste projeto contou com o auxílio de alunos de Graduação em Farmácia da UFMA e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), os quais auxiliaram na arrecadação e catalogação dos itens doados; na limpeza e pintura do espaço; bem como na organização do ambiente da brinquedoteca. Durante o período de organização e implantação do espaço foram realizadas Rodas de Conversa com os funcionários e profissionais de saúde da UBS para discutir a importância do brincar, da higienização, manutenção e conservação do novo espaço, bem como o uso do lúdico no processo de acolhimento em saúde. **Resultado:** A implantação da brinquedoteca possibilitou a integração entre os usuários, que se encontram no processo de espera no serviço de saúde, além de organizar de forma prática o momento de espera para o atendimento, proporcionando um ambiente mais acolhedor, descontraído e confiável, no contexto do cuidado em saúde. Foi observado, pelos profissionais de saúde, que as crianças compareciam às consultas/procedimentos mais motivadas, colaborando ativamente



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

no atendimento. Além disso, houve um aumento do fluxo de crianças na UBS nas datas de suas consultas ou simplesmente para acompanhar algum familiar. Ressalta-se que a brinquedoteca pode ajudar a criança a diminuir a tensão enquanto espera a realização da consulta ou de algum procedimento (p. ex.: vacinação, acompanhamento do crescimento, entre outros). A brinquedoteca também pode ser utilizada como ponto estratégico para o cuidado em saúde, pois proporciona serve como um local seguro para os processos iniciais de cuidado à criança o que contribui para que os usuários e familiares se sintam protagonistas no sistema de saúde. Considerações finais: É possível inferir, a partir desse relato de experiência, que a inserção do espaço lúdico/brinquedoteca contribui para a construção do acolhimento e cuidado em saúde, potencializando o diálogo e o vínculo entre usuários e equipe de saúde.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14279

Título do trabalho: SAÚDE MENTAL E JUSTIÇA: A EXPERIÊNCIA DA EQUIPE DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS MEDIDAS TERAPÊUTICAS APLICÁVEIS À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI NO PARÁ.

Autores: ALAN DOS SANTOS REIS

Apresentação: Estudos demonstram que a assistência prestada ao doente mental infrator, em todo o Brasil, é nefasta. Entidades representativas de classe, órgãos de defesa dos direitos humanos, pesquisadores da área de saúde mental, estão sempre investigando e denunciando tal realidade. Assim, a medidas de segurança que é destinada ao indivíduo que não dispõe de aptidão para responder pelas consequências jurídico-penais de sua infração devido a um transtorno mental, tem sido aplicada sem dar ao paciente qualquer perspectiva de recuperação, trazendo consigo apenas um viés de segregação. **Objetiva-se** neste trabalho, demonstrar que a partir de avaliação psicossocial, é possível propor ao Poder Judiciário uma media terapêutica mais adequada, que valorize as potencialidades do sujeito e a Rede de Atenção Psicossocial. **Desenvolvimento:** A EAP propõem-se a ser este dispositivo conector entre o Poder Judiciário e os Serviços de Saúde, avaliando e acompanhando projetos Terapêuticos de pessoas em sofrimento mental em conflito com a lei, buscando a garantia de direitos deste sujeitos. **Resultado:** Atuando no acompanhamento de 175 pacientes em todas as Regiões de Saúde do Pará, a EAP tem possibilitado a garantia de sustentação de PTS no território de origem de pessoas que só tinham como opção o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. **Considerações finais:** Ao longo de sete anos de atuação a EAP permanece na luta pela garantia de um cuidado integral a pessoas com sofrimento psíquico em conflito com a lei.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14281

Título do trabalho: A EXPERIÊNCIA DA FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA LINHA DE CUIDADO INFANTOJUVENIL NA MODALIDADE DA EDUCAÇÃO ONLINE EM PERNAMBUCO

Autores: BÁRBARA LUNA, EMMANUELLY LEMOS, NATHALIA SILVA, NATÁLIA LIMA, NEUZA MACÊDO, LEILA OLIVEIRA, CÉLIA SANTANA, LUCIANA ALBUQUERQUE

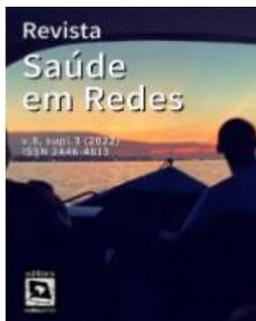
Apresentação: É sabido que a chegada de covid-19 ao Brasil alterou a rotina dos brasileiros e brasileiras. Os efeitos foram sentidos nas mais diversas áreas, mas foram os setores da Saúde e da Educação os mais afetados. Estudantes e trabalhadores e trabalhadoras precisaram se adaptar rapidamente ao universo virtual para dar continuidade às suas atividades. Interações mediadas pela internet e expressões como trabalho remoto e home office passaram a fazer parte do nosso cotidiano. Com o novo contexto, demandas formativas surgiram no cotidiano dos serviços de saúde, de modo que se tornou imprescindível o avanço do ensino-aprendizagem também no ambiente virtual. Essa intersecção entre o mundo do trabalho e o da formação é orientada pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que tem como objetivo qualificar o processo de trabalho e a assistência à saúde no cotidiano das organizações, e a Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE) é uma das instituições responsáveis pela qualificação e formação dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde no estado. Assim, considerando a conjuntura e as necessidades formativas para profissionais das 12 Regionais de Saúde do estado, a ESPPE passou a se dedicar à estruturação dos cursos para sua oferta virtual, com base nos estudos sobre a Educação on-line, alinhada aos princípios da Escola e sua perspectiva pedagógica. Diferente do modelo autoinstrucional da Educação a Distância, a Educação on-line requer a mediação por um/a tutor/a e um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). A Formação em Saúde Mental na Linha de Cuidado Infantojuvenil (FSMIJ) - ofertada para profissionais que integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no estado - foi a primeira experiência da ESPPE ofertando uma formação on-line, um desafio para todos/as envolvidos/as. Assim, o presente resumo tem por objetivo descrever os aprendizados com a experiência da FSMIJ a partir da Educação on-line. Desenvolvimento: A iniciativa desta formação vem na perspectiva de fortalecer a lógica antimanicomial, que surgiu dos embates promovidos pelas reformas sanitária e psiquiátrica brasileira. Com isso, o país assumiu responsabilidades sanitárias relativas ao cuidado em saúde



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

mental para a população, redefinindo seu conceito e atuando nos âmbitos da promoção, proteção e recuperação à saúde nos três níveis de atenção. Exigindo a substituição gradual do antigo modelo asilar e hospitalocêntrico por uma rede de cuidados e serviços de base territorial e comunitária, com foco no cuidado em liberdade. O mesmo valeu para o cuidado às crianças e adolescentes, sujeitos de direitos que necessitam de atenção especial, a qual demanda serviços e conhecimentos específicos para atuar com este grupo etário. Nesse sentido, a formação foi construída considerando os aspectos descritos acima e com o objetivo de corresponder a uma demanda reprimida de formação na área. Foi estruturada inicialmente na modalidade presencial, composta por 40h de encontros presenciais (teórico-prático) e 20h de atividades de dispersão para construção de um plano de ação. Porém, a realidade atravessada por uma pandemia exigiu a suspensão dos cursos presenciais em andamento, e impôs a readequação dos processos formativos ao novo contexto. Assim, a equipe da ESPPE, juntamente com residentes, tutoras, coordenadores educacionais desta Formação e representante da equipe técnica da Gerência de Atenção à Saúde Mental (GASAM), revisou e adequou todo plano da formação ao formato on-line. No alinhamento pedagógico, foi necessário rever desde a condução das aulas até a carga horária da Formação. Não se tratou de apenas transpor o que foi planejado para o ambiente virtual, mas construir novas possibilidades com fins de garantir o objetivo educacional: a aprendizagem e qualificação do processo de trabalho. Assim, primeiramente, foi crucial eleger uma plataforma que permitisse o uso de diversos recursos de interatividade e estratégias pedagógicas, ferramentas que auxiliassem na condução das aulas, como textos, vídeos, bate-papo e enquetes. Por ser um ambiente diferente, identificamos como necessária a presença de um/a apoiador/a para auxiliar nos registros e manejo da plataforma, de modo que as tutoras pudessem focar na condução das aulas. Considerando estudos sobre atenção e concentração em processos pedagógicos on-line, as aulas que antes aconteciam durante um dia inteiro, passaram a ser um turno quinzenal (encontros síncronos), além da carga horária destinada à construção de plano de ação (atividade assíncrona). O plano foi composto por uma estratégia de intervenção para uma situação-problema relativa à saúde mental infantojuvenil no território de atuação dos/das discentes. Com isso a carga horária total da formação foi mantida de 60h, distribuídas em 36h e 24h, atividades educacionais síncronas e assíncronas, respectivamente. Resultado: Como resultado dessa experiência, destacamos primeiramente, a riqueza das trocas e aprendizados, além da qualificação dos/das profissionais da RAPS no cuidado às crianças e adolescentes e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

dos planos de ação como produto para os territórios. Outro ponto, foi a grande adesão dos trabalhadores e trabalhadoras à oferta da formação na modalidade virtual, foram oito turmas em 2020 e seis em 2021, totalizando 14 turmas com trabalhadores e trabalhadoras das 12 Regionais de Saúde de Pernambuco e 267 concluintes. E como um dos produtos, foi publicado um livro virtual abordando as experiências na Formação, no qual constam relatos dos atores envolvidos e os planos de ação, e que podem servir de inspiração para profissionais envolvidos na área de saúde mental e da educação permanente em saúde. Diante do exposto, julgamos que a formação, como primeira experiência, proporcionou diversos aprendizados quanto ao que funciona e ao que não funciona na educação on-line, podendo corrigir as falhas em tempo oportuno, pois foi continuamente registrado, monitorado e avaliado a partir da perspectiva de todos os componentes da formação: discentes, equipes de tutoria e coordenação educacional, GASAM, residentes e profissionais da Escola. Da experiência, avaliamos também que funcionou como continente para esses profissionais, que além da necessidade de atualização referente ao tema, também se encontravam desorientados diante da pandemia e seus impactos psicossociais visíveis para profissionais e usuários, além das possibilidades de cuidado de crianças e adolescentes em meio à pandemia. A proposta formativa pôde ser vivenciada como ambiente de trocas quanto às angústias vividas no cotidiano dos serviços, e de cuidado mútuo. Por outro lado, alguns desafios também foram identificados, como: limites quanto à inclusão digital e cibercultural, participação simultânea em várias atividades de trabalho e educacionais, participação limitada dos/das discentes nos encontros síncronos, excesso de tempo de tela, sobrecarga de trabalho coletiva, abandonos e desistências, dificuldade em realizar as atividades assíncronas, pactuação frágil entre gestores e gestoras das áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde e gestores e gestoras locais da política de saúde mental quanto ao tempo protegido para participação efetiva dos trabalhadores e trabalhadoras nas ações educacionais, e a ausência do encontro presencial, dos vínculos promovidos, dos afetos compartilhados e construídos nos encontros. Considerações finais: Nesse sentido, a Formação proporcionou não somente um aprendizado significativo quanto ao exercício da educação on-line, como também experimentar as potências e possibilidades da Educação Permanente em Saúde no universo virtual. Aos discentes, a experiência permitiu construir e compartilhar conhecimentos, vivências, dificuldades e conquistas, promoveu aproximação e articulações intersetoriais e trabalhou na perspectiva dos profissionais atuarem em rede, fortalecendo a Política de Saúde Mental para garantir um cuidado ao público infantojuvenil cada vez melhor.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Por último, destaca-se que a formação precisa prosseguir a partir da continuidade das ações por ela iniciada e do acompanhamento dos seus desdobramentos na RAPS, responsabilidade essa que confere a todas as pessoas envolvidas nessa ação educacional.