



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Sumário

- DA NECROPOLÍTICA À ORGANIZAÇÃO COMUNITÁRIA: A CAMPANHA DE IMUNIZAÇÃO DA COVID-19 NA COMUNIDADE QUILOMBOLA RURAL SERRA VERDE – PE 2879
- “ÌTÓJÚ ÌLÉRÀ LÓKÒ”: CUIDADOS PRIMÁRIOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA QUILOMBOLA RURAL E POVOS DE TERREIROS EM CARUARU – PE 2882
- RELATO DE UM GESTOR: EDUCAÇÃO PERMANENTE AO LONGO DO TEMPO (2013 -2022)..... 2885
- O TEATRO E A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO SOCIOEDUCATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 2888
- INSTRUÇÃO AO SÓCIA COMO MÉTODO PARA ANÁLISE DOS PROCESSOS DE TRABALHO EM SAÚDE..... 2890
- SOBRE A ADOÇÃO DO MÉTODO DE INSTRUÇÃO AO SÓCIA EM UM SERVIÇO DE SAÚDE (NARRATIVA DA EXPERIÊNCIA)..... 2892
- ACOLHIMENTO E ARTICULAÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: RELATO DE ESTÁGIO NO CAPS III 2895
- ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS COMO FERRAMENTA PARA COMPREENSÃO DOS CAMINHOS TRILHADOS POR PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS... 2896
- ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA DE PERNAMBUCO 2899
- COMITÊ ESTRUTURAL SAUDÁVEL E SUSTENTÁVEL: APLICAÇÃO PRÁTICA DAS TEORIAS FOLKCOMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA 2902
- SAÚDE NA EDUCAÇÃO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA E AO CLIENTE COM DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA NO AMBIENTE ESCOLAR 2903
- INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DO DEBATE COMO FORMA DE PREVENÇÃO..... 2905
- HUMANIZA SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA INSERIDOS NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE. 2907
- ESTRATÉGIA DE ENSINO PARA ADVOCACIA EM SAÚDE BASEADO EM METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA SEGUINDO O ESQUEMA DO ARCO DE MAGUEREZ..... 2909



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- GRUPO DE APOIO ONLINE COM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE . 2911
- A CONSTRUÇÃO DE UM FLUXOGRAMA PARA PADRONIZAR O PROTOCOLO DE MUCOPOLISSACARIDASE TIPO I EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ... 2912
- RESIDÊNCIA EM SAÚDE MENTAL E PRIVAÇÃO DE LIBERDADE: A EXPERIÊNCIA DE GRUPOS EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO 2914
- SAÚDE NA ESCOLA EM TEMPOS DE COVID-19: UM PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ESCOLAS DE MANAUS/AMAZONAS 2916
- INVENÇÕES QUE DRIBLAM A COLONIALIDADE DE NOSSO TEMPO: TRAPAÇAS SALUTARES ENQUANTO EXERCÍCIO ÉTICO 2919
- PROJETO NOTIFICAR É CUIDAR DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR 2920
- ARTICULAÇÕES E MEMÓRIAS DAS PENSADORAS BRASILEIRAS LÉLIA GONZALEZ E BEATRIZ DO NASCIMENTO – DESCOLONIZANDO O CONSTRUTO TEÓRICO DOS CONTEÚDOS DA PÓS-GRADUAÇÃO NA SAÚDE COLETIVA. 2922
- SITUAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NO ESPIRITO SANTO: ANÁLISE DA SÉRIE HISTÓRICA 2924
- PARTICIPAÇÃO INDÍGENA NO COMBATE À COVID-19 NO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE MANAUS (DSEI-MAO) 2926
- COMUNICAÇÃO E SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO À COVID-19 ENTRE POPULAÇÕES INDÍGENAS EM CONTEXTO URBANO 2929
- VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TEMPOS DE PANDEMIA: PANORAMA DAS NOTIFICAÇÕES NO DISTRITO FEDERAL 2020-2021 2933
- INCIDÊNCIA DE ANOMALIAS CONGÊNITAS NAS MACRORREGIÕES DO BRASIL DURANTE O PERÍODO DE 2010 A 2019 2935
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: USO DE TECNOLOGIAS DIGITAL NA REALIZAÇÃO DE GRUPOS DE TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA 2936
- O ENFRENTAMENTO DA COVID-19: REORGANIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM PARINTINS, AM. 2937
- ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA EM PARINTINS, AMAZONAS 2940



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- PARTEIRAS TRADICIONAIS DO AMAZONAS E O DIÁLOGO INTERCULTURAL NOS CUIDADOS À SAÚDE DA MULHER DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19. 2943
- PERFIL DAS GESTANTES DIABÉTICAS INTERNADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO. 2945
- HANSENÍASE: AÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA PARA CONTROLE DA DOENÇA NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO 2947
- COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL ENTRE ACADÊMICOS DO CURSO DE FONOAUDIOLOGIA..... 2949
- DESTINO FINAL DE MEDICAMENTOS: IMPACTO DO DESCARTE INADEQUADO NO MEIO AMBIENTE E A SAÚDE HUMANA..... 2952
- REABILITAÇÃO PÓS-COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM PROJETO DE ENSINO NA FORMAÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS. 2954
- O PÓS MANICÔMIO JUDICIÁRIO: REVERBERAÇÕES DE UM PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO 2957
- DO ACOLHIMENTO À PROMOÇÃO DE AUTONOMIA: REFLEXÕES ACERCA DA ARTICULAÇÃO SOCIAL INTERSETORIAL NO ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI 2960
- PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO E A DOAÇÃO DE LEITE MATERNO NO MUNICÍPIO DE CASTELO-ES..... 2963
- EXPERIÊNCIA EXITOSA DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI 2964
- A EXPERIÊNCIA DO RADAR DE TERRITÓRIOS COVID-19 DF/PICAPS NA REALIZAÇÃO DO 1º FÓRUM POPULAR DE SAÚDE “JUNTOS NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19” 2966
- A EXPERIÊNCIA DE CRIAÇÃO DO OBSERVATÓRIO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO CEARÁ..... 2969
- A CONVIVÊNCIA DAS DONAS DAS ARTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 2971
- RELACIONAMENTOS INTERPESSOAIS NO TRABALHO E O IMPACTO NA SAÚDE DO TRABALHADOR 2973
- PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E POTENCIALIDADES..... 2975



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 2977
- PRODUÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE INFORMAÇÃO TÉCNICA SOBRE SÍFILIS EM GESTANTES EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO 2979
- INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PÚBLICA DO GOVERNO DO ESPÍRITO SANTO COMO FERRAMENTA DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19 2981
- VIOLÊNCIAS (RE) CONHECIDAS E A VULNERABILIDADE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO ACESSO À SAÚDE 2984
- APRENDIZAGEM X SERVIÇO: UMA RELAÇÃO NECESSÁRIA AO APRIMORAMENTO PROFISSIONAL 2987
- ESCRITA SENSÍVEL NA PESQUISA EM SAÚDE: A VIDA COMO ENSAIO 2989
- ANÁLISE DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA POR UMA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL 2992
- WEB PORTFÓLIO REFLEXIVO “MENOS COVID, MAIS SUS”: RELATO DE EXPERIÊNCIA 2994
- CUSTO DAS ATIVIDADES INDIRETAS NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO DOMICILIAR 2996
- SAÚDE BUCAL E O CUIDADO DE GESTANTES DURANTE A PANDEMIA: MISSÃO (IM) POSSÍVEL?..... 2998
- USO DO APLICATIVO “BELÉM VACINADA” NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM 3001
- COVID-19 NO BRASIL: NARRATIVAS DE ADOECIMENTO E MORTE EM TEMPOS DE PANDEMIA..... 3004
- O PERCURSO DO USUÁRIO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS, Estado do Rio de Janeiro, NA PANDEMIA DA COVID-19..... 3005
- A EPS COMO FERRAMENTA NA CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS PARA ENFERMAGEM ONCO-HEMATOLÓGICA..... 3007
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UM TERRITÓRIO SÓCIO VULNERÁVEL: RELATO DE EXPERIÊNCIA 3009
- NEURO ON: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PROJETO DE EXTENSÃO DA UFES..... 3011



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE 3013
- ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO. OLHARES A PARTIR DE UMA RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA DA BAHIA 3015
- REFLEXÕES SOBRE A APLICABILIDADE DO MODELO CLÍNICO NA EDUCAÇÃO E NA PROMOÇÃO EM SAÚDE E NA ADESÃO AO PLANO TERAPÊUTICO A PARTIR DA ATUAÇÃO MÉDICO-PACIENTE 3017
- AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE: CAPACITAÇÃO DE RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE PALMAS 3020
- PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR APLICADO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA COM TUBERCULOSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DA PRÁTICA DA EQUIPE DE CONSULTÓRIO NA RUA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO..... 3022
- A IMPLEMENTAÇÃO DE DETECÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM SANTA TERESA-ES – RELATO DE EXPERIÊNCIA 3024
- OLHARES SOBRE O CÂNCER DE PELE NÃO MELANOMA À LUZ DA MEDICINA PREVENTIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA 3026
- CONTRIBUIÇÕES DOS CURSOS AUTOINSTRUCIONAIS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA PARA O PROGRAMA MAIS MÉDICOS 3027
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ACADÊMICO DE MEDICINA NO ACOMPANHAMENTO A PACIENTES EM UMA UNIDADE DE PRONTO SOCORRO 3029
- DELÍRIO DE CAPGRAS RELACIONADO A TRANSTORNO ESQUIZOAFETIVO 3031
- ELABORAÇÃO DE UM PODCAST COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E INCLUSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 3032
- CONCEITO E ASPECTOS GERAIS DA DOENÇA DE VON RECKLINGHAUSEN: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA 3034
- NÃO DEIXE A COVID VENCER: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ELABORAÇÃO DO VIDEOCLÍPE NA MODALIDADE VIRTUAL 3036



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- MASSIVE ONLINE OPEN COURSES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19..... 3038
- ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 3039
- PUERICULTURA: A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA ATENÇÃO BÁSICA 3042
- APLICABILIDADE DO Método PHOTOVOICE COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM SAÚDE 3044
- O APRISIONAMENTO DE SI COMO DESDOBRAMENTO DO MANICÔMIO EM NÓS: NARRATIVAS-PERFORMANCES EM VÍDEO SOBRE RELATOS EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA 3046
- ACOMPANHAMENTO DE LEUCOPLASIAS ORAIS (LO): A IMPORTÂNCIA DESSE MANEJO CLÍNICO NA ROTINA ODONTOLÓGICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE BOCA..... 3048
- O PROJETO SÍFILIS NÃOAS ESTRATÉGIAS DE APOIO DE PESQUISA E INTERVENÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO À SÍFILIS NO BRASIL..... 3050
- ASPECTOS RELACIONADOS AO ACESSO A MEDICAMENTOS ATRAVÉS DA CONSTRIÇÃO JUDICIAL..... 3053
- A IMPORTÂNCIA DO EXAME CLÍNICO, A ABORDAGEM DOS FATORES DE RISCO E A REALIZAÇÃO DE BIÓPSIAS ORAIS PELO CIRURGIÃO-DENTISTA ATUANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA A DETECÇÃO PRECOCE AO CÂNCER DE BOCA. 3055
- CORE SETS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE NO CONTEXTO DA REABILITAÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA. 3057
- CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA A PARTIR DE Método: NÃO FARMACOLÓGICOS ESTIMULADOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE..... 3059
- CONEXÕES ENTRE O CONTROLE DA DIABETES MELLITUS E AS POSSIBILIDADES DE UMA VIDA MAIS SAUDÁVEL 3061
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UM PACIENTE COM SÍNDROME CONSUMPTIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 3063
- QUERER-ESCREVER: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINAS DE ESCRITA NO INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE..... 3065



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- A (IN) VISIBILIDADE DA MULHER NEGRA NO DOUTORADO EM SAÚDE COLETIVA: A IMPORTÂNCIA DAS ações afirmativas NA PÓS-GRADUAÇÃO.. 3067
- COMBATE E PREVENÇÃO DA HANSENÍASE POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 3070
- BIOPOLÍTICA E MEDICALIZAÇÃO DAS SEXUALIDADES DISSIDENTES: VIOLÊNCIA E VIOLAÇÕES DE DIREITOS DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO ACESSO E PERMANÊNCIA NO SUS..... 3071
- O PROJETO VER-SUS BRASIL: UMA PERSPECTIVA INTERPROFISSIONAL 3072
- EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: GRUPO REFLEXIVO DE HOMENS SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES. 3074
- “O AVESSO DO MESMO LUGAR”: O ENFRENTAMENTO POLÍTICO DO COMITÊ TÉCNICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO 3075
- LAÇOS QUE AFETAM A ATENÇÃO PRÉ-NATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 3078



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14765

Título do trabalho: DA NECROPOLÍTICA À ORGANIZAÇÃO COMUNITÁRIA: A CAMPANHA DE IMUNIZAÇÃO DA COVID-19 NA COMUNIDADE QUILOMBOLA RURAL SERRA VERDE – PE

Autores: MATEUS DOS SANTOS BRITO, ALEXSANDRO DE MELO LAURINDO, JESSYKA NAYANE CAVALCANTI DE FREITAS, LUIZA CARLA DE MELO, PRISCYLLA ALVES NASCIMENTO FREITAS, MARIA DO SOCORRO BRITO GOMES, MARIA DO CARMO CAVALCANTE DE OLIVEIRA, ITAMAR LAGES

Apresentação: A equipe da Residência Multiprofissional em Saúde da Família com Ênfase na População do Campo – Universidade de Pernambuco (RMSFC/UPE), desenvolve seu processo de trabalho acadêmico-profissional pautado na Educação Popular em Saúde. Ocorrendo no período de março de 2020 a março de 2022, junto as Equipes de Saúde da Família das Unidades de Serra Velha e Gonçalves Ferreira (eSF/USF), ambas localizadas no Território de Gestão Sustentável Rural 03 de Caruaru – PE. O grupo de 11 profissionais de núcleos distintos, sendo três da eSF e oito do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (eNASFAB), atua dentre outras micro áreas, na Comunidade Quilombola Rural Serra Verde no território de Serra Velha. Serra Verde se constitui como uma comunidade singular com problemas sociais e sanitários semelhantes aos de outras comunidades quilombolas e camponesas do Brasil e de Caruaru, que analisados através da Determinação Social da Saúde, a vulnerabilização social, interseccionada pelo racismo estrutural que incide na garantia de direitos sociais desta comunidade. Um exemplo disso é o processo de certificação junto a Fundação Cultural Palmares (FCP), iniciado em 2016 com tramitação até a presente data. Além disso são observadas barreiras no acesso à saúde, como a localização geográfica no limite do município, a 12 Km da USF e 15 Km do centro da cidade, desativação do ponto de apoio da USF na comunidade e ausência de Agente Comunitário de Saúde. Além da escassez no acesso à água, espaços de lazer, cultura, prática esportiva, educação formal, índices alarmantes de adoecimento mental, cardiovascular e metabólico, osteomioarticular e a presença hegemônica de trabalho com confecção têxtil sem a observância de direitos trabalhistas na maioria dos casos. Nesse contexto o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de construção da Campanha de Imunização Prioritária de covid-19 junto à Comunidade Quilombola Rural Serra Verde, Caruaru – PE. Para a análise deste cenário, um conceito importante é o de necropolítica. Abordado por Achille Mbembe, como os mecanismos de controle e poder do estado na determinação de dinâmicas sociais e políticas que condicionam a morte e a vida, principalmente de grupos



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

populacionais historicamente vulnerabilizados. Ao longo da história, as comunidades negras têm seus direitos sociais e condições de saúde precarizados, isso pode impactar diretamente na capacidade de enfrentamento de problemas de saúde como a pandemia de covid-19.

2 Desenvolvimento: A partir de uma mobilização nacional liderada pelo movimento quilombola, a ADPF 742/2021 (Supremo Tribunal Federal), determinou a inserção das comunidades quilombolas nos grupos prioritários da vacinação. Contudo, era necessário um mapeamento sem precedentes, a fim de identificar estas comunidades, incluindo aquelas alto declaradas sem certificação pela FCP. Como garantir o direito à saúde de comunidades tradicionais que se quer são mapeadas? A pandemia de covid-19 escancara problemas estruturais como o racismo e uma política governamental insuficiente para as necessidades sociais e sanitárias das comunidades quilombolas rurais. Como na campanha de imunização de covid-19, onde a população quilombola não foi inserida nos grupos prioritários, a exemplo dos povos indígenas originários. Mesmo com a divulgação pela Coordenação Nacional de Articulação Quilombola (CONAQ) de dados que comprovavam uma taxa de mortalidade pelo vírus de cerca de 5% a mais do que a população total do Brasil. Neste cenário, junto as suas lideranças de Serra Verde, a equipe da RMSFC/UPE, reuniu primeiramente os documentos de identificação quilombola da comunidade e as orientações para a campanha em lives no YouTube, documentos da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Grupo de Trabalho de Saúde da População Negra), CONAQ, Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a ADPF 742/STF. Após isso, reuniões foram realizadas junto as Coordenações de Atenção Básica e Imunização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), USF e lideranças nacionais da CONAQ. Após isso, outros passos foram tomados: 01) atualização e cadastramento domiciliar dos moradores da comunidade; 02) sensibilização, convocação e esclarecimentos acerca da imunização e efeitos adversos. Através da confecção e distribuição de cartazes, panfletos, vídeo e áudios em grupos de WhatsApp da comunidade e com carro de som de comunitários; 03) organização logística, de ambiência acolhedora e estrutura básica de garantia da imunização e da segurança sanitária no ponto de apoio/USF na comunidade; 04) execução da vacinação na primeira e segunda dose, junto a eSF, orientações de cuidados pós vacina e convocação de mobilização comunitária para a busca por melhorias na saúde da comunidade; 05) monitoramento e orientações de manejo dos efeitos adversos.

3 IMPACTO DA EXPERIÊNCIA Ao longo da pandemia de covid-19 não foram registrados casos graves e óbitos pela doença na comunidade, tiveram seus dados atualizados e cadastrados 450 usuários, recebendo a primeira e segunda doses do imunizante da AstraZeneca/Oxford/Fiocruz 277 usuários de maio a agosto



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de 2021, sendo que alguns moradores optaram por se vacinar ou já havia se vacinado anteriormente na cidade. Com a campanha, os contatos entre as lideranças da comunidade com a CONAQ, SMS, USF e com o grupo de capoeira da comunidade foram intensificados. Além de um aprofundamento no debate da identidade quilombola na comunidade, eSF/NASF-Ab e SMS. A organização da comunidade em torno das pautas de melhorias sociais e sanitárias também foi potencializada, lideranças da comunidade junto a RMSCF/UPE, capitanearam reuniões com comunitários, membros da Associação Quilombola dos Produtores e Criadores Rurais de Serra Verde, grupo de capoeira da comunidade e eSF. Sendo que primeiramente foi discutida a situação de saúde da comunidade, produzido o Mapa Falado e o FOFA (Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças), ferramentas do Diagnóstico Rural Participativo. No segundo momento, a pedido da comunidade, foi construída a linha do tempo histórica com um debate para o fortalecimento da associação, discussão sobre as mudanças na aposentadoria de agricultores e inserção da comunidade no Programa de Aquisição de Alimentos. Nos outros encontros com o avanço dos debates, foi construído coletivamente, a comemoração do aniversário de 20 anos da associação, com presença do Grupo de Capoeira da comunidade, Mazuca e Trio de Forrozeiros, com maculelê, samba de roda, homenagem aos mais idosos da comunidade e apresentação teatral com a história da capoeira. Por fim, foi realizado no dia da consciência negra, o Cinema do Campo com exibição e debates de curtas metragens acerca da negritude, além de oficina de penteados afro com trancistas da comunidade e oficina de esculturas de barro, eternizando nas peças, a memória e história cotidiana da comunidade. Considerações finais: Com a campanha de imunização e seus desdobramentos, é possível verificar os impactos de trabalhos de Educação Popular em Saúde executados junto a comunidades historicamente vulnerabilizadas, a exemplo dos quilombos do campo. Desvelando a importância da mobilização e organização comunitária em torno da busca pela garantia do direito à saúde, tanto a nível nacional quanto local. Proporcionando reflexões em torno das complexidades em saúde, demonstrando que a garantia de um direito, como o da imunização, tem em si, a potência de inaugurar efeitos sob questões profundas da comunidade, mobilizando um debate em torno da identidade quilombola e busca por direitos sociais e melhor qualidade de vida.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14766

Título do trabalho: “ÌTÓJÚ ÌLÉRÀ LÓKÒ”: CUIDADOS PRIMÁRIOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA QUILOMBOLA RURAL E POVOS DE TERREIROS EM CARUARU – PE

Autores: MATEUS DOS SANTOS BRITO, ALEXSANDRO DE MELO LAURINDO, JESSYKA NAYANE CAVALCANTI DE FREITAS, LUIZA CARLA DE MELO, THAIARA LAGO DORNELLES, ÉDER DOS SANTOS BRAZ, SAMIRA MARIA SANTANA SILVA, ITAMAR LAGES

Apresentação: A experiência relatada surge no processo de trabalho acadêmico-profissional da equipe da Residência Multiprofissional em Saúde da Família com Ênfase na População do Campo – Universidade de Pernambuco (RMSFC/UPE), estruturada a partir das Políticas Nacionais de Educação Popular em Saúde, Atenção Integral à Saúde da População Negra, Populações do Campo, Florestas e Águas. A equipe composta por 11 profissionais de categorias distintas, sendo três da Equipe de Saúde da Família (eSF) e oito do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (eNASFAB), atua de março de 2020 a março de 2022, em Caruaru – PE. O relato tem raízes fincadas em comunidade tradicionais negras, como o Ilê Asé Ketù Opará Jagun, liderado a 26 anos por duas Yalalorixás e a Comunidade Quilombola Rural Serra Verde. Ambas sofrem um processo de vulnerabilização social, interseccionada pelo racismo estrutural. Um exemplo disso é a certificação pela Fundação Cultural Palmares iniciada pela Comunidade Serra Verde em 2016, se alongando até os dias atuais. Isso colabora na intensificação das barreiras no acesso a direitos sociais como o direito à saúde, já que a comunidade não conta com Agente Comunitário de Saúde, nem com o funcionamento de seu Ponto de Apoio da Unidade de Saúde da Família (USF), além de ficar localizada no limite do município, a 12 Km da USF e 15 Km do centro da cidade. Neste cenário, perseguindo uma análise através das categorias de racismo estrutural e da determinação social do processo saúde-doença-cuidado, o trabalho tem por objetivo relatar a experiência de construção do projeto Itójú Ilérá Lókò (Cuidados Primários à Saúde) e seus impactos junto às Comunidade Quilombola Rural Serra Verde e Ilê Asé Ketú Opará Jagun em Caruaru –PE. 2 Desenvolvimento: O projeto é executado através dos instrumentais da Educação Popular em Saúde, tendo como foco o aprendizado de residentes sobre cuidado, acolhimento, vínculo e responsabilidade junto a terreiros/casas de matriz africana e comunidades quilombolas. Ocorrendo através da inserção e vivência cotidiana junto as comunidades, buscando de forma conjunta a identificação de problemas que afetam a saúde, elaboração e realização de atividades por meio da Ação Dialógica, Círculos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de Cultura, Planejamento Ascendente e valorização de saberes populares, centrados na saúde e cultura afrodiaspórica brasileira. As atividades ocorreram em cinco frentes de trabalho: 01) Planejamento e Avaliação: com a inserção no cotidiano das comunidades, participação em celebração, festejos, reuniões religiosas e comunitárias, foram realizados círculos de cultura com debates sobre a história e perspectiva de saúde da comunidade de axé. O que subsidiou a construção do plano de trabalho conjunto. Além disso, reuniões semestrais com as lideranças das comunidades, foram feitas para a avaliação da execução do projeto; 02 Educação Permanente: foram realizadas formações virtuais para os residentes com convidados externos, abordando temáticas como “Papo de Terreiro – a experiência de saúde nos terreiros em Olinda/PE”, “Folhas no Candomblé – medicina tradicional africana e ciências farmacêuticas no diálogo com os povos de terreiro de origem Yorubá”, “Formação social do Brasil, racismo e saúde da população negra do campo” e “Saúde das populações quilombolas do campo”. 03) Articulação Intra e Intersetorial: foram realizadas reuniões junto a Coordenação de Políticas para as Mulheres Negras da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, Coordenação da Política de Atenção Integral à Saúde da População Negra da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE), USF Serra Velha e Rendeiras e residentes do Programa Multiprofissional em Saúde da Família e Atenção Básica do Centro Universitário Tabosa de Almeida, com atuação na USF/Rendeiras, com foco no fortalecimento e parcerias na construção do projeto e iniciativas em prol da saúde das comunidades. Frente 04) Mapeamento da situação de saúde: foi construído e divulgado de forma conjunta no grupo do WhatsApp um formulário do Google Forms, levantando o perfil social e sanitário dos filhos da casa de axé; 05) Atividades de atenção à saúde: foram realizados acolhimentos, escuta qualificada e sensível, consultas individuais, coletivas e compartilhada, bem como o acompanhamento e encaminhamento, na rede de saúde municipal, de algumas situações de saúde. Sendo realizadas orientações de saúde e de combate a pandemia de covid-19, espaços de educação e promoção da saúde e qualidade de vida, como a “Prosa sobre o uso de plantas no cuidado em saúde – sem folha não tem vida” junto as duas Yalalorixás do terreiro de axé, um Médico de Saúde da Família e Comunidade e militante do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra além de um Agroecólogo. Por fim, foi feita a “Oficina de uso de plantas no cuidado a saúde”, produzindo tinturas, pomadas, sabonetes e óleos essenciais. 3 IMPACTO DA EXPERIÊNCIA Ao longo de sua execução, algumas adesões foram feitas ao projeto, como representantes da União de Negros e Negras pela Igualdade, Conselho Nacional de Saúde, Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Grupo de Trabalho de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Saúde da População Negra), SMS, SES-PE, pesquisadoras de pós-graduação (stricto sensu) e graduação com pesquisas no âmbito do projeto. Possibilitando o aprofundamento no debate acerca da saúde das populações negras tradicionais, a construção e potencialização de uma rede com parcerias em prol de iniciativas de saúde com foco nestas populações. Além disso, representantes do projeto passaram a compor o Comitê Estadual de Saúde da População Negra de Pernambuco. O projeto contribuiu na Campanha de Imunização Prioritária de covid-19 na Comunidade Quilombola Serra Verde, somando também a comemoração dos 20 anos da associação quilombola com apresentações de mazuca, maculelê, samba de roda, homenagem aos mais idosos da comunidade, capoeira, trio de forrozeiros e teatro com a história da capoeira e da comunidade. Desdobrou-se também na realização da comemoração ao dia da consciência negra, com o Cinema do Campo, exibindo e debatendo curtas metragens acerca da negritude, além de oficina de penteados afro com trançistas da comunidade e oficina de esculturas de barro, produzindo peças com a memória e história cotidiana da comunidade. Observou-se ainda a intensificação e engajamento em torno do debate e da formação de profissionais de saúde envolvidos nas especificidades da saúde das populações negras tradicionais, desdobrando-se dentre outros, nos espaços de formação acadêmico-pedagógico de tutoria, preceptoria, Trabalho de Conclusão de Residência e módulos de ensino do programa da RMSFC/UPE. Considerações finais: A pesquisa evidencia a relevância da realização de trabalhos de Educação Popular em Saúde junto as comunidades negras tradicionais: quilombolas do campo e povos de matriz africana. Reconhecendo a contribuição destes espaços na produção de territórios sustentáveis e saudáveis, promoção da saúde e de trabalhos sociais, representando polos de saúde e resistência da cultura afrodiaspórica. Além disso, revela a potência por trás da valorização dos saberes e práticas populares no cuidado integral a saúde de forma equânime. Possibilitando a formação de profissionais de saúde com atuação voltada as especificidades de saúde das populações negras. O diálogo intra e intersetorial, aparece na pesquisa como um elemento relevante na produção de iniciativas de saúde e construção de redes de cuidado e debate em torno de temáticas voltadas a grupos populacionais historicamente vulnerabilizados.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14768

Título do trabalho: RELATO DE UM GESTOR: EDUCAÇÃO PERMANENTE AO LONGO DO TEMPO (2013 -2022)

Autores: ANA PAULA SANTOS MORATO EMIDIO, MARIA PAULA CERQUEIRA GOMES, HELVO SLOMP JUNIOR

Apresentação: A aproximação com a atenção básica iniciou-se na graduação em Enfermagem e seguiu-me durante minha trajetória acadêmica e profissional. Do contato com a atenção básica, surgiu a inquietação quanto à melhoria da atenção à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde, utilizando a Educação Permanente do Agente Comunitário de Saúde como principal ferramenta. Em 2013 ao assumir a gestão de uma unidade básica de saúde, a inquietação me fez abrir um espaço de diálogo com os profissionais, onde desses diálogos e observações surgiram problemas, conflitos e tensões, deixando clara a fragilidade no processo de educação permanente dos Agentes Comunitários de Saúde. A maioria dos profissionais apresentava a mesma inquietação, quanto à carga de atividade, de demandas e de atualizações dos programas e a pouca formação dos agentes comunitários de saúde. A inquietação me moveu a desenvolver ações de educação permanente com esses agentes comunitários de saúde, a partir das necessidades levantadas por eles. Esse trabalho local ganhou espaço e foi compartilhado como experiência exitosa em 2015 no Ciclo de Debates da Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde (SUBPAV), foi apresentado na 1º Mostra de trabalhos desenvolvidos por Agente Comunitário de Saúde na Saúde da Família (2015), em 2016 tive a oportunidade de compartilhar essa experiência no 12º Congresso Internacional da Rede Unida e na 21º Conferência Mundial WONCA, além de apresentá-los nas unidades de atenção primária da área programática 32. Enquanto gestora, entendendo toda a potência da educação permanente, em 2017 carregando a bagagem já descrita, ao inaugurar uma unidade básica de saúde, o trabalho novamente me conduz a educação permanente como ferramenta transformadora, disparando várias ações no território, estreitando laços com equipamentos fundamentais como o Consultório na Rua, a Bike da Prevenção, os Caps em especial o Raul Seixas. O ano de 2018 foi marcado pelo desdobramento da educação permanente em uma unidade de saúde, traduzido em ações para uma população que estava invisível a esta equipe. Para dissabor da APS esse também foi um ano marcado por muitos desafios, legitimado por um documento que a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) apresentando um estudo realizado para a reorganização dos serviços da APS no município, visando a “otimização de



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

recursos”. A SMS-RJ argumentou que a expansão da rede de APS foi feita de forma desordenada entre os anos 2009 e 2016, gerando a necessidade de redistribuição das equipes, de modo a alcançar a adequação financeira ao orçamento disponível. O movimento seguinte foi chamado de “reorganização” da APS no Rio de Janeiro que se desdobrou em demissão de profissionais e redução de equipes, a isso se somava atrasos nos salários, paralisações, greves, condições precárias de trabalho o que afetou tudo aquilo que foi construído ao longo dos anos, e com a educação permanente não foi diferente. Com o advento da pandemia toda a força de trabalho da APS foi direcionada ao enfrentamento da covid-19, exigindo a modificação da lógica de ensino aprendizagem, pela necessidade de capacitação das equipes para o atendimento de milhares de pessoas que acionaram o serviço de saúde com diversas complicações de uma doença, inicialmente desconhecida. Essa realidade vem desafiando os gestores a manterem o espaço de educação permanente em saúde (EPS) com os agentes comunitários de saúde (ACS) sendo eles profissionais estratégicos para a efetivação das ações da Atenção Primária à Saúde (APS) no que se refere à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde dos coletivos.. A pandemia vem exigindo a compreensão e problematização das ações de EPS a partir do processo de trabalho atual, pela sua potência nas ações e estratégias que podem contribuir, não só no enfrentamento da pandemia, mas principalmente na retomada da APS. Este trabalho, se justifica pela importância que os ACS têm e terão no enfrentamento da pandemia, no planejamento das ações e sua implementação e na interlocução com os territórios para a retomada das ações da APS. Assim, este relato se originou da seguinte questão: Em quase dez anos de atuação, enquanto gestor local, que elementos do processo de educação permanente para os ACS devem ser refletidos e elaborados, no cenário da pandemia da covid-19, a fim de garantir esse espaço de construção coletiva de saberes, como ferramenta para retomada/continuidade dos cuidados primários à saúde comunitária ? Dessa forma, o objetivo deste relato é refletir sobre a educação permanente em saúde dos ACSs diante da pandemia de covid-19. Método: Por se tratar de relato de experiência, foi realizada uma reflexão sobre a educação permanente em saúde dos ACS como elemento estratégico para o enfrentamento a pandemia da covid-19 e principalmente para garantir a retomada das ações da APS. Para tais reflexões, foram utilizadas nossas experiências práticas enquanto gestor local na APS, que promove processos formativos a partir das necessidades de aprendizagem de trabalhadores inseridos nos diversos cenários de atuação do SUS; das reflexões na pós graduação em gestão em saúde pública, bem como no Mestrado e atualmente no Doutorado, além é claro da leitura de artigos e outros materiais importantes que tratam sobre a temática e que



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

estarão dispostos a seguir. Resultado: Apesar dos desafios que a pandemia trouxe, os ACS permaneciam com anseios que reafirmavam a importância da formação social, técnica e política através da EPS, com clareza que lhes seria conferido subsídios para desempenharem suas atividades no que tange a promoção, prevenção e educação popular, garantindo real impacto no território que atuam. Presencial, em plataforma digital, utilizando ferramentas introduzidas na pandemia, como encontros on-line, manter os espaços formativos através da EPS, representa um dispositivo de qualificação do trabalho que precisou se reinventar para existir. Foi necessário se reinventar, e assim, através de formulários on-line identificamos as necessidades de aprendizagem desses trabalhadores. O passo seguinte foi reformular a maneira como a EPS se daria, e assim lançando mão de metodologias ainda não utilizadas a EPS foi retomada, garantindo o processo de ensino e aprendizagem promovendo a criticidade e a autonomia dos aprendizes e com o estímulo à reflexão da atuação dos ACSs, tendo a pandemia como pano de fundo, e assim, alcançamos o objetivo da EPS, que é a transformação das práticas profissionais. Os gestores, considerando esse processo de transformação, devem se readaptar frente ao cenário pandêmico. Estimulando o uso de plataformas digitais e outras ferramentas, favorecendo a EPS dos ACSs, mas não somente deles, enquanto estratégia inclusiva, prática, real, respeitando o contexto que os trabalhadores estão inseridos. Pensar a EPS, apesar do cenário pandêmico faz todo sentido quando se vislumbra a retomada da APS, com importante atuação do ACS na continuidade do cuidado do território e das coletividades. Portanto, para que se continue garantindo a ampliação do acesso à saúde, é fundamental instrumentalizá-los através da EPS, promovendo ressignificação do seu papel, permitindo que reinventem o cuidado que prestam, no contexto adverso da pandemia.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14770

Título do trabalho: O TEATRO E A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO SOCIOEDUCATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: PAMELA LIMA DIAS LINS, EDUARDO ALEXANDER JÚLIO CÉSAR FONSECA LUCAS, LUCAS LIMA DE CARVALHO, LUCAS RODRIGUES CLARO, AMANDA DOS SANTOS CABRAL, BRUNA LIANE PASSOS LUCAS, ALEXANDRE OLIVEIRA TELLES, ANTONIO EDUARDO VIEIRA DOS SANTOS

Apresentação: Este é um relato de experiência de natureza descritiva e abordagem qualitativa, referente às atividades desenvolvidas no projeto de ensino-pesquisa-extensão intitulado Teatro em Saúde. São desenvolvidas ações educativas na modalidade lúdico-teatral com temáticas em saúde relevantes para a comunidade escolar. O projeto possui parceria com uma clínica da família localizada na CAP 3.1 do município do Rio de Janeiro, estando inserido no Programa Saúde na Escola (PSE). Este estudo objetiva descrever as experiências da equipe executora do projeto durante o desenvolvimento das atividades de extensão. As apresentações teatrais consistem em musicais que variam de 15 a 60 minutos, que foram estruturadas a partir das temáticas, dos elementos conhecidos e das vivências prévias que despertassem o interesse do público-alvo: personagens do cotidiano da comunidade escolar e músicas conhecidas por ela. Além destas músicas, também foram elaboradas paródias que apresentam conceitos sobre a temática abordada. Todas as peças têm dois finais alternativos, previamente definidos pela equipe do projeto. O final é escolhido pela plateia durante a encenação, por meio de votação, favorecendo assim o protagonismo da comunidade. Os extensionistas do projeto são graduandos e pós-graduandos, de diversas áreas de conhecimento, além da saúde, possibilitando a interprofissionalidade, que é inerente às práticas da atenção primária em saúde. As experiências revelam que a comunidade escolar tem uma capacidade incrível de reflexão e crítica da realidade. Isto se revela pelo seu interesse, mobilização e criatividade durante o desenvolvimento das ações extensionistas, reforçando a importância do empoderamento da comunidade nas práticas de promoção da saúde na escola. O teatro mostrou-se um instrumento que potencializa a educação popular e pode ser utilizado em diferentes cenários. O emprego de metodologias ativas favoreceu a construção de vínculo com os usuários, permitindo que a equipe conseguisse, além de aproximar-se do público-alvo, aprender com os participantes. O teatro possibilitou aos membros da comunidade escolar refletir sobre a concepção de saúde, a partir da implementação de práticas educativas numa perspectiva



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

sociocultural levando em consideração os determinantes sociais da saúde. No âmbito territorial, a ferramenta teatral viabilizou o trabalho comunitário em saúde proporcionando ao estudante de graduação a aproximação com a cultura da população local.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14772

Título do trabalho: INSTRUÇÃO AO SÓSIA COMO MÉTODO PARA ANÁLISE DOS PROCESSOS DE TRABALHO EM SAÚDE

Autores: SANDRA REGINA PEIXOTO DE SOUSA, ÂNDREA CARDOSO DE SOUZA

Apresentação: Os processos de trabalho em saúde são marcados por encontros entre profissionais-profissionais, e profissionais-usuários, entendendo que estes são atores implicados nos processos de saúde. Esse estudo tem como objetivo apresentar o método de Instruções ao Sósia (IAS) para dispositivo privilegiado para a análise dos processos de saúde, pois permite ampliar os recursos para a ação das equipes de saúde. Os processos de trabalho precisam ser constantemente analisados, transformados para que de fato possa ser assegurado o direito dos usuários de terem a melhor atenção à saúde possível. O método de Instruções ao Sósia tem sua inscrição da área da psicologia do trabalho, tendo sido sistematizado nos anos 70 pelo médico e psicólogo do trabalho Oddone e seus colaboradores. Este método de análise do trabalho, considera protagonistas de suas transformações. Releituras da formulação inicial são feitas e um estudioso da Clínica da Atividade, o psicólogo francês Ives Clot (1990), reinterpreta o método como uma metodologia de ação para mudar o trabalho, além de estabelecer relações sobre o modo de agir nas relações entre atividade e subjetividade, indivíduo e coletivo. Convoca o trabalhador a tecer reflexões sobre o seu agir e desta forma amplia a possibilidade de este no coletivo desenvolver outros modos de trabalho. Clot, destaca a relação entre pensamento e linguagem. Sendo assim, considera que o sujeito está em um permanente diálogo interior. No entanto, ressalta que a mobilização do coletivo é essencial para a implantação de processos de mudança no mundo do trabalho. Portanto, a análise do trabalho vai além do simples registro de pontos de vista dos trabalhadores a respeito do seu fazer cotidiano. A clínica da atividade, possibilita ao sujeito perceber e descrever não somente como realiza sua atividade, mas como deixa de realizá-la, evidenciando também seus impedimentos. O método é previsto para acontecer em grupo, sendo que um dos participantes deverá assumir o papel do instrutor e outro do sósia. A atividade se inicia com uma pergunta-chave. Por exemplo, "Imagine que amanhã vou lhe substituir em seu plantão, como devo proceder em relação a chefia, os colegas de trabalho e os usuários, para que ninguém perceba que eu não sou você?" E assim começa o diálogo, e o instrutor-trabalhador é instigado a falar com riqueza de detalhes sobre o seu trabalho, lembrando que o trabalhador deve fazer uso da terceira pessoa, sempre que se dirigir ao sósia. Após o término da instrução, o pesquisador deixa de ser o sósia e lança sobre o instrutor a seguinte pergunta: o



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

que o exercício provocou em você? Essa indagação tem a finalidade de incentivar a reflexão do momento vivido. A proposta é que os trabalhadores reflitam sobre seu fazer cotidiano, em um diálogo coletivo com os demais, acredita-se por meio desta análise conjunta o poder de agir dos trabalhadores é ampliado. Sendo assim, a Instrução ao Sósia constitui um método potente para análise dos processos de trabalho em saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14773

Título do trabalho: SOBRE A ADOÇÃO DO MÉTODO DE INSTRUÇÃO AO SÓZIA EM UM SERVIÇO DE SAÚDE (NARRATIVA DA EXPERIÊNCIA)

Autores: SANDRA REGINA PEIXOTO DE SOUSA, ÂNDREA CARDOSO DE SOUZA

Apresentação: Considerando que o processo de trabalho acontece no cotidiano, e que se produz no encontro entre os profissionais e usuários e profissionais e profissionais é preciso desenvolver possibilidades de análise mais leves, pautadas nas conversas, nos debates, nos encontros. A Instrução ao Sósia (IAS) é um método que visa contribuir na análise dos processos de trabalho e se insere no campo Clínica da Atividade, sendo mais utilizado na psicologia e na educação. A instrução ao sósia consiste em um método, porém, é possível compreendê-lo também como uma estratégia ou dispositivo de intervenção, um modo de pesquisar, entre outros. A IAS constitui uma potente ferramenta de análise dos processos de trabalho, pois contribui para que diálogos sobre os processos de trabalho, a análise dos mesmos, visando a transformação do serviço. Este estudo trata-se de uma narrativa da experiência da adoção de grupos de IAS em uma pesquisa realizada no ambulatório de oncologia de um hospital público universitário no Estado do Rio de Janeiro, com a equipe de enfermagem. Por conta da pandemia de covid-19 parte da equipe de pesquisa e alguns participantes da equipe de enfermagem participaram de modo on-line, por meio do Google Meet. Foram realizadas três reuniões de aproximadamente 120 minutos cada. Estas contaram com a participação de enfermeiros, residentes de enfermagem, técnicos, e auxiliares de enfermagem, além da equipe de pesquisa. Na primeira reunião, uma das pesquisadoras coordenou a reunião, pedindo no primeiro momento que cada um se apresentasse e em pouco tempo falassem de sua experiência profissional e uma dinâmica inicial para que a equipe se sentisse mais à vontade, e assim todos puderam falar sobre o que curtiam ou não no trabalho do referido setor. Surgiram questões como: “não curto fazer múltiplas punções num mesmo paciente...”, ou ainda: “ não curto retirar larvas de lesões em pacientes...”, e posteriormente, foi apresentado o método e a proposta para o acontecimento dos grupos. Inicialmente, foi solicitado ao grupo eleger um integrante para ser um “instrutor” para a próxima reunião em que se daria a instrução propriamente dita e que elegeesse parte do trabalho no setor para que o trabalhador-instrutor instruisse a pesquisadora-sósia como sua substituta. Também, foi solicitado que escolhessem um tema para que fosse trabalhado durante os grupos de IAS. Assim elegeram um instrutor e a punção venosa periférica como tema central. A segunda reunião ocorreu uma semana após a primeira, nesta, o instrutor instruiu a pesquisadora-sósia como



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

sua substituta, estabelecendo o diálogo na segunda ou terceira pessoa. Esta etapa foi iniciada com uma pergunta chave do método, a qual foi feita pela pesquisadora-sócia: “Amanhã vou te substituir aqui no setor, como devo me comportar para que ninguém perceba que não sou você?” E assim o instrutor começou a descrever como ela deveria proceder. Esta reunião, aconteceu na sala de quimioterapia, e contou com a participação de integrantes da equipe de modo presencial e on-line. Este encontro foi exaustivo, pois de acordo com o método, somente instrutor e sócia poderiam falar e a explicação sobre as técnicas e habilidades necessárias para a punção venosa, precisava e foi bem detalhada, minuciosa, sendo o instrutor interrompido sempre que necessário para que a sócia compreendesse o procedimento. Este momento foi muito interessante. Ao final desta segunda reunião foi perguntado ao instrutor trabalhador:” como foi para você esse exercício de instrução?” E o mesmo respondeu que tinha sido tranquilo, apesar de muito cansativo. E que não sabia e nem imaginava ter tanto para falar da rotina do serviço. Pois é esperado que algumas pessoas sejam profundamente afetadas por esta experiência. Importante o pesquisador estar atento, e mesmo aberto a prestar auxílio, se necessário, caso o participante seja tomado por algum sentimento, seja ele qual for, após instrução. Até porque a essa altura já existe uma relação de confiança entre ambos. No último encontro, foi encomendado ao instrutor trazer um relato escrito e este desenvolveu tal atividade em casa. Os demais participantes, também foram convocados a falar sobre a experiência, principalmente, se procederiam de modo distinto se fossem instruir a sócia. O terceiro encontro ocorreu 15 dias pós o segundo e todos preparam a encomenda. O instrutor relatou que não mencionou em nenhum momento a relação profissional-paciente, mas se ateuve as questões técnicas do trabalho. Outro participante mencionou ter sido muito difícil ficar só ouvindo alguém falar sobre um trabalho que também desenvolve. Ao término do encontro, foi solicitado aos participantes que tecessem comentários sobre a participação na experiência de IAS. Muitos relatos de aprendizado e de oportunidade. No entanto, de modo uníssono, os participantes mencionaram que não conversam sobre os processos de trabalho no cotidiano do serviço e que os encontros de IAS corroboraram para trazer à superfície o desejo do setor de contar com reuniões de equipe para pensar e discutir os processos de trabalho. Quando os trabalhadores são confrontados por uma reflexão, refletem sobre a ação, geralmente no momento não sabem como agir [KM1] e são instigados obrigados [KM2] a se reinventarem, e as dificuldades que se apresentam no cotidiano do serviço sobem a superfície trazendo momentos de questionamentos e reflexões enriquecendo o trabalho. Para a Clínica da Atividade, o trabalho é uma atividade transformadora, que a partir do encontro social, os sujeitos são transformados, isso ocorre a cada encontro a partir da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

aproximação com o outro e do enfrentamento das necessidades. Os processos de trabalho em saúde são porosos aos profissionais e ou usuários, o que torna o cotidiano do serviço mais dinâmico, e por vezes, imprevisível. O diálogo suscitado pela experiência de IAS no ambulatório de oncologia foi tido como positivo pela equipe, visto que foi considerado um método eficaz para que análises dos processos de trabalho pudessem ocorrer. Podemos considerar que os encontros de IAS ampliaram o poder de agir da equipe. [KM1]Eles não sabem como agir ou refletem sobre a ação? [KM2]Os trabalhadores são “obrigados” ou são incitados, instigados?



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14778

Título do trabalho: ACOLHIMENTO E ARTICULAÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: RELATO DE ESTÁGIO NO CAPS III

Autores: THAIS MARQUES DOS SANTOS

Apresentação: A luta antimanicomial teve como objetivo garantir um cuidado digno e um novo lugar social para as pessoas com transtornos mentais. Para isso, buscou construir um cuidado que se dê em dispositivos substitutivos aos hospitais psiquiátricos, superando o modelo de internação de longa permanência. Neste sentido, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) parte como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão dos serviços de saúde, garantindo o conjunto de ações e de serviços que as pessoas em sofrimento psíquico necessitam dentro da sua complexidade. Para atender aos diversos fatores que se relacionem a saúde e a integralidade do sujeito, os dispositivos de saúde da RAPS se articulam em rede e abarcam uma multiplicidade de saberes e de instituições, tendo o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como serviço especializado. Assim, o presente trabalho tem como objetivo analisar e descrever os processos de articulação de um CAPS III localizado na Zona Oeste do Rio de Janeiro com os outros dispositivos da RAPS. O método utilizado foi a análise dos materiais bibliográficos referentes ao tema, junto a uma observação qualitativa proporcionada pela experiência vivenciada durante o estágio. Como resultado foi indicado que a RAPS ainda encontra dificuldade na sua fluidez, com alguns desafios que perpassam a falta de preparo das instituições para lidar com a saúde mental e a centralização das demandas no serviço especializado, o CAPS. Os profissionais de saúde ainda apresentam um olhar patologizante sobre os usuários com sofrimento psíquico, reduzindo todas as suas vivências e sofrimentos ao transtorno. Além disso, os desafios com a Atenção Básica foram agravados durante a pandemia de covid-19, visto que os esforços e os recursos dos serviços estão voltados ao combate e à prevenção da doença. Conclui-se que a rede se mostra extremamente importante e benéfica para o cuidado do sujeito, mas que, apesar das determinações do SUS, a população com transtornos mentais ainda encontra dificuldade no acesso a equipamentos de saúde. A herança do modelo clínico hegemônico perdura de forma significativa sobre os serviços de saúde, negligenciando a integralidade da atenção e o exercício da cidadania desses usuários. Ademais, as dificuldades de articulação tornam o cuidado segmentado e descontínuo, indicando que ainda há muito a ser construído.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14779

Título do trabalho: ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS COMO FERRAMENTA PARA COMPREENSÃO DOS CAMINHOS TRILHADOS POR 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: O tema dos itinerários terapêuticos (IT) vem sendo utilizado como constructo teórico-metodológico em investigações sobre doenças, sofrimentos e aflições em pessoas em experiência de adoecimento. Ele tem se mostrado importante ferramenta para a avaliação da integralidade e resolubilidade da rede de atenção à saúde, ou seja, evidenciam os tensionamentos resultantes da experiência do adoecimento e a busca pelo cuidado por usuários e suas famílias. O estudo sobre IT concede uma forma para compreender todo o processo de adoecimento de uma pessoa, 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. Dessa forma, a hegemonia do modelo biomédico, ainda tão focado na patologia, edifica barreiras para o exercício dos princípios do SUS. Tal paradoxo presente no sistema público de saúde consegue afetar de forma negativa e direta toda a trajetória do cuidado dos usuários por impossibilitar a compreensão de questões subjetivas e psicológicas que acompanham qualquer doença. Por esse motivo, o território do pluralismo terapêutico, ou seja, conjunto de cuidados e crenças sobre o corpo e a alma, a saúde e a doença, a partir da inserção em um sistema cultural se descortina como um modelo imanente de avaliação dos caminhos do cuidado. Nesse contexto, Kleinman propõe diferentes subsistemas terapêuticos classificados como profissional, folk e popular de acordo com as diferentes interpretações da doença e as diferentes práticas terapêuticas disponíveis e adotadas por cada indivíduo. Assim, este estudo tem como objetivo descrever os fatores que interferem nos itinerários terapêuticos percorridos por pessoas que vivem com HIV/AIDS e a consequente resolubilidade de suas necessidades pela rede de atenção à saúde. 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



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

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: Itinerários terapêuticos; 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: Os caminhos adotados, muitas vezes tortuosos, podem envolver tanto o medo do diagnóstico quanto a real dificuldade de acesso. Alguns indivíduos, mesmo se sentindo em uma situação de exposição ao HIV/AIDS, protelam buscar o serviço de saúde para realização da testagem. Outros buscam apenas quando já estão com sintomas que indicam mudança em seu estado de saúde. E outros quando tem relações sexuais com pessoa sabidamente vivendo com HIV ou por desconfiança do parceiro estar infectado. Quanto à busca do local para testagem, a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e do acesso à rede não tem sido local inicial de busca das pessoas para testagem na maioria das vezes, o que demonstra que a população constrói suas estratégias para resolver suas necessidades a partir de suas percepções de como o modelo de atenção em vigência é insuficiente e quais as trajetórias que podem potencializar o acesso a terapêuticas que julga importantes para seu cuidado, acionando o que chamamos de “rede viva”, ou seja, acessos de modo informal construídos através de relações interpessoais. Assim, a adoção de outras estratégias de cuidado não necessariamente ligadas às racionalidades médicas tem se apresentado. A religião/crença, por exemplo, tem evidenciado importância nos processos de interpretação e tratamento de doenças e cura nesse espaço social, principalmente de forma concomitante ao cuidado biomédico tradicional. Do ponto de vista das relações desenvolvidas com os profissionais de



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde durante o IT, sentimentos de medo, vergonha e culpa ocorrem em encontros entre usuários e profissionais de saúde, o que revela o quanto a falta de diálogo e acolhimento pode interferir negativamente no processo de cuidado. A continuidade da terapêutica da TARV é um fenômeno complexo que contempla aspectos relacionados ao ser vivente, ao seu tratamento, e nas questões socioeconômicas envolvidas e nos processos imanentes de saúde-doença-cuidado. A falta de apoio emocional e financeira das famílias, a não aceitação do problema de saúde, os efeitos adversos dos antirretrovirais, a quantidade de comprimidos ingeridos diariamente, a periodicidade das consultas, o estigma da doença, o medo da morte e depressão foram fatores que interferiram de forma robusta na adesão à TARV. Além disso, a falta de proposta sistematizada para acolher as PVHA que tem dificuldade de 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. Na população de adultos jovens as especificidades que interferem na adesão são ainda mais peculiares. A vivência da adolescência/juventude pode fragilizar a adesão devido a imaturidade, impulsividade e desejo de viverem intensamente algumas emoções. Para alguns jovens, viver com HIV na juventude implica em limitações, preocupação com o sigilo, e precisa enfrentar grandes desafios e conviver com incertezas constantes relacionadas à enfermidade. 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, 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 de saúde das pessoas num espaço de tempo demandado para cada situação.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14780

Título do trabalho: ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA DE PERNAMBUCO

Autores: CINDY AVANI SILVA CEISSLER, MARIA DO SOCORRO MALAFAIA RAMOS, LUCIANA CAMÊLO DE ALBUQUERQUE, TELMA MARIA ALBUQUERQUE GONÇALVES DE MELO, CÉLIA MARIA BORGES DA SILVA SANTANA

Apresentação: As residências multiprofissionais apresentam-se enquanto potente estratégia de Educação Permanente em Saúde, com uma concepção pedagógica problematizadora da realidade e a finalidade de formar profissionais de saúde, em serviço, sob supervisão. O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Redes de Saúde (PRMSC-Redes), da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE), teve sua primeira turma no ano de 2014 e desenvolve suas atividades no interior do estado em oito das 12 Regiões de Saúde de Pernambuco. O PRMSC-Redes, com seleção bienal e oferta de cinquenta e seis vagas para sete categorias profissionais (Farmácia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Nutrição, Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia), propõe a atuação nos diversos serviços nas áreas da gestão e/ou assistenciais, articulando a formação em Saúde Coletiva com as políticas de estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) para o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, propõe a formação de profissionais capazes de gerar novas respostas frente aos desafios cotidianos dos serviços de gestão de redes, de forma articulada, interdisciplinar e integrada. Em uma perspectiva descentralizada e regionalizada, o programa contribui na pactuação e estruturação da RAS nas Regiões, bem como na oportunidade de construção de um espaço crítico-reflexivo locorregional, estando as atividades pedagógicas em consonância com as diretrizes do Plano Estadual de Saúde de Pernambuco (PES PE). O projeto Político Pedagógico (PPP) do programa fundamenta-se na perspectiva freiriana de construção de conhecimento a partir do diálogo entre diferentes sujeitos, sendo a formação orientada por quatro eixos: Gestão de políticas, sistemas e redes de saúde; Atenção Integral em Saúde; Pesquisa em saúde; e um eixo transversal Ético-humanístico. O eixo de Pesquisa em saúde refere-se ao incentivo à pesquisa direcionada para as necessidades de saúde da população que possam subsidiar as ações do sistema de saúde. Considerando este eixo, para a finalização do curso está prevista a elaboração de um Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), o qual visa fomentar a reflexão teórico-metodológica de tema ou problemática do território. Assim, os TCR devem



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

estar alinhados à realidade local e se adequar aos objetivos previstos no PPP do PRMSC-Redes. Esta proposta de formação integrada e regionalizada exige a permanente revisão de conceitos e práticas, abrindo espaço para a construção de novas perspectivas, para melhor atuação dos indivíduos e grupos de atores que compõem as RAS. Nesta lógica, compreender os caminhos trilhados nas pesquisas desenvolvidas durante o percurso de formação em residência possibilita fornecer subsídios para o planejamento de turmas futuras. Assim, o presente estudo visa analisar os TCR de Residentes do PRMSC Redes quanto a consonância com o Projeto Político Pedagógico e o Plano Estadual de Saúde de Pernambuco 2020-2023.

Desenvolvimento: Foi desenvolvido um estudo exploratório, bibliométrico de mapeamento a partir da base de dados da Biblioteca Nelson Chaves da ESPPE, contemplando os Trabalhos de Considerações finais: De Residência (TCR) de concluintes da terceira turma do PRMSC-Redes em 2020. Os estudos foram lidos na íntegra e analisados conforme matriz avaliativa elaborada a partir de três eixos e suas respectivas categorias analíticas: 1. Características do estudo (abordagem metodológica; fonte dos dados; e abrangência do estudo); 2. Áreas temáticas do PRMSC-Redes (Vigilância em saúde; Atenção à saúde, Redes de Atenção e Atenção Básica; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde; Avaliação e Monitoramento em saúde; Educação em Saúde, Comunicação e Informação em Saúde; e Planejamento e Gestão em Saúde); e 3. Diretrizes do PES PE 2020-2023 (1- Fortalecimento da Atenção Primária; 2- Desenvolvimento: E Aperfeiçoamento com Acesso Regionalizado às Ações de Média e Alta Complexidade; 3- Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica; 4 Desenvolvimento: Das Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde; 5- Qualificação e Inovação dos Processos de Governança e Gestão Estratégica e Participativa na Saúde; e 6- Ampliação dos Investimentos em Saúde). A partir da matriz avaliativa, construiu-se planilha com os dados no software Microsoft Excel, realizando-se a análise descritiva.

Resultado: Foram analisados 46 TCR. Quanto à abordagem metodológica, observou-se que foram desenvolvidos um projeto de intervenção, uma revisão integrativa, três relatos de experiência, 11 estudos qualitativos, dois estudos com abordagem mista quantitativa e qualitativa e 28 estudos quantitativos. Dentre os 28 estudos produzidos com dados secundários, nove foram a partir de análises documentais e 26 recorreram a bancos de dados de domínio público. O sistema de informação em saúde mais frequente foi o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), presente em 12 estudos. Com relação à abrangência, 65,2% dos estudos foram desenvolvidos em uma perspectiva regional, seguido por municipal (21,7%), estadual (6,5%), nacional (4,3%) e macrorregional (2,2%). Relativo às áreas temáticas, a mais frequente foi Vigilância



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

em Saúde (50%) seguida de Atenção à Saúde, Redes de Atenção e Atenção Básica (17,4%), Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (15,2%), Avaliação e Monitoramento (8,7%) e Planejamento e Gestão em Saúde (6,5%). Ressalta-se que um estudo que pesquisou Conselhos Municipais de Saúde não se encaixou em nenhuma das áreas temáticas previstas. Quanto a consonância com as diretrizes do PES PE 2020-2023, a maioria dos estudos contemplaram a diretriz 4- Desenvolvimento: Das Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde (50%), seguida das diretrizes 5- Qualificação e Inovação dos Processos de Governança e Gestão Estratégica e Participativa na Saúde (17,4%), 2- Desenvolvimento: E Aperfeiçoamento com Acesso Regionalizado às Ações de Média e Alta Complexidade (13%), 1- Fortalecimento da Atenção Primária (10,9%), 3- Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica (6,5%) e 6- Ampliação dos Investimentos em Saúde (2,2%). Considerações finais: Conforme o discorrido sobre o PPP do PRMSC-Redes, seria esperado que os TCR abordassem aspectos quantitativos e qualitativos que fortalecessem a gestão das redes locais de saúde e o presente estudo nos possibilitou identificar questões congruentes com o previsto no PPP, a exemplo da priorização de estudos de âmbito regional. Por outro lado, em sua maioria, os TCR não discutem hegemonicamente aspectos diretamente ligados à gestão de redes e estão baseados em estudos da temática da Vigilância em Saúde e em dados secundários de domínio público, levantando-se a hipótese da facilidade de coleta diante da boa estruturação dos sistemas de informação em saúde com o agrupamento de diversos dados. Além disso, ressalta-se que tais estudos não apresentaram modelos de análise mais robustos, predominando estudos descritivos. Na mesma linha, para o PES 2020-2023, os estudos também contemplaram a diretriz que visa fortalecer as ações de vigilância em saúde. A análise dos TCR PRMSC-Redes mostra-se relevante enquanto avaliação do percurso do programa para ao alcance dos objetivos propostos e a articulação com a política de saúde estadual. Dessa forma, permitiu identificar medidas de ajustes no desenvolvimento do programa, tais como planejamento dos módulos teóricos e qualificação de preceptores e equipe docente, de maneira a fomentar a reflexão crítica de questões locorregionais e apoiar o avanço da rede SUS Pernambuco.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14782

Título do trabalho: COMITÊ ESTRUTURAL SAUDÁVEL E SUSTENTÁVEL:
APLICAÇÃO PRÁTICA DAS TEORIAS FOLKCOMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO
CIENTÍFICA

Autores: FLORA C DE OLIVEIRA E F FONSECA

Apresentação: Este trabalho tem como objetivo apresentar a aplicação prática de duas Teorias da Comunicação, a Folkcomunicação e a Divulgação científica, e da Inteligência Cooperativa, a partir da análise da experiência do Comitê Estrutural Saudável e Sustentável (CESS) em suas ações de comunicação popular implementadas na Cidade Estrutural, região administrativa em situação de vulnerabilidade do Distrito Federal. O ensaio discute, também, a falsa dominação da comunidade pela cultura de massa, demonstrando a importância das lideranças locais como formuladoras e influenciadoras-chave dos processos comunicacionais. Financiado e refinanciado pela Fiocruz no ano de 2021, por meio da Chamada Pública para Apoio a Ações Emergenciais Junto a Populações Vulneráveis (Fiocruz 2020), o projeto A Construção de Capacidades Sociais para o Enfrentamento de covid-19 e suas Consequências nos Territórios, que, como estratégia de comunicação popular, ficou conhecido como Comitê Estrutural Saudável e Sustentável, realizou ações de inteligência cooperativa, por meio da economia solidária e do uso de tecnologias sociais. Dentre as inúmeras atividades promovidas pelas criadoras do projeto, alunas do curso de pós-graduação em Governança Territorial para o Desenvolvimento: Saudável e Sustentável (GTDSS), em parceria com o Movimento de Educação e Cultura da Cidade Estrutural (MECE), podemos mencionar: a distribuição de EPIs, a realização de concurso cultural para a juventude local, a criação de uma horta comunitária, de vídeos-aulas para fomento ao trabalho, e a divulgação da situação epidemiológica e dos cuidados preventivos contra a pandemia. Foram alcançadas mais de 2000 pessoas diretamente pelas ações e a estratégia de comunicação popular, baseada nos conceitos de Beltrão, foram reconhecidas por diversas organizações populares e internacionais, como o Banco Mundial. Esperamos que, a partir do compartilhamento do trabalho durante o congresso, possamos aprender e, também, contribuir para o fomento de estratégias de comunicação popular que seja cada vez mais eficientes, eficazes, diversas e inclusivas.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14784

Título do trabalho: SAÚDE NA EDUCAÇÃO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA E AO CLIENTE COM DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA NO AMBIENTE ESCOLAR
Autores: DOUGLAS OLIVEIRA VIEIRA

Apresentação: Há um número elevado de pessoas com deficiência múltipla, seja leve, moderado ou grave, pode-se observar a falta de assistência do profissional de enfermagem e o desconhecimento sobre sua atuação diante de um cliente com deficiência múltipla. Diferente do que muitos pensam, a área da saúde pode estar presente não só no ambiente hospitalar, ou no posto de saúde. A saúde pode atuar em diversas áreas como, por exemplo, na educação. A criança que necessita de cuidados especiais sempre foi questão de assistência à saúde, não só no Brasil, mas no mundo todo. Assim o presente trabalho tem como objetivo geral, compreender a importância da assistência de enfermagem à família ao cliente com múltipla deficiência, seja no ambiente hospitalar ou mesmo no escolar, e para alcançar esse propósito definiram-se como objetivos específicos: analisar a assistência de enfermagem à família ao paciente com múltipla deficiência no ambiente escolar e definir o tipo e métodos utilizados na assistência prestados à família do paciente com múltipla deficiência no ambiente escolar e em relação à metodologia foi realizada uma pesquisa bibliográfica. Assim, pode-se afirmar que maior parte das instituições de ensino, ainda, não exigem a presença de um profissional de enfermagem para desempenhar suas atribuições aos alunos, aos familiares e aos demais profissionais da instituição. Ressalta-se que a atuação do enfermeiro é primordial para o auxílio nos cuidados e autocuidados dos educandos com alguma deficiência. Cada deficiência compromete de forma diferente o aprendizado de tarefas que podem ser definidas como simples para algumas pessoas, mas que podem ser consideradas complexas para outras. O desenvolvimento e comunicação vão variar de acordo com o grau e comprometimento de cada deficiência ou associado aos estímulos que a pessoa recebeu ao longo de sua vida. É necessário um acompanhamento e atendimento multidisciplinar com o aluno, sendo incluídas ações integradas em educação, saúde e família. A escola deve estar preparada para receber crianças com deficiência múltipla de diferentes limitações, o desenvolvimento delas deve ser feito a partir de ações que envolvam reabilitação, inclusão do âmbito social e educacional. É fundamental que a equipe de enfermagem reconheça todo o processo de cuidado e a partir daí desenvolva estratégias para cuidar também da família, aceitando suas limitações, acolhendo e esclarecendo dúvidas, dando suporte emocional e oportunidade de participação durante todas as etapas do cuidado. Conclui-se assim,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a importância do enfermeiro nesse cuidado e assistência, antes esquecido, mas que desempenha uma grande função frente a esse cuidado e inclusão. Além disso, foi possível destacar que não só as pessoas com deficiência, mas também os pais necessitam de apoio, compreensão e assistência, desde o momento que descobrem o diagnóstico da criança até o momento que ela entra no ambiente escolar e não se pode deixar a família de lado no decorrer do processo de inclusão e aprendizado da pessoa com deficiência múltipla, seja ela criança ou não.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14787

Título do trabalho: INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DO DEBATE COMO FORMA DE PREVENÇÃO

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

Apresentação: Os temas infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez na adolescência continuam sendo tabu na sociedade. Em razão dessa dificuldade em se falar sobre, torna-se fundamental espaços de discussão com os adolescentes. Assim, os acadêmicos de graduação em medicina de uma universidade do norte gaúcho realizaram oficinas sobre o assunto em duas diferentes escolas rurais do município de Pontão-RS com o objetivo de refletir sobre o corpo, o prazer e a saúde. **Descrição:** Os estudantes de cada escola foram separados em faixas etárias e os de 11 a 17 anos participaram da oficina que iniciou com a roda de apresentação, para que eles pudessem falar o nome, idade e o que cada um gostaria de aprender com a atividade. O intuito foi construir uma relação interativa e sem constrangimentos. A seguir, uma apresentação sobre a temática de forma dialógica. Após, a dinâmica onde há dois papéis com um círculo desenhado, e o restante, em branco. Além disso, há dois envelopes lacrados. Mistura-se os papéis com o círculo desenhado com os brancos e os distribui, um para cada aluno. Os 2 envelopes lacrados são entregues para dois meninos e se pede para que eles não abram e os entregue para duas meninas, que só podem abrir quando for solicitado e não pode ser passado a outra menina. Com os materiais em mãos e os alunos em pé no meio da sala, coloca-se uma música qualquer e eles precisam andar pela sala. Cada vez que alguém que está com o papel em branco passar por alguém que possua o papel com o círculo desenhado, essa pessoa precisa desenhar o mesmo círculo no seu papel em branco e seguir em frente. Enquanto isso, os dois meninos que receberam os envelopes devem entregá-los às meninas escolhidas. Depois de um minuto, encerra-se a dinâmica e todos voltam aos seus lugares. Ao término da atividade, foi realizada a explicação do que ela representava. Os círculos desenhados representam uma IST, que é prevenida com a utilização de preservativos. Solicitou-se que todos que estavam com o círculo desenhado no papel levantassem a mão, constatando a facilidade de contaminação. Após essa conversa, solicitou-se que as duas meninas que estavam com o envelope abrissem e uma delas lesse em voz alta a mensagem: “Parabéns, você será mamãe! E agora, o que você vai fazer?” Assim ocorreu com dois meninos que tinham em seu



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

envelope escrito “Parabéns, você será papai! E agora, o que você vai fazer?”. Assim, de maneira lúdica, refletiu-se sobre o corpo, a sexualidade, o prazer, saúde, a importância do uso de preservativos associado ao papel e as relações de gênero na sociedade. Impacto: Sensibilização, reflexão e aprofundamento sobre o tema, pois os alunos chegaram com muitas dúvidas e incertezas sobre esse assunto, por diversos motivos, como falta de debate na escola ou por um tabu familiar. Considerações finais: Vivência de acolhimento, sensibilização, informação e reflexão importante para as escolhas futuras com responsabilidade, sendo um importante fator na luta pela redução de IST e gravidez na adolescência.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14788

Título do trabalho: HUMANIZA SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA INSERIDOS NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE.

Autores: NATHALIA BARROS POEYS, INGRID MENDES SIMONATO, RAUL LUIZ DE OLIVEIRA LIMA, YASMIN AVELINO STINGUEL GIORGETTE, YAN LUIZ NUNES

Apresentação: O ser humano é altamente complexo desde o contexto biológico ao social, por isso, é importante que, para curar ou prevenir uma doença, levemos em consideração a mente, o corpo e o espírito. Para que isso seja necessário, a humanização dos serviços será imprescindível na relação médico-paciente. Saber ouvir, olhar, consolar e ser assertivo em sua fala são requisitos essenciais para que se tenha sucesso na cura e na prevenção. O médico e os demais profissionais da saúde, em sua interdisciplinaridade, devem reconhecer não só a dor física, como também, o contexto emocional, o qual tem sido um dos principais fatores associados às diversas doenças. Dessa forma, antes da enfermidade, e acima de quaisquer queixas físicas, o homem é um ser emocional e sentimental, que necessita ser ouvido e compreendido pelo profissional da saúde. Destarte, o objetivo do presente estudo visa relatar na visão discente a importância da humanização durante o atendimento médico. **Desenvolvimento:** A faculdade de Medicina UniRedentor de Itaperuna, em sua modalidade PBL, apresenta uma disciplina intitulada Integração Ensino Serviço-Comunidade (IESC), que permite vivenciar na prática a relação médico-paciente. Nesse viés, em uma das aulas, foi realizada uma visita domiciliar, onde foi possível observar a importância da comunicação humanizada na vida de um indivíduo. O preceptor utilizou como ferramenta principal o ato de ouvir e analisar a situação social, emocional e física do paciente, através dos diferentes eixos interdisciplinares. Naquele momento, o indivíduo se tornou o ator principal em meio ao cenário de caos. Após escutar e realizar perguntas específicas, foi recomendado à paciente que procurasse outros profissionais da área como um fisioterapeuta, um endocrinologista e um ortopedista. Por fim, a paciente agradeceu toda a atenção e foi ali que percebemos uma motivação em melhorar sua saúde para que então pudesse elevar a qualidade de vida. Além deste caso, conversamos e ouvimos outros pacientes durante aquela visita territorial, permitindo com que pudessemos entender a importância do atendimento humanizado e quão influente é nesse contexto de abordagem à saúde de pessoas e não de doenças. **Resultado:** Tendo como base que a humanização na relação médico-paciente é de enorme importância, entende-se que, a relação de confiança do paciente com o profissional depende da interação



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

entre ambos. Assim, quando o indivíduo possui maior liberdade para se comunicar, o processo da coleta de dados, a anamnese e o raciocínio clínico se tornam mais completos, o que leva à melhor aceitação do paciente e ao tratamento adequado. Considerações finais: Por processo, corrobora-se a importância do ambiente de ensino acadêmico, principalmente durante as práticas, como também a comunicação humanizada entre médico e paciente. Ademais, a percepção adequada é enxergar o paciente como um ser humano em sua totalidade e não apenas como outro prontuário, uma vez que, o indivíduo apresenta outras questões além da doença que devem ser levadas em consideração. Dessa forma, para que tenhamos êxito na prática, dependemos de adequação das condutas e humanização nas abordagens.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14789

Título do trabalho: ESTRATÉGIA DE ENSINO PARA ADVOCACIA EM SAÚDE BASEADO EM METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA SEGUINDO O ESQUEMA DO ARCO DE MAGUEREZ

Autores: ELEN CRISTIANE GANDRA, KÊNIA LARA SILVA, GABRIELA VIEIRA CASTRO

Apresentação: Experiência bem-sucedida do ensino de advocacia em saúde em outros países têm sido evidenciadas, incluindo estratégias práticas que possibilitam a aproximação com a realidade, como estudos de casos e experiências concretas, incluindo também o desenvolvimento da competência de comunicação como forma de aproximar os profissionais dos decisores políticos e da mídia. Neste sentido, a metodologia da problematização seguindo o esquema do arco de Magueréz, prepara o aluno a encontrar respostas aos problemas obtidos pela observação da realidade, levando em conta a compreensão da advocacia motivada pelos direitos do usuário à informação e autodeterminação; advocacia derivada do direito do usuário à segurança pessoal e a advocacia como um princípio filosófico da enfermagem. Objetivo: Descrever a proposta da estratégia de ensino do curso Advocacia em Saúde na prática de enfermagem, baseado na metodologia problematizadora. Desenvolvimento: A formação dos profissionais de enfermagem para práticas baseadas na comunidade e envolvendo ativismo político requer o desenvolvimento e a sustentação de uma filosofia que apoie o aprendizado de serviços e as parcerias na comunidade. Os conceitos de serviço, comunidade, colaboração, empoderamento e ativismo político são fundamentos essenciais para sua consolidação. Diante desses pressupostos, uma possível resposta para a formação da competência advocacia em saúde é o referencial teórico e filosófico da metodologia de ensino da problematização. A estratégia de ensino aqui apresentada é fruto do estudo “Efeitos da metodologia problematizadora no desenvolvimento da competência advocacia em saúde na formação do enfermeiro: um estudo experimental. A sequência didática do processo ensino-aprendizagem refere-se à definição de caminhos que auxiliam alcançar os objetivos educacionais. O caminho a ser percorrido pelo aluno seguindo o Esquema do Arco de Magueréz, parte de uma situação da realidade social observada e que provoca questionamentos. Em resposta a esses questionamentos se configura um quadro conceitual que permitem uma análise teórica do problema. Em seguida, colhem-se dados relevantes e formulam-se hipóteses orientadoras para elaboração de uma síntese ou solução que envolve algum tipo de transformação da realidade. Resultado: Trata-se de uma sequência didática de um curso de extensão



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

tendo como público-alvo estudantes da graduação em enfermagem e carga horária de 30 horas. As experiências de aprendizagem estão estruturadas na abordagem teórica e conceitual da advocacia em saúde e vivências com a realidade social e a prática de enfermagem. Utilizou-se de atividades e técnicas de ensino considerando os pressupostos do método do arco - Capacidade de Observar: Inserção e observação de cenários da realidade, Brainstorming advocacia em saúde; Uso de mídia digital. Capacidade de Analisar: Divisão dos alunos em grupos, Busca bibliográfica, História Narrativa e Fórum de discussão. Capacidade de Teorizar: Leitura e discussão dos textos, Exposição dialogada e Apoio instrucional do professor. Capacidade de Sintetizar: Diário de experiências. Capacidade de Aplicar: Advocacy Day. A estratégia de ensino será avaliada pela aplicação da Protective Nursing Advocacy Scale (PNAS) pré e pós a intervenção. Considerações finais: Espera-se contribuir para experiências inovadoras nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em saúde e para a formação para o SUS.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14790

Título do trabalho: GRUPO DE APOIO ONLINE COM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores: FERNANDA MONTEIRO DIAS, GIOVANNI MARCOS LOVISI, LUCIA ABELHA, LINA ROSA MORAIS, LUCAS HOSKEN, CAMILA OLIVEIRA CARVALHO, MARCO ANTONIO BRASIL

Apresentação: O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um grupo de apoio on-line com estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio de Janeiro como estratégia para criação de um espaço de prevenção, promoção e apoio a saúde mental do estudante. A proposta surgiu a partir das demandas percebidas pelo grupo de atendimento em saúde mental destinado aos alunos da Faculdade de Medicina, durante a suspensão das atividades acadêmicas presenciais e da regulamentação do ensino remoto durante a pandemia de covid-19. Os encontros do grupo ocorreram semanalmente de forma on-line e com duração média de uma hora e 30 minutos, de agosto a dezembro de 2021, coordenado por uma professora da Universidade, com formação em Psicologia. No início de cada encontro era acordado que o grupo seria aberto, respeitando o limite de cinco participantes, e também, explicado a proposta e as regras, tais como: sigilo e respeito às falas, escolha individual e acertada com o grupo por ligar ou não a câmera e atenção ao uso do microfone. Dentre os temas abordados, destacaram-se: relacionamentos interpessoais e conflitos familiares na pandemia, sobrecarga acadêmica e pressão por produtividade, dificuldades do ambiente universitário, comunicação assertiva, estratégias de enfrentamento ao estresse e autocuidado. O grupo possibilitou a construção de um espaço de escuta, acolhimento e suporte social aos estudantes, favorecendo a aprendizagem coletiva de estratégias de promoção e prevenção em saúde mental. Outra estratégia criada para promover a coesão grupal e uma melhor comunicação foi a criação de um grupo no WhatsApp, observado também como um canal de suporte e troca de informações entre os membros. A experiência demonstrou que o grupo on-line configurou-se como um espaço de educação em saúde, possibilitando mudanças nos comportamentos dos participantes e um melhor entendimento de suas questões emocionais, resultando em uma melhoria do bem-estar e da qualidade de vida destes estudantes.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14791

Título do trabalho: A CONSTRUÇÃO DE UM FLUXOGRAMA PARA PADRONIZAR O PROTOCOLO DE MUCOPOLISSACARIDASE TIPO I EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: INGRID CRISTINA SIRAIDES DOS ANJOS, ANA PAULA RIBEIRO BATISTA, BRENDA CAROLINE MARTINS DA SILVA, FLAVINE EVANGELISTA GONÇALVES, GLENDA ROBERTA OLIVEIRA NAIFF FERREIRA, JONATHAN DOUGLAS PINHEIRO SAMPAIO, JAINARA ARAÚJO, MARIA LUIZA MAUÉS DE SENA

Apresentação: A mucopolissacaridose do tipo I (MPS I), consiste em uma patologia autossômica recessiva genética, a qual é provocada pela deficiência na enzima alfa-L-iduronidase (IDUA). Os distúrbios ocasionado sobre o metabolismo glicosaminoglicano (E76), havendo sua subclassificação em: Mucopolissacaridose do tipo I, composta por síndromes de Hurler, Hurler -Scheie e Scheie (E76.0). Em decorrência da ausência dessa enzima, permite o acúmulo de resíduos de ácido idurônico dos glicosaminoglicanos heparn e dermatan sulfato, com isso os pacientes possuem insuficiência de função do sistema respiratório, nervoso, musculoesquelético, gastrointestinal (fígado e baço) e cardiovascular. O presente trabalho objetiva analisar o fluxo do atendimento no tratamento de pessoas com a síndrome genética de mucopolissacaridose I, ressaltando a importância dos protocolos para a obtenção da enzima laronidase para o tratamento. Descrição da experiência: Trata-se de um estudo descritivo quantitativo e qualitativo, realizado por acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA), no estágio obrigatório da matéria Gestão em Serviços de Saúde, realizado no Hospital Universitário Bettina Ferro De Souza. Os dados foram coletados da Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas da Mucopolissacaridose do tipo I, pela Portaria conjunta Nº 12 de 11 de abril de 2018, fluxograma de atendimento do hospital estabelecidos pelos profissionais, cartilha de orientação para acompanhantes e profissionais e dados do DATASUS baseado no E-76.0 (CID-10), Mucopolissacaridose do tipo 1. A elaboração do fluxo de atendimento do medicamento e da doença aconteceram em dois momentos. No primeiro momento os discentes entrevistaram os profissionais de saúde envolvidos: enfermeiro, técnico de enfermagem e farmacêutico do setor para a criação do rascunho do fluxograma de atendimento e o percurso para aplicação do atendimento ao usuário. No segundo momento, houve a comparação do fluxograma criado pelos acadêmicos e pré-estabelecido pelos profissionais, foi observado que no fluxograma do hospital há a falta de orientação e materiais de apoio aos profissionais,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

como os parâmetros de medidas antropométricas e reações adversas ocasionadas com o medicamento, os quais deveriam ser esclarecidos tanto para os profissionais, quanto para o paciente. Resultado: Percebemos a fragilidade dos modelos de termos de esclarecimentos aos clientes e a importância do material de apoio de educação em saúde a serem implantados dentro do fluxograma, e a importância da criação de protocolo operacional para as medidas antropométricas. Assim, com a criação de um fluxograma esclarecedor quanto a ordem de atendimento, o que é a doença, o medicamento utilizado e o fluxo de atendimento e retorno, podemos estabelecer um atendimento mais ágil e com menos erros de comunicação entre profissionais e usuários, quanto as etapas para a obtenção do medicamento para tratamento da Mucopolissacaridase tipo I. Considerações finais: Portanto, a criação do fluxograma de atendimento aos usuários com mucopolissacarídeos tipo um, mostrou a importância de uma implantação de um protocolo de atendimento, seguindo a regulação de atendimento estabelecido e esclarecida ao usuário pela referência do Ministério de Saúde, pela portaria N° 12 de 11 de abril de 2018.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14794

Título do trabalho: RESIDÊNCIA EM SAÚDE MENTAL E PRIVAÇÃO DE LIBERDADE: A EXPERIÊNCIA DE GRUPOS EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Autores: ALESSANDRA LUIZA DE OLIVEIRA, JULIANA DA SILVA PINHO, CAMILA DA SOLEDADE URQUIZA LINS, STHEFANY SEVERO SOUZA, TAMARA DOS SANTOS OLIVEIRA, GYOVANNA HYAMONNA GOMES DE FRANÇA

Apresentação: A residência em saúde mental, álcool e outras drogas da Fiocruz Brasília tem como um dos seus campos de atuação o sistema socioeducativo, entre eles uma unidade de internação no Distrito Federal. Nessa atuação, são realizados atendimentos individuais e em grupo. Tais espaços são promovidos em vista de ofertar cuidado em saúde mental para os adolescentes, considerando que esse trabalho visa garantir o acesso a esse direito, o qual é previsto nas bases legais dos direitos das crianças e adolescentes brasileiras e dentro da própria organização do sistema socioeducativo. Mesmo em um ambiente de privação de liberdade, a atenção em saúde mental é fundamentada pelo protagonismo de quem está sendo cuidado e na perspectiva de amenizar o sofrimento mental inerente a esse contexto. Compreender a atuação da residência multiprofissional em saúde mental, álcool e outras drogas em uma Unidade de Internação do Distrito Federal, é o objetivo final deste estudo. **Desenvolvimento:** A atuação consistiu na realização de grupos duas vezes na semana, desde abril de 2021, sendo que os encontros tinham duração de cerca de duas horas. Os grupos se organizavam através de temas e assuntos levantados pelos próprios adolescentes, com um funcionamento flexível e apoio de recursos audiovisuais e dinâmicas interativas. Assim, esses materiais se inserem no contexto de vida cultural e político dos participantes, permeando músicas como rap, funk, além de filmes, os quais traziam diferentes reflexões para além da trajetória infracional dos adolescentes, abordando assuntos como relações familiares, racismo, violências, perspectivas de vida entre outros. Apesar do ambiente de privação de liberdade, as temáticas desenvolvidas são essenciais no que se refere ao trabalho em saúde mental sob o viés da reforma psiquiátrica. **Resultado:** Com a experiência no socioeducativo, foi possível perceber através da realização dos grupos que comumente o cuidado em saúde mental é associado à atendimentos individuais pelo núcleo da psicologia e a discussão de determinados assuntos, como tentativa de autoextermínio e sintomas associados a episódios psicóticos. Contudo a realização de atendimentos multiprofissionais com profissionais da enfermagem, psicologia e serviço social, e com a condução dos grupos evidenciou-se a abrangência do cuidado em saúde mental e as possibilidades existentes quando se trabalha através da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

atenção psicossocial de base comunitária. Assim, notou-se que através da promoção do protagonismo por meio de atividades coletivas com temas de interesse dos adolescentes, houve maior abertura para criação de vínculo com as facilitadoras, o que influenciou diretamente na ativa participação e adesão ao que era proposto. Considerações finais: Através do trabalho desenvolvido na unidade pelos residentes, que não fazem parte do quadro efetivo de servidores, houve oportunidade de maior articulação e mobilização entre os próprios espaços da unidade de internação, como a segurança, a escola e a saúde, além de maior articulação com a rede de saúde. Contudo, reitera-se que mesmo com a promoção desses espaços de cuidado não é possível sanar as demandas de saúde mental desses socioeducandos em um ambiente de privação de liberdade.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14799

Título do trabalho: SAÚDE NA ESCOLA EM TEMPOS DE COVID-19: UM PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ESCOLAS DE MANAUS/AMAZONAS

Autores: RAYSSA DA CONCEIÇÃO BRITO DE SOUZA, IAMILLE LOURANY SEPÚLVIDA DOS SANTOS, LARA SUELLEN BEZERRA LOPES, RACHEL GEBER CORREA, LORENA CAVALCANTE LOBO, SAMIA FEITOSA MIGUEZ, FERNANDO JOSÉ HERKRATH, SONIA MARIA LEMOS

Apresentação: A Constituição da República Federativa do Brasil no artigo 207, estabelece que as universidades possuam um elo entre o ensino, pesquisa e extensão. Os cursos na modalidade stricto sensu são importantes ferramentas para aprofundar a coesão desse tripé, e desenvolver projetos voltados à sociedade. Dessa forma, o Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC), em conjunto com a Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), desenvolveram um projeto de extensão voltado à comunidade Amazônica, intitulado Saúde na Escola: Educação Básica em Contexto Amazônico, com o objetivo de proporcionar ações de Educação em Saúde sobre temas inseridos na Saúde Coletiva, prezando pela interdisciplinaridade do campo. **Desenvolvimento:** Neste relato de experiência, os acadêmicos do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC), da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), realizaram 20 encontros distribuídos em 06 escolas de ensino básico na cidade de Manaus, no Estado do Amazonas (9º ano do Ensino Fundamental II e Ensino Médio), inseridas no projeto Saúde na Escola: Educação Básica em Contexto Amazônico. Os encontros e rodas de conversas aconteceram no horário de aula, em que os estudantes estavam presentes nas escolas, com duração de aproximadamente duas horas. Foram utilizados como materiais, apresentações no power point elaboradas por cada convidado, nas quais foram abordados os seguintes temas: violência de gênero, abuso sexual, sexualidade, prevenção do câncer de mama, gravidez na adolescência, infecções sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos, saúde mental e prática de mindfulness. Inseridas no contexto do mês de prevenção do suicídio (referente ao setembro amarelo) também foram trabalhados temas sobre depressão, ansiedade, suicídio e a relação com as redes sociais, bullying e psicoeducação. Por fim, alguns temas relacionados ao estilo de vida também foram apresentados, como: ações de auto cuidado durante a covid-19, vacinação, insegurança alimentar, sedentarismo versus a importância da atividade física, e alimentação saudável. **Resultado:** O projeto conseguiu alcançar aproximadamente 600 estudantes da rede de ensino fundamental e do ensino médio, em ações presenciais. Faz-se necessário



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

estimular a participação social e aprofundar debates que estabeleçam a práxis da Educação em Saúde em contexto territorial para a prevenção dos agravos em saúde que acometem os jovens, como violências, gênero, sexualidade, saúde mental, dentre outros fenômenos contemporâneos, tendo a escola como um dos importantes dispositivos para levar e aproximar essa atividade dialógica. Segundo a Associação Brasileira de Saúde Coletiva, a chegada do século 21 fez emergir a temática da humanização, que passou a ser considerada estratégica para as políticas públicas de saúde, inaugurando pautas relacionadas a saberes, atitudes e práticas. Ainda em consonância com a ABRASCO, desde a primeira década dos anos 2000 a condição juvenil vem sendo refletida em inúmeros diagnósticos e pesquisas na América Latina, buscando ampliar o entendimento da situação social da juventude brasileira e subsidiar políticas públicas com foco no grupo dos 15 aos 29 anos. As ações do “Projeto Saúde na Escola: Educação Básica em Contexto Amazônico”, foram desenvolvidas pelos mestrandos do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UEA, em parceria com graduandos da Faculdade de Enfermagem da UEA e sob orientação de alguns professores do PPGSC/UEA. Contou também com colaboração de profissionais externos à universidade. Os encontros aconteceram no período de agosto à novembro de 2021, de acordo com a disponibilidade dos convidados e da escola. As escolas participantes foram: 1) Escola Estadual de Tempo Integral Maria Rodrigues Tapajós; 2) Escola Estadual Tiradentes; 3) Colégio Amazonense Dom Pedro II; 4) Centro de Educação SESC José Roberto Tadros; 4) Escola Estadual Ângelo Ramazzotti; 5) Escola Estadual Raimundo Gomes Nogueira; 6) Escola Estadual Agnello Bittencourt. Estando em contexto da pandemia de covid-19 (doença do coronavírus 2019), adequamos as participações dos estudantes seguindo os protocolos com os requisitos de prevenção da disseminação do vírus de covid-19, usando as estratégias de vacinação, distanciamento social entre os estudantes nas escolas, uso de máscaras de proteção e álcool em gel a 70%, planejado em conjunto com os gestores e pedagogos das unidades escolares. Diante das ações práticas da Educação em Saúde em contexto amazônico no ambiente escolar, é possível apontar pontos relevantes para o elo entre a Universidade Pública e a Educação Básica Pública do Amazonas, como a contribuição para a formação dos estudantes do ensino básico, dos graduandos em ciências da saúde, mestrandos e profissionais da saúde em contexto, através das ações interdisciplinares de promoção, prevenção e atenção à Saúde Coletiva. O projeto também despertou nos estudantes do ensino básico o interesse pelas temáticas abordadas, o que levou à reflexão dentro da sala de aula partindo dos anseios dos estudantes, envolvendo assim também os professores das escolas para dirimir as dúvidas pertinentes e ter um olhar mais sensível para as



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

questões que envolvem o dia a dia e as vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento das crianças e dos jovens. Considerações finais: Os Projetos de Extensão das Universidades Públicas visam a integração e aproximação entre a comunidade acadêmica e a população, com ações desenvolvidas de caráter educativo, social e cultural, científico ou tecnológico, elaborados com objetivo específico e que são implementados a curto prazo. Em consonância com a Constituição da República Federativa do Brasil e a Resolução nº 07/2010, do Conselho Nacional de Educação, que determina às escolas a adoção da temática “Saúde” como norteadora de suas políticas educativas e de suas ações pedagógicas, o Projeto Saúde na Escola: Educação Básica em Contexto Amazônico, teve a perspectiva de unir o conhecimento acadêmico com os saberes trazidos pelos estudantes participantes. Os encontros tiveram o foco na promoção, proteção e estratégias da educação em saúde para a prática da liberdade, autonomia, participação social e conhecimento do território, na conquista dos direitos de cidadania. O projeto de Extensão cumpriu seu papel legítimo ao assumir junto aos estudantes e suas famílias o compromisso de trabalhar os referidos temas, visando à mudança e melhoria de hábitos e de atitudes no âmbito individual e da coletividade, assim reafirmando a Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Situações de Agravos no contexto escolar e comunitário. Estabeleceu-se um ambiente de debate e construção teórica no contexto da pandemia de covid-19, demonstrando que as ações e os serviços de saúde devem estar lado a lado da população, na perspectiva também da Política Nacional de Educação Popular em Saúde do SUS (Sistema Único de Saúde), que propõe à comunidade ações que perpassem a promoção, proteção e recuperação da saúde, através do diálogo e da valorização dos saberes populares na inserção desse SUS, refletindo desde as informações científicas à conhecimentos populares, culturais, até as menos abordadas no contexto escolar, portanto cumpre um papel importante de ser um canal de diálogo entre as populações e suas necessidades, tendo como premissa a construção em coletivo do conhecimento sobre elas e suas realidades.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14801

Título do trabalho: INVENÇÕES QUE DRIBLAM A COLONIALIDADE DE NOSSO TEMPO: TRAPAÇAS SALUTARES ENQUANTO EXERCÍCIO ÉTICO

Autores: AMANDA CAPPELLARI, LILIAN RODRIGUES DA CRUZ

Apresentação: Este trabalho interroga gestos de trapaças vitais, salutares. Se ocupa de disputar outros sentidos para a trapaça, na medida que atenta para aquelas que são feitas enquanto gesto de desobediência para garantir a existência, o acesso aos direitos e, quiçá, a alegria. Tem como objetivo apresentar discussões iniciais de uma pesquisa de doutorado que aposta que há algo mais a ser percebido em gestos disruptivos, portanto, que investiga o que trapaças salutares visibilizam das estruturas mortíferas de nosso tempo. Trapaças que podem existir no instante em que o poder esmaga a vida e é preciso desobedecer para sobreviver, como uma ética de jogar o poder contra o poder. A trapaça desta pesquisa é o avesso do que está no dicionário; exceto no que toca a ser substantivo feminino, isso a trapaça é. Trapacear um sistema que produz incessantemente a morte não tratar-se-ia de uma trapaça salutar? Interrogam-se as posições de privilégios raciais, de classe, gênero e outros para analisar o acesso aos direitos básicos. Assim, quando não garantidos pelo Estado, alguns sujeitos inventam modos outros e driblam o sistema de burocracias e protocolos para serem atendidos em suas necessidades: troca o endereço de casa para conseguir um emprego ou para ser atendida por determinado serviço de saúde, inicia uma graduação na universidade federal em que a intenção primeira é residir em repúblicas, ter acesso a alimentação no restaurante universitário e transporte mais acessível, utiliza do passe livre para idosos durante longas viagens à noite, como possibilidade de dormir no ônibus e não na rua, inventa um pseudônimo durante a ditadura militar para enganar a censura... Ao analisar esses gestos, percebe-se que podem evidenciar colonialidades contemporâneas que atualizam as estruturas de poder de determinam quais sujeitos devem viver mais e melhor, e quais devem permanecer em posições de subalternidade.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14802

Título do trabalho: PROJETO NOTIFICAR É CUIDAR DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR

Autores: RODRIGO DE SOUZA BARBOSA, PETRUSKA BARROS ALVES, BRUNA NUNES VIDAL, GUSTAVO AUGUSTO MELO

Apresentação: A Violência Intrafamiliar que será centro das ações desta intervenção, pode ser definida como as violências que ocorrem dentro das casas/lares, e conceitualmente analisando essa condição a violência intrafamiliar é fruto das consequências das relações estabelecidas nesses espaços. Njaine et al. (2020) aponta que há diversas manifestações desse tipo de violência, mas a mais comum são as relações de poder estabelecida entre o pai/marido/provedor com os demais envolvidos dessa relação. Não existindo um consenso sobre as melhores estratégias e abordagens ao lidar com a violência contra crianças e adolescente, tornando um exercício desafiador na prestação da assistência como para o gerenciamento dos serviços. Crianças e adolescentes formam um grupo estrategicamente vulnerável, portanto, se faz necessário que os profissionais de saúde estejam mais atentos às particularidades dessas situações (NJAINÉ et al., 2020). Utilizando de autoras como Guerra, Assis e Deslandes irão conceituar a violência contra crianças e adolescentes como todo ato de omissão cometidos por pais, familiares, outras pessoas e instituições, possibilitando a estes, dano físico, sexual e/ou psicológico (ASSIS, 1994; DESLANDES, 1994; GUERRA, 1996). Diante deste contexto, esse trabalho tem como objetivo relatar a proposta de uma intervenção que incidiu diretamente na notificação das violências intrafamiliares contra crianças e adolescentes na Atenção Primária à Saúde da Região de Saúde Oeste do Distrito Federal. **Desenvolvimento:** A seguinte intervenção foi apresentada em formato de projeto piloto na UBS dez de Ceilândia, para observar os acertos, possibilidades de ajustes e avaliação. A saber a região conta com 27 UBS considerando todas as regiões administrativas: Ceilândia, Sol Nascente/Pôr do Sol e Brazlândia. O percurso metodológico das rodas de conversa, foi formada por quatro módulos: 1) Módulo:Apresentação: A violência contra crianças e adolescentes; 2) Módulo: Conhecendo a violência infanto juvenil; 3) Módulo: Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violência; 4) Módulo: Notificar é cuidar das crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar. **Impacto:** O projeto de intervenção suscitou/apresentou questionamentos importantes sobre como diminuir as dificuldades dos profissionais de saúde que estão realizando assistência nas UBS na atenção e notificação da violência contra crianças e adolescentes. Reforça a importância de apresentar a todos os profissionais da APS



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

as possibilidades de encaminhamento seguro e responsável dentro de uma rede de proteção, possibilitando o fortalecimento das propostas e ações das equipes de saúde. O projeto de intervenção Notificar é Cuidar reforça a concepção do papel da APS como ponto norteador e organizativo das redes de atenção à saúde. Considerações finais: Esse relato parte do processo de aproximar os componentes da vigilância em saúde aos da assistência à saúde, fazendo com que as UBS promovam um processo de educação permanente e continuada em seu cotidiano. Além de promover uma ampliação do conceito de promoção à saúde e da visão integral dos usuários do Sistema Único de Saúde. Palavras-chave: Notificação; Violência Intrafamiliar; Atenção Primária à Saúde



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14803

Título do trabalho: ARTICULAÇÕES E MEMÓRIAS DAS PENSADORAS BRASILEIRAS LÉLIA GONZALEZ E BEATRIZ DO NASCIMENTO – DESCOLONIZANDO O CONSTRUTO TEÓRICO DOS CONTEÚDOS DA PÓS-GRADUAÇÃO NA SAÚDE COLETIVA.

Autores: NILCÉIA NASCIMENTO DE FIGUEIREDO, CASSIANA RODRIGUES, JOÃO PEDRO SANTOS DA SILVA, BIANCA MORAES, CAMILLE CORREIA, ANDRÉ DE OLIVEIRA MENDONÇA

Apresentação: O estatuto da Saúde Coletiva como campo de orientação política peculiar, com a complexibilidade de um Sistema Universal (Único) que prevê o entrelaçamento tanto da historicidade, quanto a formação social pelo qual ele é além de construído, constituído da genealogia popular, não pode se manter invisibilizando as vozes afro/ pindorâmicas. Nesse sentido, convidamos as memórias vivenciais, que acionam um texto entrelaçado às nossas vozes, pois são essas mulheres que tiveram uma contribuição “par”(porque estavam sempre na coletividade), e que articuladas com importantes categorias por elas cunhadas, como amefricanidade, transmigração e quilombismo, são chaves para a compreensão do campo da Saúde Coletiva. Com esboço biográficos distintos, a trajetória intelectual guardadas suas singularidades, estão sempre entrelaçadas corporalmente aos seus textos, fundindo o território/corpo em deslocamento, sem, portanto, deixar de gerar um debate aprofundado sobre as marcas produzidas pela exclusão normativa promovidas pelo mito da neutralidade científica. A obra rica de Beatriz, que teve a vida interrompida pelo feminicídio enquanto cursava o mestrado em Comunicação Social estudando sobre o quilombismo à sua própria luz, uma historiadora negra plural e dinâmica implicada com a historicidade de sua história. É no afeto doce que suas “acontecências” se desenham entre ensaios e poéticas, captados por estudiosos e ou capturados para tela, como o documentário ORÍ dirigido pela socióloga e cineasta Raquel Gerber. Já Lélia vai tratar do inconsciente formatado de todo continente latino americano, produzindo também seus efeitos por aqui a partir do mito da democracia racial à brasileira. Ela vai denunciar que, através de uma articulação ideológica, as sociedades latinas foram constituídas por um racismo por denegação, o que vai gerar formas sofisticadas de apagamento identitário. Sua orientação vai além da reconstrução histórica que ela diz ter sido forjada no interior de diferentes sociedades que se formaram numa determinada parte do mundo, à determinação Hegeliana dissociando a Razão como sendo branca, e a Emoção, como sendo negra. Nesse sentido, ela propõe a Amefricanidade, como metodologia política-cultural capaz de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

transpor as barreiras territoriais, linguísticas e ideológicas. O conteúdo foi produzido a partir da disciplina eletiva "Amefricanidade e Saúde" ofertada no segundo semestre de 2021, no IMSHC/UERJ. Parte de uma série de outras "in-disciplinas" comprometidas com a circulação de conteúdos contra-hegemônicos, antissexistas e antirracistas, e teve a transdisciplinaridade como articulação intelectual possível ao campo da Saúde Coletiva.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14805

Título do trabalho: SITUAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NO ESPIRITO SANTO: ANÁLISE DA SÉRIE HISTÓRICA

Autores: RAIANY BOLDRINI CHRISTE JALLES, LAIRANE BARROS CAXIAS

Apresentação: A alimentação, bem como a saúde, é um direito constitucional previsto na Emenda Constitucional e na lei orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar da importância da alimentação adequada e saudável, a situação nutricional da população infantil, tanto no Brasil como no Estado do Espírito Santo, indica duas manifestações simultâneas da Insegurança Alimentar e Nutricional (Insan), a desnutrição e a obesidade. Portanto, essa pesquisa objetiva analisar a série histórica do estado nutricional infantil no Espírito Santo correlacionado ao índice Nacional. Foram realizadas buscas na plataforma do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), através dos relatórios públicos para levantamento de dados de Estado Nutricional. O índice Peso por Idade expressa a relação entre a massa corporal e a idade cronológica da criança. Conforme dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), a prevalência de Baixo Peso e Muito Baixo Peso para Idade nas crianças menores de cinco anos vem apresentando-se estável, com prevalência de 2,86% em 2016 e 2,7% em 2020, mantendo-se abaixo da média nacional, que representava 4,22% em 2016 e 4,13% em 2020. Ao analisar os dados de Peso por Estatura, índice que expressa a harmonia entre as dimensões de massa corporal e altura independentemente da idade, é possível identificar que 7,27% das crianças menores de cinco anos encontram-se em situação de Magreza e Magreza Acentuada no Espírito Santo. Apesar de apresentar frequência semelhante à média nacional (7,32%), a prevalência de magreza no ES apresentou aumento de 1,65% nos últimos cinco anos (entre 2018 e 2020), merecendo atenção, considerando os efeitos deletérios da desnutrição no desenvolvimento infantil. Ao mesmo tempo, sobrevém o aumento da ocorrência da obesidade infantil, configurando-se num problema de saúde pública no Brasil, não sendo diferente no Estado, que apresentou 6,62% das crianças menores de cinco anos avaliadas na APS com obesidade, um aumento 1,08% na prevalência em relação a 2018 (5,54%). A obesidade infantil está associada a maior chance de morte prematura, manutenção da obesidade e incapacidade na idade adulta. Crianças com obesidade têm 75% mais chances de se tornarem adolescentes com obesidade, e 89% dos adolescentes com obesidade podem se tornar adultos com a doença. O acompanhamento das ações de atenção nutricional da população infantil por meio do monitoramento de indicadores sobre Estado Nutricional é um processo potente e essencial para a gestão e as equipes de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde reconheçam as situações de insegurança alimentar e nutricional, planejem e executem ações voltadas para a promoção de saúde. Assim, investir em Vigilância Alimentar e Nutricional e em ações para promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno exclusivo até 0 6º mês e complementado até os dois anos de idade, alimentação adequada e saudável, práticas de atividade física e promoção da saúde, são estratégias do âmbito da saúde eficazes para prevenção da má nutrição na primeira infância.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14806

Título do trabalho: PARTICIPAÇÃO INDÍGENA NO COMBATE À COVID-19 NO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE MANAUS (DSEI-MAO)

Autores: KÁTIA MARIA LIMA MENEZES

Apresentação: O trabalho que ora apresentamos é o resultado do estudo realizado sobre a atuação dos conselheiros locais de saúde na prevenção de covid-19, no período de 2020 a 2021, no Distrito Sanitário Especial Indígena de Manaus (DSEI-MAO) um dos trinta e quatro Distritos, organizados no Brasil a partir da implantação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), criado em 1999 pela Lei Arouca (Lei nº. 9.836). Trata-se de um estudo descritivo de base qualitativa, baseado nos depoimentos e relatórios das reuniões e capacitações de conselheiros, realizadas no segundo semestre de 2021. A capacitação realizada contemplou uma roda de conversa com relatos de experiências dos conselheiros sobre covid-19. Os dados foram analisados através da técnica da análise do discurso. O objetivo deste estudo é analisar a participação dos conselheiros no contexto da pandemia, identificando a contribuição nas ações de prevenção a covid-19, considerando a capilaridade destes atores sociais, posto que, todas as aldeias possuem um conselheiro local. O DSEI-MAO constitui-se de uma extensa área geográfica dentro do Estado do Amazonas, abrangendo, atualmente, 21 municípios do estado, incluindo Manaus, onde fica a sede do Distrito. A população atual do DSEI/MAO é de, aproximadamente, trinta mil indígenas, distribuídos em 254 aldeias, pertencentes a 15 diferentes etnias. O Distrito possui um Conselho Distrital com a composição de 60 conselheiros (50% indígenas e 50% não indígenas) e 25 conselhos locais, compostos, somente, por indígenas aldeados, somando 236 conselheiros locais. O Brasil registrou até o dia 28.01.2022, a marca de 1.260 indígenas mortos em decorrência de covid-19. Sem políticas públicas de enfrentamento ao coronavírus pensadas, especialmente, para a população indígena o país registrou, nesse mesmo período, 64.359 casos de contaminação e 162 povos atingidos (ISA, 2022). Nesse contexto as ações de combate a pandemia e incentivo a vacinação precisam ser incrementadas, para tanto, os conselheiros de saúde são sujeitos importantes, considerando a capilaridade destes atores sociais que estão presentes em todas as aldeias. Os resultados deste estudo confirmam a atuação contundente dos conselheiros a nível local na prevenção da doença. Os relatos apontam a articulação dos conselheiros com as demais lideranças indígenas e com os gestores da saúde para o planejamento das ações de prevenção e isolamento social das aldeias. Dentre essas ações destaca-se a atuação ativa na organização de “barreiras sanitárias” que visavam impedir o fluxo de pessoas



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

entre a aldeia e a cidade. Com o isolamento das aldeias foram identificados moradores que ficaram responsáveis pela saída autorizada e realização da compra de mantimentos para os demais, alguns relatos apontam que os conselheiros assumiram essa tarefa em algumas localidades; os conselheiros também ajudaram na saída dos indígenas com sintomas graves para o atendimento de urgência e emergência nos municípios de referências, fazendo contato com a equipe de saúde do respectivo Polo base e com os gestores do DSEI; Também atuaram nas ações de assistência a população, através da participação na distribuição de cestas básicas, máscaras e álcool gel, juntamente com a diretoria do Conselho Distrital. As orientações para a população sobre as medidas de prevenção e isolamento ficaram a cargo dos agentes indígenas (AIS) e conselheiros locais de saúde, considerando, que as equipes de saúde, nos primeiros meses da pandemia, não entraram em área, o que aumentou o protagonismo desses atores sociais. Identificamos nos relatos o protagonismo dos conselheiros nas campanhas de vacinação do DSEI-MAO, onde eles relataram as dificuldades encontradas em virtude da difusão de “fake News” que estão gerando a desinformação nas aldeias. Segundo eles, alguns indígenas ficaram com medo de tomar a vacina (receio de virar jacaré, de mudar de sexo, de contrair o HIV e até de morrer), depois de terem acesso a notícias falsas sobre supostos efeitos causados pelos imunizantes. A participação e colaboração de organizações governamentais (FUNAI, CIMI, FIOCRUZ) e organizações indígenas também são descritas como fundamental na conformação de um processo extremamente participativo que envolveu os diversos setores solidários a causa indígena e mobilizou lideranças e conseguiu inserir na discussão outros indígenas aldeados que passaram a se interessar pela discussão da saúde, diante da emergência da pandemia. relataram, ainda, algumas dificuldades para desempenhar as atividades relatadas, tais como a escassez de combustível, a falta de equipamentos de proteção (botas, capa de chuva, luvas, máscaras), e falta de credenciais de identificação para otimizar as atividades de apoio a prevenção à covid-19; a falta de testes para o diagnóstico de covid-19, segundo os conselheiros dificultou o diagnóstico da doença e o isolamento dos casos positivos, fato ocorrido em todo o país; A utilização das plantas medicinais para preparação de “remédios caseiros” suscitou o debate em torno do tema da necessidade urgente de resgate da Medicina Tradicional, inclusive com Na verdade as atividades relativas ao controle social do DSEI-MAO foram sempre realizadas com limitações orçamentárias. Os Conselhos locais funcionam sem uma infraestrutura adequada, não possuem espaço físico, suporte administrativo para o desenvolvimento das atividades. As atas e documentos ficam sob a guarda da presidente do conselho. Os conselheiros também reivindicam a realização de mais



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

cursos de capacitação, considerando que existe uma rotatividade entre os membros dos conselhos, principalmente nos conselhos locais. A SESAI, embora oficialmente reconheça à importância da participação indígena na política de saúde, não aprova, no orçamento anual, um aporte financeiro que contemple de forma eficaz as atividades de controle social. No entanto, reconhecemos que a possibilidade de participação indígena na política de saúde não é a garantia automática da efetiva ampliação dos serviços de saúde e de solução de todos os problemas desta área, no entanto, se constitui em elemento fundamental para a interferência da comunidade na formulação de políticas, orientando os gestores quanto às melhores medidas a serem adotadas e que atendam interesses dos indígenas. A ampliação dos direitos ocorrerá ou não no bojo deste processo de organização e luta como resultado da correlação de forças que se estabelece entre os atores sociais e seus interesses, também replicada no interior dos conselhos. Nesse sentido, este estudo ressalta a relevância do papel dos conselheiros locais nas questões pertinentes a saúde da população indígena, confirmada pelo protagonismo nas ações de prevenção e combate a pandemia de covid-19, que tem representado um enorme desafio para a saúde pública e requerido o esforço de todos.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14808

Título do trabalho: COMUNICAÇÃO E SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO À COVID-19 ENTRE POPULAÇÕES INDÍGENAS EM CONTEXTO URBANO

Autores: GRACE SOARES COSTA, RODRIGO TOBIAS DE SOUSA LIMA, MAYRA COSTA ROSA FARIAS DE LIMA, RENATA KAROLINE, GABRIEL JOSÉ ALVES DE LIMA

Apresentação: O mundo atravessa uma crise sanitária, social e econômica nunca antes vista devido à pandemia provocada pelo vírus SARS-CoV-2, causador de covid-19. Em resposta a esse desafio global, medidas de saúde pública foram implementadas com potencial de gerar impacto e proteger a transmissão em determinados grupos sociais e territórios, vitimados por desigualdades já existentes. Diante disso, o Projeto Manaós: Saúde da População Indígena no Contexto Urbano, uma iniciativa coordenada pelo Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA), do Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD/ Fiocruz Amazônia) desenvolveu, no período de 15 de setembro a 20 de novembro de 2021, o website Medidas de Saúde Pública contra a covid-19, um espaço voltado para o diálogo aberto e direto com populações vulneráveis sobre medidas de prevenção e combate ao novo coronavírus (<https://www.projeto manaos.com.br/medidas-saude-publica-covid-19/>). Desenvolvimento: Nos países da região Pan-Americana foram aplicadas medidas de saúde pública não farmacológicas, como o isolamento em casa, o fechamento de escolas e empresas, entre outras, em resposta à pandemia. No entanto, a implementação bem sucedida e sustentada dessas orientações está diretamente relacionada com as condições sociais, econômicas e culturais dos diferentes grupos populacionais e territórios. A pandemia demonstrou que a vulnerabilidade está associada tanto a características individuais e biológicas, quanto ao contexto social, econômico e político dos grupos. Portanto, a eficácia das medidas depende da superação de diversos obstáculos e da capacidade de diminuir efeitos indesejados no processo de aplicação da maioria delas. Com o objetivo de apoiar a aplicação e o cumprimento das medidas de saúde pública não farmacológicas entre grupos em situação de vulnerabilidade, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) desenvolveu em 2020 uma Guia intitulada "Orientações para a aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas a grupos populacionais em situação de vulnerabilidade no contexto de covid-19". Após o lançamento, o desafio concentrava-se na divulgação do material entre diferentes grupos e contextos sociais e, assim, promover e fortalecer a implementação das medidas nas diversas regiões. Em Manaus há registro de populações indígenas de etnias diferentes vivendo em uma



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

comunidade de grande porte denominada Parque das Tribos, localizada na zona oeste da capital do Amazonas e que corresponde área urbana de Manaus. A comunidade concentra uma população extremamente diversificada de, aproximadamente, três mil pessoas, entre indígenas e não indígenas, sendo os Tucano, os Saterê-Mawé, os Tariana e os Ticuna as etnias mais numerosas. Diante da pandemia de covid-19, desde março de 2020, essa população ficou mais exposta, demonstrando a fragilidade do cuidado em saúde, assim como ficaram evidentes as barreiras de acesso aos serviços de saúde. Nesse sentido, o Projeto Manaós: Saúde da População Indígena no Contexto Urbano, uma iniciativa coordenada pelo Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA), do Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD/Fiocruz Amazônia), desenvolveu uma ação de comunicação destinada a promover maior esclarecimento dos moradores (indígenas e não indígenas) da comunidade do Parque das Tribos sobre as medidas de combate e prevenção à covid-19. O produto proposto foi um website, totalmente elaborado com base no conteúdo da Guia da OPS, cujo acesso à página é realizado pelo site oficial do projeto Manaós (WWW.projeto manaos.com.br). A escolha por uma página da web se deveu ao fato de ser uma plataforma que agrega diversos formatos de conteúdos, possui múltiplas possibilidades de interface; facilidade no processo de tradução da página para diversas línguas; espaço ilimitado para comportar permanentemente informações. Incluem-se também como fatores determinantes para a seleção deste meio de comunicação a presença de internet na comunidade e a disponibilidade de celulares pela maioria das pessoas. Por meio da produção de textos, vídeos, ilustrações e figuras consolidou-se um conjunto de informações que tratam (em linguagem acessível) de: quarentena; isolamento; fechamento de locais e negócios não essenciais; transporte público; fechamento de escolas; asilos, presídios e outros centros de longa permanência; lavagem das mãos; eventos em massa (aglomerações); condições de moradia; e trabalhadores essenciais. Ao todo, dez medidas de saúde pública não farmacológicas foram detalhadas, levando em consideração os grupos aos quais devem ser direcionadas e também os potenciais obstáculos que os gestores de saúde podem enfrentar no processo de aplicação. O website forneceu reflexões sobre temas pertinentes ao contexto social-político indígena, como direitos humanos, participação social, pertinência cultural aplicada a instrumentos de comunicação de riscos, entre outros. O próprio conceito de vulnerabilidade e os fatores ligados a essa condição também figuram entre as seções de destaque da página. O produto teve como público-alvo os moradores da comunidade do Parque das Tribos (indígenas e não indígenas), mas também se apresenta como fonte de informação estratégica para gestores públicos ligados à área



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

da saúde, habitação, cidadania, direitos humanos, assistência social, entre outras. Algumas seções específicas voltadas para órgãos de Governos foram: políticas públicas; monitoramento e avaliação. Este último exige atenção particular, pois para avaliar a eficácia das ações é necessária a realização do monitoramento e a avaliação da aplicação das medidas de saúde pública. Como estratégia para despertar o interesse dos moradores sobre assuntos considerados complexos e pouco interessantes foram produzidos três vídeos com formato, estética e roteiro definidos de acordo com os hábitos e costumes das pessoas residentes na comunidade. O formato escolhido foi a animação, com a presença de personagens, elementos do cotidiano comuns ao contexto do Parque das Tribos. A seleção dos roteiros baseou-se na relação que os assuntos possuíam com o conteúdo das medidas de saúde públicas não farmacológicas, pois o objetivo das animações era introduzir o tema, facilitando a compreensão das demais seções do website. As temáticas escolhidas foram: o que é a covid-19?; Não compartilhe seu copo, parente!; Tenho que trabalhar, e agora, como me protejo? Todos possuem a mesma linguagem visual e curta duração. Resultado: O desenvolvimento do projeto produziu os seguintes resultados: Maior conhecimento sobre a qualidade de vida e saúde dos moradores (indígenas e não indígenas) do Parque das Tribos; Maior conhecimento sobre hábitos de acesso e busca por informações relacionadas à saúde e à covid-19 dos moradores (indígenas e não indígenas) do Parque das Tribos; Promoção de cidadania, transformação social por meio do acesso e apropriação de informações e conhecimentos sobre as medidas de prevenção contra a covid-19; Oportunidade de mudança de comportamento em relação a práticas sociais que colocam em risco as famílias, como a cultura de aglomerar, não uso da máscara e de álcool em gel, gerando impacto na diminuição de óbitos por covid-19 entre esses grupos. Considerações finais: O produto do website proporcionou a autonomia de grupos vulneráveis na medida em que promoveu a possibilidade de reflexão das pessoas sobre questões ligadas à pandemia, gerando, conseqüentemente, uma convivência mais segura destas com o vírus. Comunidades vivendo situações semelhantes a dos moradores do Parque das Tribos também puderam se beneficiar com o projeto, uma vez que a informação comprometida com a verdade e baseada em evidências científicas produziu novas formas de diálogo com as diversas etnias indígenas que vivem naquela área. Finalmente, a iniciativa cumpre o compromisso de combater as informações infundadas, também denominadas fake news e, por outro lado, orientar lideranças comunitárias, entidades e gestores públicos na tomada de decisão sobre a situação das populações vulneráveis no contexto da pandemia, servindo também de suporte



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

para a criação de políticas públicas que, efetivamente, tenham poder de transformação social.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14809

Título do trabalho: VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TEMPOS DE PANDEMIA: PANORAMA DAS NOTIFICAÇÕES NO DISTRITO FEDERAL 2020-2021

Autores: RODRIGO DE SOUZA BARBOSA, PETRUSKA BARROS ALVES, BRUNA NUNES VIDAL, GUSTAVO AUGUSTO MELO

Apresentação: Desde o início de 2020, o novo coronavírus também chamado de síndrome respiratória aguda grave de coronavírus 2 (SARS-CoV-2) alterou a rotina dos países por todo o globo. A doença foi detectada na China em Wuhan em dezembro de 2019 (GUO et al., 2020). No dia 14 de abril de 2021 às 17:57 havia os seguintes números da pandemia no mundo: 137.847.272 casos confirmados, 2.965.199 óbitos ao redor do mundo. No Brasil nesta mesma data tínhamos 13.601.566 confirmados e 358.718 óbitos (BBC NEWS BRASIL, 2020). Este cenário de crise pandêmica pelo coronavírus impulsionou vários pesquisadores, gestores e governantes que fazem parte do comitê de crise de enfrentamento em discutir os impactos sociais nos relacionamentos interpessoais entre parceiros íntimos e entre pais e filhos. Os registros de casos de violência neste período de 2020 a 2021 tem demonstrado um aumento expressivo da violência doméstica preocupando a comunidade acadêmica, gestores de políticas sociais, setores de proteção e membros da sociedade. Uma vez que esses casos acontecem no âmbito do lar, tornando-o um lugar permeado de medo e abuso. Descrever a evolução temporal das fichas de notificações compulsórias dos casos de violência contra crianças e adolescentes no Distrito Federal nos anos de 2020 e 2021. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico baseado em dados secundários oficiais, utilizando o e-SUS Notifica; Boletins Epidemiológicos e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) sobre as violências contra crianças e adolescentes (de zero a 19 anos completos). Resultado: O Distrito Federal em relação a Violência física na faixa etária de zero a 19 anos de idade, realizou 4.419 notificações, os adolescentes de 15 a 19 anos foram os mais atingidos por esse tipo de violência, representando metade (50%) dos casos. A faixa etária de maior impacto de negligência foi de um a quatro anos (38,99%) e de cinco a nove anos (18,75%). Dentro da violência psicológica a faixa etária mais atingida foi de dez a 14 anos de idade. A pesquisa demonstra que entre esse período de 2020 e 2021 as notificações classificadas como ignoradas ou em brancos representam 898 notificações (20,32%). Considerações finais: O estresse do confinamento devido ao estado pandêmico trouxe diversas mudanças no convívio familiar, os sentimentos de incerteza e insegurança, o medo de não conseguir acesso



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

à saúde caso necessite, problemas de ordem econômica, sociais e psicológicas vão interferir para que esse convívio se torne cada vez mais emblemático. Palavras-chave: Notificação; Criança; Adolescente; Violência; e Covid-19.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14810

Título do trabalho: INCIDÊNCIA DE ANOMALIAS CONGÊNITAS NAS MACRORREGIÕES DO BRASIL DURANTE O PERÍODO DE 2010 A 2019

Autores: VICTOR HUGO SARDINHA DE FREITAS, CINTIA ZONTA BAPTISTA, CARMEM ISIS OLIVEIRA, FÁBIO SOARES NÉSPOLI, JULIA REZENDE AZEVEDO, MARCELLA PRIANTI KALAF, THANIA CRISTINA DA SILVA

Apresentação: As anomalias congênitas-AC são alterações estruturais e/ou funcionais que ocorrem durante o desenvolvimento fetal. Objetivo: Foi realizado um estudo ecológico de serie temporal com o objetivo do trabalho foi avaliar os índices de incidência de anomalias congênitas durante o período de 2010 a 2019 nas macrorregiões do Brasil. Os dados utilizados para a elaboração da pesquisa foram extraídos do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). Resultado: A incidência de anomalias congênitas-AC na Região Sudeste, quando comparada as outras regiões foi a maior, com uma média de 9,64 a cada 1.000 nascidos vivos (NV), no período de 2010 há 2019. Na Região Nordeste, houve uma média de 7,57 de anomalias congênitas por 1.000 nascidos vivos, no mesmo período. Porém, nessas duas regiões há um pico de casos em 2016, com uma incidência de 10,74/1000 NV no Sudeste e 9,29/1000 NV no Nordeste. Neste mesmo período, Região Sul obteve uma estabilidade de relatos de AC nos últimos anos, relatando uma média 8,34/1000 NV. A curva de incidência mais oscilante é observada na região Centro-Oeste, com uma média de 6,64/1000 NV. A Região Norte apresenta a menor média de 5,67/1000 NV, mas há um crescente aumento de relatos desde 2017. Considerações finais: Todas as regiões, com exceção da Região Sul, sofreram um aumento no número de anomalias congênitas a partir de 2011, com um pico em 2017. A Região Sudeste e Nordeste, é notável um aumento significativo entre 2014 e 2015, possivelmente relacionado a um fator epidemiológico, seguido de uma diminuição de casos em 2016. Palavras Chaves: epidemiologia, anomalias congênitas, Brasil, DataSUS.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14811

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA: USO DE TECNOLOGIAS DIGITAL NA REALIZAÇÃO DE GRUPOS DE TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: LUCIENE PITANGUI DOMINGUES, DANIELLE ELIAS NASCIMENTO DA SILVA, ANA PAULA SANTOS MORATO

Apresentação: A pandemia de covid-19 impulsionou o uso de novas tecnologias para o cuidado nos serviços de saúde de atenção primária. A resolução SMS nº 4330 do dia 16/03/2020 suspendeu as atividades coletivas que aglomerem pessoas nos serviços de saúde. Dessa forma, o processo de trabalho, nesse período foi reorganizado objetivando a continuidade das ações do serviço de saúde com a utilização de estratégias de tecnologia digital para a vigilância, monitoramento e cuidado em saúde. A atenção primária do município do Rio de Janeiro possui uma carteira de serviços que contemplam ações de promoção a saúde através de grupos de atividades físicas, de convivência, de reabilitação e de tabagismo. A adoção da realização de grupos on-line foi uma estratégia encontrada para dar continuidade ao grupo durante a pandemia de covid-19. Nos anos de 2020 e 2021 foram realizados 11 grupos remotos divididos em dois momentos: a primeira etapa foi estruturada em quatro encontros on-line com objetivo de reformular a relação que o fumante tem com o cigarro e através do compartilhamento de estratégias que possam auxiliar no processo de parada. Cada encontro aconteceu uma vez por semana durante 4 semanas. Os encontro on-line duravam cerca de 40 minutos e a etapa seguinte teve como foco a manutenção de estratégias que auxiliassem na consolidação do processo de parada e no apoio coletivo para evitar a recaída. Essa etapa de manutenção acontecia a cada 15 dias, também on-line, em dias e horários pré-definidos com o próprio grupo. A equipe responsável em operacionalizar os grupos de tabagismo nesta unidade era composta por uma médica, dois enfermeiros, um profissional de educação física do Programa Academia Carioca/NASF e dois Agentes Comunitárias de Saúde. Todos os integrantes receberam treinamento prévio do programa de tabagismo da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. A realização dessas atividades resultou na manutenção de ações de vigilância, prevenção, promoção de saúde, tratamento, aspectos ligados ao estilo de vida e identificar os níveis de envolvimento do paciente com segurança respeitando o distanciamento social. Esse relato de experiência oportunizou a reflexão sobre a utilização de tecnologias digitais na prática profissional das equipes da unidade de saúde e oportunizou a experiência na realização de grupos de tabagismo utilizando exclusivamente as ferramentas digitais.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14812

Título do trabalho: O ENFRENTAMENTO DA COVID-19: REORGANIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM PARINTINS, AM.

Autores: ELAINE PIRES SOARES, CLERTON RODRIGUES FLORENCIO, LUENE SILVA COSTA FERNANDES, SOLANE PINTO DE SOUZA, RAFAELA PANTOJA CAVALCANTE

Apresentação: O município de Parintins localiza-se à margem direita do rio Amazonas, numa área de 5.952 quilômetros quadrados e fica 369 quilômetros da capital, Manaus, em linha reta, e a 420 quilômetros por via fluvial. De acordo com dados do IBGE a população do município foi estimada em 116.439 habitantes para o ano de 2021. A população concentra-se 68,5% na área urbana e 31,5% na área rural. Elaborou o Plano de Contingência para o enfrentamento do coronavírus (covid-19) em consonância com o estado do Amazonas. Nesse contexto, a resposta à pandemia de covid-19 pode ser subdividida em quatro fases: contenção, que inicia antes do registro de casos em um país ou região; mitigação que inicia quando a transmissão sustentada da infecção já está instalada no país; supressão quando as medidas anteriores não conseguem ser efetivas, seja porque sua implementação não pode ser concretizada de forma adequada e imediata ou porque a redução alcançada na transmissão é insuficiente para impedir o colapso na atenção à saúde; e recuperação quando há sinal consistente de involução da epidemia e o número de casos se torna residual. Desenvolvimento: O sistema de saúde tem em sua estrutura organizacional da Semsa composta pelas áreas de Gestão, Assistência e Vigilância em Saúde que de forma integrada organizam e operam processo de Atenção à Saúde, através da Atenção Básica, Atenção Especializada, Programas e Ações Estratégicas por fase de vida e transversais. A atenção de média complexidade é realizada pelos dois hospitais do município: Pe. Colombo referência para a obstetrícia e pediatria; Jofre Cohen referência para casos de urgência e emergência. Parintins possui na sede do município dez unidades básicas de saúde e um unidade básica de saúde fluvial, além de cinco unidades de saúde na zona rural. Na “primeira onda” da covid-19 essas unidades foram reorganizadas para atender as demandas de sintomáticos respiratórios casos leves e moderados. As UBS Dr. Toda localizada no bairro Francesa zona leste da cidade, UBS Mãe Palmira localizada no bairro Paulo Correa zona norte e UBS Fluvial Ligia Loyola ancorada na rampa do Mercado no centro da cidade, foram as UBS referências para pacientes sintomáticos respiratórios. A UBS União localizada no bairro da União zona norte e o Bumbódromo localizado no Centro da cidade eram as referências para os atendimentos urgências e emergências



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

básicas. Permanecendo a UBS Tia Leó como referência para o Pré-Natal de Alto Risco. As demais unidades ficaram apenas com funcionamento interno e seus profissionais remanejados para os serviços de referência. Foram resguardados os profissionais considerados grupos de riscos e todos os agentes comunitários de saúde. Os hospitais foram divididos por referência: Hospital Jofre Cohen ficou como referência para Síndromes Respiratórias Agudas Graves, suspeitas de covid-19. Hospital Padre Colombo ficou como referência para os demais atendimentos de urgências e emergências graves, pediatria e atendimentos a grávidas. Na “segunda onda” ocorreu a atualização do Plano de Enfrentamento a covid-19 em Parintins e nesse período houve uma nova reorganização dos serviços, permanecendo como unidades de referência na atenção básica as UBS Dr. Toda no bairro Francesa, UBS Waldir Viana no bairro São Benedito zona oeste, UBS Tia Leó no Djard Vieira e a UBS União no bairro da União zona norte, eram as UBS referências para pacientes sintomáticos respiratórios leves e moderados. A UBS Fluvial Ligia Loyola retoma atendimento a população da zona rural e a UBS Ir Francisco Galianne no bairro Itaúna II zona norte como referência para atendimentos de rotina e especializados, bem como a UPA Bumbódromo localizado no Centro da cidade para atendimentos de emergência. Policlínica Padre Vitório referência atendimento ortopédico. Nesse momento permanecem resguardados os profissionais considerados do grupo de riscos e os agentes comunitários de saúde aptos retornam as unidades básicas de saúde seguindo protocolos instituídos pelo MS para o desenvolvimento das visitas domiciliares. Outro serviço que merece destaque foi a coleta de material para triagem neonatal realizadas a domicílio, improvisada no odontomóvel (carro adaptado com consultório odontológico), uma vez que o serviço de odontologia ficou parado neste período. Os hospitais seguem com o mesmo fluxo de atendimento e referência e institui-se a Unidade de Pronto Atendimento – Bumbódromo como referência para casos suspeitos de síndromes gripais e síndromes respiratórias agudas leves/moderados com horário de funcionamento das 07h as 00h00. Ocorreu a Implantação de Sala de Soroterapia, oxigenoterapia e monitoramento de parâmetros respiratórios e pacientes com gravidade são encaminhados ao Hospital Jofre Cohen. Nesse período também, todas as UBS da zona urbana tornam-se referência para suas áreas de abrangência, institui-se fluxo para acolhimento e busca ativa de casos suspeitos. Os casos suspeitos e confirmados são descentralizados da Vigilância em Saúde para a notificação no e-SUS AB. Ocorre a implantação da Matriz de Gerenciamento da Atenção Primária em Saúde (APS) no Cenário de covid-19. Resultado: O município de Parintins de março de 2020 a junho de 2021 totalizou 43.510 casos notificados com 9.962 (22,9%) casos positivos de covid, uma participação em nível de Estado de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

2,54% de positividade. Dos casos notificados, foram descartados 33.548 (77,1%) casos e tratados 9.331 (21,4%) casos (altas hospitalares e altas de isolamento domiciliar) e óbitos 354 (0,81%). Considerações finais: Houve um fortalecimento da Rede de serviços de saúde, principalmente na assistência hospitalar com ampliação de leitos covid, passando de 85, para 95, em seguida para 120 e no auge da pandemia 145 leitos. Ocorreu também a implantação de dez leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com sete leitos adultos e 03 leitos pediátricos, sendo o município, pioneiro a implantar este serviço no interior do Amazonas. Com a crise do Oxigênio que o estado do Amazonas passou, foi estratégico a implantação de duas usinas de oxigênio com envasamento e distribuição para outros municípios da região do Baixo Amazonas e estado do Para.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14814

Título do trabalho: ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA EM PARINTINS, AMAZONAS.

Autores: ELAINE PIRES SOARES, CLERTON RODRIGUES FLORENCIO

Apresentação: Este trabalho tem como objetivo demonstrar as estratégias de vacinação adotadas pelo município de Parintins no Amazonas, para alcançar a cobertura vacinal contra covid-19 na população vacinável, tendo em vista entraves no repasse de doses, especificidades regionais e não adesão da população para a vacinação. **Desenvolvimento:** O município de Parintins elaborou o Plano de Vacinação para a covid-19 em consonância com o Ministério da Saúde e Programa Nacional de Imunização. Tem instaladas as salas de vacinação em dez UBS na zona urbana, cinco UBS na zona rural e um UBSF, assim como, uma frota de dez ambulanchas que alcançam as calhas dos rios e as mais longínquas comunidades levando a dose de esperança aos ribeirinhos. Para armazenamento e estocagem das doses de vacinas que aqui chegam o município conta com uma estrutura montada e apta a conservar os imunizantes dentro do que é recomendado. A Rede de Frio Municipal do Programa de Imunização funciona em uma ampla, climatizada e higienizada sala no Hospital Jofre Cohen, em consequência da disponibilidade da alimentação do sistema de geração de energia 24 horas por dia. A estrutura conta com três refrigeradores GELOPAR 04 portas; 02 refrigeradores IDRELL científicas que conservam a temperatura de armazenamento entre +2 e +8 graus. Assim obtém uma capacidade de armazenamento de até 102.000 doses aproximadamente. Possui oito servidores sendo dois enfermeiros, quatro técnicos de enfermagem e dois administrativos que realizam recebimento, armazenamento e distribuição dos imunobiológicos. Nesse contexto, a Prefeitura Municipal de Parintins, Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde, Vigilância em Saúde e Programa Municipal de Imunização, após reunião de avaliação do cenário epidemiológico do município e constatando a baixa incidência de positividade de casos, internações e óbitos, relativa ao grupo prioritário Povos e Comunidades Tradicionais e Ribeirinhas, faixa etária 18 a 59 anos sem comorbidades, para o qual foram repassadas 11.090 primeiras doses, começou a remanejar doses desse grupo e de outros grupos que não recebiam as doses em sua totalidade. A partir do mês de maio de 2021 mudou as estratégias de vacinação, passando a ofertar aos munícipes o imunobiológico contra a covid-19 por faixa etária (18 a 59 anos), com e sem comorbidades, essa mudança ocorreu em decorrência do repasse de doses realizado pelo Estado de forma rateada, não alcançando o quantitativo dos grupos prioritários. Nesse contexto, por uma questão



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de otimizar as ações de prevenção e execução do plano municipal de vacinação e buscando atender preferencialmente o público mais vulnerável, o município optou pelo remanejamento das doses, conforme explicitado, para atender essa população. Salienta-se que o remanejamento e a execução do plano de vacinação contemplaram nessa faixa etária pessoas com e sem comorbidades, com um cronograma de disponibilidade de doses em ordem decrescente na faixa etária diariamente, evitando aglomeração e principalmente sem ocorrer a falta da dose. Essas ações não representaram qualquer prejuízo a imunização da população local, bem como não importa em preterimento de qualquer grupo prioritário. Ademais, a recomendação da OMS e do MS é de que se dê vazão às vacinas disponíveis, não podendo se correr riscos comorbidades. A mudança estratégica foi realizada com atualização o Plano de Vacinação Municipal e informado aos órgãos como Fundação de Vigilância do Estado do Amazonas, Ministério Público e Defensoria Pública do Estado do Amazonas através do Ofício nº 267/2021- G-SEMSA. Resultado: O município de Parintins até o dia 06 de dezembro de 2021 já recebeu 161.307 doses de vacinas contra a covid-19 (56ª Remessa) dentre elas, Coronavac: 28.810, Astrazeneca: 97.315, Pfizer: 34.102 e Janssen: 1.080. Parintins de acordo com o Vacinômetro da data supra citada apresenta um total de doses aplicadas, distribuídas em 75.258 de 1ª dose, incluindo as doses únicas (94,8%), 63.979 de 2ª dose (80,4%) e 9.470 de 3ª doses/dose de reforço (12%). Na zona urbana já foram aplicadas 120.207 doses, sendo 54.494 1ª dose, 51.973 2ª dose e 8.740 3ª dose. Na zona rural já foram aplicadas 27.696 doses, distribuídas em 15.334 1ª dose, 11.632 2ª dose e 730 3ª dose. A área indígena pertencente ao município já aplicou 804 doses, sendo 430 1ª dose, 374 2ª dose. Apesar do intenso trabalho das equipes de vacinação, da logística, combustível, demais insumos e da intensa divulgação existem parintinenses que ainda não tomaram a 1ª dose, um percentual 5,5%, aproximadamente 5.347 pessoas. E estão faltosos para completar o esquema vacinal com as duas doses aproximadamente 8.051 pessoas na faixa etária de 18 anos mais que não compareceram às UBS e 7.407 na faixa etária de 12 a 17 anos, aguardando repasse de doses pelo Estado. Considerações finais: Parintins é o município que mais vacina no interior do Amazonas, inclusive alcançando percentuais acima da média nacional (80,4%) até data supra citada e de acordo com informações da Fundação de Vigilância em Saúde, SIPNI e Vacinômetro Municipal. A adoção da estratégia de vacinação por faixa etária com e sem comorbidades foi preterida pelo Ministério da Saúde e pelo Estado do Amazonas somente no mês de outubro de 2021. Para o alcance da cobertura vacinal, o município intensificou a busca ativa dos faltosos com as equipes estratégia saúde da família na zona urbana e rural, ampliou o horário de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

atendimento das 17h às 21h em 04 UBS da zona urbana, a cobrança da caderneta de vacina física e virtual para entrada em eventos, bares, e restaurantes, intensa divulgação nas mídias sociais e programas de rádio e TV locais.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14815

Título do trabalho: PARTEIRAS TRADICIONAIS DO AMAZONAS E O DIÁLOGO INTERCULTURAL NOS CUIDADOS À SAÚDE DA MULHER DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.

Autores: GABRIELA DUAN FARIAS COSTA, MARLUCE MINEIRO PEREIRA, JÚLIO CESAR SCHWEICKARDT

Apresentação: O diálogo intercultural entre diferentes saberes (tradicional e acadêmico) tem sido reconhecido por contribuir para a produção do cuidado de uma forma inovadora, por valorizar as potencialidades existentes na comunidade valorizar e reconhecer que outras formas de conhecimento são necessárias pois, favorecem práticas de cuidado que transcendem ao modelo biomédico, como no caso da parteira tradicional. Em tempos de isolamento, restrições e barreiras sanitárias, dentre outras medidas não farmacológicas impostas pelo contexto pandêmico de covid-19, o saber tradicional foi importante, sobretudo em regiões culturalmente diferenciadas como a região amazônica. Objetivo: Este estudo objetiva descrever as narrativas de parteiras tradicionais que compõem a diretoria da Associação de Parteiras do Estado do Amazonas - Algodão Roxo (APTAM), apresentadas durante reunião ordinária da Associação realizada em Manaus, sobre os cuidados que elas ofertam à mulher e ao bebê, antes, durante o período pandêmico de covid-19. Método: Trata-se de um estudo etnográfico, cuja coleta de informações se deu no período de um a 03 de setembro de 2021, na reunião da diretoria da Associação. Estiveram presentes oito parteiras, pesquisadores da Fiocruz Amazonia e Fiocruz de Pernambuco, profissionais da SES-AM, representando a Rede Cegonha e a Coordenação da Saúde da Mulher no Estado do Amazonas, uma profissional do DSEI/Manaus e a chefe de escritório do Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA). A reunião foi gravada e transcrita na íntegra, e posteriormente analisada. Resultado: Na manifestação dos sintomas causados pelo novo coronavírus, rapidamente as parteiras tradicionais preparavam remédios caseiros e garrafadas. Em um determinado cenário amazônico, foram preparadas garrafadas de chás com folhas jambu, sabugueiro e limão. Em outro cenário amazônico foram preparadas garrafadas com folhas de jambu, limão, alho e cebola, itens que possuem em comum propriedades anti-inflamatórias e antivirais. Para espantar a doença também foram feitos benzimentos com fumaceiro do mel da Jandaíra (tipo de abelha) e do Breu Branco (a partir da casca da árvore ou da resina oleosa), ambos com poder anti-inflamatório e analgésico, geralmente utilizados no combate às obstruções das vias respiratórias, bronquite, tosse e dor de cabeça. Nenhuma gestante ou recém-nascido



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

veio a óbito em virtude de covid-19, nas comunidades de origem das parteiras da Associação. Considerações finais: Uma particularidade do contexto amazônico é a diversidade de saberes ancestrais herdados pela oralidade. Muito aplicado aos cuidados em saúde, o saber tradicional trata e cura diversas doenças, já conhecidas ou não pelas comunidades. Aliadas às estratégias não farmacológicas como a utilização do álcool em gel, luvas, além de barreiras sanitárias com o uso de cavaletes, as parteiras tradicionais do Amazonas ofertaram assistência à gestante e ao bebê, a partir de seus saberes e experiências trocadas e compartilhadas entre gerações. Palavras-chave: Saber tradicional, diálogo intercultural, covid-19.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14816

Título do trabalho: PERFIL DAS GESTANTES DIABÉTICAS INTERNADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO.

Autores: PALOMA FERNANDES DA SILVA GUIMARÃES, CRISTIANE DE OLIVEIRA NOVAES

Apresentação: Acompanhando o crescimento populacional tem-se elevado o número de grávidas com diagnóstico de diabetes. A hiperglicemia na gestação gera impactos na saúde do binômio mãe-bebê, predispondo a morbimortalidade a curto e longo prazo. Este estudo busca conhecer as características sociais e de saúde das gestantes deste grupo populacional. **Objetivo:** traçar o perfil das gestantes diabéticas internadas no Hospital Maternidade Fernando Magalhães. **Método:** Pesquisa observacional descritiva transversal, cujo cenário é o setor de internação das gestantes de alto risco, do Hospital Maternidade Fernando Magalhães. A amostra não probabilística, constituída por gestantes, cujos critérios de inclusão foram: possuir o diagnóstico de diabetes, independente da classificação clínica e da idade gestacional, foram excluídas do estudo, gestantes que não tinham o diagnóstico de diabetes e as que não desejam participar da pesquisa, assim como as que aceitaram e desistiram durante o período da coleta de dados. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro-UNIRIO (nº Parecer 40537120.5.0000.5285) e da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - SMS-RJ (nº Parecer 40537120.5.3001.5279). O instrumento de coleta de dados foi elaborado pelas próprias pesquisadoras. As seguintes variáveis foram coletadas: características demográficas, sociais e econômicas; características da gravidez e características do problema de saúde. Os dados foram organizados em um banco de dados construído no Microsoft Excel e exportado para o programa R version (4.0.2© 2020-06-22), software gratuito para elaboração de gráficos e estatísticas, onde foram realizadas análises univariadas. **Resultado:** As participantes do estudo encontravam-se na faixa etária de 20 a 50 anos de idade, no 3º trimestre da prenhez, a maioria parda, sedentária, predominantemente gravidezes não planejadas, sendo a média de gestações por mulheres de três. Maior parte cursou o ensino médio e estão inseridas no mercado de trabalho. Houve prevalência de diabetes diagnosticados na gestação, expressivo número de hipertensão associado, maior número de mulheres em uso de insulina e internações anteriores nesta gestação, tendo como a principal causa a diabetes. Todas disseram realizar monitorização da glicemia através de um glicosímetro, boa parte delas recebeu orientação sobre diabetes na gestação e as que utilizam insulina, instrução de preparo



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

e aplicação do fármaco. Todas possuem aparelho de celular e a maioria com acesso à internet em casa por dados móveis e rede de wi-fi. Considerações finais: Estudo realizado com gestantes internadas no Hospital Maternidade Fernando Magalhães contribuiu para identificação de determinantes sociais e fatores epidemiológico, que vão favorecer desenvolvimento de estratégias em saúde para controle e prevenção de complicações materno-infantil. Palavras-chave: Perfil clínico-epidemiológico, Gravidez em Diabéticas, Diabetes Mellitus Gestacional.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14818

Título do trabalho: HANSENÍASE: AÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA PARA CONTROLE DA DOENÇA NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO

Autores: LETÍCIA FERREIRA CAETANO, KAREN DA SILVA SANTOS, HELENA BARBOSA LUGÃO, CINIRA MAGALI FORTUNA

Apresentação: A hanseníase é uma doença infecto contagiosa, que persiste estigmatizada, sendo o Brasil o segundo país no mundo com maior número de casos. No ano de 2020 no município de Ribeirão Preto-RP foram diagnosticados 92 novos casos, evidenciando que, apesar da pandemia de covid-19, houve identificação de pessoas acometidas. Ainda assim, constata-se necessidade da formação e sensibilização dos profissionais da saúde quanto ao diagnóstico precoce. O presente relato visa ressaltar a importância e contribuição de ações de projeto de extensão para o controle da doença no município de RP. Método Trata-se de um relato de experiência das vivências por meio de um projeto de extensão intitulado Ações para o controle da hanseníase no município de Ribeirão Preto na atenção básica, financiado pelo Programa Unificado de Bolsas - PUB da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP/USP em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de RP. Os participantes do projeto promoveram atividades de extensão contando com a participação de uma bolsista aluna de graduação, que participa e contribui com as atividades desenvolvidas pela Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE). Foram realizados até o momento 15 encontros com equipes no período de setembro a dezembro de 2021, sendo visitas de matriciamento nos serviços de saúde, reuniões e atividades na DVE. Resultado: Com as atividades educativas e visitas de matriciamento foi possível observar os estreitamento de relações entre as equipes de saúde das unidades, como enfermeiros, médicos, farmacêuticos e agentes comunitários de saúde, com o paciente. Há o incentivo ao trabalho em equipe e práticas colaborativas, assim como a formação e educação permanente e continuada em participações em encontros de formação. As visitas de matriciamento realizadas por médica especialista em hanseníase da DVE favorecem o diálogo e esclarecimento acerca da doença. Também percebe-se melhor qualidade no preenchimento dos instrumentos de vigilância da doença, como ficha de notificação compulsória, Formulário para Avaliação Neurológica simplificada e classificação do grau de incapacidade física. O preenchimento correto desses instrumentos diminui as lacunas em algumas informações, como por exemplo, dados cadastrais, cor/raça, caracterização das lesões e número de contatos. Ao analisarmos a participação da aluna de enfermagem, é possível observarmos o impacto na formação de novos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

profissionais, como a sensibilização acerca da importância do diagnóstico precoce a fim de minimizar e evitar incapacidades e interromper a cadeia de transmissão. Ressalta-se a importância do olhar atento no momento do atendimento de diferentes pacientes que procuram os serviços de saúde fortalecendo o trabalho interprofissional no atendimento integral. Considerações finais: Essa experiência mostra a importância da parceria ensino-serviço tanto para a formação do graduando como para atualização dos profissionais de saúde. Destaca-se, ainda, que inserir o tema da hanseníase na pauta das equipes de atenção primária à saúde, qualifica o cuidado, possibilitando o diagnóstico precoce e, conseqüentemente, a prevenção de incapacidades.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14821

Título do trabalho: COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL ENTRE ACADÊMICOS DO CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

Autores: RAKEL GERKE RODRIGUES CYPRESTE, MARGARETH ATTIANEZI, GABRIEL TREVIZANI DEPOLLI, VÍTOR SÉRGIO BORGES

Apresentação: Entre 2019 e 2020, acadêmicos da área da saúde, preceptores e tutores docentes trabalharam juntos em ações que buscavam a integração ensino-serviço-comunidade nas unidades de saúde através do Programa de Educação pelo Trabalho - Saúde Interprofissionalidade (PET- Saúde EIP). Destaca-se que, além do curso de Fonoaudiologia, acadêmicos dos Cursos de Enfermagem e Obstetrícia, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Terapia Ocupacional participaram do PET-EIP. Os grupos atuaram em cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) da capital do estado, formando cinco equipes interprofissionais, cada uma sob a tutoria de dois docentes e preceptoria de três profissionais da rede de atenção básica (Attianezi et al, 2020). A partir da rica experiência adquirida no PET-Saúde EIP, surgiu o desejo de avaliar as atitudes relacionadas à Educação Interprofissional entre os acadêmicos de Fonoaudiologia da instituição, sendo o presente resumo parte do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de uma bolsista PET. A Educação Interprofissional (EIP) ocorre quando dois ou mais profissionais aprendem juntos, de modo interativo, para melhorar a colaboração e qualidade da atenção à saúde. A prática interprofissional é atingida a partir do desenvolvimento de competências colaborativas que são aquelas capazes de aprimorar as relações interprofissionais. De acordo com The Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC - 2010), as competências colaborativas são divididas em seis domínios: (1) Comunicação Interprofissional; (2) Cuidado Centrado na Pessoa, (3) Família e Comunidade; (4) Clareza de Papéis Profissionais; (5) Trabalho em Equipe; (6) Resolução de Conflitos; e (7) Liderança Colaborativa. A fim de atingir tais competências, o Apoio Matricial foi a metodologia utilizada no PET-Saúde EIP de nossa universidade, por empregar o reconhecimento das singularidades dos processos saúde-doença de cada território, a junção de equipes para a troca de saberes e práticas e a perspectiva de Clínica Ampliada. Estudos indicam que o Sistema Único de Saúde (SUS) favorece a inserção da educação e prática interprofissional, uma vez que nele estão presentes os princípios da universalidade do acesso, integralidade, participação social e o trabalho baseado em equipe, sendo tais em consonância com as bases teóricas e metodológicas da EIPNo que tange a presente pesquisa, Colaboração interprofissional entre acadêmicos do



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

curso de Fonoaudiologia, tivemos o objetivo de avaliar as atitudes relacionadas à colaboração interprofissional entre os acadêmicos do curso de Fonoaudiologia de uma universidade pública federal e, desta forma, colaborar com o processo de mudança do projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Graduação em Fonoaudiologia. Tratou-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo e analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, sob parecer número 4.844.555. Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se a Escala Jeferson de Atitudes Relacionadas à Colaboração Interprofissional (EJAECI). Esta escala possui 20 itens, que devem ser respondidos utilizando uma proporcionalidade de concordância/discordância em Escala Likert, dispostos em sete níveis. Ela foi desenvolvida por Hojat et al (2014) testado e validado entre estudantes americanos e australianos de diferentes profissões da saúde (HOJAT et al, 2015). No Brasil, a Escala Jefferson foi traduzida e validada por Abed (2015), dentre profissionais da atenção básica de equipes de saúde da família. Toda a coleta foi realizada por um formulário on-line, na plataforma Google Forms, após assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) pelos participantes. Os dados foram tabelados em uma planilha Microsoft Excel 2016 e analisados através do programa Jamovi, versão 2.2.5. A análise ocorreu de forma descritiva, com cálculos de média e mediana, e estatística analítica, com os testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para comparação e o Teste de Correlação de Spearman para análise de correlação entre as variáveis. Dos 99 participantes da pesquisa, 81,82% (n=81) foram do sexo feminino, com média de idade de 22 anos. Em relação à raça/cor, 50,51% (n=50) se autodeclarou negro-Pardo. Entre os respondentes, houve uma distribuição equitativa entre os períodos do curso e 54,55% (n=54) afirmaram terem participado de algum projeto de extensão ou iniciação científica na graduação. Em relação à pontuação da EJAECI, ou Escala Jeferson, o valor total mínimo alcançado foi de 98 pontos e o máximo foi de 140 pontos. A média foi de 126,38 pontos. A variável que apresentou significância em relação ao valor total foi ter participado de algum projeto (pesquisa, extensão ou ensino). A análise dos resultados permitiu a verificação de que a grande participação das mulheres na pesquisa representou um reflexo da realidade atual dos cursos da área da saúde no Brasil e da própria profissão. Haddad e colaboradores (2010), ao realizar um estudo entre 2004 e 2007 com a temática de formação de profissionais de saúde no Brasil, verificaram que as mulheres estavam predominantes nos cursos da área. Pouco mais da metade dos participantes da pesquisa se declaram negros 50,51% (n=50). Estudos indicam que o número crescente de acadêmicos que se autodeclaram negros é fruto da política de cotas, no entanto, especificamente na Fonoaudiologia, o entendimento de que ainda existe preconceito levou a Sociedade



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Brasileira de Fonoaudiologia a criar a Comissão de Comunicação e Diversidade, com objetivo estruturar pesquisas, ações e soluções voltadas à compreensão, promoção e suporte à diversidade da profissão e em todos os espaços onde ela se encontra (SBFA, 2017). A análise dos resultados da EJAECI demonstrou que os estudantes do curso de Fonoaudiologia obtiveram alto grau de atitudes relacionadas à colaboração interprofissional, entretanto, esta ocorreu de forma indireta e não igualitária. A variável participação em projetos apresentou correlação estatisticamente significativa ($p=0,001$). O contato interprofissional, e consequente EIP, foi demonstrado quando os acadêmicos buscaram ultrapassar o que lhe foi fornecido em sala de aula ao participarem de projetos de extensão e pesquisas científicas, entre outras atividades como o PET. Esse aspecto era esperado pelos autores, uma vez que, por participarem de tais atividades extra curriculares, esses estudantes provavelmente obtiveram mais acesso a outras formações profissionais. Peduzzi e colaboradores (2013) afirmam que a formação em saúde no Brasil tem se dado de forma específica e direcionada a cada área de atuação. Os autores apontam que a exceção se dá quando da participação nos projetos Pro-Saúde e PET-Saúde, na graduação e nas Residências Multiprofissionais, na pós-graduação, corroborando com nossa pesquisa. No que diz respeito as relações de trabalho, a maioria 74,75% ($n=74$) dos estudantes concordou com a afirmação de que os profissionais de saúde devem ser vistos como colaboradores e não como superiores ou subordinados, e também que os profissionais devem considerar que seus colegas podem contribuir para a qualidade do cuidado e com as decisões relativas ao cuidado. Concluímos que a Escala Jeferson de Atitudes Relacionadas à Colaboração Interprofissional (EJAECI) foi sensível em avaliar as relações de trabalho e a responsabilidade dentre os participantes, no entanto, trata-se de um instrumento relativamente recente e que requer seu uso em pesquisas com maior abrangência. Apesar da média na EJAECI ter sido consideravelmente alta, foi verificado que a Educação Interprofissional não é citada no atual Projeto Pedagógico do Curso (PPC). Os resultados e análises obtidas serão disponibilizadas ao Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de forma a colaborar com a criação de um novo Projeto Pedagógico (PPC) que inclua a Educação Interprofissional (EIP) como um dos pilares da formação. Seguindo as orientações das Novas Diretrizes Curriculares para os Cursos de Fonoaudiologia, aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde e que aguardam homologação pelo Ministério da Educação.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14822

Título do trabalho: DESTINO FINAL DE MEDICAMENTOS: IMPACTO DO DESCARTE INADEQUADO NO MEIO AMBIENTE E A SAÚDE HUMANA

Autores: VANESSA WAYNE PALHARES DA SILVA, KEYLLA LOPES FIGUEIRA, SILVIO ALMEIDA FERREIRA, MARINA SMIDT CELERE MESCHEDE

Apresentação: O destino inadequado de medicamentos é uma prática comum na sociedade contemporânea, processo este influenciado pela facilidade de acesso e a forte expansão do consumo de medicamentos, como vem ocorrendo nos últimos anos no Brasil. Diante disso, a população e os governantes devem atuar conjuntamente na solução desse grave problema ambiental e de saúde pública. O objetivo deste trabalho é investigar os impactos do descarte inadequado de medicamentos no meio ambiente e a saúde humana por meio de uma revisão da literatura científica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura tendo como questão norteadora “Quais as consequências do descarte inadequado de medicamentos no meio ambiente e a saúde humana?”. A busca dos estudos ocorreu entre maio e junho de 2021 nas bases de dados Pubmed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) usando as seguintes combinações de Palavras-chave: “healthcare waste disposal” AND “contamination”; “medical waste disposal” AND “contamination”; “medical waste disposal” AND “drug contamination”; “one health” AND “healthcare waste disposal”; “Pharmaceutical waste” AND “drug contamination”. Para a seleção dos estudos, utilizaram-se os critérios de inclusão: estudos com tema correspondente a pergunta norteadora, publicados na íntegra, durante o período de 2010 a 2020 e nos idiomas inglês, português ou espanhol. Foram excluídos: trabalhos de revisão da literatura, relato de caso, comunicações, monografias, resumos, baselines e artigos com abordagem relativa à disposição final de resíduos perigosos ou químicos provenientes de setores não farmacêuticos. Foram encontrados 179 artigos, desses, 35 estavam em duplicidade sendo descartados, restando 144 artigos elegíveis para a próxima etapa. Após a leitura dos títulos e resumos, foram identificados 48 artigos para serem avaliados. Posteriormente, realizou-se a leitura dos exemplares na íntegra, sendo selecionados 27 artigos como amostra final. Ao caracterizar os estudos conforme a localização geográfica, o Brasil apresentou o maior número de pesquisas na área quatro, seguido pela Itália três e os Estados Unidos da América dois. Quanto ao ano de publicação, sete estudos foram publicados no ano de 2015, seis em 2017 e 2016 com quatro produções. Houve predominância de estudos com abordagem qualitativa e/ou quantitativa descritiva. A maior parte dos estudos tratou sobre a presença de fármacos em matrizes ambientais 13 e oito estudos abordaram os impactos em



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

animais e plantas expostos a fármacos descartados. Um artigo apresentou a percepção do descarte inadequado e impactos ao meio ambiente e formas de descarte de medicamentos. Outros três e dois artigos, se distribuíram respectivamente nos dois últimos temas citados. Os estudos evidenciam como a contaminação das matrizes ambientais interferem no equilíbrio do ecossistema e apesar da grande preocupação quanto aos impactos do descarte inadequado de medicamentos presente nos estudos analisados, não foram encontradas pesquisas relacionando o descarte inadequado de medicamentos e a saúde humana nos critérios estabelecidos. À vista disso, com a escassez de estudos que contemplem questões como às consequências do descarte inadequado de medicamentos no meio ambiente e a saúde humana, ficam hiatos que poderiam indicar como este processo pode interferir na saúde pública o que fragiliza as políticas intersetoriais de promoção da saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14824

Título do trabalho: REABILITAÇÃO PÓS-COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM PROJETO DE ENSINO NA FORMAÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS.

Autores: VINÍCIUS HORN VIEIRA MABILIA, FELIPE DE SOUZA STIGGER, ADRIANA TORRES DE LEMOS, LUÍS HENRIQUE TELLES DA ROSA, CAREN LUCIANE BERNARDI, GABRIELA TOMEDI LEITES

Apresentação: No Brasil, a pandemia de covid-19 tem promovido muitos desafios ao sistema de saúde, tanto para casos ativos, necessitando de internações e cuidados especializados, quanto para os casos que têm apresentado sintomas duradouros ou outros sintomas antes não presentes. Quadros de manifestação com duração entre quatro e 12 semanas indicam a covid-19 pós-aguda e manifestações que se prolongam além de 12 semanas não atribuídas a outros diagnósticos indicam a covid longa. Esta condição pode ocorrer mesmo nos pacientes que manifestaram formas leves da doença. Para o melhor manejo do usuário em diferentes níveis de atenção no Sistema de Saúde, é imprescindível a participação do Fisioterapeuta, a fim de garantir funcionalidade, autonomia e qualidade de vida. Nesse contexto, a atuação do Fisioterapeuta na Atenção Primária em Saúde (APS) tem como função contribuir com a proposta de cuidado integral e suporte abrangente, além de reduzir complicações e risco de readmissão hospitalar. Além disso, a integração ensino-serviço na APS, o trabalho colaborativo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação em Fisioterapia com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde são um importante campo de ensino-aprendizagem na formação do Fisioterapeuta, ainda mais, nesse período desafiador para o setor da Educação. Nesse sentido, o objetivo desse estudo é relatar a experiência dos alunos de graduação do Curso de Fisioterapia no projeto de ensino “Reabilitação Pós-covid-19 da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)” durante a pandemia de covid-19. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, cujo projeto foi realizado no período de outubro de 2021 a janeiro de 2022, no Centro de Reabilitação do IAPI, em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Primeiramente, os alunos de graduação do curso de Fisioterapia fizeram reconhecimento do espaço, além da familiarização e capacitação quanto aos instrumentos de avaliação da capacidade funcional (como teste de caminhada de seis minutos, teste senta e levanta, teste TUG) e questionários de qualidade de vida e funcionalidade relacionados à covid-19. Também foram discutidas as principais complicações vinculadas à covid longa e à utilização de protocolos e recursos



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

terapêuticos para a reabilitação. Os atendimentos foram realizados no centro de reabilitação do IAPI, nas quintas e sextas-feiras, no período da tarde, entre 13h e 17h, recebendo usuários referenciados de Unidades de Saúde do município de Porto Alegre. Os atendimentos foram realizados individualmente com acompanhamento de duplas de alunos sob a supervisão de cinco docentes. Resultado: Os atendimentos começaram em outubro de 2021 e o projeto teve a participação de 38 alunos de graduação em Fisioterapia, sendo realizados quatro atendimentos por dia por dupla, durante o período de quatro meses. A vivência dessa atividade de ensino possibilitou aos alunos a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo da graduação, sendo de extrema relevância, principalmente, nesse momento de pandemia uma vez que diversas atividades práticas foram suspensas ou restritas pela Universidade ou instituições parceiras para conter as contaminações pela covid-19. Durante todo período de 2020 e 2021, os alunos do curso de Fisioterapia mantiveram seus estudos remotos, com vídeos aulas, vídeos demonstrativos, e metodologias ativas para desenvolver suas competências e habilidades; contudo, o contato direto com paciente foi restrito àqueles que já estavam em estágio final de graduação. Desse modo, o projeto de ensino no ambulatório pós-covid-19 veio para integrar o conhecimento acadêmico, a comunidade e a demanda do serviço de saúde, visto que no município de Porto Alegre, como nas demais metrópoles brasileiras, houve milhares de casos de covid-19. Com isso, surgiu alta demanda hospitalar e da equipe de profissionais de saúde, além do suporte da rede de atenção à saúde. Na APS, não foi diferente; por isso, a fim de contribuir para com a demanda municipal, a UFCSPA e o curso de Fisioterapia propuseram o projeto para contribuir nesse nível de atenção e permitir, com isso, a volta das atividades dos alunos em atendimento na comunidade. O relato dos alunos demonstrou que a atividade de ensino foi muito positiva e inovadora no processo de formação. Nos primeiros encontros, houve o incentivo à escuta humanizada e o favorecimento na formação do vínculo com os usuários, colocando em prática as avaliações e os aprendizados, desde as disciplinas básicas, como semiologia e saúde coletiva até disciplinas específicas da área, com avaliações levando em conta as individualidades, principalmente nos casos observados com sinais e sintomas com lacunas na descrição da literatura como na Síndrome da fadiga Pós-Viral e outras comorbidades de diversas especialidades da área. Ao longo desses meses, os alunos puderam avaliar, planejar objetivos e condutas, reavaliar, atender e participar da educação em saúde com os usuários. Ao final dos atendimentos, sempre foi incentivada a discussão dos casos entre os colegas e professores, promovendo maior autonomia na construção do conhecimento e propiciando o processo de formação ativo e autônomo. Além disso, foi possível



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

compartilhar as experiências individuais com as vivências além do conteúdo teórico, favorecendo uma formação mais colaborativa e humanizada. A comunidade foi também beneficiada, não só pela oferta de serviço, mas também pela atenção qualificada. Isso fica evidenciado pelos relatos de usuários: “Achei que sentiria para sempre cansaço, dor e essa falta de ar.”; “Não tinha vontade de sair de casa, agora sinto vontade de caminhar e até consigo fazer mais coisas em casa.”; “Gosto de vir aqui e principalmente quando me colocam para pedalar, me sinto muito melhor”. Esses são exemplos de relatos de usuários que estão sendo atendidos e que perceberam melhoras. Houve uma heterogeneidade nas queixas principais dos usuários, com relato de síndrome da fadiga pós-viral com fadiga muscular, dispnéia, baixa capacidade funcional, alteração de sensibilidade, limitação de movimentos. Além disso, foi possibilitado a compreensão do perfil da população local com as comorbidades prévias a infecção que impactavam na funcionalidade, como obesidade, depressão, diabetes tipo II, hipertensão, que tornam o atendimento com a complexidade amplamente descrita nos serviços da APS. Considerações finais: O impacto na funcionalidade e na qualidade de vida decorrente das repercussões clínicas da infecção pelo SARS-CoV-2 traz uma grande demanda para a Fisioterapia. Nesse sentido, projetos de ensino, como “Reabilitação Pós-covid-19 UFCSPA”, são uma maneira inovadora e factível para atender as demandas da população local, permitindo fortalecer o vínculo do sistema de saúde público com a comunidade, entregar assistência à população acerca dos cuidados necessários durante o período de pandemia e dos cuidados com as disfuncionalidades ocasionadas pela infecção de covid-19, e proporcionar momentos nos quais futuros profissionais podem contribuir com seus conhecimentos, sua força de trabalho e sua responsabilidade social. Além disso, para a comunidade acadêmica, poder vivenciar experiências dentro da APS no atendimento à população é um modo valioso na formação centrada no aluno e de forma humanizada, pois permite, de maneira segura, responsável e orientada pelos professores, que o aluno tenha experiência profissional, bem como possa se familiarizar com o Sistema Único de Saúde. Ainda, nesse contexto de aprendizagem, cabe ressaltar que, para muitos alunos, foi o primeiro contato com o público, aplicando os conhecimentos adquiridos ao longo de anos de formação acadêmica, que não puderam ser implementados anteriormente devido à própria pandemia. Tal ação permitiu não só executar o que havia sido aprendido, como também romper fronteiras e barreiras impostas pelo aprendizado remoto, de modo que o aprender foi inovado.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14826

Título do trabalho: O PÓS MANICÔMIO JUDICIÁRIO: REVERBERAÇÕES DE UM PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

Autores: AMÉLIA BELISA MOUTINHO DA PONTE, INGRID BERGMA DA SILVA OLIVEIRA, SABRINA DE SOUSA QUEIROZ, LUCIVALDO DA SILVA ARAÚJO, THAYS CRISTINA PALHETA MELO, PÂMELA RENATA GOMES DA SILVA, MARIA PAULA FERREIRA RODRIGUES, MONISE ISABELLY SOUSA SOARES

Apresentação: Os manicômios no Brasil foram paulatinamente fechados a partir da Lei da Reforma Psiquiátrica promulgada em 2001. Entretanto, as mudanças não chegaram na mesma velocidade aos manicômios judiciários. O último, e único censo, realizado em 2011, específico para esta população, contabilizava 26 Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ECTP). Atualmente no Pará, ainda existem cerca de 60 pacientes custodiados no Hospital Geral Penitenciário (HGP), antigo Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), o único manicômio judiciário em atividade no Estado do Pará. Quando uma pessoa diagnosticada com algum tipo de transtorno mental está em conflito com a justiça, suspende-se o processo sobre o qual ela sendo acusada e instaura-se o Incidente de Insanidade Mental para verificar se ela estava com suas faculdades mentais preservadas durante o delito praticado, e uma vez constatado pelo perito forense que a pessoa estava em surto psicótico durante o delito, ela se torna inimputável, ou seja, não é passível de culpa e por isso não pode receber uma pena. Por isso, é aplicada uma “medida de segurança”. Antes de 2014 os custodiados eram levados para o HGP, a partir daquele ano houve uma mudança nesse entendimento com a criação do Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP), instituído pela Portaria nº 94 de 01/2014 do Ministério da Saúde e que se configura enquanto um dispositivo de conexão entre o Poder Judiciário e os Sistemas SUS e SUAS, e atua a fim de redirecionar para o território as práticas de atenção às pessoas com transtorno mental que possuem conflito com a lei. A EAP não desempenha ações de cuidado, mas direciona ações de desinstitucionalização de internos no manicômio judiciário ou aqueles que já foram desinternados. Dentre as práticas desempenhadas pelo serviço, destacamos a experiência de monitoramento que ocorre em parceria com a Universidade do Estado do Pará (UEPA), através de Estágio Supervisionado em Saúde Mental do 4º ano do curso de Terapia Ocupacional, iniciado em agosto de 2021 e ainda em atividade. Esse relato objetiva compartilhar a experiência que aborda um processo de desinstitucionalização de pessoas com transtorno mental em conflito



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

com a lei no período pós-manicômio e em preparação para ingresso em Serviço Residencial Terapêutico (SRT) realizada pela EAP e UEPA em parceria. Desenvolvimento: A equipe formada por profissionais da EAP, docentes e estagiários do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UEPA aglutinou esforços para construir estratégias de suporte a quatro moradores de uma instituição de acolhimento temporário, transitório entre o manicômio e um SRT, chamada República Terapêutica de Passagem (RTP). A RTP busca a ressocialização dos egressos do HGP, que já cumpriram medida de segurança e não possuem vínculos familiares favoráveis para a volta ao convívio, e nem condições de autogerência. O processo de acompanhamento de quatro desinternados do manicômio, envolveu as etapas de planejamento, avaliação e intervenção terapêutica ocupacional pela equipe da UEPA e articulação intersetorial pela equipe da EAP. Já foram realizados 15 atendimentos com o objetivo de facilitar a transferência desses usuários da RTP para um SRT, a partir do estímulo à articulação social dos pacientes (interação, lazer, convivência etc.), treino de atividades de vida diária - AVD (alimentar, vestir, tomar banho, se arrumar, usar o banheiro etc.) e atividades instrumentais de vida diária - AIVD (gerenciamento de finanças, uso de transporte público, realização de compras, preparo de refeições, uso de telefone e outros aparelhos de comunicação, gerenciamento de medicações, manutenção das tarefas domésticas), e resgate e manutenção dos vínculos familiares daqueles que ainda tem algum contato com familiar. Além disso, cabe ressaltar que durante as intervenções, os objetivos traçados através dos Projetos Terapêuticos de Acompanhamento (PTA) de cada paciente estavam especialmente relacionados a trabalhar a autonomia e a independência, autogerenciamento, estruturação de rotina, autocuidado, manutenção de vínculo entre os usuários na RTP, estímulo a aspectos cognitivos e ainda proporcionar momentos de lazer extramuro. Resultado: A história mostra que houve a construção de vários abrigos e manicômios em todo o país antes dos ideais antimanicomiais prevalecerem. Assim, ao longo dos anos, a atenção psiquiátrica esteve atrelada ao “tratamento” limitante no interior dos grandes hospícios, com internações prolongadas e manutenção de uma vida segregada. Para a pessoa com transtorno mental em conflito com a lei, esse modelo de tratamento ainda é utilizado, tendo como base intervenções manicomiais após penas aplicadas pelo sistema judiciário. Infelizmente os familiares dos moradores da RTP, em sua maioria, não apresentam condições de ofertar cuidado e condições dignas de viver, respeitando os direitos básicos de sobrevivência. Na instituição os moradores recebem alimentação, suporte medicamentoso e de moradia, entretanto, não há atividades voltadas à recuperação da autonomia e independência com orientação de equipe multiprofissional, pelas



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

características próprias da RTP. Deste modo, o acompanhamento realizado pelos acadêmicos da UEPA é o único que estes pacientes recebem atualmente, uma vez que, até mesmo o suporte psicossocial dos técnicos do CAPS, que cobre o território da RTP, esteve prejudicado no último ano e meio devido a pandemia de covid-19. No que compete à UEPA, as intervenções tem paulatinamente afetado os moradores, ocasionando que fiquem mais engajados, ampliando repertórios sociais, com melhora nas AVDs e AIVDs, vínculo e autogerenciamento em sentido amplo. No que compete à EAP, houve uma provocação à Coordenação Estadual de Saúde Mental para retorno de discussão e criação de uma equipe de desinstitucionalização, para subsidiar projetos de ampliação dos SRT. Além disso o trabalho de articulação intersectorial realizado pela EAP foi o responsável pela parceria com a UEPA e pela manutenção de uma rede de pares que advogam em favor de ideais antimanicomiais e com foco no cuidado no território, desburocratizando as iniciativas de desinstitucionalização. Considerações finais: Tendo em vista a experiência relatada, evidencia-se que o pós-manicômio institucionalizante ainda se faz presente no cotidiano dos egressos do HGP, destacando a importância do planejamento de ações em rede, e não apenas com os residentes deste serviço, mas com a própria equipe responsável pela administração da RTP. Devido à relevância do tema, ressalta-se, igualmente, a necessidade da ampliação dos espaços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com abertura de novas Residências Terapêuticas e capacitação de novas equipes para atuação antimanicomial. Ressalta-se que a presença das Universidades e suas ações em parceria com Secretarias de Saúde, como ocorre nesta experiência, marca por si só um ganho na formação dos profissionais, e o retorno social se faz como uma importante reverberação dos ideais antimanicomiais, ampliando a esperança de mudanças estruturais nos sistemas que gerenciam a vida da sociedade como o Judiciário e o de Saúde Pública. Contar o êxito dessa experiência se faz como uma forma de permitir que, a desinstitucionalização, e o ganho de qualidade de vida que ela proporciona, não cessem de proliferar.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14829

Título do trabalho: DO ACOLHIMENTO À PROMOÇÃO DE AUTONOMIA: REFLEXÕES ACERCA DA ARTICULAÇÃO SOCIAL INTERSETORIAL NO ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI

Autores: AMÉLIA BELISA MOUTINHO DA PONTE, INGRID BERGMA DA SILVA OLIVEIRA, LUCIVALDO DA SILVA ARAÚJO, SABRINA DE SOUSA QUEIROZ, THAISE LIMA DE ALMEIDA, PAULO VITOR SANTOS DA SILVA, TALITA GEOVANA PINHEIRO NUNES, ALAN DOS SANTOS REIS

Apresentação: Há pouco mais de 20 anos os ideais antimanicomiais têm pautado a saúde mental no Brasil e mudado um processo marcado historicamente por desconexão, sofrimento e exclusão social. A Lei da Reforma Psiquiátrica, promulgada em 2001, engendrou novos dispositivos assistenciais e novas práticas clínicas. Entre esses dispositivos, destacamos programas e serviços como: as residências terapêuticas; o Programa De volta para Casa; e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) - importante dispositivo que tem como função primordial o acolhimento às pessoas em sofrimento psíquico. Gradativamente vimos a saúde pública no Brasil, no que tange à saúde mental, passar por avanços, mas também loops de retrocesso. Evidentemente, essa situação se torna ainda mais complexa quando se trata da atenção psicossocial direcionada a pessoas com transtorno mental em conflito com a lei. Em resposta à necessidade de suporte específico a esta clientela, foi instituído em 2014 o Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP). Este serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) realiza uma articulação social intersetorial, redirecionando os modelos de atenção à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei para fora do manicômio, no território. Dentre as ações desenvolvidas pela EAP, destacamos a atenção aos casos de monitoramento de medida de segurança instauradas pelo Poder Judiciário, que inicia com a avaliação, mas passa pelo também por processos de acolhimento, incentivo à promoção de autonomia, suporte aos processos de desinstitucionalização, e reinserção social e familiar. A intersetorialidade nesses encadeamentos se apresenta como mecanismo de trabalho, de governo e de construção de políticas públicas. Nesta perspectiva, a intersetorialidade seria capaz de mobilizar sujeitos, setores e conhecimentos em favor de uma articulação integrada das políticas públicas, entendidas aqui, como um conjunto de ações e medidas necessárias para atender aos anseios e necessidades de determinada população em sua totalidade. No campo da saúde pública que



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

atuamos, a construção de redes na busca por arranjos intersetoriais nos levou a aproximar a Secretaria Estadual de Saúde Pública da Universidade Estadual, articulando os setores da saúde e da educação para construir respostas às questões complexas que enfrentamos. Desenvolvimento: Nos últimos seis meses a EAP do Pará vem articulando ações em parceria com docentes e discentes do curso de graduação em Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará (UEPA) por meio da efetivação de um estágio supervisionado em Saúde Mental. Estes atores sociais estiveram envolvidos no acompanhamento de casos da EAP para construção de estratégias de suporte e monitoramento. Dentre os casos destacamos quatro moradores da República Terapêutica de Passagem (RTP) em acompanhamento após desinternação do Hospital Geral Penitenciário (HGP), que é um manicômio judiciário; e em vias de transferência para Serviços de Residência Terapêutica (SRT). Outros parceiros como as equipes de Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) já faziam parte dos arranjos intersetoriais da EAP antes da aproximação da Instituição de Ensino Superior (IES). Resultado: A articulação social no acompanhamento dos casos aqui destacados foi realizada através de visitas regulares à RTP, visitas a Serviços de Residência Terapêutica (SRT) já existentes na cidade de Belém-PA, acompanhamento de casos em CAPS na perspectiva de sustentar o Projeto Terapêutico de Acompanhamento (PTA) no território, interlocução com o Poder Judiciário, Secretarias de Saúde e outros parceiros. O monitoramento dos casos também contou com reuniões de estudo e discussão entre a EAP e docentes e discentes da UEPA, onde eram avaliadas as intervenções realizadas até aquele momento e planejadas as futuras com diferentes atores envolvidos nos casos. À UEPA coube as intervenções voltadas à autonomia e independência dos pacientes, e à EAP incumbiu-se de toda a articulação necessária para sustentar os processos de acolhimento em rede. Considerações finais: Atualmente as ações da EAP têm oferecido resposta às necessidades advindas da dupla estigmatização do “louco infrator”, articulando melhores condições de acolhimento, acompanhamento, moradia, resgate de ocupações significativas e acima de tudo, na luta incessante pelos direitos civis dessas pessoas. O discurso oficial que anuncia e supostamente legitima o lugar atribuído ao “louco infrator” também destituiu a sua condição de falar sobre sua experiência, sobre sua vida e seu sofrimento. A possibilidade de enunciação do testemunho destes, na medida em que falam sobre sua experiência – com esse lugar e a partir desse lugar – encontra-se, geralmente, interdita e desqualificada. Este é um desafio que as ações em rede têm pouco a pouco vencido, à medida em que dão voz a estes sujeitos e a partir de suas narrativas constroem ações que abraçam os desejos destes, os legitimando como cidadãos de direitos.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Embora a RAPS ainda apresente algumas dificuldades em estabelecer estratégias adequadas para o atendimento às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, locais como os CAPS e a RTP, tem sido tensionados a resguardar os direitos básicos de suporte em saúde, e o efetivo monitoramento dos casos permite que essa linha de cuidado se mantenha. A parceria com as Universidades tem proporcionado aos serviços do SUS ampliar o leque de ofertas, sustentar espaços e ações de capacitação e formação de equipes mais conectadas aos processos de acolhimento, promoção de autonomia, utilizando em suas ações, recursos extra-hospitalares e longe do enfoque penitenciário. Desse modo, essa reflexão indica que o trabalho intersetorial existe, vem sendo fomentado, mas precisa ser ampliado com novos atores, para a efetividade do acesso tanto à rede pública em saúde mental, quanto às redes que sustentam uma vida plena em suas possibilidades de exercício de cidadania. Partindo dessa premissa, pensamos que as articulações e os arranjos intersetoriais podem ocorrer através da construção de parcerias entre diferentes setores e segmentos sociais, estejam eles no campo da educação, saúde, cultura, esporte, lazer, iniciativa privada, organizações não governamentais (ONGs), fundações, entidades religiosas, organizações comunitárias dentre outros setores. Na prática, fazer rede é congregar, e nesse movimento, não há preconceito com os grupos que manifestem interesse em somar esforços. Cabe reforçar que ao assumirmos um perfil de ação mais ampla, dotado de finalidades as quais se direcionam para a garantia de direitos sociais e de saúde conjugados, buscamos efetivar uma sociedade emancipatória, justa e solidária. Nesse caminho, valoriza-se a erradicação de espaços, pensamentos e ações excludentes, além da ampliação do acesso da população a determinados benefícios, no desejo de contribuir para a redução máxima das desigualdades sociais e regionais, a fim de promover bem estar a todos, sem preconceitos ou qualquer tipo de discriminação.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14831

Título do trabalho: PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO E A DOAÇÃO DE LEITE MATERNO NO MUNICÍPIO DE CASTELO-ES

Autores: DANIELE DIAS LOUZADA

Apresentação: O projeto Nascer bem em Castelo foi um programa realizado no Centro Integral de Atendimento à Mulher – (CIAM) em Castelo-ES, de forma a oferecer uma atenção humanizada na gravidez e puerpério às gestantes acompanhadas. Objetivo: Relatar experiência do cuidado de enfermagem durante pré natal de baixo risco e promoção do aleitamento materno identificar precocemente as gestantes com até 120 dias para a primeira consulta; promover o aleitamento materno e doação de leite; garantir atendimento de qualidade a gestantes e puérperas. Desenvolvimento: As ações foram realizadas no período de outubro de 2015 até o ano de 2020, através da captação precoce e busca ativa das gestantes, acolhimento, visita domiciliar e acompanhamento mensal pela equipe. Realização da primeira consulta com a enfermeira para classificação de risco, realização de testes rápidos, orientações, preenchimento de cartão da gestante, entrega de repelente e posteriormente o cuidado é compartilhado entre médico e enfermeira. Dentre as ações do programa podem-se destacar as doações de leite materno estimuladas durante as consultas, na sala de espera, nos grupos de educação em saúde e na consulta de puerpério. As gestantes são sensibilizadas para doação de leite. Os cadastros das mães doadoras e a orientação inicial são realizados pela Enfermeira onde as mães recebem o material para começar a doar o leite em excesso, preparo do frasco, como retirar e armazenar o leite. Resultado:: As experiências vividas durante o programa são importantes para toda equipe envolvida e comunidade, e também para as mães que podem perceber o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho, que geram grandes benefícios aos usuários, realização de novos cadastros de mães doadoras, divulgação da reativação do banco de leite na mídia local, aumento significativo de doação de leite que inicialmente era de menos de três litros para 30 litros/mês enviados ao Banco de Leite Humano - HECL. Adesão ao pré-natal e atividades educativas, sensibilização e capacitação de todas as equipes de atenção básica em Aleitamento Materno. A unidade estava se adequando para se tornar um ponto de coleta na Rede Nacional de Banco Leite. Considerações finais: O programa ofereceu atendimento de qualidade às gestantes e recém-nascidos, além de promover ações intersetoriais de promoção da saúde, aleitamento materno e humanização.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14832

Título do trabalho: EXPERIÊNCIA EXITOSA DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI

Autores: AMÉLIA BELISA MOUTINHO DA PONTE, INGRID BERGMA DA SILVA OLIVEIRA, ALAN DOS SANTOS REIS, FABRÍCIO EDUARDO RODRIGUES DUARTE, JOSÉ LUIZ ARAGÃO DE ALMEIDA

Apresentação: O Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP) instituído pela Portaria nº 94 de 01/2014, do Ministério da Saúde, é uma estratégia para redirecionamento dos modelos de atenção à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei. O serviço é um dispositivo de interlocução entre o Poder Judiciário e as redes de saúde e assistência social. Dentre as ações desempenhadas pela EAP, existem as necessidades dos casos de monitoramento de medida de segurança instauradas por meio do Poder Judiciário. Sobre a âmbito dessas ações, destacamos a experiência de desinstitucionalização de um usuário do Município de Santa Isabel do Pará, o qual apresentava sérias fragilidades no que concerne aos vínculos sociais e familiares. Desenvolvimento: No período de 12 meses os diversos atores envolvidos se reuniram sistematicamente para construir estratégias de suporte ao caso, desde a desinstitucionalização até a constituição de moradia, envolvendo a EAP, Hospital de Custódia e Tratamento psiquiátrico do Pará (HGP), um CAPS, uma Secretaria Municipal de Saúde e a 2º Regional da Secretaria Estadual de Saúde, além de familiares e o próprio usuário. Resultado: Após efetivada a desinternação do HGP, o usuário foi direcionado de modo temporário para uma Residência Terapêutica. Após a aquisição de benefício social, realizamos reuniões com gestores e técnicos do município onde o usuário residiria, os quais se comprometeram em conduzir o Projeto Terapêutico de Acompanhamento (PTA), visando o processo de ressocialização. O acompanhamento foi realizado com visitas regulares ao município para intervenções conjuntas com o CAPS na perspectiva de sustentar o PTA no território. Também monitoramos o caso a partir de reuniões onde eram avaliadas as intervenções realizadas até aquele momento e planejadas as futuras com diferentes atores envolvidos no caso. Considerações finais: Atualmente o paciente encontra-se residindo sozinho em casa alugada e mobiliada com recursos próprios, já estabelecendo vínculos de amizade, e com previsão de visita a sua família, a qual vem sendo orientada e acompanhada com a finalidade de garantir o êxito da aproximação. Esta experiência revela a importância de se considerar a reorientação do modelo de atenção às pessoas com transtorno mental 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

adotando um enfoque voltado para recursos extra-hospitalares, conforme preconizado na Lei 10.216 que nos afirma que a internação só pode ser uma opção quando “todos os recursos extra-hospitalares estiverem esgotados”.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14833

Título do trabalho: A EXPERIÊNCIA DO RADAR DE TERRITÓRIOS COVID-19 DF/PICAPS NA REALIZAÇÃO DO 1º FÓRUM POPULAR DE SAÚDE “JUNTOS NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19”

Autores: ANTONIA SHEILA GOMES LIMA, IAN COELHO NUNES ARAÚJO, ISABEL CHRISTINA RAULINO MIRANDA, JEOVÂNIA RODRIGUES SILVA, WAGNER DE JESUS MARTINS

Apresentação: O objetivo deste relato é apresentar a experiência do Radar de Territórios covid-19 da PICAPS na realização do 1º Fórum Popular de Saúde “Juntos no enfrentamento da pandemia de covid-19”, em parceria com o Conselho de Saúde do DF. O Radar de Territórios é o eixo da Inovação Social da PICAPS, que atua na governança e gestão territorial com foco na ativação de redes sociotécnicas – espaços de participação das comunidades nos territórios. São espaços de comunicação e negociação que envolvem a atuação conjunta de diversos atores, sociais (representantes de associações, movimentos sociais, sindicatos, entre outros), técnicos (de diversas áreas de serviços públicos: saúde, assistência social, educação, segurança pública, entre outros), e da academia, que se reúnem para debater os problemas locais. A PICAPS é a plataforma tecnológica, concebida pela Fiocruz Brasília, criada em parceria interinstitucional com a Universidade de Brasília (UnB), com o envolvimento da Secretaria de Saúde do Distrito Federal para o desenvolvimento científico, tecnológico e de inovação social no enfrentamento à covid-19, com o propósito de produzir informações por meio de coleta de dados e disseminação de informações para dar suporte aos gestores e aos trabalhadores do SUS, articulando com informações de base territorial. A crise sanitária gerada pela pandemia evidenciou ainda mais as desigualdades sociais existentes, além de restringir o acesso às políticas públicas, potencializando problemas sociais que já eram negligenciados pelas autoridades públicas. A imposição de medidas sanitárias de isolamento e distanciamento social inviabilizaram a participação presencial em espaços de debate, além de dificultar o acesso a informações, o que facilita a proliferação de notícias falsas – fake news. Diante desse cenário, a informação se tornou cada vez mais necessária para orientar a formulação de ações que são de interesse da sociedade civil, sendo este um direito de cidadania. Portanto, tornou-se necessário desenvolver outras formas de participação e de conexão entre as pessoas. A PICAPS surge como solução tecnológica estratégica para promover o diálogo e a integração entre sociedade, ciência e tecnologia, conectando pessoas, movimentos sociais, trabalhadores da saúde pública e instituições que realizam ações



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

sociais de enfrentamento aos problemas locais, articulando ações cooperativas no enfrentamento aos impactos de covid-19. Essa iniciativa é um espaço de participação da sociedade civil em diálogo com profissionais de saúde de diversos setores, conselheiros de saúde e forças sociais locais com o objetivo de elaborar um plano de ações integradas e intersetoriais para mitigar os impactos causados pela pandemia e suas consequências de médio e longo prazo. 2. Método: A metodologia que orientou o Fórum foi a da Prospectiva Estratégica Territorial, a partir da atuação do Radar/PICAPS com a ativação das redes sociotécnicas, a mobilização de lideranças comunitárias, e a promoção de espaços de conversação (reuniões e encontros virtuais) para debater temas referentes à covid-19. Assim, foi possível identificar os problemas a partir das narrativas das lideranças comunitárias, elencar e traduzir em fatores críticos, os quais foram apresentados às representações sociais dos territórios, possibilitando a reflexão conjunta sobre a importância de integrar ações com maior participação social. O Fórum foi realizado em dezembro de 2020 em três momentos, em dias diferentes. Nos encontros virtuais organizados pela PICAPS os participantes foram divididos em grupos por macrorregiões do DF (Norte/Leste, Oeste/Sudoeste e Central/Centro-Sul/Sul), para selecionar os fatores críticos prioritários e formular ações territorializadas. O segundo momento foi a formulação das ações a partir da seleção dos fatores críticos, relacionando-os aos eixos do Plano. Por fim, o terceiro momento foi a plenária geral de encerramento do Fórum, na qual os participantes compartilharam os resultados que validaram o Plano para o DF. O plano foi organizado em seis seções que perpassam o conjunto de políticas, setores, espaços e responsabilidades institucionais e sociais no enfrentamento da pandemia, sendo eles: i. Fortalecimento e reorganização da Rede de Atenção à Saúde; ii. Participação, controle social e organização comunitária; iii. Comunicação, informação e produção do conhecimento; iv. Formação, educação popular e educação permanente; v. Articulação e fortalecimento de medidas intersetoriais; vi. Estratégias de saúde digital. 3. Resultado: As ações implementadas até o momento tiveram resultados com impactos significativos referentes aos seguintes eixos: 1. Eixo ii. Participação, controle social e organização comunitária: a mobilização em defesa da vacina como direito humano de todos e priorização dos grupos mais vulneráveis com acompanhamento permanente da vacinação; 2. Eixo iii. Comunicação, informação e produção do conhecimento: construção de um instrumento de coleta de informações para mapear as vulnerabilidades sociais e potencialidades dos territórios, elaborado com a participação de atores de 11 territórios do DF. As informações produzidas são instrumentalizadas em cartografias sociais com linguagem de fácil compreensão e disseminadas nos canais da PICAPS e nas redes sociais. Produção dos boletins



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

“Radar de Territórios covid-19 DF: “Territórios em Ação”, com a participação dos atores locais. Foram desenvolvidas também ações de economia solidária em parceria com o Banco Comunitário Estrutural: criação do Fundo de Resiliência Solidário, para a arrecadação de fundos para a distribuição de um auxílio solidário no valor de R\$ 100 para suprir as necessidades emergenciais de famílias em situação de extrema pobreza. 3. Eixo iv. Formação, educação popular e educação permanente: formação de Agentes Populares de Saúde e Educadores para o Controle Social e Participação Popular. 4. Eixo vi. Emprego das estratégias da saúde digital: pensando na inclusão social e digital e nas dificuldades enfrentadas pelos atores locais referentes ao acesso à internet, a equipe do Radar de Territórios desenvolveu uma ferramenta tecnológica acessível que permite realizar o mapeamento off line, que será utilizada também por profissionais de saúde, estudantes de graduação, pós-graduação e residentes para gerar pesquisas e fortalecer a Atenção Primária à Saúde nos territórios. Considerações finais: A participação social no enfrentamento à crise ocasionada pela covid-19 não é somente necessária, mas condição sine qua non para garantir políticas públicas de qualidade. Embora a implementação do Plano seja um desafio, permite planejar ações que interfiram na realidade local, com impactos na transformação social. É um instrumento que pode ser utilizado estrategicamente, com os decisores que podem influenciar nas ações presentes para obter resultados favoráveis no futuro, criando condições para o desenvolvimento de novas tecnologias sociais e metodologias participativas, possibilitando a ativação de outras redes que possam fortalecer a governança local. O Fórum demonstrou que a colaboração social na construção coletiva de um plano que envolveu diversos olhares, experiências e vivências, é uma inovação social que reconhece a historicidade dos territórios, as experiências dos movimentos sociais e das redes sociotécnicas, que são mecanismos importantes dos territórios que possibilitam integrar parcerias que atuem na perspectiva da gestão compartilhada de políticas públicas para a melhoria das condições de vida.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14835

Título do trabalho: A EXPERIÊNCIA DE CRIAÇÃO DO OBSERVATÓRIO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO CEARÁ

Autores: LEIDY DAYANE PAIVA DE ABREU, MARIA LOURDES DOS SANTOS, FRANCISCO JADSON FRANCO MOREIRA, ANDERSON GOMES CAMÊLO PEREIRA

Apresentação: O Observatório de Educação Permanente em Saúde do Ceará (ObservaEPS-CE) nasceu em 2019 e envolve diversos atores sociais e características de forma a solidificar dados para que sejam utilizados pelas diferentes gestões e públicos aos quais servem, a partir de dados empíricos fundamentais e sólidos, antes não visualizados e muito menos acompanhados. Trata-se de um ciberespaço que destaca em pauta as necessidades contemporâneas do uso das tecnologias digitais. A pesquisa tem como objetivos apresentar a experiência da criação do ObservaEPS-CE pela Escola de Saúde Pública do Ceará.

Desenvolvimento: Foi realizado um relato de experiência sobre a criação do observatório, a experiência pelos profissionais do Centro de Investigação Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará em outubro de 2021, a estratégia utilizada na obtenção de informações sobre gestão, controle social, ensino e serviço dos municípios cearenses, para construção de indicadores. Foi realizada coleta de dados por meio de formulários no Google Forms, integrado às planilhas Google e materializado no Google Data Studio, boa parte das minerações feitas foi padronizada. Dessa forma, o material apresentado nas dashboards e planilhas do Observatório, integrando os dados e os resultados dentro do sistema do site. A pesquisa resultou nas seguintes categorias: número de profissionais cadastrados nos Conselhos de Profissão da Saúde; Instituições que formam para Saúde no Ceará; Residências em Saúde; Profissionais na Rede SUS que realizam pesquisa; Conselhos Municipais de Saúde e Centros de Estudos Hospitalares, tendo como referencial para análise a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, o Plano Cearense Educação Permanente em Saúde e o Livro Caminhos trilhados na construção do Plano Estadual de Educação Permanente.

Resultado: S e Impacto: foi realizada IdeAção do Protótipo; Mineração das Informações em saúde; e, o site final. O ObservaEPS-CE vem desenvolvendo suas atividades e buscando mais implicação, no intuito de tornar-se relevante para pesquisadores, profissionais, estudantes e trabalhadores ao criarem, compartilharem, aplicarem e disseminarem conhecimentos, seja por meio de seus produtos, serviços e/ou ações. Após a criação do site, o observatório foi cadastrado na Rede de Observatório CE, uma parceria relevante para



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

troca de experiência, busca de informações, inovação, capacitação e formação de rede de apoio entre os observatórios existentes, com articulação da produção de conhecimento e com a produção de informação por meio da ciência aberta. Ressalta-se que toda sociedade tem acesso ao observatório, uma vez que preze pelos princípios da ciência aberta, com o desenvolvimento da cultura digital e vise à disponibilização das informações em rede de forma gratuita. Considerações finais: Acredita-se que as experiências de integração ensino-serviço-comunidade sejam de grande relevância, não apenas para o Observatório, mas para a própria valoração e desenvolvimento das práticas de EPS no Ceará, fortalecendo e trasladando o que antes só se fazia presente em determinado campo (área de saúde, pesquisa ou publicação) para que possa favorecer a inovação e o crescimento dessa área.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14837

Título do trabalho: A CONVIVÊNCIA DAS DONAS DAS ARTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANDERSON TONETO REINALDO, MARIA DA PENHA RIZZI, SELMA DE JESUS BOF VÊSCOVI, MIRELA DIAS GONÇALVES, CLAY ASSEF

Apresentação: As ações educativas em grupo no cotidiano da Atenção Primária à Saúde, estimula a convivência entre as pessoas, além de trocas de experiências, espaço de diálogos e reflexões sobre saúde, podendo favorecer mudanças de hábitos e comportamentos de vida, bem como a promoção da saúde. Além disso, oportuniza proximidade entre os participantes, permitindo a troca de afetos e proporciona maior diálogo entre as partes. Dessa forma o objetivo deste estudo é relatar a experiência de profissionais de saúde na realização de oficinas com um grupo de convivência de mulheres denominado Oficina Dona das Artes. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado por profissionais de saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família São José em Linhares-ES, a partir de oficinas de convivência entre mulheres da comunidade em 2019. Os encontros da Oficina Dona das Artes acontecem semanalmente, às quartas-feiras com um grupo de mulheres de faixas etárias diversificadas que voluntariamente se integram ao projeto. No início do mês são escolhidos os artesanatos que serão desenvolvidos durante as oficinas pelas próprias participantes. Os artefatos produzidos são levados pelas próprias mulheres ou doados. A cada encontro, o grupo é acolhido pela equipe de saúde, cria-se um espaço de convivência e compartilhamentos de experiências que favorecem o aprimoramento de conhecimentos e informações em saúde. As atividades realizadas estimulam ao cuidado com o corpo e a cuidar de si, ampliando a capacidade de fazer escolhas e acordo com seu contexto e momento de vida, contribuindo, assim, para seu bem estar físico e mental. No final de cada oficina é realizado um lanche compartilhado e sorteios, com intuito de integrar e trocas de afetos. **Resultado:** O resultado dessa experiência despertou nos profissionais sentimento de satisfação e alegria, em perceber a importância da convivência e os benefícios da troca de afetos para vida das pessoas. Houve impacto positivo entre as mulheres, permitindo o autoconhecimento, revelando suas potencialidades e habilidades manuais, norteando suas ações individualizadas para a melhoria do cuidado e da assistência, além de proporcionar trocas de saberes e novas vivências pessoais que contribuíram para o fortalecimento dos vínculos. Percebido a convivência em grupo como fator que contribui para o sorriso e alegria, evidenciando benefícios importantes para a saúde mental das participantes. **Considerações finais:**



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Diante dos aspectos analisados no estudo, ressalta-se a convivência como fator que influencia no processo saúde-doença, possibilita encontros e gerando novas oportunidades de conhecer o outro e a si mesmo, além de mobilizar os participantes. As atividades em grupo estimula a: proatividade; reconhecer a necessidade do cuidado sobre sua vida e saúde; compreensão da saúde de forma ampliada; empoderamento das mulheres.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14838

Título do trabalho: RELACIONAMENTOS INTERPESSOAIS NO TRABALHO E O IMPACTO NA SAÚDE DO TRABALHADOR

Autores: SAMARA SILVA RIBEIRO, JANETE LIMA CASTRO

Apresentação: O trabalho em saúde é iminentemente um trabalho coletivo, e os conflitos no ambiente laboral podem contribuir para aumento de estresse, ineficiência, baixa produtividade, e má qualidade dos serviços. Esse ambiente adverso atrapalha a qualidade da atenção à saúde e afeta a saúde do trabalhador. O trabalho tem como objetivo conhecer a percepção dos profissionais de saúde acerca de como os relacionamentos interpessoais e com a gestão no ambiente laboral podem influenciar na saúde do trabalhador. Trata-se de uma pesquisa documental, com abordagem qualitativa e caráter descritivo. Teve como base a pesquisa “Saúde do Trabalhador e Condições de Trabalho em Saúde” realizada pelo Observatório de Recursos Humanos em Saúde da UFRN. Analisou-se documentos elaborados por profissionais que atuavam na área de gestão da saúde das Região Sul e Sudeste do Brasil, provenientes de uma atividade do curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde entre os anos de 2018 e 2019. O conteúdo textual dos documentos foi processado no software IRAMUTEQ 0.7 através do método da Classificação Hierárquica Descendente, e nos segmentos de textos realizou-se a análise dos discursos. O estudo teve parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes. O universo da pesquisa se constituiu de 324 documentos, os trabalhadores relataram que problemas de relacionamento entre trabalhadores e chefia e/ou entre trabalhadores no ambiente de trabalho pode gerar problemas de adoecimento entre os profissionais. Situações problemáticas no relacionamento interpessoal entre os trabalhadores geradas por equipes divididas em grupo, brigas entre a equipe, profissionais que levam situações para o lado pessoal, chefias autoritárias e falta de diálogo com a gestão são passíveis de gerar problemas emocionais e psicológicos entre os profissionais, isso, por sua vez, pode levar a situações de afastamento do trabalhador de sua atividade laboral. Problemas de relacionamento também afetam a organização dos serviços e comprometem a qualidade do trabalho em equipe, refletindo na qualidade dos serviços prestados aos usuários. Os problemas no clima organizacional e com chefias podem gerar consequências negativas para a saúde do trabalhador, bem como para o funcionamento do serviço. As falas dos profissionais revelam que ambientes de trabalho com relacionamentos difíceis podem gerar desmotivação, desunião e processos de trabalhos fragmentados, desencadeando até mesmo problemas de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde no âmbito emocional e aumento das taxas de absenteísmo no trabalho. É preciso fortalecer o diálogo entre trabalhadores e implementar uma gestão participativa, promover um ambiente favorável a atuação profissional é fundamental, uma vez que os profissionais são protagonistas no desenvolvimento e melhoria do sistema único de saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14839

Título do trabalho: PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E POTENCIALIDADES

Autores: SÂMIA AMÉLIA MENDES SILVA, BRUNO LUCIANO CARNEIRO ALVES DE OLIVEIRA, ARIANE CRISTINA FERREIRA BERNARDES NEVES

Apresentação: A Atenção Primária a Saúde (APS) se propõe a promover acesso ampliado e resolução dos problemas mais prevalentes da população por meio da capilarização de uma rede de serviços no primeiro nível de atenção à saúde. Em regiões vulneráveis os enfermeiros podem assumir mais funções com autonomia, dentro dos programas de atenção primária à saúde estabelecidos pelo Ministério da Saúde, além de contribuir para a redução da mortalidade em áreas remotas e com carência de atendimento. **Objetivo:** Relatar os desafios e potencialidades vivenciados por enfermeiros que atuam na APS em uma cidade do Maranhão. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da coleta de dados de uma pesquisa de dissertação que faz parte de um macroprojeto de abrangência nacional intitulado Práticas de enfermagem no contexto da Atenção Primária à Saúde: estudo nacional de métodos mistos. Foram entrevistados 17 enfermeiros que atuavam na APS na cidade de Pinheiro, Maranhão. Os critérios de inclusão foram enfermeiros que atuavam na Estratégia Saúde da Família (ESF) há três anos ou mais. Os dados qualitativos foram coletados nos meses de novembro e dezembro de 2021 por meio de entrevistas intensivas em profundidade. Foi aplicado também um questionário para observação da estrutura física e disponibilidade de recursos. **Resultado:** A desigualdade brasileira em regiões, estados e municípios constitui-se como um obstáculo ao acesso da população as ações e serviços de saúde. Os enfermeiros que atuam nos diferentes cenários do país ainda enfrentam inúmeros desafios, a realidade da população brasileira os coloca diante de situações complexas que requerem deles respostas para as necessidades das pessoas. Nessa pesquisa pode-se observar as dificuldades desses profissionais destacando-se em suas falas remuneração baixa, falta de infraestrutura adequada para o desenvolvimento de suas atividades impossibilitando a realização de vários procedimentos, falta de apoio da gestão local, falta de recursos para realização de atividades educativas e campanhas, falta de insumos e materiais, escassez de equipamentos de proteção individual e coletiva e como potencialidades destacaram a localização da sua unidade, o amor pela profissão e autonomia profissional. Os enfermeiros encontram na ESF um importante espaço de atuação e podem fortalecê-la, no entanto, ainda enfrentam a precarização das relações e condições de trabalho. **Considerações finais:** a resolução de problemas como



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

infraestrutura precária, recursos materiais físicos, tecnológicos e humanos que dão materialidade a APS são determinantes para torná-la forte e para que a mesma seja coordenadora do cuidado dentro da rede de atenção à saúde. A compreensão da valorização e reconhecimento da prática dos enfermeiros pode trazer uma reflexão de quais lacunas precisam ser transpostas no intuito de impactar de forma positiva as demandas e a sua atuação tão importante para APS. Pode-se observar nas falas e na realidade observada durante a coleta de dados que mesmo após 30 anos da implantação do SUS os enfermeiros ainda trabalham na precariedade de infraestrutura, insumos e materiais mínimos para uma prática eficaz e resolutiva.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14842

Título do trabalho: ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ALINNE MIRANDA FERREIRA, DÉBORAH VILLARINS PEDROSA, SHIRLEY MIRANDA BERGAMASCHI

Apresentação: A Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel fundamental na abordagem integral à saúde dos indivíduos, principalmente das gestantes. Nesse contexto, a assistência pré-natal nas unidades de saúde mostra-se cada vez mais efetiva no cuidado, prevenção e detecção precoce das patologias maternas e fetais, a fim de garantir o desenvolvimento saudável do bebê e reduzir riscos gestacionais e perinatais. Com o surgimento da pandemia da covid-19, algumas estratégias foram necessárias para otimizar esses atendimentos e reduzir a contaminação pelo vírus. Esse trabalho tem o objetivo de descrever as mudanças no modelo de assistência prestado às gestantes durante o período da pandemia da covid-19 na Unidade de Campinho da Serra, em Serra, Espírito Santo, destacando as adaptações desse processo, no período de agosto a dezembro de 2021. Na unidade de saúde de Campinho da Serra, os profissionais das duas equipes de saúde da família pertencentes ao território se reuniram e organizaram as agendas para que as gestantes fossem acolhidas e atendidas num turno de menor circulação de pacientes com sintomas respiratórios. Assim, as demandas de síndrome gripal foram atendidas no período matutino, com adequada higienização das salas após cada consulta, e as gestantes, grupo de risco para o covid-19, foram agendadas para o período vespertino, a fim de diminuir a exposição e o contato dessas mulheres com casos suspeitos e/ou confirmados de covid-19. As equipes criaram uma planilha para auxiliar na organização e acompanhamento das gestantes do território. As consultas pré-natais foram agendadas de forma alternada, mensalmente, entre médica e enfermeira até a 28ª semana de gestação. Após, essas gestantes foram avaliadas em consulta médica quinzenalmente até a 36ª semana e, a partir daí, programadas semanalmente com a médica de cada equipe até o fim da gestação, conforme recomendação do ministério da saúde. As consultas odontológicas também foram prioritariamente programadas para o mesmo dia e turno das consultas pré-natais. Se alguma gestante apresentasse sintomas gripais, era acolhida unidade de saúde e avaliada em consulta médica, observando a necessidade ou não de hospitalização, de acordo com a clínica e os fatores de risco individuais associados. Diante da pandemia da covid-19, compreendemos a relevância do atendimento integral e humanizado, estabelecendo prioridades e avaliando riscos, a fim de garantir todos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

cuidados necessários em saúde, principalmente das gestantes do território. A organização da APS e a apropriação das demandas mais urgentes pelas equipes mostrou-se eficaz na unidade, garantindo a execução dos atributos da APS de equidade e da integralidade no Sistema Único de Saúde e reduzindo a contaminação das gestantes na unidade. O cuidado das mulheres no ciclo gravídico em tempos de covid-19, é desafiador e demanda grande resiliência dos profissionais para adequação de agendas, apoio da gestão na organização e criação de estratégias que contribuam para uma assistência adequada e segura durante a toda a gestação.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14843

Título do trabalho: PRODUÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE INFORMAÇÃO TÉCNICA SOBRE SÍFILIS EM GESTANTES EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO

Autores: SÂMIA MENDES, MARISA ARAÚJO COSTA, DANNYLO FERREIRA FONTENELE, MAYKON DOUGLAS SILVA SOARES, BRUNO LUCIANO CARNEIRO ALVES DE OLIVEIRA, ANA HÉLIA DE LIMA SARDINHA, PAOLA TRINDADE GARCIA

Apresentação: A Vigilância em Saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública. Os municípios devem ter suas ações programadas e adaptadas às realidades de seus territórios e as informações de saúde fornecidas pelas vigilâncias devem servir de base e evidência científica na elaboração de ações. O boletim epidemiológico é um instrumento de informações técnicas em saúde que permite facilitar o diagnóstico situacional de um determinado agravo naquela localidade. O objetivo deste trabalho é relatar a construção de um boletim epidemiológico da sífilis em gestante para o município de Caxias, Maranhão. **Método:** Os dados epidemiológicos foram obtidos no Departamento de Informática do SUS. O período analisado foi de 2010 a 2020. Posteriormente foi realizada uma análise descritiva para melhor organização dos dados, através de tabelas e gráficos por meio do programa Microsoft Excel. O agravo selecionado para a elaboração do boletim epidemiológico foi sífilis em gestantes e seu estudo foi direcionado para o município de Caxias, uma cidade localizada no leste do estado do Maranhão, considerada a quinta maior cidade do estado, com uma população estimada de 165.525 habitantes para o ano de 2020. **Resultado:** O Boletim Epidemiológico disponibilizou dados básicos, indicadores e análises sobre as tendências da sífilis em gestante no município de Caxias, visando aperfeiçoar a capacidade de formulação, gestão e avaliação de políticas e ações públicas. Apresenta informações sobre casos de sífilis em gestantes notificados até 30 de junho de 2020. No Maranhão entre os anos de 2010 a 2019 foram notificados 7.849 casos de sífilis em gestantes. A taxa de detecção por mil nascidos vivos vem aumentando progressivamente, passando de 2,1 em 2010 para 13,8 em 2019. De acordo com os dados informados no SINAN Caxias está entre as Regiões de Saúde com os maiores coeficientes de detecção de sífilis em gestante por 1000 Nascidos Vivos. No boletim também constam informações sobre o perfil das gestantes com sífilis de acordo com a faixa etária, escolaridade, raça/cor, distribuição percentual de casos segundo esquema de tratamento por ano de diagnóstico, distribuição percentual de casos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

segundo classificação clínica por ano de diagnóstico. A ocorrência de sífilis em gestantes evidencia falhas dos serviços de saúde, particularmente da atenção ao pré-natal, pois o diagnóstico precoce e o tratamento da gestante são medidas relativamente simples e bastante eficazes na prevenção da doença. Considerações finais: A construção de boletins epidemiológicos voltados para a situação local permite caracterizar, medir e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, assim como seus determinantes possibilitando um planejamento adequado com objetivos mais certos e ações com possíveis resultados positivos para melhorar a saúde, através da elaboração do diagnóstico das condições de vida dessa população e construção de uma saúde coletiva que se vale das evidências a partir da prática da epidemiologia nos serviços.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14844

Título do trabalho: INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PÚBLICA DO GOVERNO DO ESPÍRITO SANTO COMO FERRAMENTA DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19

Autores: MARIELA PITANGA RAMOS, QUELEN TANIZE ALVES DA SILVA, BARBARA DE MOURA NUNES REZENDE, ADAUTO EMMERICH OLIVEIRA, MICHELE NACIF ANTUNES, PAOLA PINHEIRO BERNARDI PRIMO

Apresentação: A pandemia de covid-19 teve seu início em dezembro de 2019, quando o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da China identificou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um mercado em Wuhan, e que posteriormente identificou-se que seu agente causador era o novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. Rapidamente a doença se disseminou para outras províncias da China, desde então, atingiu todo os cinco continentes. O novo coronavírus SARS-CoV-2, provoca uma doença infecciosa, com alta capacidade de transmissão, sendo letal para algumas pessoas (sobretudo idosos e portadores de certas doenças crônicas), sintomática nos variados graus e assintomática para outras. Desde o início da pandemia o vírus tem sofrido mutações as quais são acompanhadas praticamente em tempo real. Segundo dados de janeiro de 2022, a covid-19 já infectou mais de 349 milhões de pessoas, com mais de cinco milhões de mortes em todo o mundo (WHO, 2021). Em 30 de janeiro de 2020, portanto, no mês seguinte ao relato do CDC, a Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a considerar o novo surto de coronavírus (2019-nCoV) uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII), os quais são considerados eventos extraordinários que apresentam um risco de saúde pública em larga escala com divulgação internacional e que, em geral, exigem uma resposta coordenada. O Brasil se antecipou à OMS, quando decretou, em dez de janeiro de 2020, Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN). No dia 26/02/2020 foi notificado o primeiro caso suspeito de coronavírus no ES, sendo descartado no mesmo dia após a realização de exames pelo Laboratório Central do Espírito Santo (Lacen-ES), se tratando, portanto, de um caso de Influenza A e no dia 05/03/2020 foi confirmado o primeiro caso de coronavírus no Estado (SESA, 2020). Desde então muitas ações estratégicas foram construídas para tentar frear o avanço da doença e uma série de investimentos foram feitos entre eles adequações no quantitativo de leitos dos hospitais próprios, ampliando-os em 400 novos leitos de UTI. O ES, durante a pandemia de covid-19, também se destacou em sua transparência por meio da produção e disponibilização de dados e de informações prestadas à comunidade no combate ao coronavírus. Este



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

fato é de suma importância considerando a forma extremamente rápida que as informações circulam entre as pessoas, informações estas validadas ou não. O Governo do Estado do ES criou um site exclusivo com informações e ações voltadas ao enfrentamento de covid-19 com diretrizes de saúde que tiveram como objetivos orientar os profissionais de saúde e a população de forma geral; assim como apoiar os debates e tomadas de decisões dos gestores públicos. O portal entrou no ar em 19 de março de 2020, após ser decretado Estado de Emergência em Saúde Pública no Estado do Espírito Santo (Decreto nº 4593 - R, de 13 de março de 2020). O site possui uma interface intuitiva e de fácil leitura e com informações abrangentes sobre a doença covid-19; ações do governo capixaba para seu enfrentamento; links que direcionam para outros sites; dashboards com as informações consolidadas, de fácil leitura e intuição de uso; série histórica ao longo do tempo o que permite o acompanhamento do comportamento do vírus e sobre o sucesso das políticas públicas de saúde implementadas. Dentre seus diferentes recursos destacamos o Painel de Ocupação de Leitos. Os dados que o alimentam são obtidos pelo preenchimento diário e obrigatório de um formulário, que trata da coleta diária de informações sobre a ocupação de leitos na Rede Hospitalar Pública e Contratualizada do Espírito Santo, determinado através da Portaria Nº 110-R, de 18 de junho de 2020. Cabe ressaltar que as informações de ocupação hospitalar também são cadastradas no sistema e-SUS VE NOTIFICA – INTERNAÇÕES, de base federal, conforme determina a Portaria Nº 2.181, de 19 de agosto de 2020 e Portaria 1.802 de 20 julho de 2020. Acompanhar a taxa de ocupação de leitos se fez necessária neste momento de pandemia, visto a celeridade de novos casos, pois os hospitais, prontos atendimentos e até mesmo unidades básicas de saúde podem organizar melhor a distribuição de atendimentos, e os pacientes podem se encaminhar às unidades mais adequadas a sua situação. O censo hospitalar tem como base legal a PORTARIA 312/2002 e caracteriza-se pela contagem e registro, a cada dia, do número de leitos ocupados e vagos nas unidades de internação e serviços do hospital. Entre os campos a serem preenchidos pelas unidades hospitalares temos: nome da unidade, caracterização do leito entre adultos e pediátricos, número de leitos covid-19 e não covid-19 de UTI e enfermaria de isolamento, corte e sua ocupação e a classificação dos casos, sendo eles Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Suspeita, Inconclusivo, covid-19 Confirmado e covid-19 descartado. Com estes dados permite-se calcular o total de leito por região, a natureza jurídica, a taxa e ocupação e sua evolução ao longo do tempo. Conforme parâmetros técnicos, o leito hospitalar deve ser gerenciado pelo gestor da unidade como um recurso caro e complexo, que deverá ser utilizado de forma racional e com indicação mais apropriada, de forma a estar



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

disponível para os usuários do SUS que necessitem deste recurso para a recuperação do seu estado de saúde. Nesse sentido, o cálculo da Taxa de Ocupação Diária é realizado pela razão entre o número de leitos ocupados e o número de leitos totais (disponíveis), sendo realizado em dados percentuais (%) para a Unidade Hospitalar, para a Região de Saúde e para o Estado do Espírito Santo. A importância da comunicação nesse momento de pandemia é fundamental pois através da informação as pessoas mantêm-se atualizadas e é responsabilidade do Estado estabelecer um fluxo informativo e comunicativo com seus cidadãos. Como um dos resultados do monitoramento da ferramenta web implantada e sua estratégia de publicação de dados confiáveis, o Estado do Espírito Santo foi avaliado em 2020 e 2021 pelo Índice de Transparência de covid-19 (<https://transparenciacovid-19.ok.org.br/>). O Índice é uma iniciativa da Open Knowledge Brasil (OKBR) para avaliar a qualidade dos dados e informações relativos à pandemia do novo coronavírus publicados em portais oficiais pela União, pelos estados brasileiros e pelas suas capitais. Com o Painel de Monitoramento de Leitos SUS para covid-19, foi possível o Espírito Santo permanecer consolidado durante os anos de 2020 e 2021 em 1º lugar no ranking da transparência em todo Brasil, comparado com os demais estados da federação. O estado se destacou por disponibilizar informações detalhadas e de fácil acesso nos dois quesitos por meio do site oficial sobre o novo coronavírus. A experiência do portal coronavírus mostrou-se como uma experiência exitosa de implementação de uma Política de Informação e Comunicação para a área da saúde, cabe ressaltar que ela deve ser ampliada e aprimorada, principalmente, com canais de comunicação para a sociedade.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14845

Título do trabalho: VIOLÊNCIAS (RE) CONHECIDAS E A VULNERABILIDADE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO ACESSO À SAÚDE

Autores: ANA BEATRIZ AMORIM NUNES, ANA BEATRIZ AMORIM NUNES, ELIS MACHADO CARBONELL DOMINGUEZ, ELIS MACHADO CARBONELL DOMINGUEZ, GABRIELLE DE ÁVILA AUGUSTO, GABRIELLE DE ÁVILA AUGUSTO, GIOVANI MENDOLA PEROBELLI, GIOVANI MENDOLA PEROBELLI, MARIANE RABELO COELHO FERNANDES, MARIANE RABELO COELHO FERNANDES, RAFAELA PEREIRA ANELVOI, RAFAELA PEREIRA ANELVOI, JÉSSICA BRUNA BORGES PEREIRA, JÉSSICA BRUNA BORGES PEREIRA, MARIANA HASSE

Apresentação: Determinantes Sociais de Saúde (DSS) são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam os processos de saúde, adoecimento e cuidado na população. Aspectos individuais, sociais e programáticos relacionados às DSS podem indicar situações de maior ou menor vulnerabilidade das pessoas e/ou grupos populacionais. No que tange à saúde, a dimensão programática da vulnerabilidade é associada ao não cumprimento ou ao cumprimento parcial dos princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde, garantidos pela Lei Federal 8.080/1990, na realidade de todas as esferas de seus serviços prestados. Questões de gênero e de sexualidade estão intimamente relacionadas à vulnerabilidade que a população LGBTQIA+ têm à violência. Por isso, a discussão dessa temática como um agravo à saúde e como um fator impactante no processo saúde-adoecimento-cuidado dessa população, durante a formação de futuros profissionais de saúde, é essencial para sensibilizá-los e prepará-los para lidar com o problema. Discentes do 2º período do curso de graduação em Medicina de uma universidade federal mineira desenvolveram esse relato de experiência a partir dos trabalhos elaborados como parte da disciplina e das aulas ministradas no componente curricular de Saúde Coletiva acerca dos diferentes tipos de violências e vulnerabilidades, bem como sobre o futuro papel do estudante na atenuação das iniquidades e na constituição de redes de proteção para grupos sociais fragilizados. Dentro desse contexto, objetiva-se aproximar o tema das vulnerabilidades da comunidade LGBTQIA+ à violência e identificar sua manifestação programática nos serviços de saúde. Desenvolvimento: Na metodologia ativa de ensino-aprendizado, o desafio está na colocação do aluno como protagonista da produção do conhecimento e, em tempos de ensino remoto, esse desafio é exacerbado pela necessidade de fazer-compreender, à distância, as



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

vulnerabilidades e os profissionais de saúde como responsáveis pela identificação da violência e do risco de sua ocorrência, bem como pela composição de intervenções adequadas a essas situações e pela proteção de grupos vulneráveis. Mediante à proposta de produção de seminários e de questões de aprendizagem, com o intuito de instigar o aluno a correlacionar violência, saúde e vulnerabilidade considerando diferentes marcadores sociais e conforme explicitado no Plano de Ensino da disciplina, surgiu o interesse em aprofundar na iniquidade em saúde e nos efeitos do fenômeno da violência contra a população LGBTQIA+. O conceito de vulnerabilidade foi trazido pelos estudantes no trabalho dessa temática e compreender suas dimensões é fundamental para a discussão acerca da marginalização social desse grupo minoritário. Desse modo, a primeira dimensão é a individual, caracterizada pelas problemáticas singulares daquela pessoa, assim como pela qualidade e pelo grau de informação que o indivíduo possui. Já a segunda, trata-se da social, definida pelo meio em que o ser está inserido e pelas possíveis barreiras dessa conjectura. Por fim, a terceira dimensão é a programática, em que os mais diversos serviços sociais influenciam na qualidade de vida fornecida àquela pessoa. No levantamento de informações para a construção de uma base teórica sólida nos trabalhos de Saúde Coletiva e para a problematização da temática, foi preciso a pesquisa da linha temporal do movimento sociopolítico voltado para as demandas dessa minoria, desde as conquistas com a fundação do SOMOS: Grupo de Afirmação Homossexual, em 1978, sendo considerado o marco inicial da luta pelos direitos da população LGBT no Brasil, até a criação de políticas públicas como a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis – LGBT, em 2013, a qual objetiva a redução das desigualdades geradas pelas diferenças nos âmbitos da orientação sexual e da identidade de gênero, promovendo a equidade em saúde ao combater a discriminação nos espaços do SUS. Resultado: A proposta do componente curricular de Saúde Coletiva de correlacionar a violência sofrida pela comunidade LGBTQIA+, a saúde e as vulnerabilidades presentes nesse grupo, por meio de seminários e questões de aprendizagem, ocasionou na percepção de dificuldades negligenciadas, ainda que o conteúdo tenha sido trabalhado na modalidade remota. Nota-se, também, uma incongruência entre as políticas públicas existentes, como a Política Nacional LGBT de 2013, e a realidade qualitativa dos serviços de saúde, demonstrando contratempos nas implementações dessas medidas, como a falta de recursos, a violência da homofobia institucionalizada e a invisibilização do paciente a partir da presunção da heterossexualidade cisgênero. Nesse contexto, percebeu-se que a violência é considerada praticamente intrínseca à comunidade LGBTQIA+ em se tratando da falta de acesso e da baixa qualidade dos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

serviços de saúde direcionados às demandas desse grupo, configurando, portanto, sua vulnerabilidade programática. Outro ponto discutido em sala após a pesquisa e a elaboração dos trabalhos é a diversidade de reivindicações dentro da própria comunidade, evidenciando a singularidade de cada “letra” que compõe a sigla. Dessa forma, como exemplo importante há a dupla vulnerabilidade de mulheres lésbicas e bissexuais, a qual é explicada pela conjuntura social: associa-se o preconceito relacionado a sua orientação sexual destoante do padrão heteronormativo à marginalização feminina, uma vez que vivemos em uma sociedade patriarcal e, portanto, repressora dos direitos igualitários de gênero. Esse subgrupo, então, é marcado pela luta contra a homofobia (lesbofobia e bifobia, especificamente) e contra o machismo, agregando duas vulnerabilidades concomitantes. Considerações finais: Essa experiência permitiu reafirmar o (re) conhecimento de violências como um ato sociopolítico coletivo e pedagógico de transformação ao evidenciar a necessidade de harmonizar as políticas públicas existentes com as ações dos profissionais da saúde e com os recursos disponíveis para eles no atendimento das demandas específicas da população LGBTQIA+. Além disso, despertou o olhar para a constante revisão das práticas clínicas de forma que a conduta profissional esteja cada vez mais condizente com a equidade em saúde conquistada legalmente por esse grupo, pois o acesso por essa comunidade é pobre e deficitário, ainda que a lei garanta o direito de serviços de qualidade. Com base no tema da violência contra essa população, pudemos compreender o conceito e as dimensões da vulnerabilidade, além de relacioná-la aos Determinantes Sociais de Saúde para entender como os marcadores sociais afetam na promoção do cuidado. Considerar gênero e sexualidade na discussão sobre os diferentes tipos de violência cumpriu com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina e possibilitou a nós, estudantes, a percepção de que as questões em saúde desse grupo são negligenciadas desde a formação acadêmica até a constituição de políticas públicas não colocadas inteiramente em prática.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14847

Título do trabalho: APRENDIZAGEM X SERVIÇO: UMA RELAÇÃO NECESSÁRIA AO APRIMORAMENTO PROFISSIONAL

Autores: SAMILLE PEREIRA VILAS BOAS, ALINE FABIANE DA SILVA MOURA, MIRELA DIAS GONÇALVES

Apresentação: Integrar a educação no contexto do serviço é um dos desafios da educação permanente em saúde, como forma de reflexão e no aprimoramento de competências que contribuam para qualidade da atenção à saúde. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um importante cenário de práticas em saúde, o qual o profissional atua no território e passa a compreender a realidade local e, de maneira singular os atores envolvidos no cuidado. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por docentes assistenciais de um programa de Educação Permanente em Saúde (EPS) na implementação da consulta de enfermagem no pré-natal em municípios da região central-norte do Estado do Espírito Santo-ES. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado por docentes assistenciais que atuam na EPS de enfermeiros, que atuam nas equipes de ESF de municípios da região central-norte do Estado do ES, entre 2020 e 2021. A proposta faz parte de um programa de formação e qualificação de profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação (ICEPi/SESA-ES). As atividades educacionais foram realizadas em serviço, e conduzidas por docentes assistenciais, inseridos em processos de ensino-aprendizagem construtivista, com vistas ao diálogo e análise crítica das práticas de saúde pelos profissionais. Utilizou-se de encontros semanais teóricos práticos para a realização de atividades, a partir das necessidades educacionais. Para o desenvolvimento das atividades, foram realizados movimentos de conhecimento do grupo e profissionais na sua individualidade, levando-se em consideração as necessidades educacionais e a realidade local. Dos assuntos abordados, a consulta de enfermagem no pré-natal foi a referência este estudo, sendo proposto como ressignificação pelos profissionais, desde o acolhimento da gestante até o período puerperal, passando pelo acompanhamento e monitoramento da gestante pelo enfermeiro, com vistas e incentivo ao trabalho em equipe. **Resultado:** A partir dessa experiência, pode-se constatar que as estratégias educacionais utilizadas contribuíram no aprimoramento das práticas profissionais, desenvolvendo as competências necessárias para implementação de consultas de enfermagem no pré-natal. Percebida a sensibilização dos profissionais para o cuidado pré-natal, com atitudes positivas na implementação de ações que trouxessem benefícios para



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

gestante, bem como a troca de experiências entre os profissionais da equipe. Promovido espaço de diálogos entre os profissionais, que os levaram a reflexão de suas práticas de saúde, favorecendo a superação de barreiras internas. No decorrer dos encontros observou-se ampliação de conhecimentos sobre pré-natal, favorecendo o desenvolvimento de habilidades para realização da consulta de enfermagem. Constatou-se que o apoio docente assistencial, contribuiu no processo de ensino aprendizagem do profissional enfermeiro, incentivando-o para autonomia e segurança nas práticas de saúde. Considerações finais: A EPS é de fundamental importância no apoio e aprimoramento de competências necessárias a prática profissional, no cotidiano de trabalho. Neste cenário de ensino aprendizagem, ressalta-se o papel docente como indutor do processo, mediando e articulando conhecimentos, habilidades e atitudes. Vale destacar a relevância de uma prática profissional reflexiva, promovendo espaço para diálogos e atribuindo novos significados.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14849

Título do trabalho: ESCRITA SENSÍVEL NA PESQUISA EM SAÚDE: A VIDA COMO ENSAIO

Autores: JEANINE PACHECO MOREIRA BARBOSA, LUZIANE DE ASSIS RUELA SIQUEIRA, MANUELLA RIBEIRO LIRA RIQUIERI, VÍTOR BENEVENUTO DE FREITAS, GUSTAVO FELIX DO ROSARIO

Apresentação: Este trabalho é um relato de experiência sobre a prática com a escrita inventiva ao lado de pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento da Universidade Federal do Espírito Santo. Por escrita inventiva entendemos tratar-se de uma escrita utilizada no âmbito acadêmico que busca romper com a neutralidade e o cientificismo hegemônico que caracteriza a produção escrita científica, dando passagem às marcas que nos constituem e nos contaminam no campo de pesquisa, condição essencial para que seja possível fazer a análise de implicação das instituições envolvidas nas pesquisas produzidas na universidade. O objetivo deste relato é descrever como esse tipo de escrita faz emergir as singularidades dos processos de pesquisa, criando linhas de fuga que atendam as subjetividades envolvidas nos processos de produção de cuidado, mostrando sua importância no contexto atual, apesar da resistência que ainda persiste nos meios de divulgação de trabalhos acadêmicos, como revistas e jornais científicos. Antes de iniciar o relato dessa experiência, é necessário compartilhar que a política de escrita que apostamos não é construída para meros relatos de resultados de pesquisa, ou seja, não é produzida após a pesquisa realizada. Essa forma de escrita sensível é demandada no próprio percurso da pesquisa, pois trata do olhar do pesquisador, da ética que norteia nossas práticas de pesquisa. Nesta perspectiva ético-política, abordamos os sujeitos em suas narrativas não como objetos de estudo e/ou dados de pesquisa, mas sim como coautoras/es. Assim, questionamos o lugar do pesquisador-especialista-detentor do saber, produzindo o lugar do pesquisador que constrói a realidade COM os sujeitos com os quais se encontra, ou melhor, com quem produzimos experiência, na direção da arte do encontro, que gera transformação. Em nossas diferentes trajetórias de pesquisa, na área de Saúde Coletiva e em Psicologia Institucional, nos alinhamos nesta aposta ético-política, compartilhando uma produção de conhecimento que é impregnada de marcas, de vida, porque busca ir ao encontro das narrativas dos sujeitos invisibilizados, silenciados, muitas vezes destituídos de sua humanidade. A escrita sensível/instituinte advém da educação do nosso olhar enquanto pesquisadoras/es que atuam na vida, que não se contentam com as verdades e histórias únicas contadas sobre esses sujeitos, que buscam, assim, pela



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

escrita, restituir sua condição humana, legitimando suas histórias de sofrimento e de resistência, aumentando a potência de suas vidas. Uma escrita que é necessariamente contracolonial, que fissa o saber sintético, da ciência e da academia colonizada, indo ao encontro do saber orgânico, o saber/sabor da vida. Um saber desconectado da vida se torna insípido, árido, produz a desertificação da vida, se transforma em mercadoria, não transforma. E afinal, qual o sentido da produção de conhecimento se ela não estiver a favor da vida? Na prática essa escrita pode ser expressa de diversas formas e jeitos, uma vez que a inventividade é a principal característica dessa abordagem que busca, através dessa perspectiva estética, produzir novas formas de pensar/escrever/ler a pesquisa em saúde. Trata-se de uma escrita na primeira pessoa, portanto assumidamente implicada, que traz para o campo da análise acontecimentos, sentimentos, ações, percepções, que em nome de uma “objetividade purista” são deixados de fora por serem considerados desvios, erros que impedem o sucesso de uma pesquisa. Todavia entendemos que as dimensões objetivas e subjetivas são intrínsecas, e desconsiderar essa última dimensão, seria ignorar uma força que não só rege como também muda o rumo de muitas pesquisas. Por isso utilizamos a análise da implicação, na sua perspectiva institucionalista, como ferramenta para entender esses processos que nem sempre são conscientes, mas movidos por desejos e necessidades produzidos por diversas instituições (família, capital, machismo, educação, dinheiro etc.) com as quais estamos implicadas (os), quer se reconheça esse fato ou não. Pode-se dizer seguindo o pensamento de Larrosa, que essa escrita toma a forma de ensaio, como uma linguagem da experiência, uma linguagem que articula de forma sui generis a relação entre experiência e pensamento, entre experiência e subjetividade, e entre experiência e pluralidade. E o que acontece ao pensamento, à vida e à escrita quando se ensaia? Significa pensar a pesquisa de forma inseparável da vida, ao mesmo tempo que se entende a vida como obra de arte, uma vez que é uma permanente metamorfose, uma produção incessante. Por isso a escrita-ensaio favorece uma incessante (re) problematização em relação ao mundo, aos outros e a nós mesmos, pois sabe-se que até mesmo as palavras de um ensaio já estão se transformando no próprio ato da leitura, o que faz com que toda escrita-ensaio seja devir, um vir a ser, em constante transformação, que dá passagem ao que nos acontece, ao que nos toca e ao que nos passa enquanto pesquisadoras (es) no tempo presente, no agora. A experiência que ora relatamos utilizou o dispositivo das cartas para trazer as marcas que constituem a caminhada de cada pesquisadora (or) na busca pela produção de cuidado singular, interrogando “o que pode um corpo” desde a inspiração de Spinoza e Deleuze. O ensaio, em forma de texto coletivo, contém várias epístolas endereçadas aos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

diferentes corpos que (re) encontramos em nossas pesquisas ao pararmos para fazer o exercício do pensamento na segunda metade do ano de 2020, tempo em que estivemos isolados, devido à crise sanitária provocada pelo coronavírus. O texto final foi publicado no Livro Rizoma III, Saúde Coletiva e Instituições. O endereçamento à multiplicidade dos corpos que coabitam nossos mundos de pesquisa-vida nos possibilitou lançar um olhar sensível sobre nossos próprios corpos acometidos pelo isolamento e medo diante de um vírus desconhecido e mortal. Essas marcas estão presentes no texto, assim como muitas produções científicas desse período. A diferença está no fato de que não as escondemos muito pelo contrário. Essas marcas nos permitem colocar a subjetividade à prova, ensaiando, inventando e transformando a existência a partir dos possíveis. Nosso foco não está na proposição ou nas oposições, mas na exposição da própria experiência vivida pelos sujeitos, gerando uma crítica dobrada sobre si mesmo que abre mão dos jogos de verdade e poder, suspendendo o dogmatismo e o juízo, experimentando, ensaiando outros pontos de vista que deem passagem a multiplicidade, e onde a diferença é essencial para o cuidado singular e plural. O resultado é uma escrita sensível, mas que carrega a potência de compartilhamento de resultados acessíveis a todas as pessoas, sendo da academia ou não, produzindo uma pesquisa que trabalha a favor de todas as vidas. Este relato espera apontar caminhos para um modo de escrita, de pensamento e de vida, no qual o sujeito faz a experiência de sua própria contingência e de sua própria transformação. A rigidez acadêmica evita as singularidades dos processos de pesquisa; e a escrita inventiva configura as linhas de fuga que acolhem as subjetividades envolvidas nos processos de produção de cuidado. É o lugar do pesquisador que constrói a realidade, portanto, torna-se necessário transcender a noção de neutralidade para descobrir uma experiência que considere as disposições ético-estético-afetivas. A inventividade é a principal característica dessa abordagem que busca em um exercício de liberdade, possibilidades de pensar, compreender e perceber. Através do dispositivo das cartas, as marcas que constituem a caminhada de cada pesquisadora/or, sensações, percepções, afetos, foram compartilhadas a partir de um modo de escrever produtor de múltiplos sentidos que transbordam a dimensão normativa e ecoam a dimensão da vida.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14850

Título do trabalho: ANÁLISE DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA POR UMA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL

Autores: CAMILA OLIVEIRA CLIMACO, MARGARETH CRISTINA DE ALMEIDA GOMES

Apresentação: Este trabalho trata da análise da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra em sua versão mais recente a partir de uma perspectiva interseccional, que consiste em analisar diferentes marcadores sociais da diferença que podem ser produtores de hierarquias sociais, dinâmicas de sujeição e opressão, conforme proposições de Kimberlé Crenshaw. **Desenvolvimento:** Por meio do uso de abordagem descritiva e qualitativa, foi realizada análise do documento técnico de 2017 referente à política de saúde voltada para a população negra, com o objetivo de identificar quais os marcadores sociais mencionados e visibilizados no texto do Ministério da Saúde. Este esforço compôs a primeira etapa de trabalho relacionado à pesquisa científica sobre as barreiras de acesso à saúde de mulheres negras na Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS). **Resultado:** O documento analisado tem como foco principal a equidade e o acolhimento da população negra em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, destacando os altos índices de morbimortalidade da população negra e relacionando-os ao racismo institucional, que é um processo socioeconômico e cultural que corrobora para a discriminação e maior susceptibilidade de saúde de pessoas negras. Os principais marcadores sociais da diferença que interseccionam a saúde da população negra, segundo o documento, seriam gênero e classe social. Outras interseccionalidades destacadas no texto da Política são a condição sorológica, como HIV/AIDS, a geracionalidade, a orientação sexual e a identidade de gênero. Frente às interseccionalidades mencionadas, a APS figura como ponto da Rede de Atenção à Saúde (RAS) estratégico para permitir o atendimento livre de discriminações e humanizado das pessoas negras por parte dos profissionais de saúde. **Considerações finais:** Considerando as proposições de Kimberlé Crenshaw, que aposta nas interseccionalidades como eixos de poder produtores de subordinação, foi possível observar que o documento da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra do Ministério da Saúde reforça a raça/cor e o gênero como principais intersecções que afetam as pessoas negras. Embora com menor ênfase, o documento perpassa outros marcadores sociais da diferença que interseccionam a população negra e que podem influenciar a manutenção do bem-estar e no processo saúde-doença desta população. Especial foco é dado às mulheres negras, que vivem



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a contradição de serem francas utilizadoras dos serviços do SUS e, ao mesmo tempo, são invisibilizadas em suas vulnerabilidades devido à perpetuação do mito da democracia racial. O documento aponta a necessidade de educação permanente dos profissionais de saúde sobre disparidades raciais e de gênero em saúde, a fim de proporcionar um cuidado integral e promover a redução das desigualdades na saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14851

Título do trabalho: WEB PORTFÓLIO REFLEXIVO “MENOS COVID, MAIS SUS”: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ALINE SANTANA DE GODOY, MARINA BUENO FRAGA, LARA LELIS DIAS, GABRIELLE MARIA SILVA GOMES, TAYANE NARAIADE DE FREITAS, CAROLINE DE FREITAS SILVA, LÍLIAN FERREIRA FIETTO, THAIS BITENCOURT FARIA

Apresentação: O portfólio reflexivo é um método didático que promove o aprimoramento do ensino-aprendizado, uma vez que propicia a autonomia do aluno na construção de seu conhecimento. Esse instrumento de ensino estimula o aluno a desenvolver senso crítico, capacidade reflexiva, autoconhecimento, criatividade, planejamento e organização do tempo, além de permitir o trabalho em equipe. Desse modo, o portfólio é uma ferramenta revolucionária que carrega um arcabouço de experiências, histórias e progressos, singulares a cada integrante, que compõe sua construção, e promove a interação entre aluno-docente através dos “feedbacks” proporcionando o sucesso de seu desenvolvimento. Sendo assim, durante as aulas práticas da disciplina de Políticas em Saúde, do curso de Enfermagem, em uma universidade da zona da mata mineira, foi desenvolvido o Web Portfólio Reflexivo, com ênfase na pandemia de covid-19. **Objetivo:** relatar a experiência da construção do Web Portfólio Reflexivo construído em equipe e a importância desse recurso para o ensino-aprendizado. **Desenvolvimento:** O portfólio reflexivo foi elaborado na versão web, devido às circunstâncias proporcionadas pelo momento pandêmico, que não possibilitaram o encontro presencial. As reuniões aconteciam semanalmente, através da plataforma do Google Meet. As artes foram desenvolvidas na ferramenta de design do Canva. O portfólio foi sistematizado com a seguinte divisão didática: conceito de portfólio, trajetória de vida de cada integrante, espaço para criatividade, módulos que traziam informações relacionadas a covid-19 e as contribuições do SUS, síntese reflexiva e pontos fracos e fortes adquiridos após cada módulo, aprendendo com o grupo e trajetória da equipe durante a realização da referida atividade. Nos encontros remotos com a docente, eram fornecidos “feedbacks” sobre cada tópico, a fim de contribuir com a melhoria da elaboração do portfólio. Os discentes eram pontuados através de instrumentos de autoavaliação, planejamento e relatório de trabalho em equipe. **Resultado:** Durante a construção do trabalho, foi possível ressaltar a importância e potencialização do Web Portfólio Reflexivo no processo de ensino-aprendizagem. Além de perceber a evolução de cada integrante com relação à comunicação, trabalho em equipe, empoderamento, liderança, escuta e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

desenvolvimento de competências, que foram essenciais para evolução individual e coletiva. Considerações finais: Ressalta-se a importância desse método didático e dinâmico no processo de ensino-aprendizado, que possibilita, através do feedback, acrescentar aquilo que ainda não foi totalmente satisfatório, permitindo um maior aprimoramento. Além disso, o Web-Portfólio produziu resultados e significados que representaram uma oportunidade de crescimento e maior aprendizado.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14853

Título do trabalho: CUSTO DAS ATIVIDADES INDIRETAS NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO DOMICILIAR

Autores: KÊNIA SILVA, IZABELA THAIS MAGALHÃES NETO

Apresentação: A gestão de custos é primordial para o controle e otimização de recursos, de forma a fornecer critérios financeiros e econômicos para a tomada de decisão. O método de microcusteio Time-Driven Activity-Based Costing (TDABC) calcula os custos diretos, indiretos, fixos e variáveis de recursos consumidos à medida que um paciente se move ao longo de um processo de atendimento. Tomamos como objeto nesta investigação os custos da atenção domiciliar considerando os custos diretos e indiretos da assistência. Os custos indiretos são referentes às atividades relacionadas à educação permanente, transição de cuidados, ao registro do cuidado realizado, à preparação da visita, educação em saúde, às atividades gerenciais após visita e ações de gerenciamento. O objetivo do estudo foi calcular os custos das atividades indiretas dos profissionais na atenção domiciliar por meio do método TDABC. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo avaliativo e de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário on-line na plataforma SurveyMonkey enviado aos profissionais da Equipe Multiprofissional de Atenção domiciliar e da Equipe Multiprofissional de Apoio dos municípios de Belo Horizonte e Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Participaram do estudo 46 profissionais da atenção domiciliar. Também foram realizados mapeamentos da assistência de 13 pacientes diagnosticados com Infecção do Trato Urinário (ITU) da atenção domiciliar do município de Belo Horizonte. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais sob número de parecer CAAE 07698212.7.0000.5149. **Resultado:** As atividades indiretas relacionadas à educação permanente tiveram um maior custo e tempo despendido (R\$ 49,70; 465 minutos) em relação as atividades de transição de cuidados (R\$ 19,70; 173 minutos), registro do cuidado realizado (R\$17,83; 167 minutos), preparação da visita (R\$ 15,97; 161 minutos), educação em saúde (R\$ 15,76; 174 minutos), atividades gerenciais após a visita (R\$ 15,65; 165 minutos), e ações de gerenciamento (R\$ 9,70; 52 minutos), estas foram realizadas apenas pelo enfermeiro. Foi identificado que o enfermeiro é o profissional que aplica maior tempo médio diário em atividades indiretas por paciente e isso tem um custo expressivo (R\$ 50,40; 45 minutos) em relação ao médico (R\$ 19,94; 14 minutos), assistente social (R\$ 18,37; 32 minutos), técnico de enfermagem (R\$ 14,33; 31 minutos), fisioterapeuta (R\$ 10,68; 21 minutos), psicólogo (R\$ 10,47; 29 minutos), fonoaudiólogo (R\$ 10,26; 29 minutos),



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

terapeuta ocupacional (R\$ 5,17; 14 minutos) e nutricionista (R\$ 4,69; 13 minutos). As atividades indiretas representaram cerca de 40% do custo total das atividades na atenção domiciliar. Considerações finais: A atividade de educação permanente demanda de um maior tempo pelos profissionais e possui um maior custo para a atenção domiciliar. O enfermeiro despende de um maior tempo em atividades indiretas ao paciente em cuidado domiciliar. Nota-se um elevado tempo despendido pelo assistente social e psicólogo, o qual sugere uma demanda social importante de pacientes em cuidado domiciliar. O TDABC se mostra um método adequado para o cálculo de custos da assistência em saúde que tem como um dos componentes as atividades indiretas dos profissionais.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14854

Título do trabalho: SAÚDE BUCAL E O CUIDADO DE GESTANTES DURANTE A PANDEMIA: MISSÃO (IM) POSSÍVEL?

Autores: TAYANNE MOREIRA OLIVEIRA, FLAVIA TEIXEIRA DO BONSUCESSO, EMERSON FERNANDO RASERA

Apresentação: Durante o cenário da pandemia, as gestantes permaneceram temporariamente desassistidas em relação aos cuidados em saúde bucal. Primeiro porque os atendimentos odontológicos foram inicialmente restritos aos atendimentos de urgência e emergência, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, assim como ocorreu também a suspensão dos grupos operativos/terapêuticos. Posteriormente, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde, foi recomendada a manutenção dos atendimentos às emergências e urgências com um retorno gradual dos atendimentos eletivos essenciais. Os eletivos essenciais são grupos e condições que não podem ter seu cuidado postergado. Assim, as consultas odontológicas pré-natal se enquadraram nessa modalidade. Diante disso, apesar das gestantes serem consideradas do grupo de risco para o covid-19, na cidade de Caldas Novas/GO, em 2021, foi pactuado com a coordenação municipal de saúde bucal, o retorno gradual e responsável do atendimento odontológico para elas. Essa medida visou reduzir o impacto da suspensão dos cuidados odontológicos. Considerando que no município existem 16 ESF, após esse retorno, cada unidade adaptou o fluxo dos atendimentos odontológicos das gestantes de acordo com seu contexto/realidade local, baseado no julgamento clínico do profissional de saúde bucal responsável. Na unidade onde atua a autora principal foram priorizadas as atividades educativas, como orientações de higiene bucal, aconselhamentos sobre alimentação saudável e hábitos de saúde bucal para a mãe e o bebê. As atividades coletivas de educação em saúde envolvendo gestantes ainda são pouco expressivas e raramente são desenvolvidas na referida ESF. Em quatro anos de atuação nessa equipe, não foi possível consolidar a realização dos grupos de gestantes. Ocorreram momentos de educação em saúde com esse público, abordando temáticas relacionadas a amamentação e parto humanizado. Houve tentativas de organização de grupos operativos de gestantes, mas infelizmente inúmeros são os desafios e as fragilidades para sua continuidade e manutenção, incluindo barreiras culturais, estruturais e de gestão. **Objetivo:** compartilhar as reflexões e desafios sobre os efeitos da pandemia no acompanhamento odontológico pré-natal de gestantes. Situação agravada pela somatória de fatores anteriores a pandemia, como a ausência de uma comunicação em saúde voltada para gestantes, o desconhecimento de profissionais e usuárias dos



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

serviços de saúde acerca da necessidade do cuidado em saúde bucal na gestação e a suspensão/restrrição temporária dos atendimentos odontológicos e atividades de educação em saúde na Atenção Básica. Método: Trata-se de um relato de experiência sobre uma intervenção de educação em saúde realizada com 11 gestantes usuárias da ESF Jequitimar do município de Caldas Novas/GO. A ação integrou as demandas da disciplina de Promoção da Saúde do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Uberlândia. O objetivo da proposta de intervenção foi sensibilizar as gestantes em relação a importância dos cuidados em saúde bucal durante a gestação e na fase de puericultura, mesmo no atual contexto de pandemia. Pensada no contexto da pandemia, a ação educativa foi realizada via WhatsApp, onde foram disparados conteúdos reflexivos sobre saúde bucal. As gestantes foram convidadas a participar da atividade durante a consulta médicas e odontológicas de pré-natal previamente agendada. As gestantes que não compareceram na consulta foram contatadas através de ligação, realizada pela primeira autora desse trabalho. Após a concordância das participantes, foi criado um grupo de WhatsApp. Conforme acordado com o grupo, foram disparados conteúdos reflexivos sobre a temática, na modalidade de perguntas/ questões norteadoras, no formato de cards. Essas questões norteadoras foram construídas baseadas na literatura da área, mas também a partir das dúvidas e questionamentos apresentados por elas no momento da consulta/convite. Durante 5 dias foram enviadas mensagens diárias por linha de transmissão, perfazendo um total de dez questões. Utilizamos também interações através de mensagens de texto e voz, considerando que algumas de nossas interlocutoras poderiam ter limitações em relação a deficiência visual/auditiva e/ou menor domínio da leitura (educação formal), o que poderia causar constrangimento ou limitar a participação. Resultado: A escolha do recurso pareceu acertada, posto que nove delas participaram do grupo, ainda que através de emoticons e discretas manifestações não relacionadas diretamente ao tema proposto. Duas não responderam às mensagens, embora não tenham saído do grupo, possibilidade garantida pela própria ferramenta e também explicitada no momento do contrato. Não foi realizada tentativa de contatos com as usuárias, para fins dessa intervenção, por mecanismos externos ao grupo. A interação no grupo foi incentivada a partir das postagens de conteúdo educativo inseridos pela pesquisadora. As participantes reagiam positivamente às mensagens, que visavam dar retorno a elas sobre o tema disparador. Parte das interações e respostas foram informando para a pesquisadora que o interesse das gestantes estava centrado em outra questão: a pandemia, e especialmente nas dúvidas sobre a imunização de gestantes, como segurança/efeitos das vacinas e cronograma de imunização disponibilizado pelo



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

município. A temática relacionada a vacinação de gestantes, puérperas e lactantes tem sido bastante debatida, principalmente devido à elevação do número de mortes materna causada pela covid-19. O Brasil tinha o maior número de óbitos e uma assustadora taxa de letalidade, atingindo mais que o dobro da taxa de letalidade do país. Diante da ausência de uma coordenação central sobre a recomendação e suspensão da vacinação, as gestantes ficaram confusas e inseguras, solicitando informações sobre o tema. Geralmente, as interações e menções sobre a temática proposta eram poucas e predominantemente do formato de emoticons. Apenas duas participantes se manifestaram e interagiram de forma mais consistente. Orientadas pelo conteúdo educativo postado pela pesquisadora, elas se referiram a questões relacionadas a amamentação, uso de chupetas, hábitos de higiene bucal, necessidade de escovação supervisionada das crianças, cronologia de erupção dos dentes decíduos e uso do fio dental nos bebês. Esse fato demonstra que, mesmo que de forma incipiente, a ação oportunizou uma construção compartilhada de conhecimento. Apesar das contribuições das usuárias, no grupo, terem sido pouco relacionadas ao tema proposto, as conversas com elas, durante a consulta onde ocorreu o convite, também foram anotadas e incorporadas aos temas abordados na Cartilha Educativa Virtual sobre Saúde Bucal da Gestante e do Bebê que tornou-se o resultado da experiência/intervenção. Considerações finais: A experiência mostrou a necessidade de produzir situações de encontro com as gestantes para conversas sobre gestação/maternidade e cuidados em saúde bucal que estejam vinculadas às suas preocupações cotidianas. Diante do cenário epidemiológico e da incerteza em relação ao retorno de uma rotina nos serviços de saúde, decidimos manter o grupo e ampliá-lo para as demais gestantes, usuárias do serviço, que concordarem em participar. A Cartilha Educativa sobre Saúde Bucal da Gestante e do Bebê será validada durante os encontros com profissionais de saúde bucal e usuárias para elaboração de um Guia de Atendimento Odontológico para Gestantes na Atenção Básica e, posteriormente, disponibilizada para a rede de saúde do município. Espera-se que a Cartilha Educativa seja incorporada pelos profissionais de saúde bucal como elemento direcionador dos cuidados em saúde bucal na gestação e que funcione como um instrumento de educação em saúde no município. Espera-se também que a experiência sirva como inspiração para os profissionais de saúde tornarem suas práticas mais flexíveis e produzirem respostas em situações que extrapolam as condições de nossas práticas com a adoção de ferramentas virtuais como potencial meio de comunicação em saúde e de promoção de saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14855

Título do trabalho: USO DO APLICATIVO “BELÉM VACINADA” NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Autores: PEDRO LUCAS CARRERA DA SILVA, ÉLIDA FERNANDA RÊGO DE ANDRADE, NATASHA DE ALMEIDA DE SOUZA, MARIA VITÓRIA FERNANDES BARRIGA, SANDY ISABELLY OSÓRIO DE SOUSA, ALINE GAIA GONÇALVES LIMA, KENDRA SUELI LACORTE DA SILVA, WILLAME OLIVEIRA RIBEIRO JUNIOR

Apresentação: Em dezembro de 2019 houve um surto de pneumonia em Wuhan, China, que progressivamente espalhou-se pelos continentes, sendo denominada, em 2020, de covid-19. Em março de 2020, devido esse quadro sanitário, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou estado de pandemia. No intuito de conter a disseminação da doença e evitar internações e mortes, recomendações foram propostas, como a produção de vacinas, que foram desenvolvidas em tempo recorde. No Brasil, a campanha de vacinação contra o covid-19 foi impulsionada devido à quantidade crescente de casos positivos diariamente. Considerando o elevado quantitativo de usuários a serem imunizados, necessitou-se de voluntários na equipe de trabalho, entre eles, acadêmicos da área da saúde, principalmente, estudantes de enfermagem. Nesse contexto, o Departamento de Vigilância à Saúde (DEVS), da Secretaria Municipal de Saúde (SESMA) da cidade de Belém - estado do Pará, visando automatizar o cadastramento do cidadão, criou o aplicativo “Belém Vacinada”, eliminando a necessidade de registro em papel, contribuindo na rapidez e eficiência do cadastramento pelos profissionais/voluntários. Com isso, o presente trabalho objetiva relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem na campanha de vacinação contra a covid-19, baseando-se na utilização de recurso tecnológico para o aprimoramento do processo de cadastro. Desenvolvimento: O local de vacinação possuía funções pré-estabelecidas, a saber: triagem - primeiro contato com o público e responsáveis por verificar as adequações dos pacientes em relação aos critérios adotados no dia de vacinação; organização de fila - encaminhavam os pacientes de maneira organizada ao registro e ao posto de vacinação; registro - coletavam dados para submissão ao sistema de informação e preenchiam a carteira de vacinação com dados do paciente; registro de posto - presente um em cada posto de vacinação, eram responsáveis pela contagem, verificação do horário de abertura, temperatura e quantidade de doses por frasco, além de registrar que o paciente foi atendido naquele posto; volante - encarregados de dar suporte aos postos com



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

materiais em falta e realizar a troca de frascos vazios por novos; responsável pela sala de vacina - verificava regularmente a temperatura e realizava a contagem de todos os frascos destinados ao local de vacinação; vacinador - responsável por realizar a aplicação do imunizante e por assinar e carimbar a carteira de vacinação. Todas as funções poderiam ser realizadas por acadêmicos voluntários da área da saúde, exceto a de vacinador, que era exclusiva para profissionais de enfermagem. Inicialmente, o registro do paciente era feito de maneira manuscrita em uma folha de papel e, somente ao final do dia, era encaminhada para lançamento no sistema eletrônico. Além disso, eram necessárias duas pessoas para registrar um paciente, onde, uma ficava responsável pelo preenchimento dos dados do paciente para posterior lançamento no sistema (nome completo, CPF ou nº do cartão SUS, ano de nascimento, nome da mãe e telefone para contato) e outra preenchia a carteira de vacinação (nome completo do paciente, local de vacinação, fabricante e lote do imunizante, data da vacinação) e orientava o paciente sobre os cuidados adequados após a imunização. Após alguns meses de anotações manuais, a SESMA disponibilizou aos locais de vacinação o aplicativo Belém Vacinada, destinado a smartphones. O aplicativo foi inicialmente desenvolvido para o sistema Android, não sendo possível utilizá-lo em outros sistemas. Ademais, era necessário possuir os dados de login e senha do local de vacinação para utilizá-lo. Com o uso do aplicativo, a função de registro passou de duas pessoas, para um, pois os demais dados já estavam preenchidos, sendo necessário apenas a confirmação da identificação, por meio do CPF ou nº do cartão SUS e preenchimento das informações do imunizante. Além disso, o aplicativo permitia a modificação de dados incorretos sobre o paciente. Posteriormente, com o intuito de ampliar o registro digital aos outros sistemas operacionais, a secretaria de saúde desenvolveu um site para que voluntários que não possuíam aparelhos com o sistema Android, fizessem o uso da tecnologia. Esse formato funcionava igualmente ao aplicativo, com o diferencial de poder ser acessado pelo navegador dos smartphones. É preciso ressaltar que, tanto na versão em aplicativo, quanto na versão em site, era necessário que os dispositivos tivessem acesso à internet. Resultado: Após cerca de oito meses com o uso do recurso tecnológico por parte dos voluntários nos postos de vacinação, avaliou-se a repercussão do registro digital para a dinâmica laboral dos acadêmicos de enfermagem. Por meio da observação e do número de pacientes vacinados diariamente, notou-se que a troca dos registros manuais pelo aplicativo/site desenvolvido, possibilitou a redução do tempo de cada registro e o aumento do número de pessoas vacinadas ao longo do período de funcionamento - tornando o processo mais rápido, simples e eficiente. Além disso, percebe-se que a necessidade



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de apenas um voluntário para a realização do registro de dados viabilizou o aumento no número de registradores, como também, a disponibilidade desses serem realocados para realizar outras funções. Dessa maneira, a inovação proporcionada pelos órgãos de saúde, com a utilização do registro eletrônico, oportunizou a ocorrência de rodízio entre voluntários, promovendo experiências nas variadas funções disponíveis, de modo a contribuir para a formação técnico-científica e ético-humanística do estudante de Enfermagem. É válido salientar que, inicialmente, o aplicativo apresentava-se instável e em certas situações veio a ficar fora do ar, necessitando a readequação dos voluntários. Entretanto, esses problemas foram notificados à SESMA, que solucionou gradativamente as falhas do aplicativo. Ademais, devido ao painel de controle contido na plataforma - atualizando em tempo real as estatísticas da campanha de vacinação - os voluntários podiam verificar as informações relativas ao total de imunizados, as doses aplicadas e os dados já sincronizados. Com a possibilidade de correção dos dados do paciente, as informações registradas tornam-se mais precisas. Considerações finais: Diante do exposto, torna-se perceptível a necessidade da implementação de tecnologias no cenário da campanha de vacinação nacional como forma de agilizar e facilitar o processo de trabalho. O uso dessa ferramenta trouxe benefícios tanto para o profissional, que vacinava mais pessoas em um único dia, quanto para o paciente, que esperou menos tempo para ser vacinado. Entretanto, entende-se que a necessidade constante de conexão à internet foi um limitador em regiões mais carentes e com dificuldade de sinal. Por fim, evidencia-se também a importância desse recurso para realizar o monitoramento e a espacialização dos dados epidemiológicos, servindo de insumo para a produção científica pelos acadêmicos e retorno à sociedade.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14856

Título do trabalho: COVID-19 NO BRASIL: NARRATIVAS DE ADOECIMENTO E MORTE EM TEMPOS DE PANDEMIA

Autores: FABIANE PERONDI, LETÍCIA OLIVEIRA MARX, LUIZ ANDRÉ PRANGE DA SILVA, ROGER FLORES CECCON

Apresentação: A pandemia de covid-19 constituiu-se como um importante problema de saúde pública. Com a grave crise sanitária, que envolve colapso no sistema de saúde e aumento abrupto de infecções e óbitos, a morte tornou-se um acontecimento comum e corriqueiro, cujo as narrativas sobre ela podem desvelar situações ainda invisibilizadas, revelar os danos causados no contexto em que se inserem e apontar pistas sobre como podem ser evitadas. O objetivo desse trabalho é relatar o desenvolvimento de uma pesquisa que envolve narrativas de familiares de pessoas que morreram por covid-19 no Brasil, vinculada à Escola de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Araranguá, que tem como propósito analisar como se constituíram as experiências de adoecimento e morte por covid-19 no país. **Desenvolvimento:** A pesquisa encontra-se em andamento e as narrativas são obtidas através de entrevistas com familiares de pessoas que morreram por covid-19 em todas as localidades do Brasil, de forma semiestruturada - presencialmente ou on-line. Os participantes são convidados a participar da pesquisa por meio de um procedimento de amostragem em cadeia denominado Snowball Sampling adaptado ao modo virtual. **IMPACTO** Espera-se que essa pesquisa contribua para a produção do conhecimento acerca das vulnerabilidades dos familiares de pessoas que morreram em decorrência de covid-19; para a compreensão dos fatores que contribuíram para essas mortes; para qualificar o acesso aos serviços de saúde; e, também, proporcionar benefícios individuais aos participantes, pois esse tipo de entrevista possibilita a fala como um recurso terapêutico, além de ressignificar a experiência vivenciada. **Considerações finais:** Deve-se ressaltar que a pesquisa também se configura como um ato político, diante de um grupo inviabilizado e desassistido, além de um indicativo de resistência da universidade pública em conexão com a comunidade e suas necessidades.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14857

Título do trabalho: O PERCURSO DO USUÁRIO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS, Estado do Rio de Janeiro, NA PANDEMIA DA COVID-19

Autores: JULIANA CAROLINE DIA DE ARAUJO PIMENTEL, KARLA SANTA CRUZ COELHO

Apresentação: A cartografia é a produção em movimento, é elástica. O que afeta o cartógrafo precisa ser investigado, há um enlaçar entre o pesquisador, o pesquisado e o campo, permitindo que haja compartilhamentos e trocas, sem distinção. As relações, no domínio da micropolítica, são geridas nos encontros e no agir do trabalho vivo em ato. Nesse contexto, existem tecnologias de gestão de trabalho que podem ser utilizadas para identificar “ruídos”, como é o caso do Fluxograma Analisador (FA), que tem como a proposta ir de frente as relações estabelecidas na micropolítica dos encontros, já que o mesmo discute as relações do trabalho vivo em ato e de que forma essa ferramenta ilustra o processo de trabalho da unidade e, conseqüentemente, mostra o cuidado prestado e o caminho percorrido do usuário-cidadão-guia, criando rumos de investigação para produzir uma análise no campo da micropolítica. Objetivo: Compreender o percurso feito pelo usuário acometido de covid-19 na Estratégia de Saúde da Família do Município de Rio das Ostras. Método: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e narrativa. Pauta-se em uma narrativa fictícia a partir de experiências vividas pela autora e seu diário cartográfico, tendo como referencial teórico desta pesquisa a cartografia. Este trabalho é um recorte da dissertação do Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFRJ-Macaé CAAE nº 40700120.0.0000.5699. Resultado: O usuário-cidadão-guia Genivaldo foi apresentado através de uma narrativa fictícia a uma equipe de saúde da família para a discussão e construção do FA. A construção do FA deu-se coletivamente durante uma reunião com a equipe técnica: A enfermeira, a técnica de enfermagem, a médica e duas Agentes Comunitárias de Saúde. Esta atividade foi desenvolvida em três etapas. Na primeira etapa, apresentamos o Relato do Encontro e discutimos a respeito da narrativa fictícia. Na segunda etapa, foi explicado sobre a ferramenta utilizada, o FA, e sobre sua aplicação nos encontros e na narrativa em si, assim como o auxílio na construção, caso necessário. Já na terceira etapa, conversamos sobre o FA feito e discutimos as barreiras encontradas. Discussão: As afetações que movimentam a produção desses dados no “entre” e no “ato” em conjunto com a equipe emergidas do FA foram: O excesso da elipse de saída; ausência de farmácia



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

na unidade e busca ativa sem sucesso. Algumas perguntas foram feitas após a equipe de saúde construir o FA, tais como: Qual o caminho que o Genivaldo fez? e Quais são as barreiras encontradas que impedem o atendimento na ESF?. Considerações finais: O FA apresenta-se como uma ferramenta de gestão que pode atuar nas atividades de educação permanente de saúde em conjunto com as equipes de saúde da família, ele apresenta-se como tecnologia leve em saúde pois oferece resoluções a partir da reflexão coletiva dos trabalhadores. Além disso, faz-se necessário discussões ampliadas no campo de planos operacionais dentro das unidades de saúde da família para maior resolutividade das demandas.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14858

Título do trabalho: A EPS COMO FERRAMENTA NA CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS PARA ENFERMAGEM ONCO-HEMATOLÓGICA

Autores: NILCEIA SOARES CÚTALO

Apresentação: As doenças oncológicas configuram um problema de saúde pública no mundo e sua incidência está relacionada tanto com o crescimento populacional, quanto com o aumento da expectativa de vida e conseqüentemente o envelhecimento. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, os cuidados paliativos apresentam-se como uma ação de atenção à saúde com intuito de atender as necessidades básicas do ser humano, estão relacionados à assistência multiprofissional para melhoria da oferta de ações de saúde com pretensão a gerar qualidade de vida aos pacientes, tendo como base o atendimento integral e como estratégia ao enfrentamento da realidade. Entende-se que seja elevado o quantitativo de pacientes necessitados de cuidados paliativos não alcançados ainda, já que esse se dá desde o diagnóstico das doenças consideradas incapacitantes e deveriam ser ofertados a portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). As diretrizes para os cuidados paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) versam sobre “formar e qualificar profissionais aptos a ofertar o cuidado integral ao paciente em atenção hospitalar que necessita da assistência de Enfermagem. Uma das apostas para a construção e efetivação de mudanças significativas com práticas educativas estão ancoradas na Educação Permanente em Saúde (EPS), que é vista como solução para os problemas observados na assistência ao usuário do SUS. Vale destacar que a abordagem paliativa visa o alívio da dor, o diagnóstico precoce de doença incapacitante, o direito à vontade antecipada e a melhoria da qualidade de vida. O presente trabalho tem como objetivo apresentar a lacuna de conhecimento dos cuidados paliativos na Enfermagem Onco-Hematológica em um hospital Universitário no Estado do Rio de Janeiro. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de abordagem pesquisa-intervenção com uso de roda de conversa, onde a EPS tem papel tanto de fomentar discussão, propor reflexão e construir novos caminhos na assistência. A produção de dados através de diário de campo da pesquisadora e narrativas recolhidas nos encontros, gravadas e transcritas. Resultado: Colocar na pauta de discussão da equipe o cuidado com quem vive a morte; construir espaço de conversa e troca de conhecimento sobre cuidado paliativo, morte e morrer; reorganizar e estruturar a oferta de cuidado tendo como um dos focos o cuidado paliativo e a boa morte; selecionar áreas temáticas para elaboração e difusão de



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

Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

material referente a cuidados paliativos; minimizar barreiras e lacunas em relação às abordagens paliativas e dilemas éticos do processo de morte, morte e cuidados paliativos. Palavras-chave: Enfermagem Oncológica; Cuidados Paliativos; Educação Permanente.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14859

Título do trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UM TERRITÓRIO SÓCIO VULNERÁVEL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: INGRID MENDES SIMONATO, RENATO LEMOS NASCIMENTO, TAYLA ANDRADE SILVA MORAIS DE MEDEIROS

Apresentação: A educação em saúde auxilia na construção de uma relação entre o serviço de saúde e a comunidade, de forma que o usuário passe a ter uma visão crítica sobre o contexto social e de saúde da população brasileira construindo autonomia e possibilitando maior acesso ao conhecimento. Analisar a iniciação do estudante de medicina às práticas no território e suas contribuições para a construção da educação em saúde na Estratégia Saúde da Família. **Desenvolvimento:** A ação de educação em saúde em um território socio vulnerável faz parte da prática da metodologia do módulo: Integração ensino-serviço-comunidade (IESC) e tem como função inserir o acadêmico de medicina no contexto da atenção básica e no cotidiano da comunidade adscrita. Essa ação visa instruir a população e expor ao estudante a realidade fora do âmbito clínico hospitalar. Tal experiência inicia-se desde o primeiro período com visitas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e suas microáreas, local onde apreendemos sobre o funcionamento da atenção primária. Junto ao Agente Comunitário de Saúde da localidade faz-se o reconhecimento do território, seus determinantes sociais e adversidades vivenciadas pela população. A partir dos dados e conhecimentos obtidos constrói-se um mapa da região visitada e organiza-se uma ação para instruir os usuários em relação a temas selecionados a partir de demandas identificadas no próprio território. Uma das atividades foi a discussão do descarte correto de resíduos executada através de uma palestra demonstrando a importância da temática para a redução da incidência de casos de doenças relacionadas à problemática discutida e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade de vida da comunidade **Resultados** A oportunidade de conhecer o funcionamento do sistema único de saúde ajuda no desenvolvimento tanto da elucidação do contexto social da maioria dos usuários da atenção primária quanto da construção de uma mentalidade e postura médica mais humanizada. A partir dessa experiência, faz-se necessário a reflexão sobre a importância do acadêmico de medicina, a realidade do atendimento realizado no SUS e a vivência de uma relação médico-paciente que visa não apenas a doença, mas ao contexto de todo território e o quanto ele influencia na saúde e qualidade de vida de uma população. Além disso, as ações de educação em saúde possibilitam maiores acessos às informações e atendimento aos usuários das unidades de saúde em que os médicos em formação estão inseridos. **Considerações**



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

finalis: Portanto, evidencia-se, através das visitas às Unidades Básicas de Saúde, a construção do entendimento do trabalho qualificado e extenso que é realizado pelo SUS. Além disso, o futuro médico compreende que a prática da medicina vai além do consultório e que é imprescindível analisar o território, os condicionantes de saúde e os determinantes sociais que estão presentes no cotidiano e diretamente ligados a saúde e qualidade de vida dos pacientes. Outro fato importante apreendido é que a inserção das ações de educação em saúde realizadas nas comunidades auxilia no acesso às informações e na melhora de condições de vida de toda a população adscrita.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14860

Título do trabalho: NEURO ON: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PROJETO DE EXTENSÃO DA UFES

Autores: PÂMELA PERES DOS REIS, MARCELA BARÇANTE, KAYSE TORRES COSTA, AMABILE DE SOUSA CAVALCANTE, PEDRO HENRIQUE CASSARO LIRIO, MARCELA LAMBORGHINI PAGEL, POLYANA LIMA MEIRELES DALPIAZ

Apresentação: A neuroanatomia humana é uma disciplina do ciclo básico, oferecida nos períodos iniciais da graduação, base para outras disciplinas como fisiologia e farmacologia. Trata de conteúdos densos, com muitos detalhes, ocasionalmente complexos da anatomia do sistema nervoso, essenciais para formação dos profissionais de saúde. O seu processo de ensino-aprendizagem é desafiador e requer a utilização de alternativas, como a contextualização clínica, linguagem clara, figura e imagens diferenciadas e mesmo assim ainda existe a dita “neurofobia”, chegando em algumas profissões impactar e reduzir o número de profissionais especializados nessa área. Somado a isso, a divulgação de conhecimento científico através das redes sociais tem ganhado força, tornando tais conhecimentos mais interessantes para os estudantes e acessíveis à população. Por esse motivo, graduandos dos cursos da saúde, um mestrando e docentes da Universidade Federal do Espírito Santo criaram o projeto de extensão “NEURO ON”, com o objetivo de proporcionar ambiente de debate e divulgação científica em neurociências para o público em geral, destacando a importância da atuação multidisciplinar nas intervenções de diferentes profissionais de saúde acerca de doenças neurológicas. Para isso, são realizadas reuniões científicas mensais abertas ao público geral, sobre determinados temas que envolvem a neuroanatomia, realizados via Google Meet e transmitido ao vivo para o canal Neuro On no YouTube e reuniões fechadas para discussão de dúvidas. Os grupos são formados por alunos dos cursos de graduação de enfermagem, fisioterapia e fonoaudiologia, que apresentam a temática em formato de caso clínico ou não, buscando enfatizar a sua atuação profissional. Essas discussões científicas são embasadas em informações de artigos de alta qualidade metodológica, e contam com a colaboração de profissionais especializados em cada uma das áreas, agregando valor com suas experiências práticas e conhecimentos para enriquecer os encontros. Além disso, foi criada também, a conta “@neuroon.ufes” na rede social Instagram, com o objetivo de divulgar o conteúdo científico apresentado nas reuniões, sendo disponibilizados vídeos explicativos de estruturas neuroanatômicas do acervo de peças do departamento de morfologia da UFES, além de posts atrativos com os temas: atuação profissional, artigo da semana,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

curiosidade e desafios. Atualmente, o projeto NEURO ON possui 469 seguidores, 62 publicações e quatro destaques em seu perfil no Instagram, somando-se à 5 publicações no YouTube referente aos temas das reuniões mensais, que abordam lesão medular espinal, doença de Parkinson, doença de Huntington e o envolvimento com a neuroanatomia. Para os participantes do projeto exposto, destaca-se que a experiência proporcionada através do contato com artigos científicos; debates sobre diferentes temas; transformação da linguagem científica para uma linguagem simplificada de modo que a população em geral compreenda, e outros alunos sintam-se encorajados a aprender; a construção de casos clínicos; conhecimento multiprofissional e bem como um maior aprendizado sobre a neuroanatomia, é de extrema importância para a construção pessoal e profissional. Ademais, o projeto possibilita a garantia de cada integrante do grupo vivenciar o tripé pesquisa-ensino-extensão presente na Universidade, além de proporcionar a toda comunidade universitária uma forma alternativa do processo ensino-aprendizagem.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14863

Título do trabalho: A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Autores: AMANDA CARLA SILVA CAVALCANTI, MARIA EDUARDA DA SILVA MATOS, ANA KALLINY SEVERO

Apresentação: A Atenção Primária à Saúde se constitui como porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS) e tem a saúde mental como uma demanda presente no cotidiano desse serviço. Nesse sentido, usuários com consumo prejudicial de substâncias psicoativas aparecem nessa demanda, sendo necessário compreender de que modo tem se dado a oferta do cuidado na APS na contemporaneidade e se este está sintonizado com os princípios da universalidade, integralidade e equidade preconizados pelo SUS e na Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB). Os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) são uma ponte fundamental para contribuir com esse cuidado, pois além de morar na comunidade, são profissionais que também atuam no mesmo território e por sua vez, estabelecem vínculos diretos com as pessoas. Em razão disso, a pesquisa teve o objetivo de compreender como os ACSs ofertam cuidados aos usuários que fazem uso prejudicial de substâncias psicoativas. Ademais, este estudo é um recorte de uma pesquisa mais ampla que analisa a percepção no cuidado psicossocial dos usuários de substâncias psicoativas pelos agentes comunitários de saúde em Santa Cruz no estado do Rio Grande do Norte. Optou-se pela pesquisa-intervenção, de abordagem qualitativa, a partir do referencial teórico metodológico da Análise Institucional. Os dados foram produzidos a partir de três instrumentos: roda de conversa, entrevistas individuais e diário de pesquisa. Como resultados percebidos na pesquisa, foi constatada baixa procura na Unidade Básica de Saúde pelos usuários de substâncias psicoativas; desconhecimento das estratégias de redução de danos; valorização do modelo biomédico e da medicalização; internação nas comunidades terapêuticas como uma das melhores possibilidades de cuidado; ausência de matriciamento; baixo planejamento na oferta singular do cuidado; pouca abrangência na articulação intersetorial; valorização de propostas educativas nas escolas abordando a questão das drogas com o Programa Saúde na Escola; necessidade de articulação com o Centro de Referência em Assistência Social. Considerações finais: Dessa forma, observa-se que a vertente do modelo asilar, conservador é instituído na perspectiva dos profissionais o que coaduna com pensamentos que ainda são presentes na contemporaneidade, mesmo com os avanços da RPB. Assim, esse debate se torna fundamental para compreender



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a partir do olhar dos ACS as peculiaridades no contexto da APS e fortalecer, sobretudo, a construção de um cuidado territorial, humanizado, integral, intersetorial e pautado na Redução de Danos.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14864

Título do trabalho: ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO. OLHARES A PARTIR DE UMA RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA DA BAHIA

Autores: PEDRO MARCUS RODRIGUES VALEIJO PINTO, DANIELA SILVA DA SILVA BAUMGARTEN, DANUZA BARROS GOMES

Apresentação: As Residências Multiprofissionais em Saúde são formações em nível de pós-graduação que têm como objetivo qualificar profissionais de saúde a partir do desempenho de atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e/ou da gestão em saúde. No estado do Espírito Santo-ES, o Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi), criado em 2019 é o órgão da Secretaria Estadual da Saúde (SESA) responsável por, dentre outras ações, coordenar políticas de ensino e inovação em saúde, visando a formação e desenvolvimento de profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS) a partir de uma concepção pedagógica crítico-reflexiva. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de dois residentes de um programa de saúde coletiva, realizando estágio optativo junto à equipe responsável pela coordenação pedagógica do ICEPi. Entre os meses de novembro e dezembro de 2021, supervisionados por uma profissional da equipe do ICEPi, os residentes estiveram acompanhando ações de planejamento e gestão relacionadas à estruturação de projetos de ensino e inovação desenvolvidas no ICEPi. Para inserção e acolhimento no campo de prática, os residentes foram apresentados à estrutura organizacional e à equipe do Instituto e participaram, de início, de um seminário para conhecimento das novas diretrizes para a Atenção Primária à Saúde (APS) no estado. Em seguida, foi construído o Plano de Trabalho dos residentes, a partir da disponibilidade do serviço e dos interesses pedagógicos e profissionais de cada um. Destaca-se o caráter dinâmico do plano, que foi elaborado de forma compartilhada entre os residentes e a preceptoria. Posteriormente, os residentes foram inseridos na rotina de atividades da equipe de Coordenação Pedagógica do ICEPi, desenvolvendo as seguintes ações: Participação nas reuniões de planejamento das ofertas pedagógicas para 2022; Apoio na estruturação da matriz curricular dos cursos de aperfeiçoamento e especialização; Construção de oficina de trabalho sobre história clínica para qualificação de tutores e docentes em saúde; Acompanhamento da Qualificação em processos Educacionais em Saúde voltada para profissionais do Programa de Gestão do Acesso e da Qualidade da Assistência nas Redes de Atenção à Saúde; Participação em treinamentos para uso de ferramenta de gerenciamento de projetos, kanboard; Escrita coletiva de manual para



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

estruturação dos Programas de Residências; Participação no Workshop do ICEPi: resultados de 2021 e perspectivas para 2022; Participação da elaboração de proposta de Seminário de Ensino em Serviço. A experiência proporcionou aos residentes conhecer e aplicar a concepção pedagógica crítico-reflexiva adotada pelo ICEPi para formação e qualificação dos trabalhadores da saúde, além de identificar técnicas e instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação dos projetos e programas desenvolvidos na instituição. Considera-se que o estágio optativo, realizado no âmbito do ICEPi/SESA configura-se como um espaço significativo para aquisição de novas competências e habilidades dos residentes em saúde coletiva, sendo uma importante oportunidade de conhecer as características da gestão do ensino, pesquisa e inovação em saúde.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14865

Título do trabalho: REFLEXÕES SOBRE A APLICABILIDADE DO MODELO CLÍNICO NA EDUCAÇÃO E NA PROMOÇÃO EM SAÚDE E NA ADESÃO AO PLANO TERAPÊUTICO A PARTIR DA ATUAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Autores: NATHALIA CAMILLA MACIEL JENKINS, HILDA MARIA PINHEIRO AMORIM, FRANCISCO JOSÉ LEAL DE VASCONCELOS, LUIZ JOSÉ DE LIMA NETO

Apresentação: O “Modelo convencional” da saúde buscou amparo no processo doença, sem levar em consideração a contextualização de vida do paciente e excluindo seus comportamentos e sua realidade psicossocial. Considerando as críticas concernentes às limitações desse modelo, surgiu a proposta de pensar os meandros das ações e serviços de saúde a partir das necessidades da pessoa, ou seja, o foco da atenção à saúde passou a ser centrado no sujeito e não somente na doença. Essa reinvenção pode ainda ser aperfeiçoada quando se passou a observar que a relação médico-paciente também era um componente importante nesse novo modelo de atenção e que a relação verticalizada entre profissional e paciente precisava ser repensada. Essa nova ideia de cuidado em saúde fez nascer o Modelo clínico centrado na pessoa, o qual transpõe a dimensão técnico-científica e representa um encontro profundo entre médico e paciente. Esse novo modelo corresponde a uma proposta de cuidado integral por meio da qual o profissional médico compartilha poder e abre espaço para as tomadas de decisão junto com o paciente; sempre aplicando o olhar humanizado e almejando o bem-estar físico e mental dos sujeitos. A relação médico-paciente é um tema que vem ganhando espaço na literatura brasileira tendo em vista sua capacidade indutora de gerar reflexões e mudanças comportamentais no âmbito das interações sociais e profissionais. Em tempos pretéritos, o médico era visto como detentor supremo do poder, a partir do conhecimento que detinha, entretanto, a figura paternalista desse profissional da saúde vem se distanciando, aos poucos, daquele “ser” que detém a última palavra. Atualmente, os pacientes, respaldados na legislação, têm se encontrado cada vez mais envoltos em uma rede de dados e informações públicas e acessíveis que podem guiá-los em direção a processos educativos com capacidade para emponderá-los, o que pode estimular uma maior participação na hora do atendimento de saúde. Noutro azo, os médicos, também expostos a essa rede de dados e informações e instados a desenvolver competências e habilidades a partir de novas diretrizes curriculares, passaram a ter acesso a um maior volume de informações durante a graduação em uma educação voltada para o manejo de decisões e o respeito à autonomia do



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

paciente. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é possível constatar os avanços conquistados na dimensão do cuidado – fruto de constantes lutas em torno da universalidade do acesso à saúde –, o que representa, na prática, que a quase totalidade de brasileiros, de forma direta e indireta, se beneficiam desse sistema público de saúde, seja com a cura, alívio de dores, promoção à saúde ou prevenção de doenças. Esse fato, relacionado a realidade sociocultural do país, evidencia a necessidade de maior investimento em educação e em promoção da saúde, visto que estes são componentes com potencial de alcançar a coletividade. Objetivo: Identificar as conexões entre o método clínico e as práticas de educação e promoção da saúde com foco na relação médico-paciente no âmbito do SUS. Método: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, por meio da qual se buscou, nas bases de dados da SciELO, artigos específicos que permitissem uma aproximação com o objeto em estudo. Como forma de refinar a busca, foram selecionados materiais publicados nos últimos cinco anos, na intenção de encontrar trabalhos em contextos mais atuais, assim como foram usados como critérios de seleção: textos completos, publicados em língua portuguesa e com os descritores Relações Médico-paciente, Planejamento de Assistência ao Paciente. Ao final, após exclusão dos artigos duplicados, encontraram-se 3 artigos, os quais subsidiaram o presente estudo. Resultado: Constatou-se uma notória busca pelo entendimento da relação médico-paciente e os achados pertinentes com o método clínico. Para tanto, identificaram-se 6 componentes que dinamizam o indivíduo na busca de um efetivo diagnóstico e plano de tratamento. O primeiro analisa a doença e emerge no mundo do paciente para entender o processo de como é estar doente, além de se basear em seus exames e históricos médicos. No segundo quesito, há uma união em entender o processo da enfermidade e toda a vida do paciente, buscando entender de uma forma abrangente como é a vivência desse paciente. Já no terceiro quesito, tem-se a criação de ideias conjuntas entre médico e paciente com vistas a formular soluções frente aos problemas apresentados, delimitando deveres que irão ser assumidos por ambos. No quarto quesito entra o importantíssimo papel educacional relacionado ao paciente junto a promoção e prevenção de saúde. Destaca-se também a importância da comunicação no asseguramento e acolhimento do paciente relacionado ao médico, fator comunicador sendo fundamental para uma melhora na adesão do tratamento terapêutico. Nesse próximo elemento se enfatiza o quão importante é a empatia, o compartilhamento de poder, a compaixão, para um melhor processo de tratamento e cura. Por último, o sexto elemento mostra a importante coerência e união entre o médico e todos os outros profissionais de saúde que os rodeiam, incluindo aos processos administrativos de saúde, que sem o trabalho coletivo, o médico tem uma



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

relação com o paciente de fácil desestabilização. Os seis elementos descritos acima, servem de base para o entendimento e a vinculação com temas que perpassam a humanização no tratamento ao paciente e a necessidade de um sistema de saúde universal capaz de alcançar toda a sociedade. Os três primeiros pontos se juntam em um grupo que abrange a necessidade ímpar da construção de uma relação entre o médico e o paciente que seja centrada na comunicação, no respeito e na autonomia do paciente, relação tal que o médico tem, através de recomendação do Conselho Federal de Medicina, a responsabilidade de construir com o paciente. O quarto ponto se volta para questões prezadas pelo SUS e que visam o bem-estar, não apenas individual, mas abrange o coletivo, que se torna um elemento fundamental para a construção de uma sociedade civilizada, saudável e sustentável, que são: a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Ainda no quarto, o quinto e o sexto pontos continuam a ênfase na relação bem estabelecida do médico com o paciente, mas também na construção de um ambiente harmonioso entre a equipe de trabalho, visando estabelecer vínculos mais estáveis com o paciente. Com tal segurança, respaldadas nesses achados, o paciente se sente mais seguro, acolhido e confiante para participar da tomada de decisões e aderir de forma mais eficaz ao plano de tratamento escolhido para si. Considerações finais: Deste modo, é possível inferir que o modelo clínico centrado no paciente é de fundamental importância para a saúde da coletividade, sobretudo porque tem potencial para orientar novas práticas de atenção à saúde. A educação e a promoção da saúde compõem o rol dessas novas atividades em saúde no âmbito do SUS, principalmente devido as suas capacidades de fomentar estilos de vida que promovam e protejam a saúde da população. Por fim, se faz importante a necessidade de aprofundar e refinar o estudo sobre esse objeto visando a ampliação do conhecimento sobre o tema, de forma que a informação alcance patamares capazes de trazer significativas mudanças positivas na saúde da sociedade. Palavras-chave: Relações médico-paciente; Modelo Clínico; SUS.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14866

Título do trabalho: AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE: CAPACITAÇÃO DE RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE PALMAS

Autores: WILLAME OLIVEIRA RIBEIRO JUNIOR, ELIZA CRISTINA CLARA ALVES, JULIANA GOMES DE SOUZA, JAMILLA SARMENTO ROCHA, MÁRCIA HOLANDA LIMA

Apresentação: A hanseníase é considerada uma doença infecciosa, contagiosa e crônica. Ela é causada pela bactéria *Mycobacterium leprae* e acomete nervos, mucosas e a pele, podendo ocasionar lesões neurais de danos irreversíveis quando há um diagnóstico tardio ou tratamento inadequado. O Brasil ocupa o 2º lugar no ranking de incidência de hanseníase no mundo e o município de Palmas, no estado do Tocantins, é um município considerado hiperendêmico para a doença. Seus sinais e sintomas mais frequentes são manchas hipocrômicas - coloração mais clara que a da pele, estas com alteração de sensibilidade térmica e tátil; comprometimentos de nervos periféricos, podendo ocasionar espessamento, dor ou choque em sua palpação; áreas do corpo com perda de pelos e menor produção de suor; sensação de formigamento nas mãos e nos pés; diminuição e/ou ausência da sensibilidade e força muscular na face, mãos e pés; caroços no corpo avermelhados e dolorosos. Ela é classificada em paucibacilar e multibacilar e com classificação clínica em indeterminada, tuberculoide, dimorfa e virchowiana. O diagnóstico é por meio da avaliação física, onde é realizado a avaliação dermatoneurológica para detecção de alterações na pele e nos nervos. O objetivo deste resumo é relatar a experiência de residentes em saúde durante a capacitação de ações de controle a hanseníase no município de Palmas-TO. Desenvolvimento: A Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas - FESP, organizou em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas um curso de capacitação para médicos, enfermeiros e fisioterapeutas para o controle de hanseníase no município. O curso foi dividido em quatro turmas com 30 profissionais em cada, tendo três fases: a primeira teórica - explicação do que era a doença, sinais e sintomas, diagnóstico e tratamento; a segunda prática-capacitação para a avaliação dermatoneurológica; e a terceira acerca do fluxo de solicitação e dispensa dos medicamentos. A primeira fase foi realizada em dias diferentes no auditório da FESP com a duração nos turnos matutino e vespertino, a segunda, também no auditório em ambos os turnos e o terceiro na sala de reuniões no turno matutino. Resultado: O curso contou com aproximadamente 120 profissionais das categorias de medicina, enfermagem e fisioterapia e entre estes, profissionais dos programas de residência que atuam na Atenção Primária à Saúde no município.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Outrossim, foi a possibilidade da execução da Educação Permanente em Saúde visando a necessidade do município devido o alto números de casos existentes, assim facilitando diagnósticos precoces em novos casos. Além disto, promoveu um espaço de construção do conhecimento de forma interprofissional. Considerações finais: Por meio do curso, foi possível viabilizar um aprimoramento na formação profissional dos residentes inseridos neste processo devido a turma em questão ser oriunda de diversas regiões do país, assim evidenciando novos cenários de práticas e diferentes realidades e desafios. Além disto, aumentou o número de profissionais capacitados para diagnóstico precoce e controle da doença no município e melhorando a assistência dos usuários já acometidos que fazem acompanhamento na rede de saúde.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14867

Título do trabalho: PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR APLICADO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA COM TUBERCULOSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DA PRÁTICA DA EQUIPE DE CONSULTÓRIO NA RUA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: ALINE AZEVEDO VIDAL, KARLA SANTA CRUZ COELHO

Apresentação: O processo de trabalho do CnaR tem como “pedra angular” a efetivação dos princípios do SUS, onde os três planos fundamentais de atuação da gestão e da produção do cuidado são: a rua, as unidades básicas de saúde e as redes de atenção à saúde. A construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) relacionado a casos de tuberculose na rua, faz-se necessário problematizar alguns pontos sobre estratégias de cuidado já consolidadas na Atenção Básica. A implementação do Tratamento Diretamente Observado (TDO) pode se beneficiar da construção do PTS como uma ação de fortalecimento da adesão ao tratamento. O PTS contempla a organização do cuidado por equipe multidisciplinar e pressupõe a inclusão do suporte familiar e as redes de apoio do indivíduo em tratamento. É um dispositivo de cuidado que deve ser acionado nas situações mais complexas de adoecimento, que no caso da TB são bastante recorrentes. Objetivo: Discutir como o Consultório na Rua utiliza-se do PTS para melhorar o cuidado à população em situação de rua com tuberculose, visando adesão ao tratamento frente as particularidades da população em questão. Método: Trata-se de um estudo descritivo, construído com abordagem qualitativa, a partir da experiência junto a uma equipe do Consultório na Rua no Município do Rio de Janeiro. Resultado: Entende-se que estar no território é fundamental, mas não é suficiente, além da tarefa de estar no território e se construir pelo território da rua, a clínica no território tem que ser também uma clínica de rua, desta forma, é preciso estar no território, ser gerada pelo território e fazer do território vetor de cuidado o que implica na construção de um PTS compartilhado e flexível. Se faz necessário a manutenção de entrevistas motivacionais, abordagem frequente mesmo que não relacionada ao TDO; condução do caso pautado em cuidados relacionais para a criação de redes vivas de existência; possibilidade real de formação de vínculo, permitindo a produção de projetos de cuidado compartilhados, portanto, com mais sentido para a vida do usuário em tratamento; ações necessárias para atender as necessidades dos usuários; valorização do saber do outro sobre a sua própria existência e construção de rede de cuidado para intervenções orientadas por uma história social da doença favorecendo o apoio articulado com capacidade de acolhimento, diálogo e compartilhamento de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

ações. Considerações finais: A população em situação de rua encontra-se classificada dentro do grupo das populações vulneráveis para tuberculose. Considerando que os casos atendidos necessitam de um manejo do cuidado diferenciado, o PTS é realizado com muito maior frequência, dado que algumas situações são muito críticas e demandam um plano de ação pactuado entre a equipe e o usuário. A complexidade do trabalho das eCR sugere a adoção de modelos centrados em uma visão ampliada de cuidado, considerando as singularidades das pessoas, suas necessidades e contextos de vida, desta forma, o PTS organiza e qualifica o cuidado ampliado, abrangendo as singularidades do sujeito e a complexidade de cada caso. Palavras-chave: tuberculose, Projeto Terapêutico Singular, Pessoa em Situação de Rua.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14868

Título do trabalho: A IMPLEMENTAÇÃO DE DETECÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM SANTA TERESA-ES – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANA PAULA ORTELAN ZANOTTI, THAIS FAGUNDES, SELMA DE JESUS BOF VÊSCOVI, MIRELLA GONÇALVES DIAS, CLAY ASSEF, THAIS MARANHÃO

Apresentação: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são um dos grandes problemas de saúde pública. Caracterizam-se por infecções causadas por mais de 30 agentes etiológicos diferentes, sendo transmitidas de maneira prioritária por contato sexual. Mesmo que não haja sinais e sintomas, as ISTs podem estar presentes e ser, inclusive, transmissíveis. O Sistema Único de Saúde disponibiliza gratuitamente teste de HIV, sífilis e das hepatites B e C. Esses testes detectam se o organismo está produzindo anticorpos (IgG e IgM) contra a proteína do vírus. A oferta dos Testes Rápidos (TR) de IST para toda população assistida pela APS, tem se revelado uma poderosa estratégia para detecção precoce e tratamento imediato dessas infecções, evitando danos maiores a saúde dos usuários e garantindo o sucesso em tomadas de decisões em condutas clínicas. O objetivo deste estudo é descrever a implementação dos testes rápidos na rotina do atendimento à população durante o acolhimento pela Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se de um relato de experiência realizado na APS pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde (UBS) Alvorada e Vila Nova, Santa Teresa-ES em 2021 no estabelecimento da rotina dos testes rápidos de Hepatites B e C, HIV, e sífilis ofertado em livre demanda em todos os turnos que a unidade está aberta, durante o acolhimento realizado aos pacientes antes de serem atendidos em consulta pelo médico e enfermeiro da unidade, sendo estes os responsáveis pela leitura do resultado dos testes. A UBS conta com o espaço físico adequado para realização dos testes garantindo o sigilo ao paciente. Os profissionais que executam os testes foram treinados e realizam o aconselhamento pré e pós teste deixando claro a livre escolha de fazer ou não a testagem. A implementação dessa rotina no processo de trabalho da equipe, ofertando ampla testagem à comunidade foi bem aceito, sendo raro os casos de recusa. Surtiu efeitos benéficos no aumento do rastreamento dessas ISTs, permitindo o início imediato do tratamento e acompanhamento dos casos positivos. Os TR demonstram uma grande vantagem nos atendimentos, pois possibilitam a liberação dos resultados e a assistência ao paciente em uma única consulta e não necessitam de estruturas laboratoriais complexas, bem como o transporte de amostras e a necessidade de coleta de sangue venoso. Além disso, iniciando o



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

tratamento de imediato favorece um melhor prognóstico aos usuários, proporciona uma melhor orientação ao paciente e benefício estabelecimento do vínculo da equipe com os usuários visando a promoção da saúde e estímulo ao auto cuidado na prevenção das ISTs. O atendimento em livre demanda por usuários do SUS, bem como da detecção de pessoas com IST's tem a finalidade curativa, mas também visa a interrupção da cadeia de transmissão e a prevenção de outras ISTs e complicações decorrentes dessas infecções. A sinergia entre o diagnóstico precoce e o tratamento adequado e oportuno do HIV, da sífilis e das hepatites B e C deve ser valorizada em todos os níveis de atenção, neste caso em especial pela APS. Palavras Chaves: Atenção Primária à Saúde; Condução de saúde; protocolos clínicos.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14870

Título do trabalho: OLHARES SOBRE O CÂNCER DE PELE NÃO MELANOMA À LUZ DA MEDICINA PREVENTIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: FRANCISCO JOSE LEAL DE VASCONCELOS, ADERSON FERREIRA CAVALCANTE NETO, HILÁRIO OLIVEIRA MORORÓ FILHO, JOÃO PEDRO PARENTE NUNES, LIANA AMORA LEITE FROTA, MARIA EDUARDA MOTA DE ALENCAR, YARLA SANTOS FIGUEIREDO LIMA CAVALCANTE, LUIZ JOSÉ DE LIMA NETO

Apresentação: De acordo com dados epidemiológicos oficiais, o câncer de pele destaca-se como o mais comum na população brasileira. Dentre os mais variados tipos de câncer de pele, destaca-se o câncer de pelo não melanoma-CPNM. A medicina preventiva, enquanto especialidade no campo da saúde, tem estabelecido cuidados integrais e medidas profiláticas capazes de prevenir o desenvolvimento de células cancerígenas na população, bem como tem buscado, cada vez mais, meios de detecção precoce e rastreamento de casos de CPNM com vistas evitar casos graves e até óbitos em decorrência dessa patologia. Para tanto, realizou-se um revisão bibliográfica com vistas a buscar evidências científicas que relacionem a atuação da medicina preventiva e a redução das chances de desenvolvimento do câncer de pele não melanoma. Conclui-se que o principal fator de risco para desenvolver o CPNM é o longo tempo de exposição aos raios solares, razão pela qual se faz necessária a adoção de hábitos pessoas que se combinem com a redução da exposição ao Sol, bem como medidas assistenciais capazes de detectar, precocemente, o desenvolvimento de células cancerígenas e, empós, oferecer tratamento adequado. Estas medidas vêm sendo desenvolvidas pela medicina preventiva, contudo, faz-se necessária a intensificação do trabalho preventivo por parte da sociedade.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14872

Título do trabalho: CONTRIBUIÇÕES DOS CURSOS AUTOINSTRUCIONAIS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA PARA O PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Autores: TALITA HELENA MONTEIRO DE MOURA, PATRÍCIA SMITH CAVALCANTE, JOSÉ ADAILTON DA SILVA

Apresentação: A disponibilização de cursos on-line, abertos e massivos, constituem importantes estratégias de educação permanente em saúde. O desafio de capacitar profissionais às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) considerando os desenhos de organização da rede de atenção à saúde; pressupostos da aprendizagem significativa e desenvolvimento da capacidade de intervenção crítica dos profissionais está diretamente relacionado ao que propõe a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). As tecnologias de informação e comunicação possibilitam o acesso às ofertas educacionais para os profissionais da saúde, por exemplo, por meio de cursos on-line. Um dos formatos utilizados para desenvolver cursos cujo objetivo é a educação permanente tem sido o Massive Online Open Courses (MOOC). De modo geral os MOOCs são cursos ofertados gratuitamente para qualquer pessoa com acesso à internet. O Ambiente Virtual do SUS (AVASUS) é uma plataforma de ensino cuja missão é promover conhecimento integrado e acessível em educação para a saúde. Os cursos são elaborados por instituições de ensino superior, e disponibilizados gratuitamente para profissionais, estudantes e gestores da área da saúde e público em geral. Dentre os cursos na modalidade de MOOCs com temáticas da Atenção Primária à Saúde (APS) disponíveis no AVASUS, estão os que foram desenvolvidos pelo Programa de Educação Permanente em Saúde da Família (PEPSUS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). O objetivo do presente estudo foi identificar as contribuições dos cursos autoinstrucionais do PEPSUS, segundo os médicos vinculados ao Programa Mais Médicos. Trata-se de um estudo exploratório descritivo de abordagem quanti-qualitativa. As informações foram obtidas diretamente da base de dados do AVASUS. Na análise foram utilizados os softwares R e ATLAS.ti.versão 8 de 2019, gratuita. A coleta de dados on-line teve a participação de 98 médicos que responderam ao questionário. O questionário abordava aspectos relacionados à aplicabilidade dos conteúdos na prática profissional. Os resultados mostraram que os MOOCs do PEPSUS dispõem de conteúdos aplicáveis ao contexto de trabalho na APS, envolvendo as práticas clínicas e de cuidado, e conseqüentemente impactando na qualidade da atenção à saúde. Os profissionais médicos que participaram desta



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

pesquisa, destacaram os conteúdos relacionados à contextualização da realidade (conteúdos alinhados à realidade do território/APS) e atenção à saúde nas diversas condições (saúde do trabalhador, doenças crônicas não transmissíveis, saúde mental, saúde da pessoa privada de liberdade). As evidências obtidas neste estudo, atestam a aplicabilidade dos conteúdos abordados nos MOOCs do PEPSUS na APS, mas, também sinalizam a necessidade de garantir a qualidade da produção, usabilidade da plataforma, e instituir um contínuo monitoramento, com objetivo de manter a qualidade da informação, nesta modalidade de ensino.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14873

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ACADÊMICO DE MEDICINA NO ACOMPANHAMENTO A PACIENTES EM UMA UNIDADE DE PRONTO SOCORRO

Autores: YAN LUIZ NUNES, JÚLIA DE MELLO SILVA

Apresentação: Por se tratar de diversas pessoas e as mais derivadas queixas, os dias no Pronto Socorro trazem desafios que precisam ser pensados em sua integralidade. Ao se deparar com um novo caso, os médicos e acadêmicos que o acompanham vivenciam grandes desafios diários e aprendizados que devem ser colocados em prática, sendo ele um tipo de atendimento necessário e adaptada a realização de um atendimento de forma emergencial e urgente. É utilizado para atendimento a ocorrências graves e agudas que não podem demorar muito no seu socorro. Por isso, questões como triagem de pacientes, acolhimento rápido e seguro e técnica correta do atendimento se tornam tão importante diante do alto fluxo do Pronto Socorro. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um acadêmico de medicina dentro de um Pronto Socorro e discutir a importância de sua visita ao ambiente profissional. Relato: Em primeiro momento, os pacientes são chamados em ordem de chegada para Triagem, sendo considerado muito importante para um atendimento eficaz e organização do ambiente, mesmo em dias movimentados e de maior risco. O sistema de Triagem funciona a partir de classificações de risco e gravidade do paciente, ou seja, o enfermeiro avalia o paciente e realiza um prognóstico sobre sua queixa. O padrão adotado de classificação é através de cores, sendo: azul para não urgente, verde para pouca urgente, amarelo para urgente, laranja para muito urgente e vermelho para emergência. Depois de triado, o paciente aguarda ser chamado na sala de espera. Em alguns casos, pacientes classificados como não urgente ou até mesmo pouco urgente, é necessário que o paciente aguarde por horas devido ao alto fluxo de casos de emergência no Pronto Socorro e na casa. Em outros casos, ao chegar um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, é necessário que o médico faça atendimento imediato, o que pode atrasar o atendimento de pacientes que o aguardam. Assim, cabe ao profissional se atentar ao tempo para que realize a correta avaliação do paciente. Por exemplo, uma vigilância adequada em um pós-operatório, é importante para detecção precoce de possíveis complicações e intervenção precoce para solucionar o problema. Uma vigilância consiste na avaliação rotineira de feridas cirúrgicas, ingestão nutricional bem como o débito urinário, avaliação da dor, temperatura e estado nutricional. Resultado: O Pronto Socorro é essencial para o atendimento adequado dos pacientes de alto risco e caráter de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

urgência. Sendo assim, é de grande importância o estudo do Sistema Único de Saúde, avaliação de suas funções como triagem, atendimento, classificação de riscos e materiais para atendimento adequado. Bem como a visitação ao local de atendimento com antecedência para melhor atendimento desde o início da preparação do profissional às dificuldades e desafios que ele poderá enfrentar na carreira profissional. Considerações finais: Sendo assim, é interessante pensar no ensino e prática do Pronto Socorro desde o início da faculdade de medicina, para o entendimento das relações entre as áreas e a preparação do profissional numa área que é extremamente desgastantes e cansativa.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14875

Título do trabalho: DELÍRIO DE CAPGRAS RELACIONADO A TRANSTORNO ESQUIZOAFETIVO

Autores: LUCAS PESSOA, LÍVIA MARIA ALVES REBOUÇAS TOMÉ PRACIANO, SAMUEL NATAL RODRIGUES, BARBARA SEFFAIR DE CASTRO ABREU, ANA CAROLINA FREITAS TOYODA, BRUNA MORAES, CAINAN CARDOSO PESSOA

Apresentação: O termo “transtorno esquizoafetivo” foi disseminado por Jacob Kasanin, em 1933, para denominar um cenário em que houvesse tanto sintomas de esquizofrenia quanto sintomas de transtornos do humor, apresentando sintomas psicóticos, sintomas negativos e déficit cognitivo na mesma intensidade ou inferior a pacientes com esquizofrenia, e sintomas afetivos de intensidade igual ou inferior a pacientes efetivamente diagnosticados com transtornos do humor. Enquanto isso, a síndrome de CAPGRAS é caracterizada pela convicção errônea e delirante de que um ou mais familiares ou amigos próximos foram substituídos por um impostor", sendo este fisicamente idêntico e reconhecível como o original, tanto por aparência como por nome, mas psicologicamente diferente. Os autores aqui relatam o caso de JNR, paciente de 51 anos ao início do tratamento, atendida em setting de CAPS e que apresentava esta rara condição, em que acreditava que seu marido havia sido substituído por um sócia em uma conspiração conduzida por suas irmãs, além de outras características psicóticas e maníacas, como delírios de grandeza e hipersexualidade expressa através de delírios em que era uma garota de programa contratada por pessoas importantes. Através do uso de do carbonato de lítio em sua capacidade estabilizadora do humor conseguiu-se parcial melhora no estado da paciente, que se mostrou mais estável, ao mesmo tempo que o delírio de CAPGRAS se provou refratário a diversas linhas de tratamento antipsicóticas, tais como haloperidol e Risperidona. Ao fim do período do relato, a paciente continuava em acompanhamento por tempo indeterminado com a consideração da introdução de nova medicação antipsicótica, dessa vez de alto custo, tal qual a clozapina.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14876

Título do trabalho: ELABORAÇÃO DE UM PODCAST COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E INCLUSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: PAMELA LIMA DIAS LINS, EDUARDO ALEXANDER JÚLIO CÉSAR FONSECA LUCAS, LUCAS LIMA DE CARVALHO, LUCAS RODRIGUES CLARO, AMANDA DOS SANTOS CABRAL, BRUNA LIANE PASSOS LUCAS, MARIA KÁTIA GOMES, ANTONIO EDUARDO VIEIRA DOS SANTOS

Apresentação: Trata-se do relato de experiência acerca da elaboração de um material educativo no formato de podcast. O material foi intitulado "Uma aventura contra o coronavírus", idealizado e produzido pela equipe executora do projeto de ensino-pesquisa-extensão Teatro em Saúde para o público infantil. Devido o contexto pandêmico de covid-19, adaptou-se às metodologias do projeto, aderindo às ferramentas virtuais. Essa medida foi importante para prosseguir com as ações de educação popular em saúde respeitando as normas de isolamento social preconizadas pela Organização Mundial da Saúde. Sob essa ótica, a equipe dedicou-se a produção de um material educativo que fosse inclusivo e alcançasse o público-alvo, de modo a promover a acessibilidade de pessoas com deficiência visual. Dessa forma, o podcast se configura como um instrumento potencializador para compartilhamento das informações de saúde para essa parcela vulnerável da comunidade indo ao encontro da Lei Brasileira de Inclusão. A adoção deste tipo de estratégia é importante, uma vez que, a acessibilidade é um direito humano fundamental e sua implementação é de suma importância para promover a participação social e o sentimento de protagonismo das pessoas com deficiência durante o processo de educação em saúde. Objetivo: descrever a experiência do projeto, referente à elaboração de um podcast sobre a importância do uso da máscara para o combate à pandemia. Utilizou-se personagens populares do universo infantil e paródias lúdicas à luz dos princípios da educação popular em saúde segundo Paulo Freire e dos atributos derivativos da APS, a saber: a abordagem familiar e competência cultural. Esse material foi compartilhado por meio do Spotify. Sobre a temática principal, o podcast abordou o uso correto de máscaras faciais como uma importante estratégia de enfrentamento à covid-19. Além disso, foram abordados no material em áudio a higienização das mãos e o isolamento social para prevenção/controlar das infecções pelo SARS-CoV-2. Para isso, foram utilizados personagens e musicais dos filmes Frozen e A caminho da Lua. Esse podcast foi uma forma de estimular a interação dialógica com as crianças e seus familiares/responsáveis de modo a favorecer a compreensão das suas



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

expectativas/percepções/dificuldades a respeito das medidas de combate de covid-19. Além disso, permitiu ampliar o público-alvo proporcionando o acesso de pessoas com deficiência aos conteúdos de saúde produzidos pelo projeto. No mais, visando a importância do protagonismo infantil, os principais desafios têm sido a exclusão digital de parcela considerável da população, sobretudo a mais vulnerável, e a necessidade de adequação da linguagem aos contextos de vida dos seguidores das mídias sociais do projeto.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14877

Título do trabalho: CONCEITO E ASPECTOS GERAIS DA DOENÇA DE VON RECKLINGHAUSEN: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: FRANCISCO JOSE LEAL DE VASCONCELOS, HILARIO OLIVEIRA MORORÓ FILHO, LIANA AMORA LEITE FROTA, LUIZ JOSE LIMA NETO, INGRID PONTES FARIAS, PETRONIO PINTO DIAS, IVNA FELICE SILVA MATOS, GABRIELLE CAVALCANTE NOGUEIRA

Apresentação: A Doença de Von Recklinghausen é uma doença genética autossômica dominante que possui uma grande variabilidade da expressão clínica. Essa patologia se subdivide em três tipos: a Neurofibromatose 1 (NF1), Neurofibromatose 2 (NF2) e a Schwannomatose. Seu diagnóstico é feito por meio da análise clínica. **Objetivo:** Compreender o conceito e outros aspectos referentes à Neurofibromatose 1. **Desenvolvimento:** Realizou-se uma revisão de literatura a partir das bases de dados SCIELO, PUBMED, LILACS, BIREME e MEDLINE. Encontraram-se 15 artigos dos quais foram excluídos oito, por não guardarem pertinência com o estudo. Foram utilizadas as palavras-chave Genética, Mancha Café com Leite e Doença de Von Recklinghausen. O recolhimento das informações foi feito no período entre os dias 20 e 22 de setembro de 2021 e abrangeu o período de 2010 a 2021. **Resultado:** Os artigos evidenciaram que a Neurofibromatose 1 é uma doença autossômica dominante que possui uma penetrância completa e tem uma frequência de mutações esporádicas de 50%. Esta doença é ocasionada devido a uma mutação ou perda de função do braço do cromossomo 17. Pela ativação de RasGTPase, a neurofibromina inativa RAS vai se ligar a sua forma inativa. Essa ausência da proteína vai impulsionar o crescimento celular e, desse modo, irá levar à gênese tumoral, lesões pigmentares, tumores cutâneos e alterações ósseas. A doença pode ser classificada também como uma “síndrome da predisposição tumoral”, pois o indivíduo fica mais predisposto a desenvolver tumores de caráter benigno e/ou maligno do que as pessoas que não apresentam a mutação no gene responsável pelo desenvolvimento da NF17. As manifestações clínicas são diversas, podendo incluir neurofibromas dérmicos, alterações oftálmicas (como nódulos de Lish, glaucoma e gliomas), anormalidades pigmentares na pele (alterações nos melanócitos e nas células de Schwann, chamadas de manchas café com leite, uma das primeiras manifestações), anormalidades ósseas (as displasias ósseas, ocorrem pela alteração no ciclo de crescimento e formação óssea) e pode acometer alterações no sistema endócrino, como a acromegalia, puberdade precoce e hipogonadismo. Dessa forma, visto que a doença traz diversas alterações fisiológicas, o diagnóstico se mostra de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

suma importância, sendo realizado por exame físico e, principalmente, pela avaliação do histórico familiar, seguindo os critérios estabelecidos pelo National Institute of Health (NIH) dos Estados Unidos e a Escala de Riccardi (1977), que, respectivamente, vai definir a presença de dois ou mais critérios e a classificação da doença (gravidade e intensidade). Infelizmente, por causa da escassez de informações e estudos sobre a doença, atualmente, ainda não se identificou um tratamento definitivo, há, somente, um tratamento sintomático. Considerações finais: A Doença de Von Recklinghausen do tipo 1 se apresenta como uma doença genética de característica autossômica e dominante, decorrente das modificações no cromossomo 17. Os principais sintomas são as manchas café com leite, nódulos de Lish, o próprio neurofibroma, os gliomas ópticos, e as diversas alterações endócrinas. O diagnóstico se faz pela clínica baseado nos critérios de NIH e pela Escala de Riccardi. Ademais, os tratamentos, atualmente, ainda são paliativos, como as frequentes cirurgias para a remoção dos tumores.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14878

Título do trabalho: NÃO DEIXE A COVID VENCER: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ELABORAÇÃO DO VIDEOCLÍPE NA MODALIDADE VIRTUAL

Autores: PAMELA LIMA DIAS LINS, EDUARDO ALEXANDER JÚLIO CÉSAR FONSECA LUCAS, LUCAS LIMA DE CARVALHO, LUCAS RODRIGUES CLARO, AMANDA DOS SANTOS CABRAL, BRUNA LIANE PASSOS LUCAS, CLAUDIA LIMA CAMPOS ALZUGUIR, ANTONIO VIEIRA DOS SANTOS

Apresentação: O uso de máscaras mediante a conjuntura da pandemia de covid-19 tem sido preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Este é uma medida de proteção individual, que acarreta em proteção coletiva, por ser uma barreira eficaz na redução de liberação das gotículas e aerossóis virais. Dessa forma, torna-se importante realizar ações educativas em saúde que objetivem orientar a população acerca deste cuidado. O presente relato versa acerca da produção de um videoclipe abordando a temática do uso correto de máscaras projeto de ensino pesquisa- extensão Teatro em Saúde para o público adulto. Objetivo: descrever as experiências do projeto, referentes à produção de um videoclipe sobre o uso correto de máscaras para o público adulto. O público-alvo deste vídeo foram adultos (maiores de 25 anos) e idosos. Para a elaboração do videoclipe, utilizou-se elementos do teatro, da música e da dança para abordar o tema proposto de maneira pedagógica e criativa, visando compartilhar informações sobre educação em saúde para adolescentes. É importante destacar o uso de uma linguagem acessível, coerente e dinâmica, buscando adaptar-se à faixa etária alvo. Para isto, utilizou-se como estratégia a reprodução de paisagens do Rio de Janeiro, conduzindo o espectador a uma viagem pelo cotidiano de uma mulher pela cidade. O vídeo educativo foi intitulado Não deixe a covid Vencer. Após sua produção, o vídeo foi compartilhado nas redes sociais do projeto, sendo elas TikTok (@teatroemsaude), YouTube (Teatro em Saúde), Instagram (@teatroemsaude) e Facebook (Teatro em Saúde). A paródia foi inspirada na música Não deixe o Samba Morrer da cantora Alcione, escolhida por fazer parte do universo do público-alvo, o que facilita a identificação com a temática e a produção de significado. Com isto, a equipe do projeto conseguiu captar a atenção dos espectadores de forma efetiva. Este objetivo foi alcançado pois o teatro demonstra ser uma importante ferramenta facilitadora de comunicação, que permite compartilhar conhecimento e aprendizagem em saúde de forma lúdica e estimulante. Isto leva o público a reflexão, ajudando a potencializar a educação popular, contribuindo também para a prevenção de agravos e promoção da saúde. Possibilita assim uma ruptura do modelo pedagógico tradicional. Constata-se, a partir dos resultados obtidos, que a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

utilização das redes sociais possibilitou o compartilhamento dos conhecimentos de saúde, não somente para o público alvo, como também ampliou o acesso ao conteúdo. Observou-se também que utilizar as ferramentas virtuais como um recurso facilitador permitiu que o projeto desse continuidade em suas ações de ensino, pesquisa e extensão, mantendo a responsabilidade social da troca de saberes em saúde de forma horizontal, eficaz e humanizada, servindo de estímulo para que as pessoas tenham a autonomia do cuidado.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14880

Título do trabalho: MASSIVE ONLINE OPEN COURSES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: TALITA HELENA MONTEIRO DE MOURA, PATRÍCIA SMITH CAVALCANTE, PATRÍCIA SMITH CAVALCANTE, JOSÉ ADAILTON DA SILVA, JOSÉ ADAILTON DA SILVA

Apresentação: As tecnologias digitais de informação e comunicação possibilitam o acesso às ofertas educacionais para os profissionais da saúde, por exemplo, por meio de cursos on-line. Um dos formatos utilizados para desenvolver cursos cujo objetivo é a educação permanente tem sido o Massive Online Open Courses (MOOC). O Programa de Educação Permanente em Saúde da Família (PEPSUS) dispõe de cursos no formato de MOOCs. São cursos autoinstrucionais que visam o protagonismo do cursista, na escolha do itinerário formativo. Os MOOCs do PEPSUS constituem estratégias de educação permanente com ferramentas aplicáveis às práticas nos territórios do SUS. O objetivo do presente estudo foi analisar a adesão aos MOOCs do PEPSUS no contexto da pandemia de covid-19. Realizou-se um estudo exploratório descritivo de abordagem quantitativa. Os resultados mostraram que os MOOCs do PEPSUS têm alcance em todas as regiões do Brasil. Quanto ao quantitativo de inscritos, os módulos publicados antes do início da pandemia de covid-19 no Brasil, apresentaram aumento. O total de inscritos e certificações por MOOC, desde o lançamento, em agosto de 2017 até março de 2020 foi 41.091 e 24.243 respectivamente. E, considerando o período de lançamento de cada MOOC, até outubro de 2020 totalizaram-se 71.612 inscritos e 48.854 certificações. Portanto, após o mês de março de 2020, o quantitativo de inscritos e certificações aumentou, possivelmente devido ao cenário de pandemia mundial, e a necessidade de manter-se atualizado principalmente sobre os protocolos para atendimento na Atenção Primária. Diante das especificidades que emergiram no cenário de pandemia de covid-19, foram desenvolvidas diversas ferramentas educacionais em ambientes virtuais para subsidiar o acesso às informações baseadas em evidências científicas.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14882

Título do trabalho: ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: RAYANNE DE OLIVEIRA FIGUEIREDO, ANA CAROLINA DONIN, ANA CAROLINA PEREIRA SILVA, ANDRESSA CARVALHO LEPORACE, AMANDA LIMA DE OLIVEIRA, JULIA RESENDE DE OLIVEIRA, YANNE FERNANDA DE BARROS ROLA

Apresentação: A violência contra a mulher configura qualquer ato ou conduta que cause agressão física, moral, morte, dano ou sofrimento sexual e psicológico à vítima. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde em 2019, 9% das mulheres brasileiras com 18 anos ou mais já sofreram algum tipo de violência sexual, predominantemente em seus lares, e tiveram como principal agressor o parceiro íntimo. A violência contra a mulher fere o direito inerente à Saúde, que está assegurado a todos pela Constituição Federal. Nessa perspectiva, a assistência dos órgãos públicos de saúde deveria ser resolutivo, no entanto, cerca de 2,3 milhões das vítimas de violência psicológica, física ou sexual procuraram atendimento de saúde, o que corresponde a 15,6% das pessoas que alegaram ter tido alguma consequência psicológica, física ou sexual – ISTs ou gravidez indesejada. Com isso, a união de forças civis em prol de combater essa realidade e garantir o cuidado por profissionais qualificados é fundamental. A organização de uma abordagem interdisciplinar, a integração de ações sobre violência de gênero em diferentes atuações nas unidades de saúde, o fortalecimento das fontes informais de apoio, por exemplo, são partes fundamentais nesse processo. As ações de atenção à saúde incluem medidas de emergência, o acompanhamento, a reabilitação e tratamento das possíveis consequências sobre a saúde física e mental da mulher vítima de violência sexual. Desse modo, a Atenção Primária à Saúde (APS), como coordenadora do cuidado, deve fazer parte dessa estratégia de prevenção e tratamento dos agravos relacionados à violência sexual. Objetivo: Diante disso, o objetivo principal é elaborar uma revisão bibliográfica sistemática acerca da abordagem estabelecida por profissionais da atenção primária no atendimento a mulheres vítimas de violência sexual, visando entender a percepção e atuação desses indivíduos que lidam diretamente com essas situações. Ademais, como objetivo específico iremos descrever e caracterizar a violência sexual, além de revisar tópicos abordados nos artigos selecionados para este estudo. Método: Para tanto, foi realizada pesquisa nas plataformas de dados BVS, GOOGLE ACADÊMICO, LILACS, PUBMED e SCIELO. Os descritores escolhidos foram “Atenção primária”, “violência sexual contra mulher”, “violência sexual”, “violência”, “mulher” e “saúde da mulher”.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Discussão: A Organização das Nações Unidas define a violência contra mulher como "qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada". Segundo a OMS, mundialmente, 30% das mulheres relatam já ter sofrido alguma forma de violência. Quando praticada por parceiro íntimo, no Brasil, esse valor chega a cerca de 50%. Atualmente, a violência configura-se como uma questão crônica, visto que a saúde da mulher, assim como sua qualidade de vida, são diretamente afetadas. Episódios de agressão conjugal e o estupro têm sido associados a maiores índices de suicídio, abuso de álcool e drogas e sofrimentos psíquicos. Observa-se que os casos são mais frequentemente relatados por mulheres de classes econômicas mais baixas, e a prevalência de casos de violência sexual, de até duas vezes maior, em mulheres usuárias de drogas e solteiras. É necessário entender o sentimento e a visão da mulher vítima de violência sexual acerca do que foi, e ainda pode ser, vivido e presenciado pela mesma. Com isso, a discussão da inclusão do setor da saúde no enfrentamento à violência contra a mulher é de suma; no Brasil essa incorporação teve início entre os anos 1989 e 1990, com a implantação de serviços que permitiam a realização do aborto em situações previstas na Constituição Brasileira, sendo essas o estupro e o risco de vida para a mãe. Em 1999 foi publicada a Norma Técnica sobre Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes, um protocolo de atenção à violência sexual para mulheres em idade reprodutiva, detalhando a profilaxia para ISTs, medicação antirretroviral, gravidez indesejada e o apoio psicossocial a ser prestado. Tais acontecimentos consolidaram a incorporação do problema à saúde, e em 2002 já havia sido criados 245 serviços de saúde capacitados a atender mulheres vítimas de violência sexual. O acolhimento deve ser a ação inicial na atenção às vítimas. A tarefa de acolher fornece amparo e deve estar presente durante todo o acompanhamento, devendo ser livre de julgamentos ou valores morais. Contudo, em muitas situações, sua prática restringe-se a receber essas mulheres e ouvir suas queixas. Durante o atendimento às vítimas de violência sexual, é importante que o serviço de saúde realize exames físicos completos, incluindo exame ginecológico, coleta de amostras para diagnóstico de infecções genitais e de material para identificação do provável autor da agressão. Porém, é preciso ressaltar que a atenção à saúde deve superar o modelo biomédico e buscar um atendimento que vise o bem-estar. Na assistência, essas mulheres devem ser informadas sobre cada etapa do atendimento e a importância de cada uma delas, tendo sua vontade respeitada, mesmo que essa seja a recusa de algum procedimento. Os profissionais de saúde se deparam com algumas limitações frente



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a uma vítima de violência, entre elas: o constrangimento da mulher em procurar o serviço, ou até mesmo em fornecer informações necessárias para melhor acompanhamento, as deficiências da rede de saúde, a desinformação da vítima de violência (percepção da violência como algo natural), e a escassez de recursos humanos e materiais capacitados para prestarem atendimento à mulher em situação de violência. Dentre as barreiras e dificuldades percebidas, a insegurança e o medo são fortemente evidenciados. Os profissionais sentem-se expostos e vulneráveis ao lidarem com situações de violência. O sentimento de medo conduz a atitudes de autoproteção dos profissionais, que por se sentirem inseguros em suas ações, preferem não se aprofundar na abordagem com as vítimas e não se envolver na resolução dos casos. Outro fator que limita a atuação profissional em casos de violência, é a dificuldade da vítima em identificar a unidade de saúde como um local de apoio e acompanhamento. O vínculo criado entre mulher e unidade, e a qualidade da assistência prestada podem romper o ciclo da violência. Considerações finais: É necessário, portanto, que investimentos em educação permanente, como estratégia de qualificação de profissionais em unidades básicas para o enfrentamento da violência doméstica e sexual sejam feitas. Educação essa, que a partir de prática reflexiva e socialização de saberes, contribui para melhorar o desempenho profissional, desenvolvendo novas competências e construindo novos conhecimentos. Não somente a sociedade necessita compreender como oferecer apoio informal, mas principalmente os profissionais da saúde precisam estar capacitados para identificar casos de violência sexual e para atender de modo centrado na vítima do melhor modo. Tem-se, logo, como finalidade, garantir a prevenção dos agravos relacionados à violência sexual como ISTs e sofrimentos psíquicos, e posteriormente encaminhar para outros serviços com notificação no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAVAN).



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14883

Título do trabalho: PUERICULTURA: A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: NICOLLY PAPACIDERO MAGRIN, THALITA DA ROCHA MARANDOLA

Apresentação: O cuidado à saúde da criança enquanto política pública vem prevenindo agravos de doenças e óbitos infantis. A puericultura, uma estratégia de acompanhamento na produção do cuidado das crianças recém-nascidas até os 24 meses, antes era fortemente conhecida como atribuição da equipe de enfermagem e medicina (médico centrado) e, atualmente, com foco no cuidado integral tem-se a inserção da equipe multiprofissional para contemplar as demandas biopsicossociais do indivíduo e da família. Sendo o psicólogo um dos profissionais imbricados nessa composição multiprofissional, tem-se como objetivo descrever a atuação do psicólogo na puericultura multiprofissional realizada numa Unidade Básica de Saúde no município de Londrina. Trata-se de atendimentos compartilhados com profissionais do Serviço Social, Nutrição, Odontologia, Farmácia, Fisioterapia e Educação Física, os quais organizam-se em duplas ou trios e atuam de acordo com a faixa etária infantil relativa ao desenvolvimento da criança. O psicólogo acompanha bebês de um e 12 meses e, além de suas atribuições específicas, contribui em orientações que são transversais a todos os profissionais de saúde, como apoio ao aleitamento materno e a imunização. Na puericultura a família nuclear e o cuidador principal também são foco de atenção e cuidado; no atendimento de um mês se observa e orienta quanto ao vínculo afetivo do bebê com a família, mudanças na rotina da casa e na relação conjugal dos pais, desenvolvimento da parentalidade, promoção da sensação de segurança e afeto ao menor, alterações de humor principalmente materna, entre outras. Enquanto no atendimento de 12 meses, têm-se o incentivo ao brincar saudável, observação e orientação do tipo de apego e análise do desenvolvimento cognitivo. Vale ressaltar que a puericultura da medicina e enfermagem seguem sua regularidade. A atuação do psicólogo na puericultura traz luz às emoções, sentimentos e afetos da família e da criança, expondo a importância do cuidado psicológico e da saúde mental. O espaço mostra-se fértil para suscitar reflexões sobre o desenvolvimento emocional e afetivo, possibilitando que o usuário do SUS internalize tal cuidado ao longo da vida. A puericultura multiprofissional coloca em prática o cuidado integral do sujeito, explicitando a importância das diferentes áreas do conhecimento para que, na integração de todas, seja possível contemplar a complexidade que é o ser humano. Diante do exposto, espera-se dar maior



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

visibilidade para a atuação do psicólogo e da equipe multiprofissional na puericultura realizada 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: 14884

Título do trabalho: APLICABILIDADE DO Método PHOTOVOICE COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM SAÚDE

Autores: FRANCISCO JOSE LEAL DE VASCONCELOS, LUIZ JOSE LIMA NETO, MARIA BEATRIZ DOMINGUES CUNHA, CIBELLE LOPES DA COSTA, PRISCILA JORGE AZEVEDO DE SOUZA, MARIA EDUARDA COSTA, MATEUS FERNANDES RODRIGUES

Apresentação: A fotografia é uma forma de linguagem que possui infinitas formas, aplicações e múltiplas interpretações. Nesse sentido, o método do Photovoice foi desenvolvido, no âmbito da pesquisa científica, com o objetivo de utilizar as fotografias como estratégia de ampliar o diálogo com a comunidade e melhor observar e registrar os momentos centrais na vida das pessoas, que são tidos como temas comuns. Esse método envolve uma abordagem crítica de situações reais a partir do olhar dialético e dos relacionamentos envolvidos com a imagem. **Desenvolvimento:** O método foi executado por alunos do curso de medicina durante o Módulo de Ações Integradas em Saúde II, nos meses de agosto a setembro de 2021. Foi proposto que os alunos, durante as aulas práticas nos Centros de Saúde da Família-CSF, executassem o método do Photovoice como estratégia educacional, o que serviria para despertar a curiosidade e a percepção sobre as peculiaridades do território e das pessoas que nele vivem. Após o registro das imagens, o debate se concentrou no entorno das seguintes perguntas geradoras: O que você vê aqui? O que está acontecendo? Como isso se relaciona com nossas vidas? Por que esse problema existe? E o que podemos fazer sobre isso? **Resultado:** A imagem escolhida retratou o olhar profundo e vazio de uma paciente – aparentemente com transtorno de bipolaridade – que chegou ao CSF com sua filha relatando queixas de secreção na mama. A partir da imagem capturada, a discussão entre os autores seguiu de modo mais profundo e reflexivo. A combinação entre a experiência vivenciada e a imagem registrada permitiu aos discentes um olhar ampliado sobre os cuidados com a saúde da população. E por mais que se trate de uma situação rotineira de um CSF, a imagem reflete a importância da procura e do acesso aos serviços primários de saúde; tudo com a intencionalidade de promover a avaliação do estado de saúde geral da usuária, de encontrar o diagnóstico adequado ao problema de saúde e, caso necessário, adotar uma conduta compatível. A imagem também permitiu uma discussão sobre a importância do acompanhamento periódico de pacientes com perfil semelhante ao do caso relatado, principalmente devido às condições de vulnerabilidade social do território onde a usuária reside. A fragilidade psíquica da usuária ficou bastante



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

evidente na imagem fotografada, fato que possibilitou um intenso debate visto que a usuária acaba sendo impedida de exercer atividades remuneradas, além de desenvolver dependência dos programas sociais governamentais de apoio familiar. Considerações finais: Conclui-se que o Photovoice é um método inovador de aprendizagem baseado na vivência, contudo, é pouco conhecido e utilizado. Sob a ótica da aprendizagem na área da saúde, o método é capaz de estimular os profissionais a melhor visualizar a realidade desconhecida das pessoas do território. Por fim, considera-se que uma estratégia como a que ora se relata gera possibilidades de reflexão e construção de novos significados para coisas comuns.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14885

Título do trabalho: O APRISIONAMENTO DE SI COMO DESDOBRAMENTO DO MANICÔMIO EM NÓS: NARRATIVAS-PERFORMANCES EM VÍDEO SOBRE RELATOS EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA

Autores: CRISTAL OLIVEIRA MONIZ DE ARAGÃO, PATRICIA TRÁPAGA FERREIRA, RAIANE SILVA DA PENHA, BRUNA AQUINO FONSECA, LUAN LIMOEIRO SILVA HERMOGENES DO AMARAL, VALÉRIA FERREIRA ROMANO, JULIANA AZEVEDO DA SILVA PERGENTINO, GEORGIA JANTORNO DO NASCIMENTO SILVA, JÚLIA MATOS DA FONSECA, CLARA JUDITHE DE JESUS NASCIMENTO, JULIANE SILVA DA CRUZ, MARIA GABRIELA MARIANO MACHADO, DANIEL TRÁPAGA FERREIRA

Apresentação: Este trabalho é parte das ações do programa de extensão Cuidado em Saúde na Atenção Primária, da UFRJ em seu encontro com profissionais da equipe NASF-AB de uma Clínica da Família situada na zona norte do Rio de Janeiro e residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, também da UFRJ. Ele surge da urgência em refletir sobre a forte presença da lógica manicomial como forma de lidar com a diferença, e da reflexão sobre como a articulação entre a Atenção Psicossocial e a Atenção Básica (que a compõe) têm funcionado no terreno específico de que falamos. O território-campo está localizado no bairro da Penha, e situado em uma clínica que conta com 14 equipes mínimas de ESF, um NASF-AB com x profissionais, residência de Medicina de Família e Comunidade, de Enfermagem e Multiprofissional. O território diverso conta com movimentos sociais, ONGs, escolas municipais, igrejas e CRAS/CREAS com que conseguimos articular redes de cuidado em níveis diversos. Partimos da compreensão que o cuidado em saúde mental deve ser parte da formação em saúde (e da vida mais ampla!), e assim, pessoas com caminhos múltiplos se encontraram neste fazer vindas de diversos campos, entre profissionais e estudantes de nível de graduação e pós, bem como os usuários da Clínica da Família. Temos como objetivo refletir sobre as “instituições” que circulam nesses espaços, as redes, as práticas de cuidado, aqui compreendidas no espectro do proposto por Yasui, Luzio e Amarante (2018). Buscamos construir narrativas, a partir da proposta de Benjamim (ano), para fazer notar uma das faces mais perversas da lógica manicomial, justamente pq são introjetadas com uma força tamanha que o próprio usuário aciona a necessidade de manicômio como estratégia para lidar com a falta de sentido ou as dificuldades que encontra na vida e nas relações. A reflexão sobre o manicômio em nós como forma de dominar, de subjugar, de classificar, de hierarquizar, de oprimir e de controlar a si



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

mesmo se apresenta como um desafio de caminhar no sentido de políticas de humanização e da tentativa de construir um espaço movente junto com àqueles que sofrem de tantas e variadas formas. Olhando, como Yasui, Luzio e Amarante (2018) e Nelson Rodrigues para “a vida como ela é”, este trabalho apresenta performances artísticas narradas em vídeos sobre esses relatos manicomiais, bem como os caminhos que buscamos para a construção de novas instituições que possam funcionar como saídas de emergência para outras formas de existência. Esperamos criar um ambiente de reflexão a partir dos dispositivos-vídeos para fazer perceber como as práticas manicomiais se apresentam em nosso cotidiano.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14886

Título do trabalho: ACOMPANHAMENTO DE LEUCOPLASIAS ORAIS (LO): A IMPORTÂNCIA DESSE MANEJO CLÍNICO NA ROTINA ODONTOLÓGICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE BOCA.

Autores: RONNIE EMERSON SIMONASSI, ITAMAR FRANCISCO TEIXEIRA

Apresentação: A Leucoplasia Oral (LO) é uma condição na qual manchas ou lesões espessas e brancas aparecem no interior da boca, geralmente na gengiva ou nas bochechas e é causada pelo crescimento celular excessivo. As lesões podem variar na aparência, mas geralmente são brancas ou cinza e têm bordas grossas e elevadas e superfície dura. Geralmente aparecem na boca de fumantes ou usuários de tabaco mascável ou inalável, mas também podem ser um sintoma de dentaduras mal ajustadas ou um sinal de alguém que costuma morder a parte interna da bochecha. Embora normalmente não seja perigosa (a maioria das manchas é considerada benigna), uma pequena porcentagem dos casos de LO apresenta sinais precoces de câncer de boca próximos das lesões. O Dentista deve estar atento ao surgimento desse tipo de lesão na boca, solicitar exames quando se fizerem necessários e o quanto antes iniciar o tratamento. O trabalho tem por objetivo realizar um estudo abordando a atualização dos conceitos atuais sobre LO e as suas repercussões clínicas bem como sua evolução e a importância do acompanhamento pelo Cirurgião-Dentista do diagnóstico ao tratamento. **Desenvolvimento:** Sua etiologia está relacionada, em muitos casos, a hábitos como tabagismo, e outras vezes é considerada idiopática. Sua ocorrência se dá principalmente em pacientes de meia idade, do sexo masculino, ressaltando que este fato provavelmente decorre da associação com o tabagismo, praticado com maior frequência pelos homens, do que propriamente uma diferença sexual biológica. O processo de diagnóstico da LO é um tanto complexo, não só pela diversidade de seu aspecto clínico, mas também pela ausência de sintomatologia, sendo geralmente descoberta em exames de rotina. Por isso, torna-se necessário fazer um diagnóstico por exclusão de outras lesões que se apresentam como placas brancas na mucosa bucal. **Resultado:** Conhecer a etiologia é fundamental. É reconhecido pela comunidade científica como sendo fatores etiológicos da Leucoplasia: o tabaco, o álcool, a radiação ultravioleta, a Candida e o HPV. Apesar de multifatorial, existe um consenso sobre o tabaco ser o principal fator envolvido com o surgimento da LO. Os autores afirmam que as LOs são mais vistas em pacientes fumantes e a maioria delas desaparece ou regride já no primeiro ano após o paciente largar o hábito. As características vistas na literatura baseiam-se no comportamento clínico das LOs acompanhadas ao longo do tempo, mas deve-se



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

considerar sempre que necessário fazer exame histopatológico. Considerações finais: Além da relação entre o aspecto clínico das leucoplasias bucais e suas características histopatológicas, outros dados como localização anatômica, idade e hábitos nocivos dos portadores também devem ser cuidadosamente avaliados na elaboração do diagnóstico e prognóstico destas lesões. Assim, o cirurgião-dentista deve estar sempre preparado para detectar esta patologia por meio do exame clínico, bem como ser capaz de avaliar possíveis fatores relacionados, pois esta é uma lesão que pode se tornar cancerizável. Nesse contexto, o profissional poderá contribuir para o diagnóstico precoce do câncer bucal e, por conseguinte, para o sucesso no seu tratamento.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14887

Título do trabalho: O PROJETO SÍFILIS NÃO AS ESTRATÉGIAS DE APOIO DE PESQUISA E INTERVENÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO À SÍFILIS NO BRASIL

Autores: CHYRLY ELIDIANE DE MOURA, VANIA PRIAMO, CARLOS ALBERTO PEREIRA OLIVEIRA, RICARDO ALEXSANDRO DE MEDEIROS VALENTIM, HÉLIO ROBERTO HÉKIS

Apresentação: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) conhecida há mais de 500 anos, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. O contexto histórico desse agravo se modificou desde o seu surgimento, mas apesar dos avanços a doença continua presente em nossa sociedade como um desafio para a Saúde Pública. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), as IST têm um impacto profundo na saúde sexual e reprodutiva em todo o mundo, sendo mais de um milhão de infecções todos os dias. O Brasil declarou a situação de epidemia de sífilis frente a ascensão do número de casos verificados no ano de 2016. Para enfrentar essa situação, o Ministério da Saúde em parceria com a OMS e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) elaborou a Agenda de Ações Estratégicas para Redução da sífilis no Brasil (2017), estabelecendo um rol de prioridades visando à qualificação da atenção à saúde para prevenção, diagnóstico, tratamento, seguimento e vigilância da sífilis, principalmente, na Atenção Primária à Saúde (APS). Uma das propostas para o enfrentamento é a “Pesquisa aplicada para integração inteligente orientada ao fortalecimento das redes de atenção para resposta rápida à sífilis”, com o objetivo reduzir a sífilis adquirida, a sífilis em gestantes e eliminar a sífilis congênita no Brasil. O projeto Sífilis Não, como também é conhecido, é fruto de uma cooperação técnica entre a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e o Ministério da Saúde em parceria com a OPAS que visa a integração das ações da atenção à saúde e da vigilância para o controle da epidemia de sífilis no Brasil. O projeto Sífilis Não conta com quatro eixos de atuação prioritários, sendo eles: Gestão e Governança; Cuidado Integral; Vigilância e Educomunicação. Dentre as ações do eixo Gestão e Governança, o projeto implementou uma rede de apoio institucional composta por apoiadores de pesquisa e intervenção, tendo estes a função de atuar nos territórios fomentando o diálogo com gestores, trabalhadores e usuários na perspectiva de minimizar a fragmentação dos processos e qualificar as práticas que orientam o cuidado às pessoas com sífilis. Algumas estratégias de apoio balizam a construção dessa função no projeto Sífilis Não, entre eles o Método Paidéia, também conhecido por Método da Roda, que aposta no apoiador como o facilitador de diálogos e mediador de conflitos com vistas à transformação da realidade,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

contribuindo para a expansão e o fortalecimento do SUS. Frente às experiências do apoio e da função apoio no Brasil, e a vivência dos autores junto ao Projeto Sífilis Não, o presente estudo tem como objetivo apresentar a formulação do apoio institucional, identificando as especificidades, diversidades e singularidades do processo vivenciado, as quais contribuíram para o fortalecimento das ações de enfrentamento à sífilis no Brasil. Desenvolvimento: No período de março de 2018 a dezembro de 2020, o Projeto Sífilis Não atuou em 72 municípios prioritários em todo o Brasil, tendo como diferencial o trabalho dos apoiadores de pesquisa e intervenção de forma articulada com os atores estratégicos dos territórios, visibilizando a sífilis e incluindo-a nas agendas municipais e estaduais, com o intuito de induzir e fortalecer as políticas públicas para a resposta rápida à sífilis. O trabalho do apoiador possibilitou estratégias para análise de processos de trabalho, como a discussão de acontecimentos do cotidiano, pesquisas, oficinas, matriciamentos, visitas institucionais, atividades de formação etc., trazendo as discussões para a roda, favorecendo a troca entre os sujeitos e a construção de estratégias para o enfrentamento da problemática em questão. Inicialmente, realizou-se uma análise dos indicadores epidemiológicos do município de atuação para direcionar a elaboração de planejamentos locais, a ser construído a partir do reconhecimento da problemática pelos gestores e do comprometimento da rede intersetorial local. Posteriormente, o apoiador adentrou aos territórios e fomentou a criação do Grupo Técnico Local de enfrentamento à sífilis (GTL) constituído por diversas áreas técnicas da Secretaria de Saúde e dos serviços nos vários níveis de atenção, como também com representação da Secretaria da Educação, da Secretaria de Assistência Social, do Conselho Municipal de Saúde, da Assessoria de Comunicação-ASCOM, de profissionais de saúde, de ONGs e da sociedade civil. Resultado: O trabalho da rede de apoiadores foi se desenhando no intuito de acompanhar, monitorar e avaliar as ações dentro dos quatro eixos do projeto e diversas ações passaram a ser desenvolvidas com base nas necessidades locais e na linha de indução nacional. O GTL constituiu um mecanismo que oportunizou a tomada de decisões de modo compartilhado, incentivando a entrada do agravo nos instrumentos de gestão, a exemplo dos planos municipais de saúde. Durante o desenvolvimento do projeto, ações de educomunicação estiveram presentes, impulsionadas tanto pela oferta de materiais elaborados pelo projeto que poderiam ser adotados pelos municípios, quanto pelo desenvolvimento de ações locais. Nesse sentido se destacam atividades de educação em saúde no enfrentamento à sífilis realizadas junto a população em geral e ações de educação permanente junto aos profissionais de saúde. A implantação e implementação de comitês ou câmaras técnicas de investigação da transmissão vertical, tido como



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

instrumentos potentes que contribuem para análise de processos de trabalhos, foram trabalhados na grande maioria dos municípios. A descentralização do diagnóstico e tratamento da sífilis na rede de atenção, em especial na APS, foi uma estratégia amplamente trabalhada pelos apoiadores frente a necessidade de ampliar o acesso e qualificar o manejo da sífilis nesse nível de atenção. É identificado uma melhora nos dados da descentralização da penicilina e do tratamento de sífilis em todo país, reflexo de ações conjuntas e integradas com a rede, incluindo a capacitação dos trabalhadores. Estratégias de monitoramento e seguimento de gestantes diagnosticadas com sífilis foi uma das ações desenvolvidas que contribuiu para análise e acompanhamento dos casos e para a organização de uma rede que oportunize a gestante adequadamente tratada no momento do parto, reduzindo a chance de transmissão vertical. Visitas técnicas às maternidades foram realizadas na perspectiva de contribuir com as atribuições desse nível de atenção com relação ao fortalecimento da linha de cuidado da sífilis. Além disso, oportunizou o alinhamento de nós críticos já conhecidos, como: classificação clínica; diagnóstico; cuidado integral; vigilância da sífilis em gestante; criança exposta à sífilis; e, sífilis congênita. Por fim, destacamos o fortalecimento das ações de pesquisas científicas aplicadas na área do controle e do combate à sífilis no SUS, incluindo análises dos territórios de atuação e de estratégias que contribuem e fazem a diferença no cotidiano das equipes de gestão, como a presença do apoiador de pesquisa e intervenção. Considerações finais: Para a resposta rápida à sífilis nas redes de atenção é reconhecido que as ações do projeto Sífilis Não com foco no trabalho desenvolvido pelo apoiador de pesquisa e intervenção, contribuem para a sensibilização dos gestores e demais atores estratégicos nos territórios, no tocante ao reconhecimento da problemática. O diferencial do trabalho do apoiador é pautado no reconhecimento e valorização das ações em andamento nos municípios e a construção conjunta de novas estratégias e ações para fortalecer o cuidado às pessoas com sífilis. Frente a situação epidemiológica atual da sífilis, faz-se necessário a continuidade das ações desenvolvidas pelo apoiador de pesquisa e intervenção, de modo a fortalecer o trabalho já consolidado no período de execução do projeto, destacando a pauta da sífilis nas agendas de saúde nos municípios e estados.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14888

Título do trabalho: ASPECTOS RELACIONADOS AO ACESSO A MEDICAMENTOS ATRAVÉS DA CONSTRIÇÃO JUDICIAL

Autores: FRANCISCO JOSÉ LEAL DE VASCONCELOS, ADERSON FERREIRA CAVALCANTE NETO, LIANA AMORA LEITE FROTA, CÁSSIA KAMILA BARROS RIBEIRO, LUIZ JOSE LIMA NETO, MARIA IOLANDA LIBERATO CARNEIRO, KELLYANE OLIVEIRA XIMENES

Apresentação: Este artigo 196 da Constituição Federal de 1988 assegura a Saúde como um Direito Fundamental ao determinar que “é direito de todos e dever do Estado”. Tem-se que a oferta de medicamentos à população é uma das questões mais complexas do Sistema Único de Saúde (SUS). São muitos os casos de usuários que não conseguem ter acesso a medicamentos essenciais, fato que os obrigam a buscar a defesa do seu direito à saúde junto ao Judiciário. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo de revisão da literatura elaborado a partir da seleção de artigos constantes nas bases de dados da Scielo e PubMed, publicados nos últimos dez anos e escritos em língua portuguesa. Foram excluídos aqueles que não tinham pertinência com o objeto do estudo, assim como os que estavam incompletos e os duplicados. As buscas foram realizadas no período de seis a 19 de setembro de 2021 e resultou em seis artigos selecionados. Resultado: A partir da análise dos artigos, observou-se que a maioria daqueles que recorrem ao judiciário para ter acesso aos medicamentos são aposentados, profissionais liberais e funcionários públicos. Percebeu-se que tanto representantes de classe social alta ou possuidores de baixa renda foram autores de boa parte das demandas judiciais voltadas à saúde. Observou-se ainda que a receita médica é o principal documento técnico utilizado pelos usuários para exigir o cumprimento do direito à saúde junto ao Poder Público. É importante mencionar ainda que os estudos analisados apontaram que as muitas das prescrições correspondem a medicamentos que não constam nas listas oficiais do SUS, o que representa um grande nó crítico pelo fato destes itens não comporem o planejamento dos governos. Nesse sentido, alguns dos artigos analisados indicam que as listas oficiais não são atualizadas na mesma frequência da atualização dos fármacos, evidência que pode ser uma das causas da judicialização de medicamentos. Porém, para alguns autores, alguns desses medicamentos poderiam ser substituídos por genéricos presentes nas listas oficiais. Considerações finais: Observou-se que diversos fatores contribuem para a judicialização do acesso a medicamentos no Brasil. Dentre eles, além da ausência de medicamentos nos postos de saúde – mesmo que disponíveis na listagem do SUS –, consta a dificuldade dos médicos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

segurem os protocolos determinados pelo Ministério da Saúde, assim como certa dificuldade na prescrição das fórmulas genéricas. Conclui-se ainda que a autorização judicial para o fornecimento de tratamentos encontra respaldo técnico em relatórios e receitas dos profissionais médicos, razão pela qual se torna evidente a necessidade do conhecimento específico sobre as listas oficiais do SUS. Evidencia-se, assim, que se trata de uma situação complexa e que, por isso, torna-se relevante a ampliação dos estudos sobre esse objeto.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14889

Título do trabalho: A IMPORTÂNCIA DO EXAME CLÍNICO, A ABORDAGEM DOS FATORES DE RISCO E A REALIZAÇÃO DE BIÓPSIAS ORAIS PELO CIRURGIÃO-DENTISTA ATUANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA A DETECÇÃO PRECOCE AO CÂNCER DE BOCA.

Autores: RONNIE EMERSON SIMONASSI, ITAMAR FRANCISCO TEIXEIRA

Apresentação: O câncer de boca representa um grave problema de saúde pública devido aos altos índices de diagnósticos realizados tardiamente e das altas taxas de morbimortalidade. Considerando a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer bucal, a atenção primária à saúde é uma ambiência apropriada para o desenvolvimento dessas ações, e a atenção odontológica exerce papel estratégico nesse enfrentamento. Considerando a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer bucal, a atenção primária à saúde (APS) é uma ambiência apropriada para o desenvolvimento dessas ações, e a atenção odontológica exerce papel estratégico nesse enfrentamento. Portanto, perceber e identificar os comportamentos e os conhecimentos dos cirurgiões-dentistas inseridos na APS quanto ao câncer bucal é fundamental para a integralidade das ações em saúde bucal, nos territórios e nas unidades de saúde. O objetivo deste trabalho foi identificar e relatar a importância do desenvolvimento da prevenção, do diagnóstico precoce do câncer de boca e dos fatores que impedem os cirurgiões dentistas de o fazerem na Atenção Primária em Saúde (APS). Desenvolvimento: A percepção dos comportamentos do cirurgião-dentista ao realizar exame dos tecidos moles e a coleta de dados dos pacientes nas consultas iniciais podem permitir a identificação de lesões presentes na cavidade bucal, em estágios iniciais, reduzindo, assim, a morbimortalidade ocasionada pela doença. A importante estabelecer relação entre a realização do exame clínico minucioso dos tecidos moles e aplicação dos conhecimentos prévios desses profissionais sobre a abordagem dos fatores de risco e da coleta de exames para diagnóstico, tais como a biópsia de mucosa oral. A iniciativa atitudinal para prevenção e diagnóstico precoce da doença pode fazer parte do cotidiano do Cirurgião-dentista que atua na APS e o seu grau de conhecimento sobre o câncer de cavidade oral da formação básica adquirida nos cursos de graduação e de pós-graduação se põe à prova em sua atuação. Resultado: Embora o cirurgião-dentista tenha na boca seu principal campo de trabalho, de fácil e constante acesso, a prática da estomatologia é acanhada nas APS. O CD se ocupa em uma abordagem nítida de encaminhamentos excessivos desses pacientes ou não se ocupam em identificar essas lesões, principalmente as potencialmente malignas.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

A necessidade de educação continuada para incentivar a realização de exame clínico com foco na detecção de lesões cancerizáveis e coleta de biópsias. Além disso, a identificação de hábitos e fatores de risco como o consumo excessivo de álcool e o tabagismo podem favorecer a adoção de medidas preventivas ao câncer bucal, além da realização de atividades de caráter preventivo na unidade de saúde, tais como a orientação ao público sobre a importância da realização do autoexame da boca. Considerações finais: O grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas da atenção primária sobre câncer de boca e das habilidades desenvolvidas para a coleta de biópsias orais é imprescindível para o delineamento de ações que contemplem o contínuo exercício da prevenção, além do fluxo de referenciamento e o estabelecimento de uma vigilância permanente ao câncer de boca.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14890

Título do trabalho: CORE SETS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE NO CONTEXTO DA REABILITAÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.

Autores: JAIR RIOS NETO, ANA PAULA TRIVILIN PASSABOM, ISABELA ZILDA CARVALHO ORTELAN, GIOVANA MACHADO SOUZA SIMÕES

Apresentação: A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) foi endossada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2001, e é uma classificação e estrutura para descrever a saúde. A CIF é utilizada como uma ferramenta clínica – na avaliação de necessidades, reabilitação e avaliação de resultados. O gerenciamento ideal da reabilitação requer um entendimento comum da funcionalidade, incapacidade e saúde, que é compartilhado por equipe multidisciplinar. Para tal entendimento é necessário ter instrumentos práticos de avaliação clínica para o profissional reconhecer as necessidades de reabilitação do paciente e fornecer intervenções de reabilitação apropriada. A CIF fornece tais recursos, além de subsidiar informações estatísticas na coleta e registro de dados e como ferramenta de pesquisa para medir resultados, qualidade de vida ou fatores ambientais. Para aumentar a aplicabilidade da classificação, ferramentas embasadas na CIF devem ser desenvolvidas para as necessidades dos usuários. Uma solução foi o desenvolvimento dos core sets da CIF. O objetivo deste trabalho é descrever os core sets existentes na literatura relacionados a condições de terapia intensiva e apontar lacunas na literatura para servir de guia a desenvolvimento de core sets.

Desenvolvimento: Esta é uma revisão integrativa da literatura. Foi realizada uma busca bibliográfica baseada em artigos científicos, publicados em inglês e português, entre 2011 e 2021. A busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO e Lilacs com os termos “International Classification of Functioning, Disability and Health”, “core set” e “intensive care unit”, independentemente da língua de publicação, e publicados desde entre 2001 e 2021. Os artigos abordaram aspectos como o desenvolvimento desses instrumentos, comentários sobre eles, resultados da sua aplicação e testes de validade ou reprodutibilidade. Foram excluídos artigos que não abordassem condições de saúde relacionados a unidade de terapia intensiva. Os resumos foram lidos na versão eletrônica para verificar a adequação ao objetivo do projeto.

Resultado: Foram encontrados core sets para doença cardíaca isquêmica crônica, doença pulmonar obstrutiva crônica, acidente vascular cerebral, condições cardiorrespiratórias, musculoesqueléticas e neurológicas agudas e subagudas. Não foi encontrada na literatura core sets relacionados ao paciente com as seguintes



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

condições: traqueostomizado, restrito ao leito, sedado, secretivo, anasarca, transtornos urinários e fecal. Considerações finais: Os core sets da CIF são instrumento de avaliação funcional em uso clínico mais abrangente. Sua implementação é importante para finalidade clínica e de pesquisa. Há necessidade de mais pesquisa de criação de core sets para a disseminação do uso da CIF no contexto de Unidades de Terapia Intensiva.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14891

Título do trabalho: CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA A PARTIR DE Método: NÃO FARMACOLÓGICOS ESTIMULADOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: FRANCISCO JOSÉ LEAL DE VASCONCELOS, MICKAEL ITALLO ARAGÃO ROCHA, RHAYSSA MAYANA PEREIRA DANTAS, REBECCA TARGINO DA COSTA JACOME, ANA LARA ARCANJO VASCONCELOS, LUIZ JOSE LIMA NETO, HILDA MARIA PINHEIRO AMORIM, NATHALIA CAMILA MACIEL JENKINS

Apresentação: A Hipertensão Arterial Sistêmica-HAS é a doença cardiovascular mais comum entre os brasileiros e é de causa multifatorial. A doença, quando persistente, pode causar lesão no coração, nos rins, nos vasos sanguíneos e no cérebro, ou seja, é uma enfermidade que afeta, de várias maneiras, a forma de viver e a qualidade de vida do usuário; tanto porque esta relacionada há vários fatores de risco como porque pode atuar de várias formas no organismo. No âmbito da Atenção Primária à Saúde, especificamente no eixo das ações estratégicas de controle das doenças crônicas realizadas dentro das Unidades Básicas de Saúde, o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial durante o semestre, apresenta peso máximo dois, o que demonstra a relevância da doença na sociedade. O desenvolvimento da HAS está intimamente associada ao estilo de vida de cada indivíduo, sendo necessário enfatizar a importância e os benefícios que, uma alimentação balanceada – com consumo consciente de sódio – associada a exercícios praticados regularmente, são capazes de contribuir para a prevenção e controle do distúrbio. O presente estudo objetiva relacionar tratamentos não farmacológicos que colaboram com o controle da pressão arterial. Desenvolvimento: Trata-se de estudo de revisão bibliográfica, para o qual foram utilizadas as abases de dados da MEDLINE e SCIELO como fonte de pesquisa. Utilizaram-se os descritores Hipertensão Arterial Sistêmica, Comportamento Alimentar, Estilo de Vida Saudável e Atividade Física para realização de busca integrada. Foram incluídos artigos completos, publicados em língua portuguesa e nos últimos cinco anos. Resultado: Restou evidente a importância do uso de métodos não farmacológicos para o controle da Hipertensão Arterial. Faz-se necessário implementar um novo estilo de vida e uma dieta saudável, pois a prevenção está ligada à prática de atividade física e do dia a dia. Entretanto, grande parte dos hipertensos continuam ignorando-a, não controlando seus níveis pressóricos, mesmo após diagnosticados. Parte significativa dessas pessoas apresenta dificuldade na mudança do hábito de vida, seja por falta de recurso e/ou orientação profissional em manter uma boa alimentação, como também apresenta



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

dificuldade em iniciar a prática de atividade física, por conta do sedentarismo, obesidade e afins. Dessa maneira, as limitações cognitivas e os determinações sociais em saúde, relacionados ao contexto de vida desses hipertensos, influenciam diretamente no descontrole dos níveis pressóricos, o que acentua a persistência da doença e tem potencial para desenvolver problemas mais graves no organismo desses pacientes. Considerações finais: Conclui-se que a alta incidência de Hipertensão Arterial é responsável pela mortalidade de uma parcela significativa da população brasileira e, por esse motivo, deve ser conduzida de forma mais estratégica pelos Poder Público e pelos profissionais do Sistema Único de Saúde, sobretudo os que estão vinculados a Atenção Primária à Saúde. Dentre as possíveis formas para diminuir o número de casos de hipertensão, as medidas não farmacológicas se mostram bastante eficazes no controle da HAS, principalmente porque envolve a reeducação alimentar, a mudança em direção aos hábitos de vida saudável e a prática de exercícios físicos.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14892

Título do trabalho: CONEXÕES ENTRE O CONTROLE DA DIABETES MELLITUS E AS POSSIBILIDADES DE UMA VIDA MAIS SAUDÁVEL

Autores: FRANCISCO JOSÉ LEAL DE VASCONCELOS, LIANA AMORA LEITE FROTA, MARIA EDUARDA MOTA DE ALENCAR, CIBELLE DA SILVA TORRES, INGRID PONTES FARIAS, CAROLINNE CARVALHO COUTO, LUIZ JOSE LIMA NETO

Apresentação: A Diabetes Mellitus é uma doença crônica caracterizada como uma junção de diversos distúrbios metabólicos, resultando na hiperglicemia. O descontrole da doença provoca alterações pancreáticas e metabólicas, ocasionando, assim, o surgimento de sérias complicações envolvendo os principais sistemas humanos. Por isso o diagnóstico precoce e o controle dos níveis de glicemia no sangue são elementos importantes para permitir a qualidade de vida dos usuários que sofrem com essa doença crônica. Este trabalho tem como objetivos compreender a importância do controle da diabetes Mellitus como estratégia de promoção de uma vida saudável e evidenciar as consequências do descontrole dessa doença para os seres humanos. **Desenvolvimento:** Foi realizado estudo bibliográfico a partir da busca nos bancos de dados das plataformas SCIELO, GALE ON FILE, REDALYC, PUBMED, LILACS com vistas explorar a literatura existente e melhor compreender o objeto analisado. A busca ocorreu nos dias 14 e 15 de setembro de 2021 e abrangeu artigos publicados no período entre 2005 a 2021, os quais foram selecionados conforme a semelhança com o tema estudado. **Resultado:** Identificou-se que o controle da diabetes Mellitus está associado com a possibilidade de uma vida mais saudável. Encontrou-se ainda que, atualmente, essa doença é considerada uma epidemia por ter obtido uma extensão alarmante, em número de pessoas que desenvolveram os sintomas, principalmente associada ao déficit alimentar e a falta de exercícios físicos de rotina. Os achados apontam que a quantidade de adultos com Diabetes, no mundo, ultrapassará o número de 135 milhões até o ano de 2025, e que este crescente número acontecerá principalmente nos países em desenvolvimento. Dessa forma, infere-se que a prática de exercícios físicos, aliada à dieta adequada, atua tanto na prevenção quanto no controle da diabetes, além de favorecer a composição corpórea e também possibilitar a diminuição de riscos de doenças cardiovasculares e hepáticas. No mesmo sentido, estudos apontam a importância da mudança no estilo de vida para o portador de Diabetes, o que permite o melhor controle da insulina e evita o aparecimento de comorbidades causadas pela doença, como, por exemplo, o pé diabético (alterações nos membros inferiores por causa do descontrole da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

doença). Considerações finais: Conclui-se, portanto, que, considerando a elevação contínua do número de diabéticos no mundo, faz-se necessário que as populações se conscientizem e pratiquem mais atividades físicas, além de uma dieta balanceada; tudo com o apoio de profissionais. Eis que os estudos científicos sugerem essas alternativas como formas de controlar as taxas de insulina no sangue e de melhorar a redução da porcentagem de gordura no corpo e, como consequência, o efetivo controle da diabetes. Tal fato se justifica pela conclusão de que o controle da quantidade de insulina apresenta relação direta com a atividade física regular e com a alimentação saudável, razão pela qual é possível se alcançar uma vida ativa saudável.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14897

Título do trabalho: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UM PACIENTE COM SÍNDROME CONSUMPTIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANA LUCIA PINHEIRO CARDOSO, MILENA BEATRIZ DE SOUSA SANTOS, ALICE NÉ PEDROSA, DARCLEI SOUZA DE QUEIROZ, MIRLANE DA COSTA FROIS, EVANIL DA MOTA PIMENTEL

Apresentação: A Síndrome Consumptiva caracteriza-se pela perda de peso involuntária, com índice igual ou superior a 10% da massa corporal em 12 meses. Geralmente, ocorre em associação à febre, fraqueza e diarreia por no mínimo 30 dias. Esta síndrome pode aumentar a morbidade e mortalidade, além de tornar o indivíduo mais susceptível a tumores e infecções oportunistas. A perda de peso em adultos doentes tem incidência entre 1,3% a 8,0% e taxa de mortalidade de 25%. É possível relacionar a etiologia desta síndrome com diversas doenças como: as neoplásicas, infecciosas, endócrinas e psiquiátricas. As principais manifestações são: perda de tecido gorduroso, diminuição de massa magra, atrofia muscular e depleção proteica. Além de outros sintomas, apresenta dispneia, fadiga e falta de disposição. O tratamento para Síndrome Consumptiva baseia-se em corrigir fatores que causaram o emagrecimento, além da nutrição adequada. A terapia nutricional deve ser feita com bastante critério, respeitando o processo de alimentação, atentando-se aos riscos e complicações, como infecções. A nutrição por via oral deve ser mantida se possível, pelos benefícios psicológicos e na manutenção da integridade do trato gastrointestinal. Caso necessário, pode-se realizar por via enteral ou parenteral. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente com Síndrome Consumptiva e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência descrito a partir da vivência de discentes e docente do décimo período de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – Campus XII, durante o estágio supervisionado em uma unidade de urgência e emergência no município de Santarém-PA. Resultado: Paciente, sexo masculino, 40 anos, internado há nove dias com hipótese diagnóstica de: provável neoplasia de cabeça e pescoço + síndrome consumptiva. Comatoso, não responde aos estímulos verbais e dolorosos, entubado, respira com auxílio de Ventilação Mecânica, eupneico, normocárdico, normotenso, saturação satisfatória, afebril, acianótico, anictérico. Mantém: sonda nasogástrica (SNG) para alimentação, acesso venoso central (AVC) na região femoral, sonda vesical de demora. Foram levantados dois diagnósticos de enfermagem: risco de infecção relacionado aos dispositivos invasivos, integridade tissular prejudicada relacionada à restrição ao leito e emagrecimento acentuado,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

dentre as intervenções se destacam: monitoramento dos sinais vitais a cada seis horas; lavagem da SNG após alimentação; limpeza e curativo no AVC após o banho; realizar troca de cateter e sondas dentro do prazo; manter a bolsa coletora de diurese abaixo do nível da bexiga, sem entrar em contato com o chão; mudança de decúbito a cada duas horas; hidratar a pele do paciente após o banho. Espera-se que após a realização destas intervenções pela equipe de enfermagem o risco de infecção seja reduzido, haja recuperação da integridade da pele e melhora no quadro geral do paciente. Considerações finais: A SAE traz autonomia para a equipe de enfermagem traçar intervenções mediante o levantamento dos diagnósticos, auxiliando a equipe a prestar atendimentos qualificados, humanizados, a fim de promover boa evolução do paciente e conseqüentemente a sua alta hospitalar. Palavras-chave: síndrome consumptiva; sistematização da assistência de enfermagem; intervenções de enfermagem.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14905

Título do trabalho: QUERER-ESCREVER: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINAS DE ESCRITA NO INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

Autores: THAIS MARANHÃO, MIRELA DIAS GONÇALVES, GIOVANI ZANQUETTO OLMO, ÍTALO DOS SANTOS ROCHA

Apresentação: A escrita é um importante apoio para as análises coletivas nas instituições. Desse modo, a construção de escritas-vestígios faz-se essencial para futuras análises coletivas acerca das possíveis trocas de ideias, de avanços nos pensamentos, como também na divulgação das ações desenvolvidas para fora das equipes produtoras. A produção de escritas é uma atividade de Educação Permanente em Saúde que potencializa reflexões colaborativas sobre processos de trabalho. Este resumo tem por objetivo apresentar a experiência de oficinas de escrita desenvolvidas no Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação (ICEPi), da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo. DESENVOLVIMENTO Intitulada “Querer-Escriver: oficinas de escrita no trabalho em saúde”, este projeto de Educação Permanente em Saúde foi planejado a partir da necessidade de espaços de diálogo sobre elaborações de escritas acadêmicas, junto aos trabalhadores do ICEPi que desejavam compartilhar suas experiências em eventos científicos. As oficinas foram realizadas em três sessões, semanais, no mês de novembro de 2021. Cada encontro teve a duração de 2h e foi realizado no formato síncrono on-line, por meio da plataforma Zoom. Criou-se também, um grupo de WhatsApp para facilitar a comunicação entre todos os participantes. Foram realizadas reuniões de planejamento para elaboração e revisão dos conteúdos e para definição da metodologia de ensino a ser utilizada em cada encontro. Ao final de cada encontro, os participantes respondiam formulários de avaliação. Resultado: Ao todo, 93 participantes estiveram presentes nas oficinas, com média de 50 pessoas a cada encontro. Entre a diversidade de atores nas oficinas, destacam-se colaboradores de quatro projetos do ICEPi, como o Programa Qualifica-APS, com docentes-assistenciais e profissionais em formação (Componente Provimento), residentes e preceptores de residências (Componente Residência); membros de projeto da Medicina Hospitalista e Núcleo Interno de Regulação Hospitalar, e membros do Núcleo de Qualificação e Inovação para a Vigilância em Saúde. Os assuntos abordados foram: 1) Escrita como possibilidade para análise institucional e educação permanente em saúde; 2) Escrita como prática e como exercício de experimentação de singularidades; 3) Prática de elaboração de escritas para Congresso Internacional



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

da Rede Unida; 4) Prática de colaboração participativa de escrita. Nas avaliações positivas dos participantes podemos destacar que: 1. a maioria dos participantes gostaram das oficinas propostas; 2. as oficinas foram essenciais para o estímulo e o aperfeiçoamento da escrita; 3. foi um momento de compartilhamento de saberes e experiências valiosas com diferentes pares. Nos aspectos a melhorar foram realizadas algumas sugestões: 1. melhoria da conectividade; 2. divisão dos participantes em grupos menores. Além das oficinas, realizou-se apoio direto às escritas de 38 resumos por meio do grupo de WhatsApp e por e-mail. Considerações finais: As oficinas mostraram-se como potente estratégia de estímulo às escritas, de educação permanente em saúde, e comunidade de práticas com potencial de produção e compartilhamento entre os participantes. Promoveu-se trocas interprofissionais e multidisciplinares, entre diferentes áreas, projetos e programas do ICEPi. Além disso, estimulou-se encontros inéditos e colocou na agenda da instituição a prática da escrita como vestígio de experiências da atual gestão estadual da saúde.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14906

Título do trabalho: A (IN) VISIBILIDADE DA MULHER NEGRA NO DOUTORADO EM SAÚDE COLETIVA: A IMPORTÂNCIA DAS ações afirmativas NA PÓS-GRADUAÇÃO

Autores: ROSE MARI FERREIRA

Apresentação: As mulheres negras estão situadas na base da pirâmide social, abaixo dos homens negros, abaixo das mulheres brancas e dos que estão no topo da pirâmide, os homens brancos. Quando falamos em Educação, em especial, a Educação Superior, é imperativo que falemos em ações afirmativas, e necessariamente, na importância do Movimento Negro e do Movimento das Mulheres Negras para a implementação de Políticas de ações afirmativas no Brasil. A pós-graduação representa uma área de nível educacional que está colocada em alta posição, o que a torna uma conquista disputada entre estudantes. A discussão sobre acesso à pós-graduação, inicialmente, estava focada nas diferenças de classe social e foi necessário que o racismo, presente nas causas que dificultavam o acesso de pessoas negras a esta etapa de educação, fosse desvelado, para que as discussões abarcassem as questões de gênero e raça/cor. Desta maneira, este texto híbrido, ensaio com relato de experiência, tem como objetivo geral discutir a presença de poucos corpos negres no curso de Doutorado em Saúde Coletiva, a partir da experiência da autora na disciplina de Seminários Avançados em Ciências Sociais e Humanas em Saúde, doutoranda em Saúde Coletiva. 1. Contextualização Relevantes informações trazidas por autores negres é de que mesmo nos estados do Brasil em que o total da população branca era menor do que o número da população negra, ainda assim, o número de estudantes brancos foi majoritário na pós-graduação. Esses números convidam a trazer para discussão o contexto do Programa de pós-graduação, o Doutorado em Saúde Coletiva. A partir da experiência em um Seminário Avançado em Ciências Sociais em que a autora é uma das poucas estudantes negras que está cursando a disciplina, e que metaforicamente, coloca aos outros colegas que, a tela da plataforma em que ocorre o Seminário, nessa modalidade virtual imposta pelas dificuldades de covid-19, pode ser lida como uma “fotografia 3x4”, pois teria semelhança com a ideia da participação da mulher negra na pós-graduação. Uma tela em que são mostradas faces das/dos estudantes que participam do seminário e que, sem causar estranhamento à maioria dos presentes, revela poucas imagens de mulheres negras na tela. E o questionamento que se segue é: No doutorado em Saúde Coletiva, onde estão as mulheres negras? Começo a minha trajetória no Doutorado em Saúde Coletiva, na Universidade do Vale do Rio dos Sinos



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

– UNISINOS, após aprovação em processo seletivo regular, em 2021/2. A contemplação com uma Bolsa de estudos Modalidade II foi uma conquista, ratificando a importância das ações afirmativas implementadas nos cursos de pós-graduação em Instituições de Ensino Superior, em especial destaque as IES de caráter privado. Dessa trajetória inicial, em que temos a disciplina de Seminários Avançados em Ciências Sociais e Humanas em Saúde, na qual foram levantadas discussões a respeito de Racismo e ações afirmativas na pós-graduação que trago a vivência para esse texto ensaístico híbrido. A proposta baseou-se em questões tendo como base algumas leituras propostas pelas docentes, que incluíam livros, artigos e manuais contemplando essa temática. Potentes discursos foram revelados. Os temas Racismo, ações afirmativas e Cotas Raciais foram debatidos pelos participantes, revelando dúvidas e não conhecimento sobre os temas, o que proporcionou que esse espaço se revelasse como oportunidade de produção de conhecimento, sobretudo, sobre relações étnico-raciais. Fez-se presente a conhecida sensação de mal-estar que essa discussão tem a capacidade de produzir em algumas pessoas.

2. Contextualização histórica do racismo De acordo com Silvio Almeida, racismo estrutural é uma relação de poder, é um elemento que integra a organização econômica e política da sociedade. O racismo fornece o sentido, a lógica e a tecnologia para a reprodução de desigualdade e violência que moldam a vida social contemporânea. Racismo é tecnologia de exercício de poder. E racismo institucional como sendo resultado do funcionamento das instituições, que passam a atuar em uma dinâmica que confere, ainda que indiretamente, desvantagens e privilégios com base na raça. Visto dessa forma, a universidade é uma instituição que legitima o racismo ao normalizar a ausência de estudantes negres em espaços de poder ocupados hegemonicamente por pessoas brancas. Por que discutir racismo em uma disciplina do Doutorado em Saúde Coletiva? Por que em um país que tem mais da metade da população declarada como negra (pretos e pardos) em uma sala de aula virtual, necessidade imposta pela covid-19, não causa estranhamento a ausência de corpos negres? É Sueli Carneiro que traz a importância das mulheres negras na Academia, das autoras e autores negres, como produtores de conhecimento. A autora nomeia como “saberes sepultados” todas as práticas de negar o conhecimento produzido pelo sujeito colocado como o “outro”, tendo como consequência dessas práticas a diminuição do conhecimento para a humanidade. Fez-se necessário evidenciar a importância do Movimento Negro, que aparece como um ator político que ressignifica a raça, “desvela a sua construção no contexto das relações de poder, rompendo com visões distorcidas, negativas e naturalizadas sobre os negros, sua história, cultura”.

3. ações afirmativas e Ensino Superior Stricto Sensu Kabengele



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Munanga nos traz que ação afirmativa ou política compensatória são definidas como as ações realizadas pelo governo ou por instituições, que visam oferecer “tratamento diferenciado” a indivíduos e/ou grupos que tenham historicamente sofrido discriminação ou tenham sido excluídos socialmente “. O Ministério da Educação e Cultura – MEC, em 11 de maio de 2016, emitiu a Portaria Normativa 13, “determinando prazo de 90 dias para que as instituições federais de ensino superior apresentassem propostas para a inclusão de pretos e pardos, indígenas e pessoas com deficiência em seus programas de pós-graduação”. O alto grau de iniquidade de gênero e raça, com a quase inexistência de mulheres negras nos Programas de pós-graduação, sobretudo nos cursos de doutorado foi demonstrado em estudos realizados por autoras e autores negres. A composição racial de doutores e doutoras negras quando comparados a partir do censo demográfico de 2010, conclui que “os percentuais de pretos e pardos são muito inferiores à média nacional, menos da metade da proporção, ao passo que os percentuais de brancos e amarelos são superiores à média. A UNISINOS – Universidade do Vale do Rio dos Sinos- oferece para os cursos de Mestrado e Doutorado em Ciências Sociais, a Política de Acesso Afirmativo, “destinada a candidatos autodeclarados negros, com a reserva de um (uma) vaga, com garantia de bolsa integral, para candidatas e candidatos que se autodeclararam negros/as e que tenham obtido a maior pontuação na lista de classificados/as como optantes”. Considerações finais: O relato de experiência discutiu a (in) visibilidade de mulheres negras ocupando os espaços da pós-graduação. Essa discussão foi realizada, considerando a trajetória acadêmica da autora, trazendo fragmentos da realidade acadêmica, à luz dos fatos expostos e amplamente ancorados em publicações de autores negres. A maioria de estudantes brancos/brancas demonstrou desconhecimento sobre racismo, o que não encontra subsídio nos dias de hoje, em que o conhecimento está ofertado amplamente. Apresentaram muitas dúvidas sobre ações afirmativas. Faz-se urgente que ações afirmativas sejam realidade nos cursos de pós-graduação, e que IES contemplem estudantes negres, adotando ações afirmativas que possibilitem a esses estudantes, não só o acesso, como também a permanência nos cursos Strictu sensu.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14908

Título do trabalho: COMBATE E PREVENÇÃO DA HANSENÍASE POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MICHELLE SANTOS MACÊDO, ANTONIA ALMEIDA ARAÚJO, SANDRA MARINA GONÇALVES BEZERRA, JONAS ALVES CARDOSO, FERNANDA LORRANY SILVA, JOSELANY BORGES E SILVA MILANEZ, LAILA CAROLINE LEME DA SILVA, OLÍVIA DIAS DE ARAÚJO

Apresentação: O Ministério da Saúde oficializou o primeiro mês de cada ano como "Janeiro Roxo". O mês é voltado para campanhas educativas sobre a doença, divulgação sobre sinais, sintomas e rede de atendimento nos diversos meios de comunicação social. No último domingo do mês é celebrado o Dia Mundial de Combate e Prevenção da hanseníase e visa chamar atenção das pessoas para a doença. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma equipe multiprofissional na campanha de prevenção e combate à hanseníase no município de Campo Maior-PI. **Descrição da experiência:** A pandemia por covid-19 teve um impacto significativo sobre serviços de saúde em todos os países. Nos municípios, Programas de hanseníase foram claramente afetados, como evidenciado pela redução no número de casos detectados e relatados em 2020. As atividades da campanha de conscientização do janeiro roxo no município de Campo Maior, foram desenvolvidas em um Centro de Especialidades, por uma equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família, composta por: médico, enfermeiro e técnico de enfermagem. Nesse sentido, foram realizados: diagnósticos, avaliação neurológica simplificada e discussão dos casos de hanseníase por demanda espontânea. Os pacientes foram orientados quanto ao diagnóstico, encaminhados para coleta de exames laboratoriais, avaliação odontológica e fisioterapia neurofuncional a fim de prevenir possíveis reações e direcionados à Estratégia Saúde da Família para continuidade do tratamento. **Resultado:** Foram avaliados nove pessoas, destas, seis (6) foram diagnosticadas com hanseníase multibacilar dimorfa. Dentre os casos diagnosticados, foi detectada uma reação hansênica tipo 1; cinco casos com grau 1 de incapacidade física e um com grau 2. **Considerações finais:** A partir dessa experiência de atendimento mútuo entre os profissionais da equipe, evidenciou-se a importância do reconhecimento precoce e do tratamento oportuno como fatores essenciais para cessar a transmissão e colaborar para o alcance da meta de eliminar a hanseníase como problema de saúde pública. Observou-se ainda, que a discussão em grupo contribuiu para aumentar os conhecimentos da equipe sobre o tema e melhorar a prática profissional.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14910

Título do trabalho: BIOPOLÍTICA E MEDICALIZAÇÃO DAS SEXUALIDADES DISSIDENTES: VIOLÊNCIA E VIOLAÇÕES DE DIREITOS DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO ACESSO E PERMANÊNCIA NO SUS.

Autores: ANTONIO SOARES JUNIOR, FLÁVIA CRISTINA SILVEIRA LEMOS

Apresentação: A hipermedicalização tem gerado diversos problemas para a nossa sociedade contemporânea e tem sido objeto de preocupação de estudos e intervenções em inúmeras instituições, e quando especificamos no que tange o dispositivo de sexualidade, percebemos que se apresenta um cenário bastante inquietante. Neste sentido, este trabalho teve como objetivo fazer reflexões e discutir como as sexualidades dissidentes são medicalizadas por dispositivos biopolíticos no contemporâneo a ponto de produzir iniquidades no acesso e permanência de pessoas LGBTQIA+ no Sistema Único de Saúde (SUS). O procedimento metodológico utilizado neste trabalho foi de uma pesquisa qualitativa bibliográfica, considerando as produções dos últimos dez anos (2012 a 2022) nas principais ferramentas de busca como a biblioteca virtual da Scielo, Google Acadêmico e o Portal de Periódicos, Teses e Dissertações da CAPES, além da arqueogenealogia de Foucault, que nos permite pensar a contemporaneidade questionando práticas da biopolítica. Durante a investigação bibliográfica pudemos perceber diversas violências sofridas pela população LGBTQIA+ ao adentrar os serviços do SUS com apontamentos que vão desde a ideia dos profissionais de saúde, em sua maioria, considerar que todo usuário é heterossexual, o que constrange, por exemplo, mulheres lésbicas em uma consulta ginecológica que ao serem questionadas sobre relações sexuais são induzidas por perguntas que não condiz com a sua orientação sexual ou também o desrespeito com nome social de pessoas trans ou travestis, perpassando por pensamentos estereotipados relacionando doenças sexualmente transmissíveis com pessoas LGBTQIA+. A partir das reflexões geradas por esta pesquisa, podemos afirmar que existe um panorama de muita aflição e que pode torna-se intolerável no campo da violência e violação de direitos de pessoas que assumem performances e subjetividades por meio de sexualidades dissidentes das normas heteronormativas e que dificultam o acesso e permanência nos serviços do SUS por esta população.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14911

Título do trabalho: O PROJETO VER-SUS BRASIL: UMA PERSPECTIVA INTERPROFISSIONAL

Autores: ANA SUELEN PEDROZA CAVALCANTE, MARIA ROCINEIDE FERREIRA DA SILVA

Apresentação: O Projeto de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) busca o desenvolvimento do protagonismo estudantil a partir da imersão de estudantes de diversas categorias profissionais nos múltiplos espaços do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste estudo é compreender a interprofissionalidade a partir dos egressos deste Projeto. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma inter (in) venção cartográfica. Foram realizadas entrevistas virtuais com cinco profissionais de quatro categorias, a saber: psicologia, enfermagem, fisioterapia e medicina, em junho de 2021. As entrevistas foram realizadas pelo Google Meet, uma vez que objetivava-se capturar olhares, gestos e promover encontros. O momento de produção de dados em coletivo permitiu reflexões profissionais e humanas para os participantes. A cartografia permitiu a reinvenção da pesquisa a todo momento, conscientizando o cartógrafo que ele é um eterno aprendiz. Ao iniciar os questionamentos observava-se: olhares, sorrisos, pausas, expressividade para pensar no vivido durante o VER-SUS e suas práticas profissionais saltavam deles e delas. A análise dos dados foi realizada a partir da análise da implicação. Os princípios bioéticos foram respeitados. Ressalta-se que este estudo faz parte de uma tese que teve parecer favorável pelo Comitê de Ética em Pesquisas. **Resultado:** O Projeto os(as) transformaram. Relataram que o VER-SUS tinha ficado adormecido em suas mentes, já que alguns deles quando participaram do projeto ainda eram imaturos para compreender algumas vivências. Quando começaram a trabalhar nos serviços de saúde, ocorria uma espécie de atualização de uma virtualidade materializada em atos-vivências de um cotidiano, no mundo do trabalho. Os conflitos e as potencialidades vivenciados naquela experiência na graduação começavam a fazer mais sentido ainda. O VER-SUS permitiu: o aguçamento do sentimento de coletividade; o fortalecimento da identidade de papéis de seu núcleo profissional, ultrapassando o conceito medicalocêntrico; o reconhecimento do cuidado centrado no paciente; despertou para novas formas de aprender, de se relacionar com as pessoas e de enxergar novos espaços de atuação; conhecer o fazer de outras categorias profissionais. Eles sentiram o SUS em seus corpos a partir das vivências proporcionadas pelo Projeto. Para eles a interprofissionalidade ocorre quando os profissionais de diferentes categorias ultrapassam a hierarquização de seus saberes



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

uniprofissionais, onde há um (com) partilhamento dos saberes a partir de relações dialógicas. Eles destacaram ainda que o principal desafio é a superação do corporativismo profissional. Dentre as práticas interprofissionais elencam-se: o próprio cuidado com o paciente a partir do diálogo e interação de diferentes categorias profissionais; realização de alguns procedimentos comuns a mais de uma profissão, como por exemplo, a ventilação mecânica; discussão de casos; trabalho em equipe, no geral; planejamento; e o exercício de romper com vaidades uniprofissionais. Considerações finais: O VER-SUS é uma experimentação a partir das pluralidades que permitem o aguçamento da curiosidade de aprender com o outro a partir do momento em que ele desperta o desejo por saber dos estudantes. A interprofissionalidade permite assim sustentar o trabalho com gente, a fim de cuidar melhor de quem precisa de cuidado e assim ampliar a potencialidade da intervenção em saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14912

Título do trabalho: EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: GRUPO REFLEXIVO DE HOMENS SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES.

Autores: ANTONIO SOARES JUNIOR, TAWANE TAYLA ROCHA CAVALCANTE, PEDRO ROMÃO DOS SANTOS JUNIOR, ANTONIA DIANA ROCHA CAVALCANTE, FLÁVIA CRISTINA SILVEIRA LEMOS

Apresentação: Dentre os grandes problemas de saúde pública do nosso país está o da violência contra mulher que aflige famílias de diversas classes sociais, raças e credos. Sendo um fenômeno que ocorre na maioria das vezes dentro de seus lares, estas vítimas têm seus próprios companheiros como seus principais agressores. Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi promover um espaço de reflexão sobre a violência contra mulher com um grupo de homens pais de crianças e adolescentes atendidos pelo Centro de Defesa da Criança e Adolescente (CEDECA- Emaús). A ação foi realizada no dia 11 de dezembro de 2021 através de uma oficina intitulada a percepção masculina sobre as mulheres” dentro da programação do Encontro de Famílias promovido anualmente pelo movimento de Emaús. As atividades da oficina foram divididas em três momentos, onde no primeiro momento fizemos dois painéis, no qual os participantes os preencheram de forma livre expondo o que acreditavam ser “coisas de mulher” e “coisas de homem” como mote para discutir machismo e papéis de gênero, no segundo momento tivemos uma roda de conversa para falar de diversos tipos de violências para além da física, a fim de ponderar que há atitudes culturalmente produzidas que podem ser consideradas violência contra a mulher como chantagem emocional, controle, isolamento e diminuição da autoestima de sua companheira e por fim uma palestra sobre a lei Maria da Penha e sua importância para a sociedade. Com os relatos obtidos através das atividades pudemos perceber que os participantes compreenderam a importância de se aliar em defesa das mulheres e se comprometeram a não reproduzir comportamentos que violentem ou difamem suas companheiras. O trabalho teve um alcance limitado, mas serve de sugestão para outras ações em outros espaços, a fim de sensibilizar mais homens a engajarem na luta pelo fim da violência contra as mulheres e por conseguinte, a diminuição deste problema social e de saúde pública.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14913

Título do trabalho: “O AVESSE DO MESMO LUGAR”: O ENFRENTAMENTO POLÍTICO DO COMITÊ TÉCNICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Autores: MARIANA SUZANO DA FONSECA AMORIM, MICHELE GONÇALVES DA COSTA

Apresentação: O trabalho a seguir objetiva apresentar o Comitê Técnico de Saúde da População Negra (CTSPN) da cidade do Rio de Janeiro, que se caracteriza enquanto um espaço coletivo e principal mecanismo no processo de implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) no âmbito do município do Rio. Enquanto um mecanismo regulador, a existência do Comitê evidencia as tensões e enfrentamentos na luta contra o racismo dentro dos espaços institucionais do município do Rio de Janeiro, e se coloca enquanto uma experiência de resistência e disputa política em prol da luta pela promoção de saúde e bem viver da população negra carioca. O Comitê Técnico de Saúde da População Negra (CTSPN) é um espaço para propor, formular, monitorar e avaliar ações de atenção à saúde da população negra. Conta com a participação de representantes da sociedade civil, instituições de pesquisa, universidades, gestores da Secretaria Municipal de Saúde e técnicos do Rio de Janeiro e foi oficializado pela resolução SMS-RJ Nº 1298 de dez de setembro de 2007. O CTSPN teve sua origem regular aprovada enquanto fruto do trabalho realizado pelo movimento de mulheres que assumiam a coordenação e gerência da política de “Saúde da Mulher” da Secretaria Municipal do RJ na época, tendo como protagonista a enfermeira Louise Silva, que desde a década de 90, a partir de cursos de capacitação sobre saúde da mulher, trazia para debate o recorte racial e a necessidade de analisar as particularidades das mulheres negras dentro dos espaços de saúde. O trabalho de Louise, juntamente ao movimento negro organizado, a ONG Criola e a Rede Nacional de Religiões Afro – Brasileiras e Saúde, gestaram a partir da criação do CTSPN a primeira experiência sobre saúde da população negra dentro do âmbito da gestão política de saúde do município do Rio de Janeiro, tendo necessidade sensibilizar profissionais e gestores da saúde frente às consequências que o racismo estabelece à saúde da população negra, a fim de treiná-los para oferecerem melhor atendimento à esta população. A partir da implementação da PNSIPN, que é uma política do Sistema Único de Saúde (SUS) firmada pela Portaria nº 992 de 13 de maio de 2009, o debate racial emplaca no âmbito nacional e o racismo passa a ser incorporado enquanto um determinante social das condições de saúde. A Política funda como objetivo a promoção da saúde



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

integral, tendo como ênfase a redução das desigualdades étnico-raciais e o enfrentamento ao racismo e outras discriminações dentro dos espaços institucionais do Sistema Único de Saúde. A PNSIPN se propõe a ser uma política de cunho transversal tanto à outras políticas de saúde quanto à sua forma de gestão, estando ela assegurada nos níveis federal, estadual e municipal. A partir dessa divisão de gestão, a função do Comitê se fortalece na construção de estratégias para a implementação da Política dentro do município do Rio de Janeiro, servindo também enquanto um espaço de controle social e regulação frente a execução da PNSIPN na cidade. Assim, podemos dizer que tanto a PNSIPN quanto o CTSPN, trazem a centralidade do debate racial dentro dos espaços das políticas sociais, sendo estes, marcos da luta da população negra organizada que disputa a todo momento por melhores condições de vida diante da realidade da formação social brasileira, que se funda em bases de herança escravocrata e de manutenção da subalternidade da população negra brasileira, ainda que no pós-abolição, configurando uma disparidade de acesso a direitos e do bem viver entre estes e a população branca no Brasil. Contudo, ainda que exista a regulação de uma Política Nacional que tenha diretrizes no combate ao racismo dentro dos espaços de saúde, há um enfrentamento constante para que o debate racial seja incorporado e considerado enquanto um marcador importante. A relativização do racismo e o racismo institucional, determinam uma realidade de negação sobre pautas raciais que culminam na manutenção da exclusão, da negligência e descaso dentro dos espaços institucionais, principalmente os espaços de saúde. Ainda que haja a negação do debate racial e em muitos casos, o desconhecimento da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra dentro dos serviços de saúde, o Comitê segue enquanto resistência, realizando a disputa incansável pelo fim da discriminação racial dentro dos espaços institucionais, desde a gestão à ponta dos serviços. Em relação às atividades e atuação do CTSPN, há o destaque para ações de sensibilização e educação permanente, realizadas em formato de seminários, oficinas, rodas de conversa e webinários (no contexto da pandemia). Nesses espaços o objetivo é discutir o racismo enquanto determinante no processo de saúde-doença da população negra, a PNSIPN, a importância da coleta e qualificação do quesito raça-cor, bem como a sua inclusão nos instrumentos de gestão e avaliação em saúde. As ações, que são realizadas como controle social, são em conjunto à sociedade civil, gestores e profissionais da saúde e sofre interferência da conjuntura política da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Cada mudança de gestão na Secretaria, sobretudo de Secretários de Saúde, o Comitê (re) apresenta a pauta, a PNSIPN, as submetas (elaboradas pelo grupo em 2009) um diagnóstico situacional de saúde com dados demográficos e epidemiológicos por raça/cor sobre



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a cidade atualizados. Apesar dos esforços e das distintas estratégias forjadas pelo grupo para mudar a situação de vulnerabilidade imposta a população negra na cidade, as ações e articulações - a partir do tensionamento do controle do social - eram enfraquecidas no cotidiano, o racismo institucional se colocava, as reuniões com atores chaves na gestão eram desmarcadas, a questão era sempre secundarizada, e como resultado temos instrumentos de gestão sem metas direcionadas ao enfrentamento do racismo na saúde. Em 2020 o Comitê seguiu uma nova direção, organizando a “Mobilização Pró-Saúde da População Negra Carioca”, que articulou o diálogo com o legislativo na construção conjunta do projeto de Lei nº 873/2021, que dispõe sobre a criação de um órgão técnico competente que junto com o Comitê para planejar, monitorar e avaliar a execução do Programa Municipal de Saúde Integral da População Negra. O próximo desafio é garantir que o Projeto de Lei seja aprovado na Câmara Municipal. A experiência do CTSPN no território do Rio de Janeiro, demonstra como o racismo se estabelece de forma estrutural dentro dos espaços de gestão das políticas sociais e das diversas formações profissionais em saúde, que ainda seguem formando profissionais alheios à análise crítica da realidade racial brasileira. A negação do debate racial assim, impossibilita que as estratégias - a fim de suprimir o racismo - sejam realizadas, o que enfraquece a disputa política por um SUS sem discriminações. Dessa forma, o Comitê segue exercendo uma trivial função: educar, regular, monitorar e implementar o debate sobre racismo dentro dos espaços de saúde e disputando esses espaços, a partir da criação de estratégias potentes que por narrativa da construção de um Sistema Único de Saúde de fato comprometido com todos os cidadãos, sendo este universal em direitos, equânime em acesso e integral para que cada sujeito seja compreendido a partir de suas particularidades.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 14914

Título do trabalho: LAÇOS QUE AFETAM A ATENÇÃO PRÉ-NATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LUCINEIA ROCHA NUNES, VINICIUS LAPORTE DO NASCIMENTO, MARCELO GEIK SIQUARA, MIRELA DIAS GONÇALVES, SELMA DE JESUS BOF VESCOVI, CLAY ASSEF

Apresentação: A atenção pré-natal qualificada e humanizada é uma importante estratégia para reduzir a morbimortalidade materna, perinatal e neonatal. O cuidado prestado pela equipe às necessidades de saúde da gestante, promovem maior qualidade da atenção, além de prevenir complicações durante e após o período gestacional. As ações de saúde realizadas pelos profissionais na atenção ao pré-natal possibilitam o acompanhamento e a continuidade do cuidado, trazendo benefícios e apoio à mãe e a criança. Sendo assim a assistência com equipe multiprofissional, na Atenção Primária à Saúde (APS), pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) possibilita diferentes olhares sobre as práticas do cuidado, garantindo uma atenção integral e resolutiva. Este trabalho tem como objetivo descrever a experiência de implantação da assistência pré-natal pela equipe da Estratégia Saúde da Família Timbuí no município de Fundão-ES.