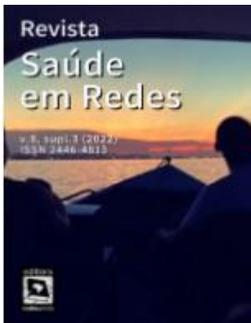


Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

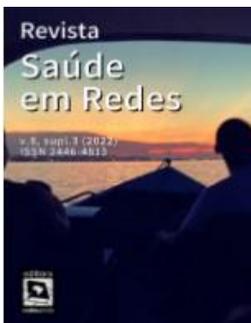
SUMÁRIO

- PRODUÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL NO CENÁRIO DA PANDEMIA DE COVID-19..... 3846
- POTENCIAL DAS IMAGENS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. 3849
- O ENTENDIMENTO DO RISCO NO CONTEXTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE HOSPITALIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... 3850
- O PAPEL DA AALEGREES NA CONSTRUÇÃO DA CURRICULARIZAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE NOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE NO BRASIL..... 3853
- INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA PRODUÇÃO DE VÍDEO SOBRE TERRITÓRIO DE SAÚDE EM VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO 3854
- O CAMINHAR DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA À PROCURA DO SEU CUIDADO EM SAÚDE NA REDE DE REABILITAÇÃO DE MACAÉ ESTADO DO RIO DE JANEIRO..... 3855
- OFICINA VIRTUAL: ARTE PROMOVENDO REFLEXÕES EM TEMPO DE PANDEMIA 3857
- FARMACÊUTICAS EM UMA JORNADA AUTOETNOGRÁFICA: EXPLORANDO NOSSAS PRÁTICAS DE DENTRO PRA FORA..... 3859
- PENSANDO SAÚDE FORA DA BOLHA: A EXPERIÊNCIA DO CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE INTEGRATIVA E ESPIRITUALIDADE..... 3861
- CUIDADOS PALIATIVOS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA - UMA REVISÃO DE LITERATURA..... 3862
- A FORÇA DE TRABALHO E A RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS POR LEITO DOS HOSPITAIS PÚBLICOS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA..... 3864
- A ORALIDADE NO PROTAGONISMO DE TERRITÓRIOS PROMOTORES DE SAÚDE..... 3865
- PROPOSTA DE UM MÉTODO PARA ESTRATIFICAÇÃO DE USUÁRIOS ADSCRITOS POR EQUIPE DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA 3866
- GÊNERO E RAÇA NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA REABILITAÇÃO: APONTAMENTOS E DESAFIOS 3867



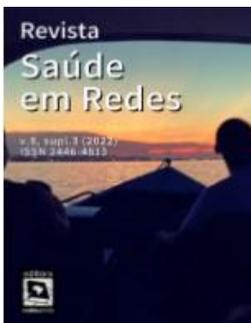
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- DIVERSIDADE ÉTNICA NA SAÚDE E COMPETÊNCIA CULTURAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE CURSOS LIVRES PARA ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA..... 3869
- ACOLHIMENTO NA EMERGÊNCIA EM SAÚDE MENTAL: CONSTRUINDO UMA REDE DIRIGIDA A PARTIR DO CUIDADO IMPLICADO 3872
- USO DE NARRATIVAS CLÍNICAS EM GRUPO TUTORIAL VINCULADO A PROGRAMA DE ENSINO PELO TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 3874
- PLATAFORMAS VIRTUAIS COMO FORMA DE SOCIALIZAÇÃO DA ARTE E DA LOUCURA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO.... 3877
- FAZER-SUS NO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM SAÚDE..... 3879
- PROCESSO DE VALIDAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA GAMIFICADA VOLTADA À ADESAO DE CRIANÇAS E PRÉ-ADOLESCENTES AO TRATAMENTO HEMODIALÍTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 3882
- A UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS COMO FERRAMENTA DE ENSINO NO PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. 3884
- A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO POR PAIS E/OU RESPONSÁVEIS ACERCA DA TRIAGEM NEONATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 3885
- REDES DE APOIO A SAÚDE DE PACIENTES EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE: REVISÃO DE LITERATURA..... 3886
- PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM SAÚDE NO BRASIL: ANÁLISE DOS PRINCIPAIS TEMAS NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DAS DÉCADAS DE 1970 A 2020..... 3888
- PROJETO DE INTERVENÇÃO: COBERTURA VACINAL DE COVID-19 EM UM TERRITÓRIO DE SAÚDE DE VITÓRIA, ES..... 3891
- AVALIAÇÃO DE ÓBITOS POR COVID-19 E A EXPANSÃO DE LEITOS DE UTI COVID NO ESTADO DE SÃO PAULO..... 3894
- INTERSETORIALIDADE E CUIDADO ÀS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA.....3896
- EQUIPE ITINERANTE DE SAÚDE MENTAL- AR-TE..... 3898
- ENTRE O PAMPA E A FLORESTA: AS TRILHAS E CAMINHOS DO ENTRE ARTESANIAS DA DIFERENÇA 3899
- PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA GESTANTES: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE 3902



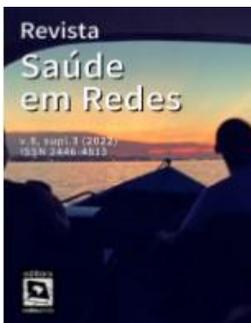
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- APAGÃO DE DADOS DO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DA COVID-19 EM MUNICÍPIOS DA BAIXADA LITOR NEA E NORTE FLUMINENSE 3904
- EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE A PARTIR DA AFROCENTRICIDADE 3907
- ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DO BEBÊ EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 3909
- UTILIZAÇÃO DA ACADEMIA DE SAÚDE NA PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA 3910
- TECNOLOGIA EDUCACIONAL UTILIZADA COMO SUPORTE NO PROCEDIMENTO DE CINEANGIOCORONARIOGRAFIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 3911
- RESPONSABILIDADE SOCIAL DA UNIVERSIDADE NO APOIO AO PROCESSO DE ORIENTAÇÃO À ESCOLHA PROFISSIONAL DE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO 3914
- RESUMO: ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DO BEBÊ EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 3915
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: CADASTRAMENTO DE USUÁRIOS EM MEIO À PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS..... 3916
- APRIMORAMENTO DE AÇÕES DESCENTRALIZADAS NO ÂMBITO DAS RELAÇÕES ENTRE O CRO-RN E OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE BUCAL ... 3918
- FAZER-SUS POR ENTRE ENCONTROS E EM TRAVESSIA: UMA EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE 3919
- A IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE DO PLANO ODONTOLÓGICO DE CONTINGÊNCIA A COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM LINHARES-ES 3922
- CORONASEXTING: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE SEXUALIDADE NOS MEIOS VIRTUAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA..... 3923
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM FOCO NA POPULAÇÃO INDÍGENA: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO 3924
- TO IMPACTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DESENVOLVIDO POR UMA ENFERMEIRA CONSULTORA NA ADESÃO A PREVENÇÃO DAS IRAS EM UTI'S 3927
- CRIANDO ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO AO HOMEM TRABALHADOR NA ESF 3929
- DEFENDA O SUS: A IMPORTÂNCIA DO SUS NA PANDEMIA DE COVID-19 .. 3931



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO DIABETES TIPO 2: INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO PARA MELHOR QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DCNT 3932
- O QUE O BRASIL E O SUS TÊM A ENSINAR A PAÍSES COMO A FRANÇA EM TERMOS DE ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE?..... 3934
- EVALUATION OF A TELE-EXPERTISE EXPERIMENT FOR SKIN CANCER DETECTION: THE PERSPECTIVE OF GPS..... 3936
- EXPERIÊNCIA DE ESTAGIÁRIOS EM UMA MATERNIDADE DURANTE A PANDEMIA 3937
- CONSTRUÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO A PARTIR DO OLHAR DOS TRABALHADORES EM HOSPITAL-MATERNIDADE DE PERNAMBUCO 3938
- ALIMENTAÇÃO PARA MENORES DE 2 ANOS: CONTRIBUIÇÕES DO GUIA ALIMENTAR..... 3941
- FAZER-SUS: UMA REDE DE AFETOS QUE PRODUZ RESISTÊNCIAS E (RE) ENCONTROS 3942
- SELO UNICEF NOS INTERIORES DA AMAZÔNIA: REFLEXÕES SOBRE O ALCANCE DAS METAS NO MUNICÍPIO DE IRANDUBA-AM..... 3944
- (RE) CONHECER A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO PARA O BINÔMIO MÃE E FILHO(A) E SOCIEDADE 3945
- PRIVILÉGIO TRIBUTÁRIO, RACISMO E SAÚDE..... 3946
- VIDA SAUDÁVEL NA PANDEMIA: É POSSÍVEL? 3948
- AS MEMÓRIAS ALIMENTARES PARA AS PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE 3950
- AÇÕES DE EDUCAÇÃO CONTINUADA E ADEQUAÇÃO DO FLUXO DO SERVIÇO COM AUMENTO EM 486% DAS INSERÇÕES DE DIU EM UMA UBS..... 3951
- A INTERCULTURALIDADE EM SAÚDE 3953
- CUIDADO DE SAÚDE MENTAL AO USUÁRIO COM COMPORTAMENTO SUICIDA NA EMERGÊNCIA 3954
- SEMEANDO SAÚDE: AGRICULTURA FAMILIAR NA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR 3955
- VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DURANTE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS 3956



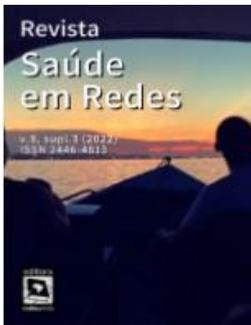
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- USO DO PARTOGRAMA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO INTERIOR DO AMAZONAS 3957
- PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE O PROJETO DE TELE UTI DESENVOLVIDO EM DOIS HOSPITAIS PÚBLICOS DA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO GRANDE DO SUL DURANTE A PANDEMIA DA COVID - 19 3958
- ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE 3960
- A PANDEMIA DE COVID-19 E OS DESAFIOS PARA A PSICOLOGIA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL DE CAMPANHA EM MANAUS/AM..... 3963
- EXPERIÊNCIA ACADÊMICOS DE MEDICINA NO ATENDIMENTO AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO 3966
- VISITA TÉCNICA A UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO AMAZONAS - BRASIL..... 3968
- A HISTÓRIA DA LOUCURA NO BRASIL: UMA QUESTÃO TAMBÉM RACIAL .. 3970
- HANSENÍASE: OLHAR DO ENFERMEIRO BOLSISTA DO ICEPI NA ESF E A DISPENSAÇÃO DE MATERIAL DOMICILIAR. 3972
- SEGURANÇA DO PACIENTE NO CUIDADO HOSPITALAR: UMA REVISÃO SOBRE A PERSPECTIVA DO PACIENTE. 3973
- SÍNDROME PÓS-COVID: DESAFIOS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATENÇÃO DOMICILIAR. 3975
- A REDE DE DIÁLOGOS ENQUANTO UM ESPAÇO PRODUTOR DE CUIDADO EM SAÚDE NA VIRTUALIDADE 3976
- ACOLHIMENTO PSICOSSOCIAL DE SERVIDORES PÚBLICOS EM LICENÇA MÉDICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: CARACTERÍSTICAS E DESAFIOS 3977
- PROJETO PEDRA 90 SAUDÁVEL: VIVÊNCIA NO PROGRAMA HIPERDIA..... 3979
- TÍTULO DO TRABALHO: AVALIAÇÃO DOS ATRIBUTOS DA APS NAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO 3981
- IMPLICAÇÕES EM SAÚDE MENTAL RELACIONADAS AO UNIVERSO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA 3982
- A IMPORTÂNCIA DE SE CONSIDERAR A DEMANDA E NÃO APENAS A OFERTA NA HORA DE MENSURAR A COBERTURA DE ATENÇÃO BÁSICA..... 3984



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DIRETA NO CONTEXTO DA CRISE SANITÁRIA IMPOSTA PELA COVID-19..... 3987
- ANÁLISE LÓGICA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO A PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM UM MUNICÍPIO BAHIANO..... 3990
- PLANO DE RODÍZIO: INSTRUMENTO PEDAGÓGICO PARA PRECEPTORES DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE..... 3992
- ATUAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19 EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO AMAZONAS. 3995
- REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 EM COLETA DE DADOS DE PESQUISA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA 3998
- RELAÇÃO ENTRE ESPAÇO/EQUIPAMENTO E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NO CONTEXTO DO ENFRENTAMENTO À OBESIDADE NA REGIÃO METROPOLITANA DO ESPÍRITO SANTO..... 3999
- PREVENÇÃO DA OBESIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO: RESULTADO: DO PMAQ-AB..... 4000
- IMPACTOS RELACIONADOS À SAÚDE DAS PESSOAS SOB A ÓTICA DA EXISTÊNCIA DE BARREIRAS FÍSICAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE 4001
- CASOS DE TUBERCULOSE ATENDIDOS EM UNIDADE MUNICIPAL DE BELÉM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 4003
- MAIS DO QUE CONHECER: É PRECISO DEFENDER A OUVIDORIA COMO FERRAMENTA DE GESTÃO PARA A QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO. 4005
- GESTÃO DE LEITOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO DURANTE O PERÍODO PANDÊMICO: LIÇÕES E OPORTUNIDADES DE MELHORIA 4008
- CONSTITUIÇÃO DE UM MOVIMENTO IMPULSIONADOR ANTIMANICOMIAL EM UM CONTEXTO DE MANICOMIALIZAÇÃO NO ESTADO DO CEARÁ 4010
- A INTERDISCIPLINARIDADE NO QUALIFICA-APS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOCENTE..... 4012
- BASES REFERENCIAIS DA REDE CAUSAL DE PROBLEMAS DE PROJETO APLICATIVO PROPOSTO POR RESIDENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS... 4015
- IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NAS PRÁTICAS CLÍNICAS DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS..... 4017



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- MAPA DE EVIDÊNCIAS REABILITAÇÃO DA COVID-19 PÓS AGUDA 4020
- PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE DE SURDOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE CAMPINAS E O ACESSO À SAÚDE 4023
- SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS COM DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA MATRICULADOS NA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE ABERTA DA TERCEIRA IDADE EM MANAUS AMAZONAS... 4025
- PROMOÇÃO DA SAÚDE E INTEGRAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM UBS DE REFERÊNCIA PARA A COVID-19 EM MANAUS/AM: ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ATENÇÃO À SAÚDE 4028
- ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O ATLÂNTICO NEGRO: A AÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE MENTAL SOB UMA PERSPECTIVA DE NEGRITUDE E ANTINEGRITUDE 4030
- NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE UMA ANÁLISE DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO NO ESTADO DO ACRE..... 4032



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15463

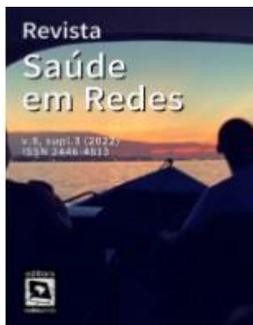
Título do trabalho: PRODUÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL NO CENÁRIO DA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: NAYLA MONY VIANA DE MACENA, ANNY ALICE MANIEZZO, LUDMYLLA NEVES DE JESUS, DIEGO CASTANON GALEANO, LOIDJANE LOPES MARQUES TRAJANO

Apresentação: A pandemia de covid-19 mudou drasticamente a oferta de exames no Sistema Único de Saúde (SUS), interferindo na regulação e liberação dos mesmos à população. No entanto, estudos que analisam ou descrevem as mudanças nas demandas dos exames, principalmente, de imagem, durante e após o pico da pandemia são escassos. Dentro desse contexto, os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Gestão Hospitalar para o SUS (PRMGH-SUS) elaboraram relatórios de produção dos exames de imagens realizados em um Hospital Universitário Federal, localizado em Cuiabá-MT, relativo aos anos de 2020 e 2021, com a finalidade de demonstrar à gestão dos setores responsáveis pelos serviços de apoio e diagnóstico, a produção realizada no período citado. Diante disso, o objetivo deste trabalho é analisar os dados de produção geral dos exames realizados no hospital, em 2020 e 2021, a fim de se conhecer os impactos da pandemia sobre a produção, a fim de proporcionar embasamento para situações semelhantes que possam ocorrer.

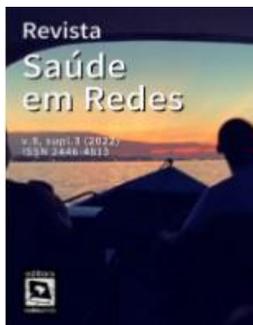
Desenvolvimento: A partir dos dados fornecidos pelo sistema do Hospital, foram elaboradas análises gerais no âmbito dos ambulatorios (atendimento externo/regulado) e das internações (atendimento interno), quanto aos tipos de exames efetuados que foram compilados em sete grupos - Ultrassonografia; Angiotomografia; Tomografia; Radiografia com e sem contraste; Ressonância Magnética e; Biopsia Percutânea Guiada.

Resultado: Ao todo, foram executados cerca de 5.691 exames em 2020 e 14.067 em 2021, um aumento de seis 0 % de um ano para o outro. Já, no que se refere-se à execução mensal, destaca-se a diferença entre os meses de pico da pandemia em maio e julho de 2020, foram realizados apenas 15 exames, já em março e abril de 2021, foram executados 932 exames. Fatores como o início da vacinação e o tempo de planejamento e reorganização dos serviços, explicam tal diferença. Em relação ao tipo de atendimento, notou-se também um aumento de 27,6% na demanda ambulatorial, o que pode ser explicado pela reabertura da grade de exames eletivos. Destaca-se que os exames mais realizados em 2020 foram as radiografias, apresentando 59,62 % do total, seguido da ultrassonografia, com 19,63 % e tomografia com um 9,47 %. Em 2021, observou-se que se manteve o perfil de demanda, apontando as radiografias em primeiro lugar, com 51,93%, seguido das ultrassonografias com 26,74 % e tomografias com 19,93 % do total. Ainda, sobre os exames citados, destaca-se, em relação ao percentual, o aumento em 2021, em comparação a 2020, de 26,63 % de ultrassonografias e a diminuição de 14,81% de radiografias. Nesse contexto, tem-se que o hospital é referência para o atendimento de gestantes de alto risco e com COVID-19, desse modo, a Organização Pan-Americana da Saúde, recomenda que os exames de imagem para auxiliar no diagnóstico da doença nessa categoria de paciente, seja a ultrassonografia. Ademais, em relação a



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

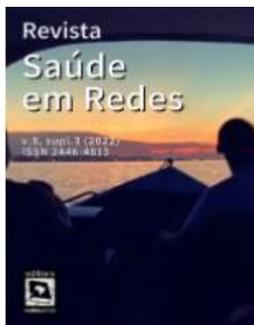
demanda interna e externa por exame, notou-se que em ambos os anos a demanda externa é maior em todos os exames, exceto de angiotomografias a qual apresenta uma porcentagem de 63,51% (2020) e 39,24% (2021) maior de solicitações internas em comparação às unidades ambulatoriais. Tal percentual pode ser explicado pela característica do exame que, dentre outra os propósitos, é indicada para acompanhamento preventivo de complicações vasculares após procedimentos cirúrgicos. Por outro lado, houve também uma diferença em relação as radiografias, em 2020 a demanda externa (37,42%) era menor que a interna (61,02%) e em 2021 ocorreu o contrário com uma demanda ambulatorial maior (52,59%). Sendo o principal exame realizado, tem-se que o aumento da demanda externa ocorreu com a retomada dos atendimentos eletivos, que foram suspensos durante o pico da pandemia. Em relação ao tempo médio para o agendamento dos exames e a liberação do laudo, houve um aumento de três dias de 2020 para 2021. No primeiro ano, para as demandas externas, a média de dias para o agendamento do exame era de um 3 dias e de 19 para a liberação do laudo, sendo a tomografia o exame com o maior tempo médio de espera (15 dias). Já em 2021, essa média subiu para 16 dias e 22 dias, e o exame mais demorado para ser realizada foram as radiografias com contraste (18 dias). Contudo, a literatura relata que o tempo para a visualização do laudo em 2018 para exames ambulatoriais é cerca de 15 dias para 63,5% da demanda. Outro ponto importante refere-se à elaboração dos laudos dos exames ambulatoriais, visto estarem relacionados com o faturamento do hospital via contrato com a gestão municipal. Desse modo, em 2020 todos os exames oriundos da demanda externa tiveram um percentual de laudo acima de 80%, exceto as ultrassonografias com um percentual de 76,5%. Já em 2021, todos os exames, inclusive as ultrassonografias, apresentaram um percentual acima de 80% de liberação do laudo. Considerações finais: Conclui-se que houve um aumento significativo na produção geral de exames realizados pelo hospital de 2020 para 2021, ou seja, a produção referente a 2020 foi cerca de 1/3 da registrada em 2021. Este aumento está diretamente relacionado às medidas de enfrentamento à pandemia em 2020, como o cancelamento dos exames eletivos, determinado pela gestão municipal, e a retomada gradual em 2021, determinada pela gestão interna, o que ocasionou uma diminuição brusca da oferta de exames no âmbito ambulatorial em 2020. Ademais, em relação à elaboração dos laudos, apesar do percentual alto, ainda não é 100%, ocasionando defasagem no faturamento do hospital, contudo, este fato não foi profundamente analisado, a fim de observar e formular melhores hipóteses sobre ele, sendo assim, cabe maiores investigações em trabalhos futuros. No que se refere o tempo de agendamento e liberação do laudo, o aumento encontrado, pode ser explicado pela demanda 60% maior de um ano para o outro, sem contar fatores internos, como a retomada gradativa do atendimento e a reorganização dos processos de trabalho. No mais, cabe salientar que os tipos de exames mais realizados entre os dois anos foram similares, sugerindo a existência de um padrão nas solicitações. Contudo, em virtude da ausência de outros relatórios neste formato para realização de comparações, não foi possível confrontar estes dados com outros períodos. Por último, em relação aos valores encontrados, não foi possível confrontar



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

com a literatura visto a escassez de estudos que abordem a produção de exames de serviços de apoio e diagnóstico por imagem após a retomada do atendimento, em comparação com o período da pandemia, portanto tal análise contribui para orientar a gestão em contextos semelhantes de epidemias, além de contribuir com a temática. "EOP



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15464

Título do trabalho: POTENCIAL DAS IMAGENS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: LETÍCIA DO NASCIMENTO RODRIGUES, SAMANTHA MOREIRA FELONTA, EDUARDA SEPULCHRO BARONE, ISABELA SEABRA BAIÔCCO, ROSEANE VARGAS ROHR, WELINGTON SERRA LAZARINI

Apresentação: A arte constitui um potente recurso pedagógico para o desenvolvimento de competências específicas na formação dos profissionais de saúde, permitindo a reflexão acerca das vulnerabilidades e do sofrimento humano, o que possibilita um olhar empático e um cuidado humanizado. Acreditando no potencial da arte para a formação em saúde, o Projeto Imagens da Vida: arte, saúde e história, está vinculado ao departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo desde 2007 e busca aproximar a arte e a ciência no processo de formação em saúde e no cuidado sensível. Para isso, trabalha com a estratégia educativa de Mostras Culturais Temáticas que promovem a articulação de ensino, pesquisa e extensão, utilizando o referencial teórico e metodológico de Paulo Freire. O processo de criação das mostras culturais obedece às seguintes etapas: 1. Escolha do tema gerador; 2. Exploração temática; 3. Seleção de Imagens; 4. Leitura de produções sobre o tema; 5. Organização da mostra e 6. Avaliação dos resultados. Ao todo, foram realizadas 24 mostras desde a criação do projeto, todas elas apresentavam um livro de registro para os participantes deixarem suas percepções e os sentimentos evocados por meio das imagens apresentadas. Com isso, a partir da análise das percepções deixadas no livro de registro é possível observar que as imagens selecionadas para a criação das mostras culturais possibilitaram uma troca de experiência entre a comunidade, os profissionais de saúde e a equipe do projeto. Dessa forma, podemos concluir que a arte é um instrumento que auxilia no rompimento ao modelo educativo bancário, buscando uma educação dialógica, participativa e emancipatória que valorize os saberes adquiridos pelos educandos. A arte possibilita despertar uma visão holística e humana do indivíduo, além de desenvolver competências de observação, percepção visual, sensibilidade artística e senso crítico, despertando o interesse dos participantes pelo assunto tratado nas mostras e também pela arte.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15465

Título do trabalho: O ENTENDIMENTO DO RISCO NO CONTEXTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE HOSPITALIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

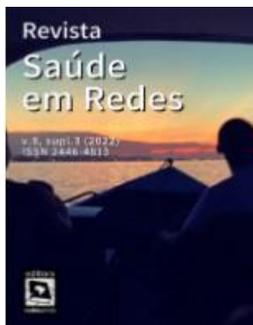
Autores: JOSELIA BRAZ DOS SANTOS FERREIRA, JONAS LIRIO GURGEL, SELMA PETRA CHAVES SÁ, BARBARA POMPEU CHRISTOVAM, ROSIMERE FERREIRA SANTANA, ALESSANDRA CONCEIÇÃO LEITE FUNCHAL CAMACHO, ROSANA MOREIRA DE SANT'ANNA, CASSIA GONÇALVES SANTOS DA SILVEIRA

Apresentação: A enfermagem é atuante no contexto da segurança do paciente hospitalizado e seu entendimento sobre a temática risco é relevante, pois estes profissionais têm participação e papel fundamental em diversas questões que englobam riscos, tanto para a saúde do trabalhador, como para os pacientes por eles assistidos e o ambiente hospitalar. Assim, esta revisão integrativa apresenta como objetivo: revisar a literatura brasileira sobre risco no contexto da segurança do paciente hospitalizado. Método: estudo descritivo, do tipo revisão integrativa, norteado pela questão: qual o conhecimento produzido acerca do risco no contexto da segurança do paciente hospitalizado? Realizado nas bases de dados eletrônicas: SciELO, portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) – via National Library of Medicine; Web of Science; SciVerse Scopus (SCOPUS). Nas fontes de literatura cinzenta, buscou-se pelo Portal de Teses e Dissertações pela Plataforma Sucupira da CAPES, também foi realizada investigação de maneira manual em livros presenciais, publicados no período entre 2005 e 2021. Resultado: Foram considerados elegíveis para esta revisão o total de 16 publicações: seis artigos, cinco dissertações, três teses e dois livros. Estes permitiram identificar que o termo risco apresenta uma lacuna conceitual, devido a sua heterogeneidade, atribuindo este fato aos diversos fatores, existentes como: o progresso de disciplinas direcionadas para o cálculo de risco, expostos como probabilidades estatísticas; a evolução da tecnologia computacional; a promoção da saúde, a segurança e o gerenciamento de risco. O termo risco surge com a composição das sociedades modernas ocidentais, trazendo consigo o pressuposto da possibilidade de prever determinadas situações ou eventos, utilizando o conhecimento dos parâmetros de uma distribuição de probabilidades de acontecimentos futuros, que podem ser computados por meio de expectativas matemáticas. A partir das transformações sociais e tecnológicas, as modificações ocorridas na sociedade, nas relações econômicas, e estruturas políticas emergiu a teoria da probabilidade, que está associado à noção de risco, numa abordagem quantitativa. O pensar a probabilidade propiciou o meio necessário para considerar os riscos como possíveis de gerenciamento. O risco surge como conceito, quando o futuro passa a ser compreendido como passível de controle. O termo risco passou a ser mais amplamente utilizado nos jornais médicos, podendo estar relacionado a diversos fatores, como: o desenvolvimento de disciplinas voltadas para o cálculo de risco, expresso como probabilidades estatísticas; o atual desenvolvimento em tecnologia computacional; o gerenciamento de risco; a segurança e a promoção da saúde. A relevância



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

nesse processo está no controle do perigo, que anteriormente se referia a fatores imprevisíveis, fatalistas, e atualmente surge como passível de controle humano. Referente ao risco, necessita-se esclarecer quanto à diferença de risco/perigo: define-se perigo como sendo a fonte, situação ou ação com potencial de causar algum tipo de dano. Logo, um perigo é algo no ambiente de trabalho que indica possibilidade de ocasionar acidente ou prejuízo a saúde de pessoas. Ao passo que, risco é definido como sendo a combinação da probabilidade de ocorrência de eventos ou exposições ocupacionais perigosas e a gravidade dos danos que podem ser causados por estes eventos ou exposições. Quanto à finalidade do gerenciamento de riscos, consiste em identificar os fatores de riscos que podem causar danos à saúde ou integridade física, no sentido de implementar medidas para evitar que efeitos danosos ocorram. Aqui, cabe a crítica à ênfase da abordagem quantitativa de forma hegemônica nesse campo das probabilidades. Dessa maneira é importante destacar, que a abordagem qualitativa do risco, em suas possibilidades, reificando o conceito, que caso utilize apenas o enfoque quantitativo, acaba negligenciando aspectos e dimensões fundamentais, em situações onde a incerteza e a imprevisibilidade inerentes aos processos, escapam ao cálculo e à mensuração. Assim é onde deve figurar a abordagem qualitativa do risco, preenchendo esta lacuna com cientificidade e complementando-se uma e outra abordagem harmonicamente. Os cientistas sociais consideram, que as avaliações de risco não podem deixar de lado fatores subjetivos (éticos, morais, culturais) que norteiam as opções dos indivíduos. Vislumbra-se haver diálogo interdisciplinar entre as culturas hard e soft, principalmente para pesquisadores que desenvolvem pesquisa em Ciências Humanas e Sociais em saúde, porém parece não haver essa aproximação nos dias atuais, conforme nos resultados obtidos neste estudo. No entanto, existe um consenso entre vários estudiosos de risco como: a avaliação de risco não é um processo científico, objetivo, que possa ser reduzido a uma avaliação quantitativa, pois fatos e valores frequentemente se misturam, quando são abordados assuntos de elevada incerteza, porque os fatores culturais podem afetar a avaliação que os indivíduos realizam das situações de risco; o risco é percebido de forma diferente entre experts e leigos. Assim, o profissional de enfermagem em suas orientações sobre risco, deve se atentar para a eletricidade de sua clientela, diante de suas orientações, no intuito de serem bem esclarecidos. Referente ao risco, a literatura sugere quatro passos no gerenciamento de riscos: 1) Identificar os perigos e riscos; 2) Analisar e avaliar os riscos; 3) Eliminar ou controlar os riscos; 4) Monitorar e realizar a revisão dos riscos. Dessa forma é importante a identificação do risco no sentido de implementar medidas preventivas, necessitando estimar os riscos para cada fonte, situação ou ação identificada, que pode ocasionar algum dano. Além disso, é importante conhecer o risco também como um diagnóstico de enfermagem (DE): “um diagnóstico de risco não é evidenciado por sinais e sintomas porque o problema ainda não ocorreu; as intervenções de enfermagem são direcionadas para a prevenção.” conforme na NANDA-International. Logo, é essencial gerenciar os riscos em se tratando de segurança do paciente hospitalizado. Este tema tem estimulado discussões com o intuito de conquistar melhorias da assistência e promover maior



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

segurança do paciente, que é definida como as intervenções que reduzem o risco de danos desnecessários associados ao cuidado de saúde, até um mínimo aceitável, conforme a estrutura Conceitual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente – CISD, da Organização Mundial de Saúde. Assim sendo, a equipe multiprofissional, e principalmente a enfermagem necessita aperfeiçoar seu conhecimento em segurança do paciente visando uma assistência de qualidade. Considerações finais: A presente revisão integrativa demonstrou a importância em se conhecer o conceito de risco relacionado à segurança do paciente hospitalizado. Evidenciou-se que poucos estudos investigaram a questão do entendimento do risco relacionado a segurança do paciente, o que pode dificultar a elaboração de protocolos e modelos teóricos que possam contribuir para a minimização de ocorrências de eventos adversos e suas consequências em pacientes hospitalizados. Palavras-chave: Enfermagem, Gestão de Riscos, Risco, Segurança do Paciente.



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

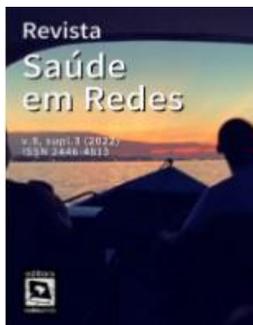
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15466

Título do trabalho: O PAPEL DA AALEGREES NA CONSTRUÇÃO DA CURRICULARIZAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE NOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE NO BRASIL

Autores: GEORGE LUIZ NÉRIS CAETANO, ALINE SILVA ZIEHE, FERNANDO LUIZ RIBEIRO DE FREITAS NERY ALVES, CAMILLA RODRIGUES PAIVA, VICTOR PACHECO ZANELA

Apresentação: A educação em saúde persiste atravessada por demandas biomédicas e tecnicistas. Em resposta a esse prejuízo na formação em saúde, a Associação Acadêmica de Ligas e Grupos de Estudo em Espiritualidade e Saúde (AALEGREES) vem dialogando com as várias interfaces pertencentes à espiritualidade em saúde, fomentando novas racionalidades médicas no ensino, pesquisa e extensão formativos. Assim, este relato pretende partilhar a experiência discente presente na gestão da AALEGREES interseccionando à prática nos cenários/territórios promotores de atenção à saúde. Congregando múltiplas ações formativas, com ênfase na abordagem integral ao paciente, a AALEGREES faz uso de metodologia mista, contando com aulas expositivas, reuniões mensais, encontros temáticos, disposição de conteúdo midiático e mentoria ofertada por discentes com formação e prática avançada em espiritualidade em saúde, bem como os docentes conselheiros e consultores associados. O fortalecimento que a AALEGREES engendra práticas humanizadas no cenários de prática formativa, além de evidências científicas consistentes sobre os benefícios dos instrumentos e ferramentas associados à espiritualidade na prática terapêutica. As inúmeras ações coletivas presentes na AALEGREES miram suprir a lacuna acerca do aspecto espiritual do indivíduo, por meio de instrumentos validados para anamneses e rastreios durante consultas, por exemplo, ou no aprimoramento do olhar para o acolhimento sensível às subjetividades e contextos inerentes no complexo processo de adoecimento e cura. Destaca-se que a AALEGREES vem corroborando para a construção coletiva de espaços/territórios saudáveis, com a implementação de projetos interinstitucionais em múltiplas parcerias e interfaces presentes nos territórios e cenários. Assim, a manutenção de uma associação centrada na temática saúde e espiritualidade representa o sopro de novos ventos, a boa-venturança de epistemologias do sul na resignificação de racionalidades biomédicas, ainda eurocentristas e excludentes das abordagens decoloniais que os territórios e cenários à margem forjam no cotidiano, na construção de paradigmas e enovelamento de aspectos culturais, sociais e antropológicos. O fortalecimento de movimentos como a AALEGREES enaltece a dialógica por uma formação/prática conectada ao pluralismo de narrativas libertadoras e participativas.



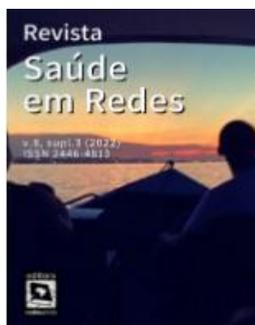
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15468

Título do trabalho: INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA PRODUÇÃO DE VÍDEO SOBRE TERRITÓRIO DE SAÚDE EM VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO

Autores: LETÍCIA DO NASCIMENTO RODRIGUES, NILDS DE SOUZA BANDEIRA FROTA, CAROLINA MAIA MARTINS SALES, WELINGTON SERRA LAZARINI, ROSEANE VARGAS ROHR

Apresentação: A utilização de vídeos constitui um recurso tecnológico que se mostra de grande importância para a construção do pensamento crítico e reflexivo, uma vez que eles permitem experimentar sensações do mundo e de nós mesmos, sendo assim instrumento no processo de produção de conhecimento. Criado em 2007, o Projeto de Extensão Imagens da Vida – Arte, Saúde e História é vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo e possui como objetivo central aproximar a arte da formação em saúde e do cuidado humano, através de imagens paradas, como é o exemplo da fotografia e imagens em movimento, como por exemplo, os vídeos. O projeto de extensão Imagens da Vida, apoia-se no referencial teórico e metodológico de Paulo Freire, dessa forma os integrantes do grupo desempenham um papel de protagonista no seu processo de aprendizagem e de produção. Com base nisso, o presente trabalho possui como objetivo relatar a experiência da produção de um vídeo como tecnologia estimuladora do pensamento reflexivo e difusora de conhecimento. A elaboração do vídeo cumpriu as seguintes etapas: 1- definição do tema gerador, 2- resgate de imagens, 3- revisão de literatura, 4- produção e edição do vídeo. Na primeira etapa da presente produção, o tema gerador surgiu através de uma demanda da Unidade de Saúde da Família (USF) de Consolação de criar um vídeo que versasse sobre a relação da USF com a comunidade. A metodologia proposta para elaboração do vídeo foi o método Photovoice, que se baseia na proposta educativa de Paulo Freire e estimula a construção coletiva e crítica do conhecimento, por ser um método que mescla a narrativa com utilização de imagens para empoderar os envolvidos, dando-lhes voz. Dessa forma, procedeu-se então com o resgate de imagens e vídeos e a revisão literária para construção do vídeo, material esse disponibilizado por funcionários e por alunos que realizaram o estágio na USF, todos com o termo de autorização de uso de imagens e voz assinados. Com as imagens e os textos a serem utilizados selecionados, iniciou-se a produção do vídeo e edição conjunta entre os integrantes do projeto, finalizando assim a produção do vídeo. Ao final, o vídeo era composto pela localização geográfica da USF, a divisão quanto ao número de equipes de saúde e microáreas, informações sobre a população assistida pela USF, os serviços oferecidos a comunidade e a relação entre os profissionais e os usuários do serviço, contando também com relatos de alunos e funcionários. Deste modo, o vídeo permitiu ao telespectador compreender a dinâmica existente na unidade e a relação que o serviço desempenha com a comunidade e os usuários, além de possibilitar e incentivar o pensamento crítico e reflexivo a cerca das relações estabelecidas como a comunidade bem como a eficiência e efetividade dos serviços prestados.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15469

Título do trabalho: O CAMINHAR DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA À PROCURA DO SEU CUIDADO EM SAÚDE NA REDE DE REABILITAÇÃO DE MACAÉ Estado do Rio de Janeiro

Autores: AMANDA LOUREIRO V. DOS REIS

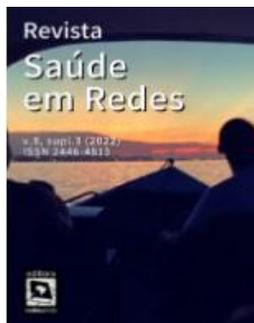
Apresentação: A Atenção Primária à Saúde funciona como uma das principais portas de entrada para os demais serviços do Sistema Único de Saúde. O usuário com deficiência em busca do seu tratamento possivelmente passará por todos os níveis de atenção dessa rede. Garantir a produção do cuidado é responsabilidade de todos os serviços de saúde e conhecer essa rede de atenção à saúde é descobrir potencialidades e dificuldades do seu acesso. A Região Norte corresponde a 21% da área total do Estado do Rio de Janeiro e é formada por oito municípios, dentre eles Macaé, onde segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2017, a população era de 217.951 habitantes, dentre esses, 3.601 com deficiências físicas. Nos últimos anos, com o avanço dos movimentos sociais das pessoas com deficiência e com o incremento da agenda dos Direitos Humanos, destacamos como importante experiência para o Brasil no âmbito das políticas públicas para pessoas com deficiência o lançamento do Viver Sem Limites: Plano Nacional de Direitos da Pessoa com Deficiência, criado em 2011. Nesta lógica proposta estabeleceu-se um debate acerca dos modos pelos quais o cuidado vai ser produzido, e, para além de todo esforço para organizar uma rede formal para oferta de cuidados à saúde, a experiência de cada sujeito é permanentemente redefinida e modificada pelo seu próprio agir cotidiano, e pela busca de soluções práticas para seus processos de adoecimento. Objetivo: Mapear a rede de cuidados em saúde às pessoas com deficiência em Macaé-RJ; compreender a produção do cuidado à pessoa com deficiência. Método: O cenário da pesquisa é o município de Macaé, onde já vem sendo desenvolvido, no âmbito do Observatório de Políticas Públicas de Macaé, a pesquisa Análise da Implantação da Rede de Cuidados à Saúde das Pessoas com Deficiência - os Usuários, Trabalhadores e Gestores como Guias do CNPq. Como um eixo descritivo, foi realizado um mapeamento das redes formais e informais dos serviços de reabilitação do município, incluindo um breve histórico. Foram realizadas visitas aos serviços, entrevistas com profissionais e registros em diários cartográficos, além de pesquisa documental. Resultado: Foram sistematizadas as informações obtidas nos relatos, construindo-se pela primeira vez uma narrativa sobre esta rede desde a década de 2000. No segundo semestre de 2019, foi realizado um mapeamento sobre a atual estrutura dos serviços de reabilitação da cidade de Macaé -RJ. Dentro deste contexto aponta-se os serviços de fisioterapia ortopédica, neurológica e respiratória, um setor de órtese e prótese, onde é realizado a reabilitação dos pacientes amputados para posterior dispensação de suas respectivas próteses, Reeducação Postural Global (RPG), fonoaudiologia, terapia ocupacional e equoterapia. A Casa da Criança e o Centro de Referência ao Adolescente, estão centrados os serviços relacionados à reabilitação na faixa etária de zero a 19 anos. A



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

população idosa é atendida no Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso e no Centro de Atenção à Pessoa Idosa. Ademais, os usuários acamados e restritos ao leito de áreas não cobertas pela Estratégia de Saúde da Família são assistidos pelo Programa de Atendimento Domiciliar Terapêutico. Já os pertencentes aos territórios cobertos pelas unidades de atenção básica recebem o suporte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Destacamos que em dezembro de 2019 uma grande conquista foi realizada na organização dos serviços de reabilitação para o cuidado da pessoa com deficiência, sendo implantado o Centro de Reabilitação Dona Sid Carvalho, que além de centralizar os atendimentos em reabilitação, passou a ofertá-los com equipamentos novos e em um espaço mais confortável. A localização do serviço neste espaço também favoreceu a acessibilidade à rede de atenção à saúde de Macaé, pois ao lado funcionam outros dispositivos, como um Centro de especialidades médicas, a Coordenadoria de Controle Avaliação e Auditoria, o Serviço de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), a Farmácia Municipal, o Núcleo de Atendimento à Mulher, o Polo Municipal de Oncologia além da oferta de exames de imagem. Considerações finais: Verifica-se que essa rede contém muitos e variados serviços e com uma complexa história de constituição e de inovações, como a oferta da equoterapia e RPG. Chama a atenção ainda o fato de que, segundo os relatos obtidos na pesquisa, com a escolha da estratégia de centralização dos atendimentos aos usuários em determinados serviços, os fluxos assistenciais em geral não apresentam uma definição precisa e claramente divulgada para as equipes e para a comunidade e ainda o relato de usuários em relação a constantes mudanças de endereço de diversos serviços, tendo o acesso a estes por vezes um caráter informal, ficando na dependência da autonomia de cada um dos trabalhadores envolvidos, o que tanto possibilita conexões de redes vivas de cuidado como a produção de barreira de acesso. Em todos os envolvidos na reabilitação de pessoas com deficiência, percebe-se que ainda há dificuldades em entendê-las e reconhecê-las como indivíduos atuantes no meio social em que vivem e não somente como um corpo a ser consertado e fragmentado por suas limitações e incapacidades. Palavras-chave: Pessoas com deficiência, Direitos Humanos, Cuidados à Saúde 1 Fisioterapeuta mestranda em Atenção Primária à Saúde. Universidade Federal do Rio de Janeiro. e-mail: amandalv.pilates@gmail.com 2 Professora associada. Curso de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) - Campus Macaé, Macaé-RJ, Brasil. e-mail: karlasantacruzcoelho@gmail.com



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15471

Título do trabalho: OFICINA VIRTUAL: ARTE PROMOVENDO REFLEXÕES EM TEMPO DE PANDEMIA

Autores: LETÍCIA DO NASCIMENTO RODRIGUES, SAMANTHA MOREIRA FELONTA, ROSEANE VARGAS ROHR,, EDUARDA SEPULCHRO BARONE, ISABELA SEABRA BAIÔCCO

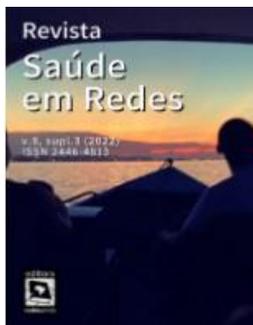
Apresentação: O projeto de extensão Imagens da Vida – Arte, Saúde e História (Proex Ufes 638) desde 2007 aproxima a arte do processo de formação em saúde, utilizando imagens para desenvolver competências para um cuidado humanizado e sensível, e promover reflexões e pensamento crítico. Dessa forma, considerando a metodologia participativa adotada no projeto, buscou-se a realização de uma oficina, de modo a relacionar a arte e o período pandêmico vivenciado. A oficina por título “Arte promovendo reflexões em tempo de pandemia” foi desenvolvida de forma on-line pelos integrantes do projeto e ofertada durante a Jornada de Extensão da Universidade Federal do Espírito Santo, promovida pela Pró-reitoria de Extensão (PROEX). Foi proposta e conduzida por estudantes do projeto sob a orientação da coordenadora, apoiada no referencial teórico e metodológico de Paulo Freire. O encontro ocorreu na plataforma do Google Meet, com link disponibilizado previamente aos participantes da oficina, e as plataformas on-line de construção compartilhada Mentimeter e Padlet utilizadas, facilitaram a condução, o protagonismo e o diálogo entre os participantes. Do total de 120 inscritos, participaram 18 profissionais de diferentes áreas de conhecimento como medicina, letras, enfermagem, gemologia, serviço social, artes visuais, geografia dentre outras, e na condução da oficina 5 membros do projeto. Após acolhimento inicial e apresentação, foi estabelecido o diálogo para a definição do tema gerador a partir das questões norteadoras “como a arte pode contribuir no processo crítico e reflexivo sobre o contexto histórico e atual face à pandemia de covid-19?” e “o que a pandemia trouxe como tema desafiador no contexto da saúde pra você?”, adotando-se a nuvem de palavras para o compartilhamento coletivo e síntese do diálogo. Em seguida, o grupo foi dividido em duas salas distintas para a construção de um mural colaborativo, a partir de imagens relacionadas à pandemia, previamente selecionadas pela equipe do projeto e dispostas no Padlet. Cada participante foi convidado a escolher uma das imagens e formular legenda com síntese a partir dos sentimentos evocados a partir da imagem e sentimentos compartilhados no grupo. Após a construção do mural nos grupos em separado, todos os participantes retornaram para a sala inicial a fim de compartilharem os murais coletivos construídos em cada grupo. Com base nas discussões realizadas e na reflexão final da oficina, constatamos o papel fundamental da arte no processo de reflexão e crítica sobre as situações estressoras desencadeadas no contexto pandêmico. Dessa forma, a oficina foi de suma importância para valorizar e incentivar a utilização da arte, tanto na formação em saúde, como já é utilizada pelo projeto e por alguns participantes da oficina, quanto para a utilização e desenvolvimento



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de estratégias de enfrentamento pessoal à situações desafiadoras, além de possibilitar o diálogo, a reflexão e o pensamento crítico acerca das temáticas retratadas em cada imagem.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15472

Título do trabalho: FARMACÊUTICAS EM UMA JORNADA AUTOETNOGRÁFICA: EXPLORANDO NOSSAS PRÁTICAS DE DENTRO PRA FORA

Autores: KIRLA BARBOSA DETONI, ANA CIMBLERIS-ALKMIM, BÁRBARA TACIANA FURTADO, RENATA LOPES SERRA NEGRA, JÉSSICA ALINE SILVA SOARES, SIMONE DE ARAÚJO MEDINA MENDONÇA, DJENANE RAMALHO DE OLIVEIRA

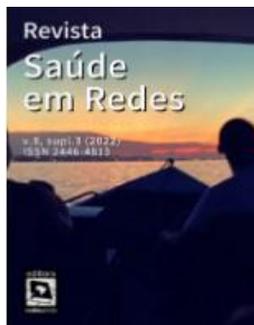
Apresentação: Este trabalho visa apresentar o processo e o produto de uma disciplina de “Autoetnografia” ofertada em um programa de pós-graduação em medicamentos e assistência farmacêutica de uma universidade pública de Minas Gerais. Tal disciplina, ofertada em ambiente virtual, buscou promover a exploração de novos caminhos metodológicos para a realização de pesquisas na área farmacêutica. Somos um grupo de farmacêuticas e pesquisadoras participando dessa iniciativa, explorando, aprendendo e aplicando a metodologia qualitativa da Autoetnografia na investigação de nossas experiências, situadas na intersecção de nossas atuações como professoras, estudantes, pacientes e profissionais de saúde, inseridas no contexto de uma ciência ainda predominantemente pautada no paradigma positivista. Partimos da lente de nossas vivências, explorando nossas memórias, e dialogando com outros autoetnógrafos e pensadores das humanidades aplicadas à saúde e à educação. Ao longo dos nossos encontros, criamos um ambiente de confiança para compartilharmos nossas escritas. Os feedbacks construtivos permitiram o aprimoramento de nossas habilidades como escritoras e pesquisadoras. Nosso objetivo neste trabalho é apresentar uma narrativa autoetnográfica construída colaborativamente no decorrer desses encontros. **Desenvolvimento:** A autoetnografia se refere à escrita (grafia) sobre o pessoal (auto) e sua relação com a cultura (etno). Como método, segue uma abordagem de investigação científica antropológica e social, sendo uma ferramenta potente para pesquisas e para profissionais que lidam com relações humanas, como educadores e profissionais de saúde. A autoetnografia nos permite transitar pelas nossas vivências como profissionais, educadores ou pacientes de modo holístico, integrando esses e outros papéis exercidos no dia a dia. Partimos de nossas próprias vivências para explorar o contexto sociocultural onde as colisões entre o indivíduo e a sociedade acontecem. Na autoetnografia colaborativa, os dados coletados individualmente são analisados e interpretados colaborativamente. Assim, diversas experiências e perspectivas sobre o tema da pesquisa são coletadas e representadas, ampliando o alcance do olhar e o impacto dos achados em uma comunidade mais ampla. **Resultado:** A disciplina de “Autoetnografia” permitiu explorar diversas experiências de forma minuciosa e aprofundada. Os temas de pesquisa de cada uma das integrantes foram apresentados individualmente por meio de narrativas autoetnográficas, envolvendo: o uso de plantas medicinais; a experiência de viver com dor crônica; o sexismo; o racismo; a tomada de decisão compartilhada em farmacoterapia; as relações de poder na saúde; e o processo de vivenciar, ensinar, pesquisar e cuidar em saúde. Em seguida, tais narrativas foram submetidas à discussão e ao diálogo



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

em grupo, possibilitando melhor elaboração. As diversas temáticas apresentadas se comunicam pela busca do olhar humano sobre questões da saúde, trazendo à tona aspectos críticos que evidenciam as relações de poder nesse cenário. A partir destes dados, as autoras elaboraram uma narrativa colaborativa a ser compartilhada de forma oral com os participantes do congresso. Considerações finais: Ao longo dos encontros os questionamentos sobre a “validade” da Autoetnografia para as pesquisas no campo da Farmácia deixaram de ser relevantes. A metodologia mostrou-se um recurso pedagógico potente para explorar conhecimentos velados e promover a capacidade reflexiva e crítica. Criamos nossa própria realidade: uma comunidade de pesquisadoras autoetnógrafas.



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

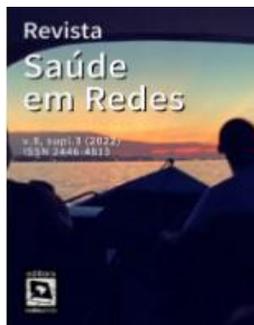
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15473

Título do trabalho: PENSANDO SAÚDE FORA DA BOLHA: A EXPERIÊNCIA DO CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE INTEGRATIVA E ESPIRITUALIDADE

Autores: GEORGE LUIZ NÉRIS CAETANO, DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO, BEATRIZ PEREIRA VILELA, MARIANA ANDRÉ HONORATO FRANZOI

Apresentação: A grade curricular obrigatória da maioria dos cursos da saúde não prevê disciplinas sobre a Saúde Integral e a Espiritualidade. Quando presentes, são disponibilizadas como disciplinas optativas ou módulo livre, evidenciando a necessidade de ampliar a discussão dessas temáticas no ensino, pesquisa e extensão, na busca por novas racionalidades médicas. Dessa forma, cumpre fortalecer a experiência discente na organização do Congresso Brasileiro de Saúde Integrativa e Espiritualidade (CONBRASIE) 2021 em difundir conhecimentos em saúde integrativa, especialmente sobre espiritualidade em saúde, saberes tradicionais e populares. Apresenta-se como metodologia a estrutura de um evento de nível nacional, inserido como projeto de extensão na Universidade de Brasília, tendo por pilar a democratização de acesso ao ensino, pesquisa e extensão da Saúde Integral e Espiritualidade. O evento foi planejado para ser totalmente gratuito e utilizou plataformas abertas, como Instagram e WhatsApp, para comunicação com discentes (ligas acadêmicas) de todo o Brasil, sensibilizando o público congressista para o debate acerca de outras formas de promover cura. O corpo discente contribuiu na construção coletiva de debates acerca da Saúde Integral e Espiritualidade no que tange ao fortalecimento do SUS. O evento dispôs de 14 palestras síncronas-remotas que abordaram a defesa do SUS e da busca por outras racionalidades médicas, com média de sete mil acessos simultâneos on-line. Realizou-se ainda a Mostra Científica, pós-congresso, com apresentação de 185 trabalhos aprovados para publicação em Anais na Revista Health Residencies Journal (HRJ) da Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal. O CONBRASIE 2021 simbolizou uma ação contundente de sensibilização discente, ao permitir a partilha dialógica do como fazer, quando fazer e porque fazer o tripé ensino, pesquisa e extensão na Saúde Integrativa e Espiritualidade. Ainda, o CONBRASIE fomentou debates acerca do ensino antirracista, decolonial e anti hegemônico, evidenciando a ausência de diálogo entre teoria e prática nos cenários e territórios formativos. A participação discente na organização do CONBRASIE possibilitou o contato com outras estratégias de extensão universitária, principalmente para o período pandêmico, apresentando a Saúde Integral e Espiritualidade no auxílio à formação em saúde no período trans e pós-pandêmico.



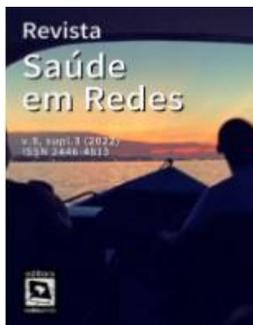
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15474

Título do trabalho: CUIDADOS PALIATIVOS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: LUÍSA NAKASHIMA PEREIRA, DANIELA WILHELMS, PATRÍCIA LICHTENFELS

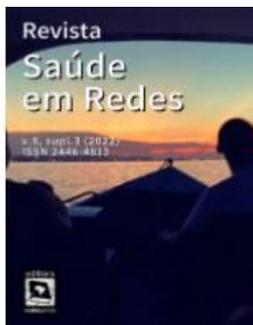
Apresentação: O trabalho em questão é uma revisão de literatura sobre Cuidados Paliativos (CP), com foco em Atenção Primária à Saúde (APS). A ideia sobre o tema surgiu a partir da percepção dos autores da lacuna existente na formação dos profissionais de saúde em CP, e sobre a importância deste conhecimento e habilidade para atuação em APS, onde é realizado acompanhamento de doenças crônicas de grande parte da população usuária do SUS. O objetivo principal é elaborar um material de apoio para os profissionais da APS a partir de uma revisão ampla da literatura disponível sobre o tema, e dessa forma aperfeiçoar o conhecimento e atendimento em CP para, em última instância, fomentar e aprimorar o cuidado integral dos pacientes. **Desenvolvimento:** Foi realizada uma extensa busca no site do Instituto Nacional do Câncer (INCA), Up-To-Date, Ministério da Saúde-MS, Organização Mundial da Saúde (OMS), Academia Nacional dos Cuidados Paliativos (ANCP) e plataforma PubMed de setembro a novembro de 2021. No PubMed, foram usados os descritores "Palliative Care", "Terminal Care", "Hospice Care" e "Primary Health Care". Os filtros de busca utilizados foram: publicação nos últimos dez anos, revisão, revisão sistemática, estudos em humanos, língua portuguesa e inglesa, totalizando 195 artigos. Após análise dos artigos e exclusão daqueles que não se enquadraram nos critérios estabelecidos previamente, finalizamos a busca no PubMed com 28 artigos. Observou-se que o tema Cuidados Paliativos no cenário de Atenção Primária são escassos em comparação com as publicações do mesmo assunto em contextos hospitalares, o que corrobora a percepção inicial dos autores. **Resultado:** Segundo a OMS, "Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual". Apesar de ter uma conotação popularmente negativa e passiva, como se esse tipo de cuidado suspendesse toda investigação ou tratamento ativo, os CP incluem todos os procedimentos necessários para o melhor manejo dos sintomas. Assim, podem ser realizados exames, tratamentos de diversas modalidades e outras intervenções, a depender da indicação clínica, preferências e valores do paciente. A revisão apontou que CP podem e devem ser realizados na APS - ainda que hoje sejam pouco praticados nesse contexto por diversos limitantes -, dado suas características de longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado, multidisciplinaridade e abordagem familiar, essenciais para a prática dos CP. Ademais, na APS impactam diretamente os efeitos do envelhecimento progressivo da população e o crescente predomínio de doenças crônico-degenerativas, além de ser o principal cenário onde acontecerá o acompanhamento desses casos. Tal fato torna a APS um local favorável para a prática de CP. **Considerações finais:** O produto desta revisão de literatura será um



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

capítulo de livro e será divulgado para profissionais de saúde da APS, a fim de servir como material de apoio para o atendimento dos pacientes em cuidados paliativos.



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

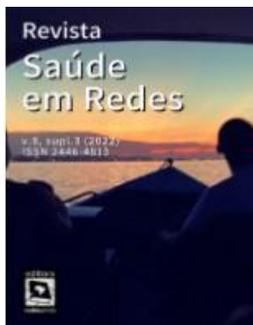
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15475

Título do trabalho: A FORÇA DE TRABALHO E A RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS POR LEITO DOS HOSPITAIS PÚBLICOS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Autores: DESIRÉE DOS SANTOS CARVALHO, GISLENE HENRIQUE DE SOUZA, CARLOS EDUARDO ANTONIETE DE SOUZA, ELISABET PEREIRA LELO NASCIMENTO, JÚLIO CÉSAR DE MORAES, SILVIA APARECIDA MARIA LUTAIF DOLCI CARMONA, VÂNIA MARIA CORRÊA BARTHMAN

Apresentação: Este trabalho visa compartilhar os resultados, publicados em artigo homônimo, de um estudo realizado para caracterizar a força de trabalho disponível nos hospitais públicos de Fortaleza e conhecer a relação de profissionais por leito conforme os perfis de cada um. Foi um estudo transversal descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários disponíveis no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, contemplando 19 unidades, entre hospitais gerais e especializados. A força de trabalho dos hospitais é de 15.384 profissionais e caracterizou-se pela diversidade dos tipos de contratação, sendo mais frequentes os vínculos públicos. A enfermagem representou 40% da força de trabalho total e constituiu-se por uma maioria de profissionais de nível técnico. A relação de profissionais por leito variou entre os hospitais, sem demonstrar um padrão no município ou entre aqueles com mesmo perfil, conforme esfera administrativa, porte, tipo de unidade ou presença de atividade de ensino. Quando agrupados os hospitais, as médias dos estaduais foram maiores do que as demais esferas administrativas, único perfil onde houve diferença estatisticamente significativa. O estudo contribui às reflexões sobre caracterização da força de trabalho de um hospital, indicando que não há valor padrão mesmo entre unidades de um único município. Estes indicadores podem subsidiar atividades de dimensionamento, visto que representam a disponibilidade de trabalhadores nos serviços hospitalares, porém não devem ser utilizados de forma isolada como parâmetro ideal para estimar o número de profissionais necessários por limitarem-se à aferição da força de trabalho existente e sua comparação à capacidade instalada de leitos.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15476

Título do trabalho: A ORALIDADE NO PROTAGONISMO DE TERRITÓRIOS PROMOTORES DE SAÚDE

Autores: GEORGE LUIZ NÉRIS CAETANO

Apresentação: Este trabalho é um estudo que se propõe sistematizar saberes e fazeres orais seminiais à prática medicinal tradicional no Distrito Federal. Diante do epistemicídio que os povos não brancos sofrem diariamente, faz-se pontual um rastreio de narrativas e práticas atravessadas pela memória oral ancestral à luz da espiritualidade, ladeada pela religiosidade, no processo adoecimento e cura. Apresenta-se como objetivo o desejo de sistematizar narrativas da memória oral ancestral à luz da espiritualidade que assegurem o resgate e manutenção da Medicina Tradicional na formação/prática de atores tradicionais. Utiliza-se a observação participativa nos desdobramentos da territorialidade, visando compreender, por meio das narrativas individuais e coletivas, resgatadas pelos instrumentos da Pedagogia Griô, as percepções dos saberes e fazeres da Medicina Tradicional no contexto biopsicossocial, apontando os impactos na formação/prática dos serviços e agentes de saúde. As ferramentas griôs são aplicadas para o resgate das práticas, fazeres e saberes tradicionais, a partir da musicalidade, corporeidade e resgate identitário comunal. A partir das narrativas decoloniais e ancestralizadas de personagens multietárias, de forte relação com a matriz oral e com características socio identitárias entrelaçadas com a estrutura territorial, à exemplo, as rezadeiras, parteiras (obstetizes), povo de terreiro, ciganos e povos indígenas, firma-se uma ponte entre a memória eternizada na oralidade ancestral com e nas práticas contemporâneas relacionadas ao processo de saúde doença. Dessa forma, memórias orais e práticas, fazeres e saberes ancestrais estão sendo resgatados, trazendo consigo uma espiritualidade/religiosidade ativa para o processo de saúde e doença. A espiritualidade que reside na memória oral ancestral, atravessada pela religiosidade, é o efeito motriz para a manutenção de práticas milenares existentes no processo de saúde e doença dos povos tradicionais.



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

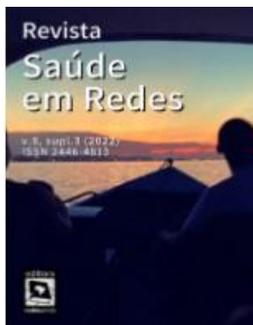
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15477

Título do trabalho: PROPOSTA DE UM MÉTODO PARA ESTRATIFICAÇÃO DE USUÁRIOS ADSCRITOS POR EQUIPE DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ELISABET PEREIRA LELO NASCIMENTO, SILVIA APARECIDA MARIA LUTAIF DOLCI CARMONA, VÂNIA MARIA CORRÊA BARTHMAN, JÚLIO CÉSAR DE MORAES, DESIRÉE DOS SANTOS CARVALHO

Apresentação: Este trabalho visa compartilhar os resultados, publicados em artigo homônimo, de um relato de experiência acerca da elaboração de um método de estratificação dos usuários adscritos por equipe de saúde, a partir de um indicador social de acesso público na perspectiva de contemplar a heterogeneidade do território, as desigualdades sociais e o diagnóstico das vulnerabilidades, amparando a primeira questão norteadora da metodologia do dimensionamento da força de trabalho aplicada para os serviços de Atenção Primária em Saúde: “para quem?”. Foi um estudo descritivo do tipo relato de experiência, concebido para superar as dificuldades do dimensionamento da força de trabalho em saúde na Atenção Primária, em uma região de saúde do Ceará. O método para classificar as vulnerabilidades dos territórios de abrangência de cada Unidade de Atenção Primária em Saúde (UAPS) é descrito em quatro etapas: identificação do índice do indicador bolsa família, realização do cálculo da média aritmética simples entre os índices do indicador designado, classificação e definição de vulnerabilidade para cada UAPS e adscrição de usuários para cada grau de vulnerabilidade, variando de 2.000 a 3.500 por equipe de Saúde da Família (eSF). O método proposto oferece uma valiosa contribuição ao planejamento em saúde, vistas à produção de informações essenciais para subsidiar a formulação de políticas públicas, considerando as diferenças das condições de vida e de saúde da população. Este dispositivo ainda permite dimensionar as equipes de Saúde da Família, viabilizando uma distribuição mais equânime da força de trabalho e fortalecendo a Estratégia de Saúde da Família, modelo prioritário no País.



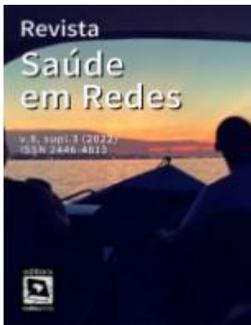
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15479

Título do trabalho: GÊNERO E RAÇA NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA REABILITAÇÃO: APONTAMENTOS E DESAFIOS

Autores: FRANCINE SOUZA DIAS

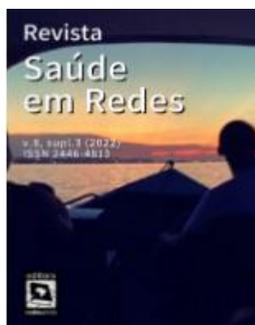
Apresentação: A habilitação/reabilitação é direito constitucional desde 1988 e um direito humano previsto em tratados internacionais desde a década de 1920. Sob a forma de política, serviço ou prática, é dedicada ao cuidado integral de pessoas com deficiência, com enfoque na autonomia e na independência. Constitui tema de redes e grupos de pesquisa nacionais e regionais, com importante volume de produção teórica. Este trabalho dedicou-se a investigar o modo como as obras nacionais da última década abordaram especificidades de gênero e de raça. Partiu-se de um levantamento bibliográfico realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sem restrição de bases de dados. O enfoque foi dado à aparição ou invisibilização de categorias como racismo, diversidade sexual, branquitude, gênero e feminismo nas narrativas teóricas. A discussão foi realizada em par com teóricas feministas, principalmente negras e com deficiência. Entender o modo como a reabilitação acolhe o debate de gênero e de raça é importante porque as pessoas com deficiência representam 23,9% da população brasileira, compondo um grupo formado majoritariamente por mulheres, pessoas pobres, pretas e pardas. Além disso, é sabido que a população negra é a principal usuária dos serviços públicos presentes no SUS. O texto parte do princípio de que o capacitismo, o racismo e o sexismo tem como fundamentação comum a crença de que há diferenças hierarquizantes dos corpos em função do delineamento e julgamento de determinadas referências de capacidade consideradas ideais ou normais. Identificar o modo como aspectos de raça e gênero são abordados no âmbito da reabilitação é um esforço anticapacitista, porque ciente de que pessoas com deficiência racializadas e/ou desviantes das imposições cisheteropatriarcais experenciam formas específicas de discriminação e violação de direitos. Daí a relevância da interseccionalidade, cunhada por feministas negras, como ferramenta teórica, política e técnica de transformação do mundo e, nesse caso, das práticas reabilitacionais. O estudo revelou a escassez de produções que abordem aspectos de raça e gênero no campo da reabilitação de pessoas com deficiência e identificou a presença do marcador geracional, apenas. Quando algumas das categorias analisadas são citadas, não há definições ou interlocução direta com o tema. Inclusive, dados de gênero, orientação sexual e raça/cor não estão presentes nas obras decorrentes de pesquisas de campo nos serviços de reabilitação, mesmo nos casos em que se pretende discutir aspectos sociais da deficiência e do cuidado. O estudo conclui que essas lacunas podem ter efeitos no processo formativo de seus trabalhadores e, conseqüentemente, no campo das práticas. Questiona de que modo essas invisibilidades constituem efeitos do racismo epistêmico e do capacitismo institucional constitutivo das formações em saúde. Convoca o investimento em agendas feministas no campo da saúde e em especial, da saúde da pessoa com deficiência.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Pois, sendo a deficiência apenas uma das características que localizam o sujeito no mundo, como tantas outras são reconhecidas e abordadas nas artes de reabilitar e de incluir?



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15480

Título do trabalho: DIVERSIDADE ÉTNICA NA SAÚDE E COMPETÊNCIA CULTURAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE CURSOS LIVRES PARA ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Autores: RILVA LOPES DE SOUSA-MUNOZ, GUSTAVO GOMES SANTIAGO, MARIA EDUARDA GOMES RODRIGUES, MARIA EDUARDA SILVA DIAS

Apresentação: A necessidade de abordar questões e desafios persistentes em relação à competência cultural e às disparidades étnico-raciais, de gênero e de outros grupos minorizados socialmente na saúde tem sido crescentemente enfatizada, porém ainda é incipiente a sistematização do ensino de competência cultural em saúde no Brasil. É imprescindível que a educação médica atenda a essa demanda em todo o país. A competência cultural na educação médica é definida como um conjunto de atitudes, conhecimentos e habilidades necessários para os profissionais interagirem efetivamente com populações cultural e etnicamente diversas. Trata-se do relato de uma experiência em um contexto educacional particular e em um momento igualmente especial, com o impacto da imersão emergencial no ensino on-line que possibilitou discussões reflexivas sobre o preconceito, a discriminação e o estigma no contexto da atenção à saúde. O presente trabalho tem o objetivo de apresentar o relato de experiência de três cursos livres ministrados na Universidade Federal da Paraíba (UFPB) para estudantes de graduação em medicina durante períodos letivos suplementares. **Descrição da Experiência** Trata-se de experiência didático-pedagógica, no contexto do eixo humanístico, para o desenvolvimento de competência cultural em um curso de graduação em medicina, como conteúdo ainda inexistente na grade curricular. A experiência foi realizada durante a última transição curricular, como parte de reforma que se processou em 2020 no curso de medicina da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Foram ofertados, no primeiro período de ensino emergencial remoto (EER) no contexto da pandemia da doença pelo novo coronavírus, o curso “Estigma e Discriminação na Atenção à Saúde”, e nos dois períodos remotos suplementares seguintes, o curso livre “Diversidade Étnica e Cultural na Medicina” pelo Centro de Ciências Médicas da UFPB. A carga horária foi de 40 horas e a finalidade principal foi realizar uma introdução ao estudo da diversidade na atenção à saúde, como cursos-piloto para inserção de uma disciplina de diversidade cultural no novo currículo como componente nuclear. Os cursos enfocaram, de forma crítico-reflexiva, as características da discriminação na área da saúde e as formas de se combater o estigma na equipe de trabalho. Os métodos utilizados nos cursos foram videoaulas gravadas, discussões on-line semanais, fóruns de discussão assíncrona e escrita colaborativa na ferramenta Wiki, utilizando as plataformas do Moodle Classes e Google Meet. **Objetivo:** instrucionais, competências e habilidades para os cursos foram apresentadas aos alunos em cada início de curso, explicitando-se a metodologia ativa, seguindo a lógica da sala de aula invertida e pesquisas bibliográficas e de campo em bancos de dados científicos pela Internet. Foram enviados formulários on-line aos alunos para



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

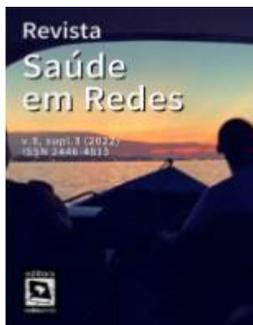
que opinassem sobre a seleção dos tópicos de aula no início dos cursos e para avaliarem os cursos após o seu término. Resultado: E Impactos As habilidades e competências do plano de curso para o primeiro curso livre (Estigma e Discriminação na Atenção à Saúde) foram as seguintes: (a) habilidade de refletir e analisar a importância do estigma em relação às pessoas com sofrimento psíquico e as barreiras ao acesso à atenção em saúde com atendimento de qualidade; (b) aptidão para refletir sobre a desigualdade em saúde à luz dos Direitos Humanos; (c) capacidade de produzir reflexões críticas quanto ao estigma, ao preconceito, à discriminação e à desigualdade no direito à saúde de pessoas com HIV-AIDS; (d) conhecimento de atitudes receptivas e de consciência social em relação aos direitos da pessoa com deficiência nos serviços de saúde; e (e) identificação dos meios pelos quais a discriminação relacionada ao peso e à idade pode ser expressa no contexto dos cuidados de saúde. No segundo e terceiro cursos livres (Diversidade Étnica e Cultural na Medicina), as habilidades e competências definidas no plano foram: (a) percepção e reflexão sobre a importância da diversidade cultural na prestação de serviços de saúde no Brasil; (b) compreensão do papel da oferta de assistência médica a pacientes com valores, crenças e comportamentos diversos, para atender às necessidades sociais, culturais e linguísticas voltadas às demandas dos seus usuários; (c) aquisição de conhecimentos sobre conflitos que surgem quando indivíduos de minorias sexuais e de gênero buscam acesso ao sistema de saúde heteronormativo; (d) capacidade de interpretação dos direitos humanos internacionais, regionais e nacionais, assim como da estrutura legal no que se refere à orientação sexual, identidade de gênero e saúde; (e) habilidade de refletir e analisar a importância do estigma em relação aos doentes mentais, assim como as barreiras ao acesso à atenção em saúde com atendimento de qualidade; e (f) capacidade de produzir reflexões críticas sobre a atualidade. Esses objetivos foram apresentados aos alunos no início dos cursos para discussão a partir de uma lista ampla de temas no escopo da diversidade para que eles escolhessem os que mais se adequavam aos objetivos postos. As preferências dos alunos foram: Doença Mental e Discriminação (86,4%), Saúde Feminina e Sociedade (77,3%), Deficiência e Discriminação (68,2%), O Paciente Preconceituoso (68,2%), Violência de Gênero (65,9%), Diversidade Religiosa e Saúde (65,9%), Etarismo e Saúde (56,8%), Transexualidade e Discriminação (54,5%), Cultura e Etnia (54,5%) e Saúde dos Povos Indígenas (52,3%). As demais discussões ao longo dos cursos buscaram desenvolver habilidades de comunicação com rodas de conversa sobre os materiais pesquisados e relato de vivências como estudantes nos semestres anteriores em cenários de atenção à saúde. A colaboração nos fóruns promoveu a opinião compartilhada e criou um espaço para discussão sobre temas que fazem parte da vida dos alunos, em sua observação cotidiana de preconceitos, estigmas e discriminação no contexto da saúde. A Wiki, por sua vez, possibilitou a elaboração de textos em grupos de vários participantes, e todos puderam editar e dar contribuições, constituindo uma experiência de aprendizagem colaborativa. Isso contribuiu para maior prática da escrita e estímulo à reflexão e à pesquisa para aprofundamento de ideias e conceitos. Os estudantes passaram a organizar suas ideias em torno dos principais



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

conteúdos, identificando diferentes tipos de integração e fornecendo argumentos, a fim de apoiar suas opiniões sobre diversidade humana e de empregar referenciais a partir das teorias críticas, do estigma, racial e social, da deficiência e da interseccionalidade, as quais fundamentaram a elaboração dos cursos livres. A maioria dos alunos ficaram satisfeitos com os cursos, e como pontos fortes foram apontados informação sobre diversas realidades novas, debates, identificação de grupos minoritários não abordados antes na graduação, instigação ao pensamento crítico e palestrantes externos à universidade, inseridos na assistência a públicos específicos. Como pontos negativos, destacou-se a falta de um plano de curso pronto no início, porém esta foi a proposta a eles para construção partilhada do conteúdo a partir dos objetivos do curso, o que sugere que ainda estavam atrelados ao ensino tradicional. Considerações finais: Os cursos livres possibilitaram o desenvolvimento e aplicação de planos de ensino que incluíram os novos conteúdos de competência cultural, além de participação e sondagem da opinião dos alunos. A experiência contribuiu para o desenvolvimento do novo componente curricular e forneceu uma introdução ao estudo da diversidade como cursos-pilotos enfocando, de forma crítico-reflexiva, as características da discriminação e do estigma que podem permear a atenção à saúde.



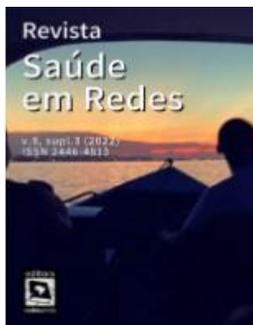
Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15481

Título do trabalho: ACOLHIMENTO NA EMERGÊNCIA EM SAÚDE MENTAL: CONSTRUINDO UMA REDE DIRIGIDA A PARTIR DO CUIDADO IMPLICADO

Autores: WILLIAM AUGUSTO DA SILVA AQUINO, PAULA CRISTINA DA SILVA CAVALCANTI, SUELY DAS GRAÇAS ALVES PINTO, EDNA CANDIDA QUINTINO, JOELMA DE FARIA NICOLAU ORLANDO, SINTIA TEODORO SOARES DIAS, AMANDA CRISTINA CABRAL

Apresentação: No início da gestão municipal em 2021, ao olhar a rede de saúde mental do Município de Volta Redonda, a coordenação realizou um diagnóstico que apontou um elevado número de atendimento de surtos e as pessoas em uso de substâncias psicoativas, assim como a necessidade de qualificação da porta de entrada da rede de urgência e emergência em saúde mental. Foi criado como estratégia de gestão o serviço de acolhimento em saúde mental que tem como proposta promover um processo de cuidado implicado de forma a atender os usuários que acessam o serviço de emergência e urgência com demandas de saúde mental, pressupõe um direcionamento de ações, articulando serviços, alinhando a co-gestão do cuidado com responsabilidade de todos os envolvidos no processo terapêutico, promovendo assim, a integração de saberes e práticas, aumentando sua resolubilidade. Nesse sentido, a Equipe de Acolhimento objetiva qualificar a porta de entrada e o acolhimento em saúde mental na rede de urgência e emergência, incluído a população em situação de rua com transtorno mental e sofrimento psíquico. Para operacionalização dessa estratégia de gestão foi composta uma equipe de um enfermeiro e uma assistente social. Método: relato de experiência, que possibilitou a discussão, a troca e a proposição de estratégias para a melhoria do cuidado na saúde. Foi realizado treinamento acerca da proposta do trabalho de acolhimento em saúde mental com os profissionais contratados, a estratégia foi iniciarmos um acolhimento qualificado em saúde Mental, colocando uma equipe que acolham os usuários, os familiares e a rede de apoio deste usuário, além do apoio ao clínico geral quando não havia psiquiatras. Todos os usuários que demandaram atendimento de saúde mental, foram acolhidos por meio da escuta qualificada, sendo identificado a necessidade de saúde ou serviço, encaminhado para psiquiatra de plantão ou para rede de referência, assim criando vínculo e fortalecendo o cuidado na rede intersetorial com o encaminhamento implicado para os diferentes pontos de atenção da rede de saúde. Foram quantificados pelos boletins de atendimento médico do ano de 2021, 1.862 usuários que buscaram a rede de urgência e emergência em saúde mental, com caracterização de demanda de 12,24% em razão do comportamento suicida (tentativas, ideações e ou autolesões), 17,93% foram internados, sendo que foram ocupados por 12,19% de usuários que fazem uso de substâncias psicoativas e 5,74% internaram por crises ou surtos em usuários com transtorno psiquiátrico. A taxa de ocupação 51,3% e taxa média de permanência foi de 9,6%, a média de permanência tem influência em virtude dos usuários que por demanda judicial ou social permanecem um período maior que o necessário pela clínica do sujeito. Após a alta os



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

usuários são matriciados e encaminhados para acompanhamento pelos serviços de referência no ponto de atenção da rede. Neste momento temos psiquiatras todos os dias, com os CAPS mais acessíveis e resolutivos, com o acolhimento construindo uma saída implicada com consulta marcada para cada atendimento dentro do seu território, para os diversos dispositivos da rede, seguindo a necessidade do usuário.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15484

Título do trabalho: USO DE NARRATIVAS CLÍNICAS EM GRUPO TUTORIAL VINCULADO A PROGRAMA DE ENSINO PELO TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

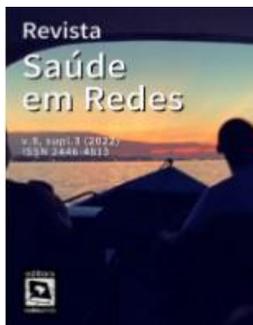
Autores: MONIKA WERNET, RENATA GIANNECCHINI BONGIOVANNI KISHI, ANA CAROLINA DE CAMPOS, MARIA FERNANDA BARBOZA CID, JAIR BORGES BARBOSA NETO

Apresentação: No Brasil, a parceria e colaboração interprofissional na saúde está descrita como lacunar com apontamentos de que a educação interprofissional (EIP) pode ser uma das estratégias para o avanço. Em 2018, como parte do plano de implementação EIP no Brasil, o Programa de Ensino pelo Trabalho (PET) efetivou chamada no tema das práticas interprofissionais, nomeado de “PET-Interprofissionalidade”. O presente relato de experiência ocorre a partir das ações do PET-Interprofissionalidade de um município do interior do estado de São Paulo, especificamente dos grupos tutoriais com enfoque na Rede Cegonha, compostos por tutoras, preceptoras e estudantes de diferentes cursos da saúde (educação física, enfermagem, fisioterapia, medicina, psicologia e terapia ocupacional). Os cenários de prática foram unidades básicas de saúde (ESF e modelo tradicional), vigilância epidemiológica e maternidade. Algumas das ações desenvolvidas no ano de 2019 se caracterizaram por vivenciar o trabalho em saúde nos cenários, realização de projetos terapêuticos singulares e reflexão sobre o trabalho em equipe com um olhar às práticas interprofissionais e a formação dos futuros profissionais de saúde. Em 2020, as medidas de contenção da pandemia de covid-19 e as diretrizes da universidade a qual o nosso PET estava articulado, impuseram a retirada dos estudantes dos cenários da atenção em saúde, assim como tivemos alguns de nossos preceptores deslocados para o trabalho remoto. Tendo em vista a continuidade do processo reflexivo relacionado à interprofissionalidade em um contexto sem precedentes, as narrativas clínicas apoiadas na psicossociologia foram identificadas como de potencialidade para dar continuidade aos trabalhos da tutoria, por favorecer a análise dos cenários a partir da complexidade que os compõem, com o diferencial da consideração às emoções que ali se manifestam, inclusive as angustiantes e ameaçadoras, como pode vir a ser aquelas vividas nos esforços de buscar efetivação da interprofissionalidade. A possibilidade de explorar o espaço entre dois/ entre vários, onde ocorrem as narrativas, tem a potencialidade de acolher e elaborar as experiências no trabalho em saúde e, simultaneamente, o processo interprofissional. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de adoção das narrativas clínicas como recurso mediador do processo tutorial para a aprendizagem e reflexão sobre interprofissionalidade no contexto de pandemia. A EXPERIÊNCIA: Diante da impossibilidade de ida ao campo da prática, elencamos a elaboração da narrativa acerca de uma experiência lá vivida como a forma de trazer a prática para reflexão grupal. Entende-se grupo como o grupo tutorial, composto por uma tutora coordenadora, uma tutora, quatro preceptores e seis estudantes. Após capacitação dos tutores no trabalho com as narrativas, a encomenda inicial foi de escolher uma situação de



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

cuidado vivenciada, na qual a interprofissionalidade foi buscada e narrar o processo, independentemente do desfecho alcançado. Foi orientado que os integrantes da cena selecionada não ficassem indefinidos, que fossem nomeados com codinomes ou outras formas éticas de trazê-los para a narrativa, assim como foi orientado que registrassem seus sentimentos e ações explicitamente. A narrativa era lida pelo autor em encontro síncrono, o qual ocorria por via remota, com duração de cerca de uma (01) hora. A dinâmica era de leitura pelo autor seguida de comentários e perguntas pelos demais membros do grupo tutorial, com a facilitação da tutora coordenadora, a qual buscava dar visibilidade aos modos de tecer a interprofissionalidade. Nesta direção, dentre as diversas possibilidades de recortes para o avanço, as tutoras perceberam a essencialidade do grupo entender e formar crítica acerca dos conflitos interprofissionais e os interesses que os sustentam, tanto locais quanto em âmbito mais ampliado. O diálogo disparado pela narrativa sempre era iniciado pela colocação “Como foi para você ouvir esta narrativa, quais os elementos denunciados por ela?”. Desse modo, toda colocação inicial tinha aquele que comentava em cena diante do exposto, com as questões dissonantes, consonantes e dilemáticas. Tratava-se de momentos onde cada qual se percebia diante do (s) outro (s) e da (s) cena (s), com identificações e divergências. O movimento da mediação era de fazer emergir elementos estruturantes isentos de conclusões, pois esta pertence a cada um e ao grupo. A ideia era abrir pontos, para além de fechar, concluir. Este contexto de diálogo favoreceu a crítica emergir, crítica a aspectos que lhes pertenciam, mas outros que estavam, aparentemente fora de sua autonomia direta, mas sempre acessível de ser tensionado por via indireta. Essas construções colaborativas das vias/ possibilidades de mudanças, edificaram lutas e mudanças, desvelaram modos não pensados de conceber e agir. A implicação e corresponsabilização com todos os determinantes da interprofissionalidade, foi revelada aos participantes, via leitura e diálogos mediados por narrativas clínicas. Resultado: O uso das narrativas clínicas no contexto apresentado possibilitou o desenvolvimento de crítica e ampliação de conceitos relativos à EIP e IP. O processo alinou-se à necessidade de fortalecer o entendimento de que as especificidades das profissões são complementares e que a lógica da prática interprofissional colaborativa surge como estratégia de melhorar a qualidade da atenção à saúde, quando aspectos do micro, meso e macro contexto são dinamizados em prol ou não da IP e qualidade do cuidado. Ou seja, o processo permitiu acesso e crítica aos restritores do trabalho colaborativo em equipe, a exemplo da hierarquização das profissões, profissionais insuficientes no serviço e mão de obra não qualificada. Foi possível efetivar e refletir sobre o clássico conceito de que profissões devem aprender conjuntamente sobre o trabalho coletivo e as especificidades de cada área profissional, assim como que o trabalho colaborativo em equipe interprofissional assegura qualidade da atenção à saúde. E, nesta direção, merece destacar que as narrativas foram potentes para revelações na linha do lugar das necessidades em saúde no plano terapêutico instituído, das implicações quanto a perpetuação de um modelo de atenção em saúde biomédico, do quanto a complexidade das necessidades de saúde requer colaboração entre profissionais, com articulação de equipes



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

dos serviços da rede de atenção em saúde e o lugar e papel da atenção básica neste processo. No âmbito da atitude profissional e microrrelações, os apontamentos promovidos foram quanto ao respeito mútuo, reconhecimento, segurança e confiança edificada ou não junto à equipe. Considerações finais: As narrativas clínicas favoreceram o contato e escuta de vozes e perspectivas, com chances de emergir a crítica. Elas permitiram rompimento com estratégias mediadoras centrada em produção de cuidado, para um deslocamento de contemplar criticamente o cuidado produzido, adentrar de modo denso nas cenas, alcançando com sentido os determinantes da interprofissionalidade nos níveis micro, meso e macro, suas inter-relações e como emergem os intervenientes ao trabalho colaborativo em saúde. O aprendizado interprofissional é dependente da crítica acerca do contexto do trabalho em saúde e sua produção. As escolhas de intermediação pedagógica são estruturantes de processos avançados de reflexão e reelaborações com alcances para a autonomia dos sujeitos na apreciação e criação de projetos coletivos na produção do cuidado em saúde.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15485

Título do trabalho: PLATAFORMAS VIRTUAIS COMO FORMA DE SOCIALIZAÇÃO DA ARTE E DA LOUCURA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO.

Autores: ESTER BATISTA DE ARAÚJO, ANSELMO CLEMENTE, RENATA RAYANNE DA SILVA, JOSÉ CLEITON TEIXEIRA DO SANTOS, AMANDA LIMA DA SILVA, MARIA HELOISA DA SILVA MARINHO, LIDHYA MARIA BARBOSA GONDIM, VIVIANE PEREIRA AMORIM

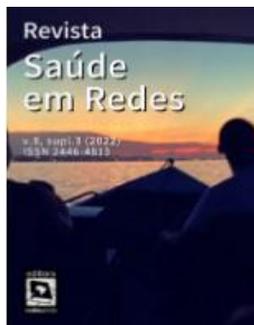
Apresentação: O projeto de extensão universitária Janela Aberta: Arte, Cultura e Geração de Renda em Saúde Mental, é vinculado ao departamento de Psicologia/CCHLA/UFPB e coordenado pela Profª Drª Zaeth Aguiar do Nascimento. Este vem se desenvolvendo há duas vigências, efetuando atividades que perpassam o campo da saúde mental, articulando temas como geração de renda, arte, cultura, loucura e redução de danos, com o objetivo da inclusão social de pessoas em sofrimento psíquico. Levando em consideração os atuais impedimentos causados pela pandemia de covid-19, o projeto de extensão contou com o auxílio de ferramentas digitais para a realização de debates sobre novas formas de pensar sobre a loucura e a questão do álcool e outras drogas, as produções artísticas de pessoas em sofrimento psíquico e sobre a economia solidária na saúde mental. Além de ações realizadas no dia 18 de maio, Dia da Luta Antimanicomial, o projeto faz uso de outras datas com o objetivo de promover debates e provocar a sociedade a refletir sobre as temáticas que envolvem a loucura, arte, cultura e a geração de renda, seja por meio de filmes, debates, rodas de conversas, posts informativos nas redes sociais do projeto, indicações de músicas, documentários e outros. Para a realização de tais atividade o projeto conta com uma equipe composta por dois docentes do Departamento de Psicologia da UFPB, nove extensionistas estudantes de graduação do curso de Psicologia, dois residentes do núcleo de Serviço Social da Residência Multiprofissional em Saúde Mental NESC/UFPB, um profissional da incubadora de empreendimentos solidários da UFPB - Incubes, dois psicólogas e um oficinairo do Centro de Atenção Psicossocial AD III David Capistrano. Em ações como o evento “Conversas em Rede”, promovido por duas edições até o momento, o projeto possibilitou por volta de 100 participantes, entre eles estudantes de graduação e pós-graduação, professores, trabalhadores e usuários da rede de saúde mental, e a comunidade em geral, reflexões acerca de como o louco vem sendo retratado, qual o lugar desse sujeito na sociedade e como a arte e a economia solidária podem contribuir no processo de inclusão social. Além da presença nas redes sociais, o projeto mantém uma plataforma virtual, idealizada e criada pelos participantes do projeto em sua primeira vigência. Intitulada “Galeria Janela Aberta (galeriajanelaaberta.art.br), essa plataforma tem como finalidade levar o debate da Reforma Psiquiátrica para a sociedade, através da exposição das produções de arte, cultura e geração de renda dos usuários da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) da cidade de João Pessoa. Estando o projeto ainda em execução, a equipe, junto aos colaboradores, visa ampliar a Galeria para que ela possa tornar-se uma ferramenta de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

socialização das vivências de indivíduos em sofrimento psíquico, abrigar mais obras produzidas por essas pessoas e levar mais informações sobre saúde mental para a sociedade. Por fim, destaca-se a importância de criar um ambiente, mesmo que virtual, para a socialização das vivências dessas pessoas, como também para promoção de debates acerca das possibilidades de ações e inovações dentro do campo da saúde mental.



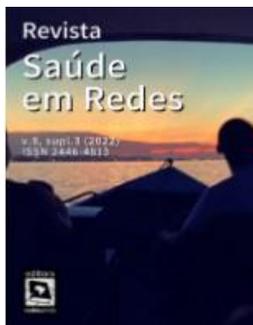
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15489

Título do trabalho: FAZER-SUS NO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM SAÚDE

Autores: MANUELLE MARIA MARQUES MATIAS, VITÓRIA DAVI MARZOLA, AFONSO RICARDO DE LIMA CAVALCANTE, JOSIANE TERESINHA RIBEIRO DE SOUZA, LAVÍNIA BOAVENTURA SILVA MARTINS, TALITA ABI RIOS TIMMERMANN, THAIARA DORNELLES LAGO, VINÍCIUS CAMPELO PONTES GRANGEIRO URBANO

Apresentação: A trajetória da política de saúde brasileira com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) inseriu definitivamente a Participação e o Controle social como diretriz do Sistema, a ser efetivada por meio de Conselhos e Conferências. De fato, a Lei nº 8.142 de 1990 garantiu aos Conselhos a atribuição de participar do processo de formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Mas a conquista de um espaço institucional no SUS não se fez sem resistências. Basta lembrar que a Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde) que regulamentou o SUS já trazia em seu escopo o controle social, mas todos os artigos que tratavam sobre este tema foram vetados pelo então Presidente Collor de Melo. Felizmente no caso do Brasil a conquista de um espaço institucionalizado para a participação social no SUS produziu a consolidação de um modelo de participação relativamente homogêneo em todo o país, por meio dos Conselhos e Conferências, estabelecendo arranjos tanto locais quanto em âmbito federal que construíram novidades na construção da política de saúde. Este é o relato de uma experiência de “Fazer-SUS” no espaço do controle social em saúde. Descrevo nas linhas que seguem a experiência de participar do maior espaço de participação institucionalizada do SUS: o Conselho Nacional de Saúde (CNS). O Conselho Nacional de Saúde, criado em 1937 e regulamentado pela Lei nº 8.142 é formado por representantes dos segmentos de usuários, trabalhadores, gestores do SUS e prestadores de serviços em saúde e constitui-se o maior espaço institucionalizado de participação do SUS. Além de apreciar os instrumentos de gestão a nível federal, o CNS é um espaço deliberativo e permanente que fiscaliza, acompanha, monitora e emite opinião na construção das políticas públicas de saúde no país. Este relato refere-se ao período de 2019 a 2021, gestão anterior do CNS, na experiência de ocupação do segmento estudantil do Conselho. Esta gestão foi marcada pelo contexto de ascensão de um governo de extrema direita no país, que dissolveu direitos sociais e ameaçou o direito à saúde. Por isso mesmo, tendo em vista a conjuntura extremamente adversa no âmbito das políticas sociais e de saúde, o CNS pautou esta gestão na luta por Democracia e Saúde e no enfrentamento às políticas de austeridade fiscal, a partir da denúncia do grave desfinanciamento ao SUS sobretudo depois da aprovação da Emenda Constitucional 95. Foi esse o espírito que orientou a histórica 16ª Conferência Nacional de Saúde, que a partir da construção ascendente e democrática, deu as bases sob as quais se estabeleceria a luta dos próximos anos. Logo em 2020 mal poderíamos imaginar que o mundo enfrentaria a pior crise sanitária da História nos últimos 100 anos: a pandemia de covid-19. O



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

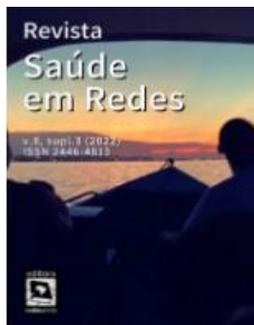
Brasil, sofrendo as agruras da EC 95 e do desmonte das políticas sociais, comandado por um governo negacionista, logo se tornou epicentro da pandemia, o que levou como consequência à morte (evitável) de milhares de pessoas. Ao longo desses anos, com a pandemia em curso, o CNS tem adotado uma postura combativa que o tornou um dos principais e reconhecidos atores no enfrentamento à pandemia. A ocupação pelo segmento estudantil do espaço do Conselho Nacional de Saúde se deu no âmbito da representação dos usuários, que representa 50% da composição do Conselho. Além do pleno do CNS, houve também a ocupação dos espaços das Comissões Intersetoriais, por meio das quais o CNS atualiza, amadurece e capilariza suas discussões. Além da integração às lutas mais gerais no âmbito do Conselho, este segmento se engajou na proposição de espaços externos, como conferências livres de saúde, debates, encontros, espaços de formação de conselheiros e movimentos sociais, dentre outras iniciativas. As lutas que se seguiram, sobretudo no período de pandemia de covid-19 que vivenciamos, mostram a importância da constituição de um núcleo estudantil de resistência no espaço do CNS, tanto pela apresentação das pautas afetas a este público na defesa da Ciência, da Universidade e do SUS e por uma formação em saúde socialmente referenciada quanto para uma reoxigenação das reflexões e formulações neste espaço do controle social. Nota-se um crescente descompasso na conformação de um Sistema de Saúde com amplitude capaz de atender as demandas advindas dos territórios, em que pense sistemas de referência integrados. Na dimensão operativa, reconhece-se o protagonismo de modelos de atenção à saúde verticalizados, associado a uma clara dicotomia na oferta desse cuidado. Some-se a isso, o modelo de governo em curso, embrionariamente encontra-se estruturalmente desconectado, produzindo um evidente impacto no arcabouço que dá sustentação ao SUS. Contudo, o progressivo desfinanciamento, as sucessivas decisões arbitrárias promovem efeito paralisante, evocando modelos de gestão, gestão e de controle social cindidos. No entanto, colocam-se no cerne do enfrentamento processos de mobilização, interação de recursos e conhecimentos, visando aproximação com as múltiplas necessidades advindas dos territórios. O repertório da crise imposta faz um chamamento a mobilizações coletivas, vislumbrando um esforço consciente para incorporação das ações de saúde e seus aspectos humanísticos. Promover integração dialógica, preservando a tutela dos direitos e recursos, sabidamente, mostram-se como sendo desafios perenes do cotidiano. Assim, é preciso superar a profunda desigualdade que margeia, enfraquece e empobrece o SUS e que vem ao longo do tempo aglutinando sólidas estratégias de cuidado. Destacamos o papel decisivo do CNS no fortalecimento da Política de Saúde no Brasil expressa na árdua defesa da saúde como direito de cidadania e na denúncia ao desmonte que visa à fragilização desse direito. Ao mesmo tempo, o papel que o CNS cumpre no momento atual comprovam que é no ponto estrutural de sua história que se consolida a força deste lugar. A ocupação deste espaço do controle social nos mostra que sua potência vai além da mera avaliação ou fiscalização das políticas no âmbito da saúde, mas se coloca como um instrumento central na defesa da democracia como valor inalienável. No segmento estudantil, ao mesmo tempo que a ocupação deste lugar lança novos olhares



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

e reflexões sobre o cotidiano do Sistema de Saúde, também se constitui enquanto espaço formativo em ato aos sujeitos ocupantes. Frente às várias tentativas de desmoronamento desta estrutura viva e pulsante que é o SUS, o CNS pelo papel que joga na aglutinação das lutas por saúde e na politização das bases populares mostra cada vez mais sua importância e legitimidade no âmbito da participação social em saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15490

Título do trabalho: PROCESSO DE VALIDAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA GAMIFICADA VOLTADA À ADEÇÃO DE CRIANÇAS E PRÉ-ADOLESCENTES AO TRATAMENTO HEMODIALÍTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: PEDRO LUCAS CARRERA DA SILVA, MARIA CLARA SOARES BULÇÃO, AMANDA GOMES DINIZ PIMENTA, PAULO ELIAS GOTARDELO AUDEBERT DELAGE, FERNANDA DE NAZARÉ ALMEIDA COSTA

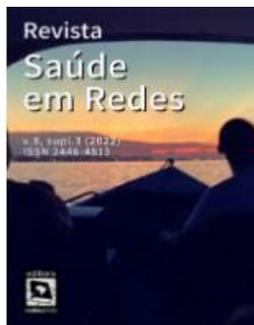
Apresentação: A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível da função renal, devido a destruição dos néfrons. O tratamento para IRC são sessões regulares de hemodiálise, que demandam uma readequação na rotina do paciente. A IRC, quando acomete crianças e adolescentes, gera impactos negativos nas esferas biológicas e sociais do indivíduo. Nesse contexto, foi realizado a produção e teste alfa de uma estratégia gamificada no formato Role Playing Game (RPG). O teste alfa foi realizado com oito participantes através de um estudo quase experimental com medidas repetidas de qualidade de vida e revelou mudanças significativas nos escores do domínio mental. Contudo, o jogo ainda necessitava passar pela etapa de validação. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do processo de validação de uma estratégia gamificada para a adesão ao tratamento de crianças renais crônicas em hemodiálise. **Desenvolvimento:** Após os resultados do teste alfa, foi realizado brainstorming com os pesquisadores para compreender os pontos positivos e negativos, que serviriam como meta para posterior reformulação. Além disso, foi realizada a seleção de juízes de conteúdo e forma, tendo como base cinco critérios pré-estabelecidos, aos quais os juízes precisam contemplar pelo menos dois. Para juízes de conteúdo, são critérios: possuir experiência clínico-assistencial com hemodiálise pediátrica; trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre tratamento hemodialítico pediátrico; trabalhos publicados em revistas/eventos sobre construção de Tecnologia Cuidativo Educacional relacionada à hemodiálise pediátrica; ser especialista; ser membro de sociedade científica na área de nefrologia ou hemodiálise. Para juízes de forma, são critérios: experiência profissional com jogos analógicos; ter trabalhos publicados em revistas/eventos sobre jogos analógicos; ter trabalhos publicados em revistas/eventos sobre construção e validação de tecnologias baseadas em jogos analógicos ou eletrônicos; ter criado e registrado jogos analógicos ou eletrônicos; ser especialista na área de game-design ou associadas. **Resultado:** Como resultados negativos, os aplicadores iniciais da tecnologia relataram: efeito de fadiga, que surgia após algumas sessões de jogo; narrativas confusas e com pouca descrição; mapas confusos, pouco atrativos e com irregularidades; elementos de narrativa e educação em saúde inconsistentes; e subaproveitamento da tecnologia, que possuía foco exclusivo na modificação comportamental do jogador. A partir disso, ocorreu a reformulação por um mesmo grupo de designers, utilizando o mesmo aplicativo, objetivando a padronização do jogo. As narrativas tornam-se expandidas e mais detalhadas, com elementos claros de educação em saúde e uma linguagem acessível para aplicadores; os



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

Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

mapas e personagens reformulados, tornam-se mais coerentes com o design do jogo. O público alvo da tecnologia foi modificado, sendo atualmente destinada a crianças de oito a 12 anos. Foram selecionados 13 juízes, sendo nove de conteúdo e quatro de forma, que receberam a versão reformulada da tecnologia e estão analisando-a. Considerações finais: O produto reformulado está mais consistente em comparação com a versão anterior. Por possuir uma linguagem mais acessível e uma narrativa bem definida, possibilita a utilização do jogo por pessoas que não possuem experiências com jogos de RPG. Por fim, espera-se o retorno dos juízes para posterior modificações.



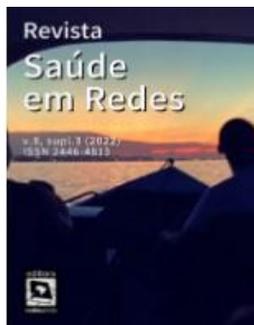
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15491

Título do trabalho: A UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS COMO FERRAMENTA DE ENSINO NO PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: SABRENA CANI FAVARATO, ROSINEI MARIA BREMENKAMP, VIVIANE CUNHA CASTRO, GABRIELY FAVARATO SCOPEL, ANDERSON CLEYTON GASPARINI MILANEZI

Apresentação: A necessidade de formação de um profissional crítico-reflexivo, capaz de se adaptar as demandas de sua realidade e assim conseguir atuar de forma eficaz dentro do seu território, vem transformando o processo de ensino-aprendizagem na saúde. Nesse contexto, as metodologias ativas têm se destacado como importante ferramenta educacional e transformadora dos profissionais de saúde, favorecendo a qualificação dos mesmos. Tal ferramenta, estimula os alunos a desenvolver a capacidade de absorção de conteúdos de maneira independente e participativa, valorizando os conhecimentos prévios e estimulando a busca por novos saberes. O objetivo do presente trabalho é relatar o impacto da utilização das metodologias ativas na formação continuada de profissionais da saúde, vinculados ao Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPI) atuantes na Atenção Primária à Saúde no Estado do Espírito Santo. Método: trata-se de um relato de experiência acerca da formação continuada de cirurgiões-dentistas vinculados à Estratégia de Saúde da Família, dentro programa de Qualificação da Atenção Primária no período de junho à dezembro de 2021. Para isso, a metodologia ativa foi utilizada como base educacional, com encontros síncronos on-line de oito horas realizados semanalmente. Dentre as estratégias utilizadas, destaca-se o uso da espiral construtivista, Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), estudo de histórias clínicas e o cine viagem. Resultado: Destaca-se o papel de convergência que as ferramentas das metodologias ativas influem no paradigma teoria-prática. Ao aproximar ambas, facilita o processo de aprendizagem, sedimentando os conhecimentos e suas aplicabilidades no cotidiano. Os alunos desenvolvem uma autoconsciência de suas habilidades e deficiências, favorecendo a busca por preenchimento das lacunas de conhecimentos existentes, melhorando a confiança em suas competências e permitindo tomar as melhores decisões. Considerações finais: Portanto, destaca-se o papel transformador que as metodologias ativas podem desenvolver no processo de formação dos profissionais da saúde. Isso, desenvolvido em grupos de formação, favorece a construção coletiva de novos saberes, incrementando a qualidade e otimizando a assistência prestada à população.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15492

Título do trabalho: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO POR PAIS E/OU RESPONSÁVEIS ACERCA DA TRIAGEM NEONATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: NILTON LUCAS TELIS DE SOUSA, WANNE LETÍCIA SANTOS FREITAS, LUCAS BITTENCOURT DANTAS, MONIQUE PANTOJA FONSECA

Apresentação: O teste do pezinho (TP) é um exame laboratorial que faz parte do programa de triagem neonatal (PNTN), realizado a partir da coleta de amostras sanguíneas do calcanhar do recém-nascido, preferencialmente entre o terceiro e quinto dia de vida. Essa testagem possibilita a detecção de doenças infecciosas, genéticas e metabólicas, permitindo o diagnóstico precoce e o início de medidas terapêuticas prevenindo o aparecimento de sequelas neurológicas. Desse modo, nota-se a importância do entendimento, por parte de pais e/ou responsáveis do recém-nascido-RN, acerca das informações a respeito da realização do TP. Diante disso, o estudo teve como objetivo relatar a experiência da prática vivenciada em uma Unidade básica de Saúde, sobre a importância do conhecimento de pais e/ou responsáveis acerca da triagem neonatal. Método: trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvida por acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará durante o estágio obrigatório em uma Unidade Municipal de Saúde do Guamá - Belém-PA. A experiência ocorreu em dois momentos, o primeiro consistiu em entrevistas abertas, durante as consultas de realização dos testes, o qual foi avaliado o nível de conhecimento de pais ou responsáveis sobre a triagem neonatal e posteriormente foi realizada uma ação de educação em saúde sobre o tema para esclarecer as dúvidas e orientar os responsáveis. Resultado: Na vivência prática foi possível observar algumas situações nas quais ficaram evidentes a carência de informações pelos pais e/ou responsáveis dos recém-nascidos que foram realizar o TP. Durante a vivência, por exemplo, uma das mães abordadas na sala do TP foi questionada a respeito das doenças que são detectadas pelo TP, no entanto, ela não soube responder à pergunta realizada. Outrossim, alguns responsáveis chegaram ao local de coleta para a realização do teste sem nenhum tipo de documento que pudesse identificar o recém-nascido. Assim, torna-se evidente a carência de informações acerca do TP, principalmente no que diz respeito ao período ideal para realizar a coleta da amostra de sangue para o teste, as doenças que podem ser detectadas, a importância de fazer o teste e de receber o resultado, bem como a explicação de como o teste é realizado. Considerações finais: Verificase, portanto, que a participação dos acadêmicos de enfermagem na vivência prática, no âmbito da triagem neonatal, é de fundamental importância para o desenvolvimento das habilidades e competências necessárias à profissão, atuando em diferentes problemáticas no que tange a promoção de saúde por meio da educação popular em sua assistência.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15493

Título do trabalho: REDES DE APOIO A SAÚDE DE PACIENTES EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: THIAGO NOGUEIRA SILVA, MARCELLE IGNÁCIO REBELLO, MÁRCIA CRISTINA MOCCELLIN, FABIANA RAMOS VARGAS, VICTÓRIA RIBEIRO TELES, MARILEI DE MELO TAVARES, CLÁUDIA MARA DE MELO TAVARES

Apresentação: O transplante de órgãos é uma das principais terapias de saúde ao tratamento de pacientes com falência grave de órgãos. Para que o paciente chegue ao transplante, torna-se necessário o engajamento da rede de apoio formal, além de ampla adesão da rede de apoio informal. A rede de apoio formal pode ser definida como cuidados à saúde que precisam ser adotados, havendo necessidade de informações e de suporte da rede formada pelos serviços de saúde e equipes multiprofissionais responsáveis pela manutenção da saúde do paciente em fila de espera. Já a rede informal é composta pela família e pela comunidade. Com isso, o presente estudo tem por objetivo identificar as redes de apoio a saúde disponíveis a pacientes em fila de espera para transplante, a partir da literatura existente.

Desenvolvimento: Trata-se de uma revisão de literatura com buscas no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na Scientific Electronic Library Online (Scielo), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Pubmed que é um serviço da U. S. National Library of Medicine (NLM), nos meses de novembro a dezembro de 2021. Os filtros utilizados foram: textos completos dos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês, com os Palavras-chave: Delivery of Health Care, Patients, Waiting Lists, Transplants. Obteve-se os seguintes resultados: dos 149 buscados na Pubmed, três foram selecionados; dos 135 buscados na Medline, foram selecionados 3; dos 33 buscados na Scielo, selecionou-se 1; dos 15 buscados na BVS 1 foi selecionado. Totalizou-se a seleção, então, de oito artigos.

Resultado: A rede de apoio informal se refere às relações estabelecidas pelos pacientes, as quais compreendem a família, os amigos, organizações religiosas, entre outros. Já na rede de apoio formal encontrada nos serviços de saúde, foram vistas algumas pesquisas que continham maneiras inovadoras de proporcionar suporte aos pacientes, como: Modelo de rede “hub-and-spoke”; Rede de Aquisição e Transplante de Órgãos do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA; Rede Integrada de Atenção em Transplantes de Portugal e Sistema Nacional de Transplantes (SNT) do Brasil, entre outras. Identificou-se que as redes formais são eficazes em oferecer resultados promotores de satisfação do paciente, além de ajudar a eliminar a disparidade geográfica nas taxas de mortalidade em pacientes em fila de espera para transplante. Já com relação as redes de apoio informal, os pacientes enfatizavam alguns temas principais em que tendem a receber maior tensão nesse âmbito: gerenciar expectativas, receber suporte de educação emocional, suporte as suas necessidades singulares.

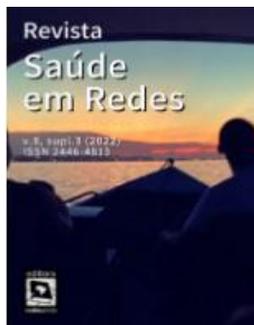
Considerações finais: Diante da literatura encontrada, tanto a rede de apoio formal quanto a informal demonstram serem fundamentais



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

para evitar complicações, dadas às fragilidades dos pacientes em decorrência do processo de entrada em fila de espera até a efetividade do transplante.



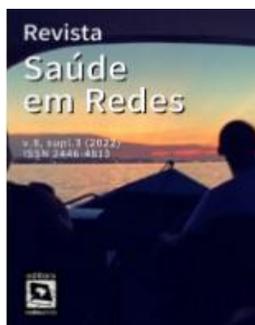
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15494

Título do trabalho: PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM SAÚDE NO BRASIL: ANÁLISE DOS PRINCIPAIS TEMAS NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DAS DÉCADAS DE 1970 A 2020

Autores: MANUELLE MARIA MARQUES MATIAS, WAGNER DE MELO ROMÃO, GABRIELE CARVALHO DE FREITAS, CARLA MICHELE RECH, FREDERICO VIANA MACHADO, RODRIGO SILVEIRA PINTO, HENRIQUE ANICETO KUJAWA, FERNANDO ANTONIO GOMES LELES

Apresentação: As narrativas hegemônicas do processo de Reforma Sanitária Brasileira frequentemente minimizam as contribuições dadas pelos movimentos sociais e populares da saúde à constituição do Sistema Único de Saúde (SUS). O esforço de organização destes movimentos, sobretudo na politização das bases populares, culminaria na participação destes segmentos na histórica Oitava Conferência Nacional de Saúde, em 1986 - que pela primeira vez foi aberta à participação da sociedade civil - e na Comissão Nacional da Reforma Sanitária. Mas foi apenas na promulgação da Lei nº 8.142/1990 que se garantiu a participação da comunidade nas instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde, por meio das Conferências e dos Conselhos de Saúde. Produzia-se assim, na trajetória da Participação Social em Saúde no Brasil, espaços institucionalizados para garantir a intervenção social na Política de Saúde. Dessa forma, a trajetória da Participação Social em Saúde no Brasil confunde-se com o próprio processo que deu base de formação e consolidação do SUS, de modo que essas trajetórias permanecem entrelaçadas. Com o intuito de conhecer as especificidades da discussão sobre Participação Social em Saúde no Brasil, realizamos um estudo da produção científica brasileira das décadas de 1970 a 2020, construído a partir de uma análise bibliométrica e cientométrica da produção acadêmica sobre Participação Social e Saúde nas Américas. Este trabalho é desdobramento do projeto de pesquisa covid-19 e controle social no SUS: impactos, dinâmicas, pautas e estratégias, desenvolvido pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e executado pelo Centro de Educação e Assessoramento Popular (CEAP) em decorrência da Carta Acordo SCON 2019-00192, celebrada entre CEAP e o Escritório Regional da OPAS/OMS, que objetivou a produção de uma revisão sobre o tema da Participação Social em Saúde nas Américas. No recorte específico deste estudo foram considerados para análise um total de 246 artigos científicos produzidos apenas por autores do Brasil e em coautoria com pesquisadores de outras nacionalidades. Essas produções foram extraídas do banco de dados utilizado no estudo de Mapeamento e Análise Bibliométrica e Cientométrica da Produção Científica sobre Participação e Controle Social em Saúde nas Américas, que contou com uma amostra final de 641 artigos científicos. Os bancos de dados construídos foram rodados no software Vosviewer 1.6.17 que possibilita cinco tipos de análise, a saber: coautoria; coocorrência, citação, acoplamento bibliográfico e cocitação. Para este estudo foi considerada a coocorrência de palavras, estratégia utilizada para identificar agrupamentos de temas discutidos pelos autores e as tendências de pesquisa nesta confluência de áreas. Optamos pela divisão da análise por décadas, o que nos permite



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

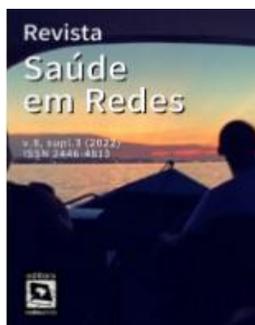
relacionar a produção científica ao seu contexto de elaboração. A produção brasileira dos anos 1970 tem um importante foco na participação comunitária em atividades de saúde, com a publicação de dois artigos: em uma comunidade amazônica e em uma comunidade na cidade do Rio de Janeiro. Pela análise de coocorrência de palavras, nota-se que o termo mais frequente nas publicações desta década é “community health services”. Seguindo a tendência de discussão sobre participação comunitária em saúde, sobretudo na Atenção Primária, agregado à discussão sobre recursos humanos para os sistemas locais de saúde, os termos mais comuns na década de 1980 estão: “community care” e “community health services”. Na década de 1990, o termo “consumer participation” foi o mais citado, seguido dos termos: “communicable disease control”; “health education”, “infection control” e “rural population”, o que evidencia maior diversificação temática com discussões acerca de atividades de educação em saúde no controle de doenças endêmicas, gênero e participação, a educação em saúde nos processos de participação social e o aparecimento de artigos sobre participação e conselhos. Nas décadas de 2000 e 2010 concentra-se o maior quantitativo da produção científica brasileira. Na década de 2000, os termos mais citados são “social control” seguido de “consumer participation” e “social participation”. Destacamos ainda o aparecimento dos termos: “Family Health Program” e “Primary Health Care” espelhando as discussões relacionadas ao Programa Saúde da Família, que a partir de 2006 tornar-se-ia Estratégia Saúde da Família. Os termos mais recorrentes na década de 2010 são: “social participation”, “social control” e “health councils”. É possível identificar também temas afetos à educação popular, movimentos sociais, intersectorialidade, democracia, direito à saúde, que refletem a diversidade produção científica desta década. Finalmente, na análise da produção científica da década de 2020, os termos mais citados são: “social participation”, “social control”, “SUS”, “community participation”, “health councils” e “health conferences”, o que ratifica uma abordagem mais focada nos espaços institucionalizados de participação social do SUS. Também destacamos o aparecimento dos termos: “Covid-19”, “health of the indigenous population” e “womens rights”, sinalizando novas abordagens temáticas no campo da Participação em Saúde. A produção científica brasileira registra uma diversidade temática que reflete o contexto histórico de constituição da política de saúde no Brasil. Nas primeiras publicações, que retratam um período anterior à criação do SUS, vimos um enfoque dado a experiências-piloto de participação comunitária nas atividades de saúde, a preocupação com a formação de recursos humanos para os sistemas locais de saúde e abordagens relacionadas aos cuidados primários de saúde. A partir da década de 1990 nota-se uma diversificação temática e o aparecimento de estudos sobre participação no âmbito dos conselhos de saúde, que desde a promulgação da Lei nº 8.142/1990, figuravam como espaços de participação institucionalizados no SUS. Refletindo seu contexto de produção, as publicações também traziam abordagens da participação relacionadas ao controle de doenças endêmicas, educação em saúde e também sobre gênero e participação. Nas décadas de 2000 – e sobretudo em 2010 – a produção brasileira atinge seu ápice em quantitativo e diversidade temática. Mas apesar da inovação temática, a abordagem da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

produção brasileira sobre Participação permanece atrelada, de um lado, à discussão sobre as políticas de atenção e às redes de serviços de saúde, sobretudo ligadas à Atenção Básica em Saúde e, de outro lado, com um foco importante na discussão sobre o “controle social formal”, através dos conselhos e conferências. Na década de 2020, além da permanência deste enfoque, chama atenção o surgimento de novos temas ligados à discussão sobre Participação em Saúde, como os temas da pandemia de covid-19, saúde da população indígena e direitos das mulheres.



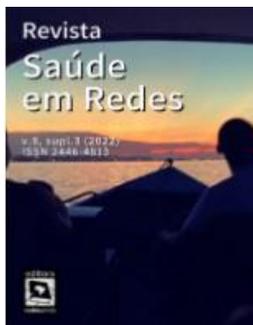
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15495

Título do trabalho: PROJETO DE INTERVENÇÃO: COBERTURA VACINAL DE COVID-19 EM UM TERRITÓRIO DE SAÚDE DE VITÓRIA, ES

Autores: FERNANDA ERCÍLIA SOUZA TRIGO, GABRIELA SOARES BERGER, CAROLINA MAIA SALES, ROSEANE VARGAS ROHR, CAROLINE SIMÕES CALDEIRA, WELINGTON SERRA LAZARINI

Apresentação: O ano de 2020 foi marcado pela pandemia de covid-19, uma doença desconhecida até então pelos cientistas e profissionais de saúde, vírus altamente contagioso que rapidamente se disseminou pelo mundo. Levando a altos índices de internação hospitalar e morte dos contaminados. Enquanto vários países do mundo já iniciaram a vacinação ainda no final do ano, no Brasil a corrida pela vacina teve início em 2021. A vacina contra a covid era o único meio de diminuir a circulação e os óbitos pela doença. O Brasil, país referência em imunização, precisava organizar um processo de logística de produção, distribuição e cobertura de vacinação de modo eficaz. Porém, infelizmente, existiram diversas barreiras para a vacinação dos brasileiros, como os atrasos na compra e produção de imunizantes. Além da dificuldade da população em agendar de forma on-line a vacina, visto que, muitos não possuem acesso à internet ou têm dificuldade em lidar com as tecnologias. Enquanto acadêmicas da graduação em Enfermagem do 7º período da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), exercendo atividades de estágio curricular na Atenção Primária, fomos designadas a atuar em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), tendo como preceptora a enfermeira responsável pela imunização da unidade. Hoje o problema que encontramos lá é que boa parte dos adultos não se vacinaram pelo menos com as duas doses da vacina de covid-19. Assim, foi identificado a baixa cobertura vacinal de adultos (principalmente na faixa etária de 40 a 59 anos) contra a covid-19, sendo um problema primordial para a equipe. Nesse sentido, após discussões com a preceptora, a diretora da UBSF e a professora orientadora do estágio, optamos por desenvolver um Projeto de Intervenção que pudesse contribuir para melhorar a cobertura vacinal dos residentes do território. **Objetivo:** Desenvolver ações integradas no território, a fim de ampliar essa cobertura vacinal dos adultos da faixa etária de 40 a 59 anos para identificar os fatores que interferem na meta a ser atingida. **Método:** Relato de experiência de implementação de projeto de intervenção para o aumento da cobertura vacinal de covid-19. **Local:** Uma Unidade Básica de Saúde da Família em Vitória, Espírito Santo. **População alvo:** pessoas cadastradas na unidade na faixa etária de 40 a 59 anos sem o esquema vacinal de duas doses completo. **Procedimentos realizados:** Realizar o levantamento dos pacientes adultos por microárea através da Rede Bem Estar; lançar os dados de cada paciente no Sistema Vacina e Confia e verificar se ele tomou D1, D1 e D2 ou nenhuma vacina. Anotar as informações coletadas desse paciente e passar para o agente de saúde responsável pela microárea, para fazer o contato com ele para agendar a vacinação; Apoiar o planejamento e organização das vacinações na unidade; Realizar busca ativa por telefone para garantir que as doses dos



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

frascos abertos fossem utilizadas evitando desperdício; Prestar orientações durante a triagem e a vacinação para desmistificar as fake news; Participar das campanhas de vacinação Dia D realizadas na unidade. Resultado: Os resultados do levantamento quantitativo realizado no período do estágio, nos meses de junho, julho e na primeira quinzena de agosto de 2021, antes do dia D (21/08/2021). A busca ativa permitiu quantificar as pessoas do território de saúde que já havia tomado a D1, D1 e D2, e DU, entrando no grupo de “vacinados”, enquanto quem ainda não havia tomado nenhum imunizante entrou no grupo “nenhum”. Dessa forma, as ações realizadas para tentar reverter o quadro de baixa cobertura vacinal, foram: a busca ativa realizada por telefone para garantir que as doses dos frascos abertos fossem utilizadas evitando desperdício, orientações durante a triagem e a vacinação para desmistificar as fake news, planejamento e organização da vacinação de covid-19 na unidade, além da realização do Dia D. Antes da ação a faixa etária de 40 a 49 anos apresentava 251 pessoas totalmente imunizadas, e o quantitativo de usuários que não receberam nenhuma dose era de 666 e, sendo assim, com avanço das ações tomadas para reverter o quadro da baixa cobertura vacinal, refletiu diretamente no aumento significativo do número de pessoas que tomaram D1 e D2 ou DU. Na faixa etária de 40 a 49 anos há 1070 pessoas totalmente imunizadas após a ação. Portanto, o território de São Cristóvão apresenta pelo menos 83,26% da população de 40 a 49 anos vacinada com uma dose. Na faixa etária de 50 a 59 anos, o número de pessoas que não estavam imunizadas com nenhuma dose era de 371. Após a ação, o número caiu para 182. Assim, a porcentagem caiu para 49%. Os dados quantitativos sobre o total de imunizados parcial (D1) ou totalmente (D1 e D2 ou DU) eram de 1241 pessoas (76,9%) e, após as medidas de intervenção, esse número passou para 1430 pessoas (88,69%) imunizadas. Em relação ao total do público alvo (3569 pessoas da faixa etária de 40 a 59 anos), antes era cerca de 70,95% (2532 pessoas) foram vacinadas parcial ou totalmente. Após o Dia D, esse número foi de 85,87% (2894 pessoas) imunizados. Os não vacinados com nenhuma dose antes eram de 29,05% e depois resultaram em 14,12%. Quando se trata sobre o atraso vacinal, é importante entender os fatores que levaram a isso. No caso da vacinação contra a covid-19, a busca ativa mostrou que a população do território de saúde em questão, principalmente da faixa etária de 40 a 59 anos, encontrou grande dificuldade para realizar o agendamento da vacina (tanto pelo aplicativo Vitória Online quanto pelo site da prefeitura municipal). Isso aconteceu devido o território de saúde estar situado na periferia do município, assim, muitos não têm acesso à internet ou nem sequer sabem mexer com esse tipo de tecnologia. Outro fator primordial é o fato da quantidade de vagas se esgotarem rapidamente. Dessa forma, após a realização desse dia D em 21 de agosto de 2021, os resultados encontrados foram satisfatórios, uma vez que mostrou números menores de não vacinados. É importante observar que tais dados são relativos somente à população de 40 a 59 anos, visto que no dia da ação o público alvo foi maior (população 25+ para D1 e D2, influenza e atualização da caderneta da criança, mas não entraram no contexto do nosso trabalho). O feedback da ação resultou em 500 pessoas vacinadas com D1, atingindo a meta do dia. Considerações finais: Ao abordar o atraso vacinal, é importante entender os fatores



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

que levaram a isso. No caso do território de saúde em questão, ocorreu por estar situado na periferia da capital. Assim, muitos não têm acesso à internet ou sequer sabem mexer com esse tipo de tecnologia. Outro fator, é o fato da quantidade de vagas se esgotarem rapidamente. Portanto, através das ações de planejamento e organização das vacinações na unidade, a busca ativa realizada por telefone para o agendamento, orientações durante a triagem e a vacinação, além das campanhas de vacinação e o Dia D, tiveram resultados positivos sobre cobertura vacinal dos adultos da faixa etária de 40 a 59 anos do território de saúde.



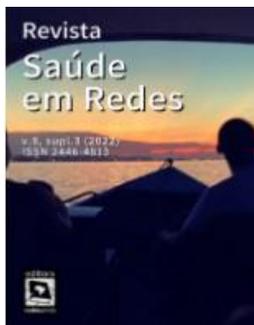
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15496

Título do trabalho: AVALIAÇÃO DE ÓBITOS POR COVID-19 E A EXPANSÃO DE LEITOS DE UTI covid NO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: ANA CRISTINA RIBEIRO, ANA PAULA DE VECHI CORREA, JADE ALYCIA RIBEIRO E SANTOS, ADRIANI IZABEL DE SOUZA MORAESV, SILVIA CARLA DA SILVA ANDRE UEHRA

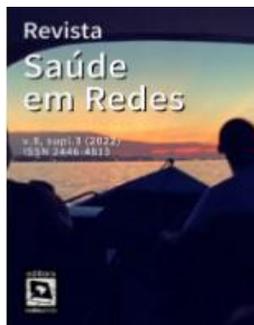
Apresentação: A COVID-19 gera sintomas que variam de inespecíficos leves até casos mais graves que demandam necessidade de tratamentos complexos e internações em unidades de terapia intensiva (UTI). Estudos apontam que, aproximadamente, 25% dos pacientes infectados que são hospitalizados necessitam de cuidados intensivos. Diante da possibilidade do número insuficiente de vagas de UTI gerar aumento de óbitos, é primordial garantir gestão adequada de leitos UTI e ser capaz de antecipar em tempo hábil a forma com a qual a pandemia pode afetar a ocupação dos leitos numa localidade. Diante desse cenário, o objetivo deste estudo foi observar a relação entre o total de óbitos por covid-19 e a expansão de leitos de UTI Covid no estado de São Paulo e nas 17 Diretorias Regionais de Saúde (DRS) do Estado de São Paulo. Trata-se de um estudo epidemiológico observacional descritivo. Os dados foram coletados a partir do Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), referentes ao período de fevereiro de 2020 a julho de 2021. As variáveis consideradas no estudo foram média móvel de sete dias do número de leitos de UTI Covid e soma móvel de sete dias de óbitos por covid-19. Em relação ao número de óbitos e o número de leitos do Estado de São Paulo, observou-se que o aumento dos leitos de UTI Covid acompanhou o aumento de óbitos. Em março de 2021 houve aumento nos óbitos, sendo o pico entre março e abril de 2021, devido a introdução da variante Gama no país. Entre abril 2021 e maio 2021 observou-se uma queda nos óbitos que se mantém até meados de junho de 2021, e após este período houve novamente queda no números de óbitos. A curva que mostra a média do número de leitos UTI Covid nos últimos sete dias, acompanha o mesmo padrão que a de óbitos. De forma geral, a maioria das DRS apresentaram padrão semelhantes entre a curva de óbitos e leitos de UTI Covid, havendo poucas variações. Das regionais que apresentaram as curvas de óbitos e leitos de UTI diferentes, destaca-se a DRS XII (Registro) e DRS II (Araçatuba). Na DRS XII, o número de leitos UTI Covid mantém um padrão constante durante todo o período analisado, entretanto os óbitos apresentam curva irregular com vários picos, sendo o mais significativo em abril de 2021. Na região DRS II houve um pico no número de óbitos no mês de abril 2021, porém o número de leitos aumentou de forma discreta e posteriormente, julho de 2021, assim, no período entre abril e maio de 2021 os óbitos ultrapassaram o número de leitos de UTI. As hospitalizações e internações em UTI em decorrência das complicações de covid-19 foram altas no período estudado, sendo primordial a distribuição igualitária dos recursos hospitalares, fato este que pode ter influenciado no número de óbitos. Entretanto, na atualidade, com o avanço da vacinação e a introdução da variante Ômicron, tem se



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

observado a necessidade maior de leitos de enfermaria, pois os casos já estão se apresentando de forma menos grave.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15497

Título do trabalho: INTERSETORIALIDADE E CUIDADO ÀS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

Autores: FRANCINE SOUZA DIAS, LENIR SILVA, MARCIA LENZI, IZABELLE COSTA

Apresentação: Esse estudo se dedica à intersectorialidade do cuidado às crianças com deficiência. Decorre de pesquisa sobre o mesmo tema, aprovada em julho de 2020, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, CAAE 30035320.8.0000.5240. A Lei Brasileira de Inclusão ressalta a importância da “atuação permanente, integrada e articulada (Art. 15, III) de serviços e políticas públicas, “nos diferentes níveis de complexidade (Art. 15, IV). Além disso, assistência social e saúde devem promover ações articuladas garantidoras da “aquisição de informações, orientações e formas de acesso às políticas públicas disponíveis (Art. 17) às pessoas com deficiência e familiares; e o poder público, quanto ao direito à educação, deve “assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar (Art. 28) a “articulação intersectorial (Art. 28, XVIII). Dialogamos com autores dedicados ao estudo da intersectorialidade e da interdisciplinaridade e com profissionais da educação especial que atuam na rede pública de Duque de Caxias-RJ. Analisamos discursos normativos e profissionais que enfatizam a relevância desta categoria nas políticas sociais e no cotidiano do trabalho, focando a relação entre assistência social, educação e saúde. Nossa intenção foi verificar o modo como o cuidado intersectorial acontece, seus tensionamentos e desafios. Pensamos a deficiência sob a perspectiva da singularidade, sem ignorar abordagens discriminatórias da diferença, que hierarquizam corpos em função de um conjunto de possibilidades funcionais. Consideramos a intersectorialidade e a interdisciplinaridade importantes dispositivos de melhoria do cuidado e, ainda, recursos dedicados ao bem-viver, porque implicados com o enfrentamento às desigualdades e com a participação de todas as pessoas envolvidas. Destacamos as desigualdades vivenciadas por crianças que encarnam diversos marcadores que hierarquizam seus corpos e suas vidas em função de relações de poder sustentadas pelo classismo, racismo, sexismo e capacitismo. Dimensões que atravessam políticas públicas e práticas de cuidado. Verificamos na pesquisa documental e de campo a indução da intersectorialidade com reforço diretivo à setorialidade. Chamamos a atenção para o “encaminhamento” e para a “capacitação” como alegorias indicativas dessa orientação. Identificamos a produção de demandas cotidianas a partir de uma interpretação setorial de papéis, modo de operar que pode ter origens diversas: característica das formações profissionais; ofuscamento da complexidade da vida diante de práticas segmentarizadas; ausência de planejamento participativo e pouco engajamento dos diferentes atores da rede; sobrecarga e precarização do trabalho; falta de conhecimento sobre as necessidades das crianças com deficiência. Concluímos em defesa da abordagem da intersectorialidade nas ações da ponta, reconhecendo a preeminência de produções restritas à organização de políticas e à gestão. A ausência de discussão coletiva sobre a materialização e os sentidos da intersectorialidade nos espaços de cuidado dos territórios mobiliza efeitos imensuráveis no



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

cumprimento do direito ao cuidado e à proteção integral das crianças com deficiência, o que produz e reafirma desigualdades, abandono e injustiça social. Entendemos, finalmente, a impossibilidade de avançar numa agenda intersetorial em prol do cuidado integral diante de medidas ostensivas contra as políticas sociais, corte de direitos e de recursos públicos necessários ao enfrentamento dos desafios apontados.



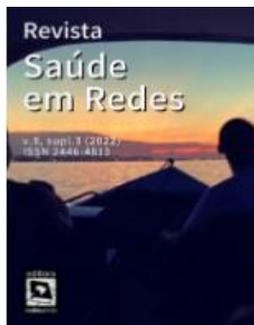
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15498

Título do trabalho: EQUIPE ITINERANTE DE SAÚDE MENTAL- AR-TE

Autores: WILLIAM AUGUSTO DA SILVA AQUINO, PAULA CRISTINA DA SILVA CAVALCANTI, SUELY DAS GARÇAS ALVES PINTO, EDNA CANDIDA QUINTINO, AMANDA CRISTINA CABRAL, JOELMA DE FARIA NICOLAU ORLANDO, SINTIA TEODORO SOARES DIAS

Apresentação: Realizado entre 15 de março e 30 de junho de 2021, o objeto da experiência retratada neste trabalho é o cuidado de saúde mental no território para a pessoa em situação de rua na pandemia da covid-19. **Objetivo:** Referenciar as pessoas em situação de rua acometidas por transtornos mentais e sofrimento psíquicos decorrentes do uso de álcool e outras drogas para a atenção psicossocial especializada; desenvolver ações intersetoriais. Foi constituída a equipe móvel de saúde mental, composta por 02 psicólogos e um assistente social que atuam 30h por semana, é eles se deslocam em um carro de passeio para realizar a abordagem e encaminhamento, preenchido um formulário com as etapas do projeto terapêutico e itens do matriciamento, realizam o encaminhamento implicado para rede de saúde mental. **Resultado:** No mês de março, identificamos 111 pessoas em situação de rua, feito abordagem com as equipes do Serviço de Abordagem Social- SEAS, Consultório na Rua- CNar e Equipe Móvel de Saúde Mental- Ar- Te, realizado cuidado conjunto com articulação na rede de assistência à saúde, serviço social, Centro de Referência Especializado para PSR e Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas. **Análise crítica:** Realizado interconsulta, atendimento conjunto, genograma e ecomapa, discussão de equipe dos casos, matriciamento, abordagem familiar e ações intersetoriais com a saúde, saúde mental, justiça, ação comunitária. Dos 111 usuários em situação de rua, 40 eram municipais, sete não identificamos o local e 64 de outras regiões de acolhimento, composto por 13 mulheres e 98 homens, todos adultos, 14 estão no abrigo municipal, cinco foram reinseridos na familiar e na sociedade. Foi construído um Fluxograma Saúde Mental e Ação Comunitária para Pessoa em Situação de Rua – PSR, realizado planejamento estratégico da saúde mental para pessoa em situação de rua com definição de metas, prazos, pessoas e equipes envolvidas na execução, realização de reunião entre as áreas envolvidas para análise do alcance de metas e realinhamento quando necessário. **Considerações finais:** temos empreendido êxito nas ações planejadas, realizado reuniões sistemáticas com as equipes da rede de atenção psicossocial, da atenção primária em saúde, rede de urgências e emergencial, ação comunitária, com a justiça, identificando a clientela, traçando o perfil, desvelando necessidades de saúde, de saúde mental e social, articulado o acolhimento, tratamento e acompanhamento dos usuários nos equipamento de saúde mental e de saúde, fortalecimento da rede de proteção e cuidado, promovendo cuidado com equidade, auxiliando na adesão ao tratamento.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15499

Título do trabalho: ENTRE O PAMPA E A FLORESTA: AS TRILHAS E CAMINHOS DO ENTRE ARTESANIAS DA DIFERENÇA

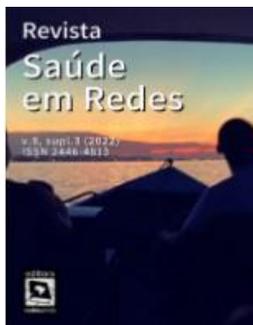
Autores: SÔNIA MARIA LEMOS, DANIELE NOAL GAI, ALINE MILENA CASTRO MATOS, MIRIAM CHIARA COELHO PAVAN, KARLA FERNANDA WUNDER DA SILVA

Apresentação: O Entre Artesanias da Diferença é um projeto de pesquisa e extensão da faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O objetivo é produzir narrativas acerca dos modos de existir e aprender com a deficiência e com a loucura com pessoas com deficiência e com usuários de saúde mental, a fim de modificar processos e práticas em saúde mental e em educação especial no âmbito das redes de saúde e ensino público. Em uma parceria com uma professora da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (ESA/UEA) o projeto construiu uma dobra geográfica e temporal, nestes tempos de pandemia, para instituir um diálogo entre o Sul e o Norte, o pampa e a floresta, e artesanizar possibilidades e narrativas sobre a deficiência e a loucura. É neste contexto que os encontros têm acontecido para estudos, desenvolvimento de pesquisas e encontros dialógicos com usuários, movimentos sociais, professores e estudantes. Diálogo de esperançamento, daquele esperar Freiriano, que nos envolve, que problematiza, que coletiviza e que possibilita pensar outro mundo, inclusivo, empático, solidário. Desenvolvimento: Foi no encontro de pessoas implicadas com o tema da inclusão das diferenças, da problematização das questões relativas à saúde e educação públicas como direito e política pública que o Entre nos convida a ocupar um espaço-tempo de discussão, narrativas e percursos das pessoas com deficiência e da loucura como singularidades e subjetividades. Artesanizar de outro ponto, de outro lugar, bordar com linhas e cores diversas, diferentes, idiossincrásicas, humanas e coletivas. Nos convida a sonhar os sonhos possíveis na busca da desconstrução e enfrentamento das impossibilidades de ser e de existir na diferença, contrariando o normóxico, inscrevendo e assinalando o que nos junta, nos reúne e acolhe. Um encontro afetivo e político, como ato e como fato para construir o lugar comum, coletivo, que acolhe e que escuta. Que (re) significa e problematiza requisitos e normas, que discute conceitos, paradigmas, princípios. Que estuda coletivamente e bebe em fontes textuais que são ensinamentos, conhecimentos, mas também ins-piração. Os encontros de estudo dos textos de Ailton Krenak, com suas ideias para adiar o fim do mundo, de Bell Hooks com Ensinando a Transgredir - a educação como prática da liberdade, numa dialogicidade problematizadora, legitimamente Freiriana de aprender a aprender. Na partilha e no compartilhamento dos conceitos, afetos, sonhos, construímos as possibilidades de conversação Entre pesquisadoras, estudantes, usuárias (os), educadoras (es) etc. Longe de ser uma conversação despreziosa, ela se instalava também nas frestas e brechas que conduzem ao enfrentamento dos estigmas, preconceitos, discriminação e isolamento, assim como uma rebelde e inconformada deve ser, na construção de argumentos. O Entre que artesaneia, borda, rasga, costura, cerze, ilumina e luta pela inclusão e por políticas públicas



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

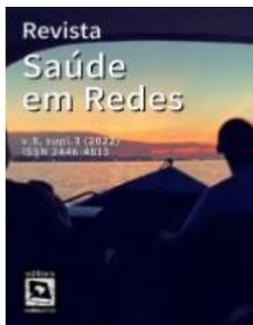
de saúde e educação, mas que promovam e garantam às gentes o direito de ser e de existir como cada uma é. Os três primeiros encontros do projeto foram de profunda reflexão sobre objetivos, finalidades, ações, implicações, planejamento e estudos. Como dobrar geografia e tempo, com distâncias e fusos horários para promover encontros do Sul ao Norte, entre o Pampa e a Floresta. No Entre a amizade, o afeto transversalizados pelos sonhos possíveis foram capazes de construir memórias e relicários, reconhecer percursos, histórias, existências. Promover inclusão, exercitar aprendizagens significativas com saúde e arte, com sensibilização e movimento, cor e ação, conhecimento e reflexão, na tecitura de contextos e realidades singulares e coletivos. Resultado: /impactos: Foram realizados encontros de estudos e planejamento para promover a participação da comunidade nas atividades. Dessa forma, os encontros realizados em 2020 conectaram os participantes em artesanias que envolveram o uso dos recursos que estavam ao alcance das pessoas, em seus espaços e moradias. Materiais lúdicos que articularam pensamentos, afetos e afetaram coletivamente os presentes virtualmente. Um dos desafios a ser superado era o de manter-se em conexão para além dos limites da internet e do que ela pode ou não aproximar. Os encontros de 2020 foram finalizados com a leituras das cartas para o Entre, um exercício de escrita e afecção na promoção de trocas e partilhas do que ficou impresso em cada uma e cada um que estiveram nas conversações. Em 2021, além das reuniões de planejamento e estudo, o Entre construiu o Diálogos SOS com arte, como um modo de socorrer as sequelas dos fatídicos eventos do primeiro semestre no Brasil, Diálogos com Judith Scott e Bispo do Rosário motivaram debates e esperançamento por uma sociedade sem asilamento e discriminação. Também costurou 3 encontros abertos à comunidade com a temática central “Entre bicicletas, amor e saúde mental: um espaço de acolhimento”, realizados em agosto de 2021, protagonizaram conversações e mobilizações sobre modos de ser e de existir; o brincar como cuidado em saúde; bora plantar? Aprendiz Griô; bora plantar? Cartas no cuidado em Educação e Saúde. Ainda foram realizados dois encontros em novembro “Transtorno do Espectro Autista e a Teoria da Subjetividade” e “Sexualidade e Pessoas com Deficiência: reflexões a partir da Interseccionalidade”. As problematizações, narrativas, artesanias promovidas pelas circularidades das temáticas levou à construção de artigos, resumos, apresentações em evento e à realização da 1ª Semana de Arte Entre, realizada em dezembro de 2021, com encerramento no Parque Farroupilha/POA-RS com participação das pessoas que por lá circulavam. Entre Artesanias da Diferença promoveu caminhadas por trilhas individuais (singulares e subjetivas) e coletivas, partilhadas em ambiente virtual, mas com potência presencial dos afetos e afecções de cada um que se dispôs a percorrê-las. Considerações finais: O Entre Artesanias é um dos significantes projetos que se inscreve em cada participante de maneira bastante singular. É um convite e ao mesmo tempo uma provocação para sair da zona de conforto e olhar por outras lentes e perspectivas a Saúde e a Educação, como instrumentos de inclusão da diferença, da loucura e da pessoa com deficiência. Tensiona o que está posto e normatizado, borra fronteiras, imprime arte e saúde como princípios de bem-estar e Educação. Promovem encontros, desacomoda certezas e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

provoca a busca e a produção do conhecimento inclusivo, empático, solidário, implicado com o outro e com as coletividades. Mobiliza afetos, de todas as ordens, desorganiza e borda, cerze, costura de outras maneiras, confronta o estigma em suas diversas marcas. Promove memórias, daquelas que registram os acontecimentos, as histórias, as gentes para que possamos apreender a aceitação, o respeito das subjetividades dos modos de ser e existir. Impulsiona a mobilização pela construção de políticas públicas inclusivas, com responsabilidade coletiva e compromisso social. Saúde e Educação são direitos humanos, no Brasil das (os) brasileiras (os), são direitos constitucionais. O Entre é também esse espaço-tempo da resistência aos desmontes e retrocessos nas políticas de inclusão. É também onde reafirmamos os recursos que nos possibilitam a construção da resiliência para os enfrentamentos necessários à promoção das mudanças urgentes e à retomada de um outro país possível, em que arte, saúde e educação são atos políticos, instituintes do bem comum e acolhedoras das diferenças.



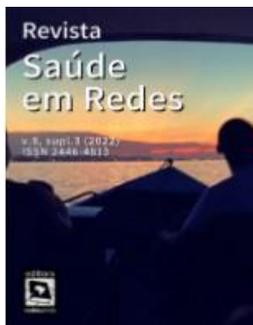
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15501

Título do trabalho: PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA GESTANTES: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Autores: MARINA PORTO KASPER, GIOVANI DOS SANTOS CUNHA, LAIRA VARGAS MINEIRO, PATRÍCIA VIANA DA ROSA, GABRIELA TOMEDI LEITES

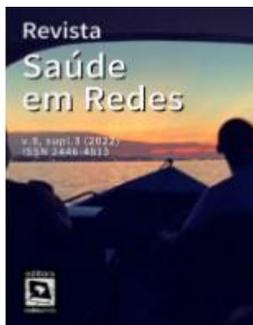
Apresentação: Durante o ciclo gravídico-puerperal a mulher deve ser compreendida na sua integralidade e especial atenção deve ser dada aos efeitos induzidos pelo período gestacional na saúde materno-infantil. Segundo a Teoria Origens Desenvolvimentistas da Saúde e Doença (DOHaD), sugere-se que a gestação é um período crítico para desenvolvimento de condições crônicas ao longo da vida, como obesidade, hipertensão arterial e diabetes. Hábitos saudáveis como prática de exercício físico e alimentação adequada devem ser incorporados visando melhorar qualidade de vida e reduzir riscos relacionados à saúde das gestantes, como ganho excessivo de peso, incontinência urinária, disfunções pélvicas, algias, ansiedade e qualidade do sono. A proposta justifica-se pela carência de informações sobre os efeitos de um programa de educação em saúde combinado à prática de exercício físico na saúde de gestantes na Atenção Primária. Assim, o estudo teve por objetivo apresentar uma proposta de intervenção com programa de educação em saúde e prática de exercícios físicos durante o pré-natal, factível de ser aplicado na Atenção Primária, buscando melhorar a saúde materno-infantil. **Desenvolvimento:** Estudos clínicos e controlados demonstram benefícios isolados do exercício físico, principalmente em desfechos maternos. Gestantes de baixo risco e idade entre 18 e 40 anos, gestação única, serão convidadas a participar das atividades de educação em saúde e prática de exercício físico. O acolhimento será realizado em unidades de saúde próximas ao local de residência e as atividades iniciarão entre 12-18 semanas gestacionais. Três avaliações serão propostas: 1) preliminar, entre 12-18ª semana gestacional; 2) intermediária, entre 26-30ª semana gestacional; e 3) final, até 30 dias após o nascimento. Mensuração de peso, estatura, pressão arterial, glicemia, além de questionários de atividade física, qualidade de vida, sintomas de ansiedade, frequência e intensidade da dor, qualificação de perdas urinárias serão realizados. A recomendação de exercício físico consistirá em 150 minutos de caminhada com intensidade leve semanalmente. Uma vez por semana o exercício físico supervisionado será realizado (iniciando com 25 e progredindo até 40 minutos) na Unidade de Saúde. A avaliação das práticas de exercício ocorrerá através de diários. A educação em saúde será composta por seis visitas (uma por mês) realizadas através de um espaço aberto para discussão sobre temas como: mudanças físicas, postura, nutrição, amamentação, incontinência urinária, e parto. **Resultado:** Gestantes que participarem do programa apresentarão melhores níveis de atividade física e qualidade de vida. Apresentarão reduções em diversos indicadores de saúde como frequência de ganho de peso excessivo; casos de hipertensão arterial e diabetes gestacional; ansiedade; queixas de dores; episódios de incontinência urinária e disfunções pélvicas. Apresentarão também



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

maior número de partos vaginais e frequência de bebês com nascimento termo com peso adequado. Considerações finais: A proposta apresentada é importante para o Sistema Único de Saúde, principalmente na Atenção Primária, pois poderá oportunizar, com baixo custo financeiro, benefícios para a saúde atual e futura de mulheres e bebês. Além disso, auxilia no avanço das estratégias de promoção de saúde e prevenção de doenças durante o período gestacional e qualificação da atenção pré-natal.



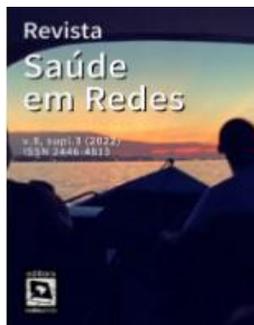
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15504

Título do trabalho: APAGÃO DE DADOS DO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DA COVID-19 EM MUNICÍPIOS DA BAIXADA LITORNEA E NORTE FLUMINENSE

Autores: FRANCISCO RONEY SOUSA PAIVA, JÚLIA MARTINS MALTEZ, LAURA RUANA DE FRANÇA FERREIRA, CARLOS MIGUEL KLEINSORGEN, MARIANA VANNIER, RAQUEL FERNANDES COELHO

Apresentação: Desde o início da pandemia, abril de 2020, discentes do curso de medicina da Iniciação Científica “Epidemiologia e Cuidado em Saúde” do Centro Multidisciplinar da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Macaé realizam pesquisa de dados epidemiológicos relativos à covid-19 em cidades da Baixada Litorânea e Norte Fluminense do Estado do Rio de Janeiro, a saber: Campos dos Goytacazes, Carapebus, Conceição de Macabu, Macaé, Quissamã, São Fidélis, São Francisco de Itabapoana, São João da Barra e Rio das Ostras. Essas pesquisas auxiliam gestores e trabalhadores na tomada de decisões em saúde. O presente trabalho tem por objetivo relatar o estado atual da divulgação dos dados epidemiológicos relativos à pandemia de covid-19 por alguns desses municípios, especialmente a partir dos meses de outubro e novembro de 2021, período em que o número de novos casos estava em queda no restante do país. Somado a isso, o apagão de dados dos sistemas do Ministério da Saúde ocorrido no mês de dezembro de 2021 também afetou o monitoramento e mapeamento da doença, impossibilitando o delineamento do real cenário epidemiológico regional e nacional. A partir dos resultados e na discussão, percebemos que os dados epidemiológicos em alguns municípios das regiões da Baixada Litorânea e Norte Fluminense do Estado do Rio de Janeiro estavam deixando de ser disponibilizados nos sites e redes sociais oficiais, ao mesmo tempo em que houve apagão de dados nacionais, expondo a deficiência do sistema de informações do Ministério da Saúde. O grupo de iniciação científica “Epidemiologia e o Cuidado em Saúde” do Centro Multidisciplinar da Universidade Federal do Rio de Janeiro Macaé iniciou um trabalho em abril de 2020, ainda no início da pandemia, quando foi realizada prospecção de dados referentes à covid-19. Tais informações foram organizadas em tabelas que são atualizadas diariamente pelos componentes do grupo, por meio das quais podem ser acompanhados o número de novos casos, de óbitos, de internados e de recuperados dos municípios da Região Norte Fluminense, Baixada Litorânea, Estado do Rio de Janeiro e Brasil. Tal peça serviu para elaboração de notas técnicas e do projeto Enfrentamento de covid-19 na Região Norte Fluminense e Baixada Litorânea: Ações, perspectivas e impactos”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Multidisciplinar UFRJ Macaé Professor Aloísio Teixeira, de nº CAAE: 32186520.7.0000.5699. Os dados das tabelas foram obtidos por meio dos sites oficiais das prefeituras e por meio da divulgação da situação epidemiológica nas redes sociais oficiais, sendo feita a análise, para esse trabalho, até o mês de janeiro de 2022. A partir dos dados analisados, foi possível observar que houve uma diminuição da frequência e da regularidade de divulgação de dados sobre o covid-19 por parte dos municípios em questão, com exceção de Conceição de



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

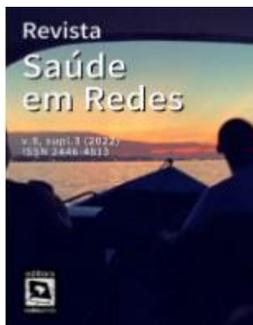
Macabu. Campos dos Goytacazes, que no período de 20/03/2020 a 13/11/2020 atualizava seus dados diariamente, ou em até 2 dias, passou a fazê-lo a cada quatro a oito dias. Até o dia 13/08/2021, o município de Carapebus realizava atualizações seis vezes por semana; a partir de 14/08/2021 até dia 03/01/2022, porém, a frequência se tornou irregular; de 18/12/2021 até 03/01/2022 (17 dias seguidos) não houve atualização de dados, retornando apenas a partir do dia 04/01/2022, em que passou a postar 5 dias na semana. Macaé, que postava diariamente até o dia 14/12/2021, começou a variar de um a seis dias sem postagem. Já o município de Quissamã mantinha uma frequência de atualizações de cinco dias na semana; porém, a partir do dia 04/09/2021, tal frequência mostrou-se deveras irregular e, desde o dia 14/12/2021, não há dados novos. São Fidélis adotou uma frequência de divulgação irregular a partir de 06/08/2021, tendo períodos de não postagem de um a cinco dias seguidos. São Francisco, que postava regularmente até o dia 10/11/2021, deixou de atualizar seus dados a partir do dia 17/11/2021, ou seja, há mais de dois meses. São João da Barra manteve uma frequência de cinco dias por semana até o dia 17/09/2021, quando passou a divulgar com bastante irregularidade; agora, desde o dia 12/11/2021, as postagens estão sendo uma vez na semana. Por fim, o município de Rio das Ostras também apresentou irregularidade na frequência de atualizações, diminuindo a frequência a partir do dia 28/09/2021; houve um período de até 15 dias consecutivos (30/12/2021 a 13/01/2021) sem postagem. No final do ano de 2021, a nova variante Ômicron foi designada pela Organização Mundial de Saúde - OMS como de risco, e, logo no início do ano de 2022, houve crescimento no número de novos casos por data de notificação, reconhecido pelo CONASS (Conselho Nacional de Secretários da Saúde) como uma nova onda de covid-19 no Brasil. Em meio a esse fato, a falta de atualização de dados pelos municípios constituem um “apagão” significativo de informação para a população e de produção de conhecimento tão necessário nesse momento de alarde. Somado a isso, a instabilidade nos sistemas de informações, anunciada desde o início da pandemia, tem sido um entrave para o desenvolvimento de ações efetivas de combate à pandemia. Depreende-se, portanto, a necessidade imperativa da constante atualização de dados epidemiológicos em canais oficiais, de modo ao pleno acesso por parte da população em geral e por parte do público especializado, em especial o acadêmico. Em face do contexto pandêmico ocasionado pelo SARS-CoV-2 e suas variantes, é crucial a plena produção científica relacionada ao vírus em questão, tal confecção científica é deveras prejudicada pela não alimentação de dados epidemiológicos por parte das autoridades sanitárias competentes, no que tange à esfera executiva, responsável pela atualização e divulgação de informações referentes à circulação viral, taxas de transmissão, de óbitos, de internações e de outros fatores os quais as autoridades julgarem pertinentes. Além disso, mesmo que haja atualizações esporádicas nos meios oficiais, a não regularidade atrapalha enormemente a prospecção de dados, tendo em vista a irregularidade demasiada demandar que o pesquisador “adivinha” quando coletar dados epidemiológicos. Nesse sentido, faz-se necessária mais regularidade e rigidez quanto à atualização de dados epidemiológicos referentes ao SARS-CoV-2, de modo a beneficiar tanto a produção científica



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

acadêmica como também as próprias autoridades de saúde, as quais terão robusto arcabouço informacional para melhor embasar a tomada de decisões sanitárias. E com isso, salvar o maior número de vidas, orientando a importância da vacinação e das medidas protetivas como o uso de máscaras e evitar aglomerações.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15510

Título do trabalho: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE A PARTIR DA AFROCENTRICIDADE

Autores: JOSÉ CARLOS DA SILVA, VILDE GOMES MENEZES, MARIA CONCEIÇÃO REIS

Apresentação: A Educação Permanente em Saúde (EPS), além de ser uma política pública, é uma experiência de aprendizagem produtora de sentido que pode promover transformações das práticas dos profissionais de saúde. O ideário da Afrocentricidade é compreendido como um pensamento que concebe os africanos e seus descendentes como sujeitos que atuam sobre a sua própria imagem para tratar dos seus interesses humanos, como defende Asante (2009) e Mazana (2009). Trata-se de uma pesquisa de doutoramento em Educação na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) sob o tema Educação Permanente em Saúde a partir da Afrocentricidade, e tem como objetivo – analisar os processos de EPS formulados pelo Comitê de Saúde da População Negra de PE (gestores, trabalhadores e usuários) sobre a saúde da população negra no estado, e a centralidade da participação da população negra na formulação da EPS sobre Saúde da População Negra. **Método:** Como apoio teórico para a educação permanente temos Ceccim (2004), Cecílio (2004), Cardoso (2017); Feuerwerker (2004), Ferla (2005), Merhy (2003). E a partir destes, aponta-se que a educação permanente em saúde é um processo educativo que se faz no mundo do trabalho para ressignificação do mesmo, e provocar mudanças no agir em saúde. A pesquisa está em sua fase de produção de dados, e metodologicamente, se ancora na história oral de Thompson (1992) e Orlandi (2008), sendo esta, uma metodologia que considera a história enquanto fonte de produção de informações. Para a observação das informações, utilizaremos a análise de discurso desenvolvida por Pêcheux (2002) e Orlandi (2008). Serão realizadas entrevistas semiestruturada com gestores, trabalhadores e usuários, que se dedicam a educação permanente em saúde e a saúde da população negra em PE, estimando-se entrevistar, representantes do Comitê de Saúde da População Negra, na busca por informações que possibilite responder à questão de pesquisa, que é: Como o Comitê de Saúde da População Negra centraliza os conhecimentos em saúde Afrocentrados na Educação Permanente em Saúde? **Resultado:** Já foi desenvolvido uma revisão integrativa sobre o tema, e os capítulos teórico e metodológico já estão redigidos. Até o momento, já foram realizadas 5 entrevistas das 8 entrevistas planejadas. Essas entrevistas estão em fase de transcrição, e as 3 entrevistas restantes estão em fase de agendamento. Uma das limitações para o desenvolvimento do estudo tem sido a situação da crise sanitária, civilizatória e institucional vivida no Brasil na atualidade em uma combinação de negação da ciência, cortes de recursos e aumento de morti-mortalidade, com a ausência e anuência do Estado Brasileiro. Registra-se que a defesa da tese está agendada para o mês de maio de 2022, em pleno acordo com o prazo acadêmico. **Considerações finais:** Considera-se que a pesquisa está se forjando como uma possibilidade de investigação no campo da educação permanente em saúde da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

população negra, apontando contribuições que inserem os saberes afrocentrados nas agendas da saúde coletiva quando se tratar da saúde da população negra.



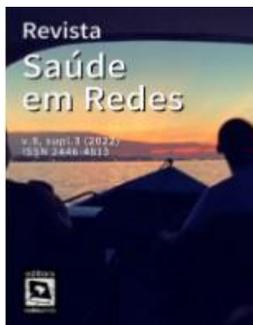
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15511

Título do trabalho: ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DO BEBÊ EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ISABEL VERDUM, EGIDIO ANTONIO DEMARCO, GARCIA ROBERTA

Apresentação: A situação proporcionada pela pandemia da covid-19, causada pelo novo coronavírus, exigiu profundas mudanças nos serviços de saúde. Na odontologia foram suspensos os atendimentos eletivos, sendo realizados apenas os atendimentos de urgências. A 1ª consulta odontológica de crianças de até um ano de idade foi incluída entre os atendimentos suspensos. Diante deste quadro, a Teleodontologia na APS se apresentou como uma forma alternativa de prestar assistência às crianças nesta faixa etária. O objetivo deste estudo é relatar a experiência da utilização desta ferramenta. A experiência aconteceu em uma Unidade de Saúde, no bairro Sarandi, em Porto Alegre, tendo seu início em junho de 2020 e finalizada em abril de 2021. Foi aprovado pelo Comitê de Ética do Grupo Hospitalar Conceição e pela Plataforma Brasil. No estudo foram incluídas 50 crianças menores de um ano, com 36 delas se conseguiu realizar o contato telefônico com pais ou responsáveis. Para orientar a entrevista telefônica foi construído um questionário e um resumo. Para registro das informações obtidas na entrevista foram realizadas em documento no Google Drive, na forma de Diário de Campo. A análise das informações se deu pela técnica de Análise de Conteúdo. A maioria das mães, 77,7%, relataram que tiveram gestações normais e 22,3%, passaram por desconfortos e complicações como enjoos e pré-eclâmpsia. As gestações levadas a termo foram 86,20%. As mães que receberam ao menos uma avaliação odontológica durante a gestação foram 65,3%. Os partos em maioria, 70,96%, foram normais e sem intercorrências. Enquanto 29,03% foram cesarianas. A maioria dos bebês, 58,3% meninos e 41,7%, meninas e a média de idade no momento da pesquisa foi de dez meses. E 75% dos bebês receberam aleitamento materno com exclusividade durante Os seis primeiros meses e todas essas crianças permaneciam em aleitamento materno quando foi realizada a entrevista. Todos relataram oferecer alimentos sólidos, frutas, com nenhum ou pouco sal. Porém 36,1% bebês receberam açúcar ou bolachas e chocolates. Em média, os bebês apresentavam oito dentes na boca. Porém, 48,5% dos responsáveis não realizavam higiene oral nos bebês. Em maioria, 61,1% dos bebês não faziam uso da chupeta ou do dedo. Através da pesquisa foi possível restabelecer o vínculo da população com a US pela abertura de um canal de comunicação, conhecer a situação de saúde bucal das crianças e ainda sanar preocupações, dúvidas, medos, inseguranças que os pais ou responsáveis apresentavam em momentos de restrição de acesso a US. O que se conclui é que a Teleodontologia representa possibilidades de oferecer assistência odontológica, a qual o cirurgião-dentista pode se adaptar dependendo da necessidade do seu local de trabalho, particularidades sanitárias do momento, como o atual ou outras situações específicas, podendo servir como via de orientação, educação e monitoramento.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15512

Título do trabalho: UTILIZAÇÃO DA ACADEMIA DE SAÚDE NA PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MINEIA DA COSTA FIGUEIREDO, DAYANE CRISTINA DE SOUSA ROCHA, FRANCISCO JANDER DE SOUSA NOGUEIRA

Apresentação: O presente artigo tem como objetivo apresentar uma experiência sobre a utilização de academia de saúde para a promoção de hábitos saudáveis, no município de Canto do Buriti-PI. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência que irá abordar a vivência de ações de educação em saúde com base na educação popular, segundo a percepção da enfermeira da Estratégia Saúde da Família. Para a construção do relato utilizou-se o diário de campo, um instrumento de registro de dados que permite sistematizar as experiências e depois analisar os resultados. Essa iniciativa constituiu-se de uma proposta de avaliação da disciplina: Promoção da Saúde do Programa de Mestrado em Saúde da Família do PROFSAUDE-UFPI. Os momentos foram de espaço aberto para as falas, valorizando o saber dos indivíduos e os significados da experiência por eles emitidos, através da escuta atenta e respeitosa dos usuários. Isso permitiu aproximação com o conhecimento prévio dessas pessoas diante dos processos saúde/doença e de sua relação com as informações recebidas. Também foram instigadas a autonomia e a responsabilização sobre o próprio cuidado, através da conscientização sobre a importância adesão terapêutica, alimentação adequada, práticas corporais, zelo pela da saúde mental e consequências de maus hábitos. É importante lembrar que os saberes da população são construídos a partir da prática concreta das suas existências, que são vivenciadas de uma forma distinta do profissional. Diante desta experiência na Saúde da Família e os diversos métodos de se trabalhar com a promoção da saúde, percebeu-se que a Educação Popular é um método que valoriza o saber das pessoas, sua autonomia, provoca reflexões sobre o seu modo de viver e sua responsabilidade no plano terapêutico. Para maiores conclusões seria necessário um período maior de acompanhamento, no entanto observou-se que essa estratégia de aprendizado deixou as pessoas mais a vontade para se expressarem, sem medo de julgamentos e isso fez com que se sentissem parte da construção de saberes, refletindo sobre suas vulnerabilidades, potencialidades e necessidades. Os profissionais que participaram da experiência constataram que para o processo de transformação da realidade, precisa-se muito mais do que repasse de informações, como acontece nas palestras tradicionais. É necessário diálogo e construção de possibilidades de usuário-profissional, profissional-usuário para que haja transformação. Nesse sentido, constatamos que o profissional de saúde desempenha papel importante no empoderamento do usuário para um cuidado provedor de saúde. A sua atuação atravessa as dificuldades encontradas, no sentido de orientar as medidas necessárias e possíveis que cada usuário ou comunidade consiga realizar de acordo com a suas singularidades.



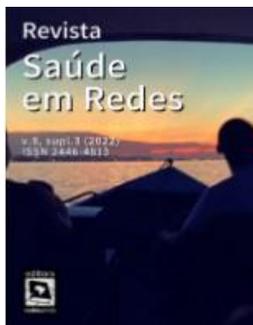
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15513

Título do trabalho: TECNOLOGIA EDUCACIONAL UTILIZADA COMO SUPORTE NO PROCEDIMENTO DE CINEANGIOCORONARIOGRAFIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ROSANA MOREIRA DE SANT'ANNA, ALESSANDRA CONCEIÇÃO LEITE FUNCHAL CAMACHO, JOSÉLIA BRAZ DOS SANTOS FERREIRA, JONAS LÍRIO GURGEL, BÁRBARA POMPEU CHRISTOVAM, CASSIA GONÇALVES SANTOS DA SILVEIRA, GEILSA SORAIA CAVALCANTI VALENTE, JOVÍRIA MÁRCIA FERREIRA OLIVEIRA PADILHA

Apresentação: No mundo inteiro, estima-se que mais de um milhão de intervenções coronarianas são realizadas, principalmente nos setores de alta complexidade nos serviços de hemodinâmica. As doenças cardiovasculares permanecem sendo nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos as causas mais importantes de morbidade e mortalidade. O laboratório de Hemodinâmica é um espaço dos serviços de saúde onde ocorrem procedimentos invasivos que possibilitam o estudo hemodinâmico cardíaco e arterial dos usuários. Esses exames têm por objetivo realizar diagnóstico e tratamento adequado de cardiopatias e arteriopatias. Os procedimentos mais realizados na hemodinâmica são a angiografia e angioplastia das artérias coronárias. A cineangiocoronariografia é um exame cardiológico invasivo, que se constitui na introdução de finos cateteres nas artérias através da punção ou dissecação de uma veia ou artéria periférica e da administração de contraste radiológico, possibilita-se o diagnóstico através da medição da pressão e gradientes de pressão, também o tratamento das estenoses das válvulas cardíacas, isquemias coronárias, por meio da desobstrução mecânica dos vasos ou da introdução de stents. Ainda propicia o tratamento não cirúrgico de alguns aneurismas da aorta. Consiste num procedimento de baixo risco com raras complicações (menos de 1%). Nos dias atuais percebe-se uma crescente inovação tecnológica, caracterizada por profundas e constantes mudanças, onde são colocadas à disposição dos profissionais e usuários os mais diversos tipos de tecnologia, tais como: tecnologias educacionais, tecnologias gerenciais e tecnologias assistenciais. Ao refletir sobre tecnologia educacional que intervenha no processo de orientação dentro das unidades de hemodinâmicas, busca-se a possibilidade de introduzi-la dentro deste universo, de maneira a contribuir para um maior esclarecimento e visibilidade dela. A assistência de enfermagem permeia as esferas gerencial e assistencial, perpassando entre o ensino e a pesquisa, que estão diretamente ligados às práticas do cuidado, fazendo com o enfermeiro se torne, um gerenciador do cuidado. Isto perpassa pela competência profissional. Ela é definida como a capacidade de articular valores, conhecimentos, habilidades e atitudes necessários para o desempenho eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho, além do alcance dos objetivos estabelecidos. As competências são elementos indispensáveis para o gerenciamento do cuidado, principalmente em um contexto em que as mudanças tecnológicas incentivam a aquisição cada vez maior de um conhecimento especializado, exigindo do profissional capacidade de pensar, agir, interagir e decidir em um sistema



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

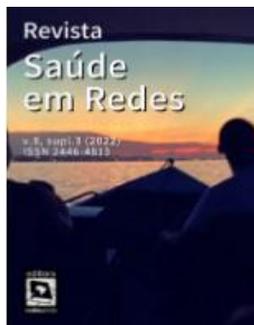
complexo de informações e comunicação, de forma que se use a tecnologia de modo inteligente. São ainda necessárias competências, tais como: tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente. A orientação é papel do profissional enfermeiro. Ele traz para o paciente e família a possibilidade de minimizar a ansiedade e o medo pré-existente ao exame. Os materiais educativos impressos na área de saúde constituem uma prática comum utilizada pelo Sistema Único de Saúde. Usualmente são empregados manuais de cuidados em saúde, folhetos e cartilhas associados às formas de comunicação e diálogo que promovam uma relação dialógica. Quando se oferece a orientação ao paciente quanto ao preparo, cuidados pré e pós-exame antes do procedimento ser realizado se possibilita a colaboração do paciente, bem como uma recuperação segura e eficaz. O gerenciamento das tecnologias em saúde é discutido pela ANVISA como conjunto de procedimentos planejados e colocados em prática a partir de embasamento técnico e científico, considerando normas e leis com o objetivo de garantir eficácia, eficiência, qualidade e, sobretudo, segurança aos usuários. Objetivo: Relatar a experiência sobre uma intervenção de educação em saúde para pacientes submetidos a cineangiogramas. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado na sala de espera para exames de cineangiogramas de um hospital federal universitário no Estado do Rio de Janeiro. Os participantes do estudo foram 20 usuários que procuraram o serviço de hemodinâmica para marcação e realização do exame de cineangiogramas e que aceitaram participar do estudo, realizado no período de outubro a dezembro de 2013. Os critérios de inclusão dos participantes foram: usuários de ambos os sexos, idade maior ou igual a 18 anos, atendidos ambulatorialmente e ou internados, e que estivessem sob cuidados médicos. Os critérios de exclusão foram: usuários submetidos ao exame em caráter de urgência ou mentalmente comprometidos e crianças. A reflexão parte da produção dos dados constituídos por meio de entrevista semiestruturada durante a admissão do usuário nas unidades de atendimento ou de internação. Utilizou-se de três instrumentos para a coleta de dados, um contemplando o perfil sociodemográfico dos usuários atendidos no serviço de HD, o segundo que possibilitou a identificação dos conhecimentos e crenças relacionados ao exame realizado e o terceiro onde os usuários avaliaram a cartilha educativa construída a partir das evidências científicas que emergiram do estudo. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, para posterior análise. A saturação dos dados foi o critério para encerramento da amostra. Os dados foram analisados e interpretados a partir da triangulação dos achados, à luz da análise temática de conteúdo. Os aspectos éticos foram respeitados segundo a resolução 466/12, sob o número de parecer n 429.165. Resultado: A experiência vivenciada na oferta de educação em saúde aos pacientes submetidos ao exame de cineangiogramas proporcionou através da estratégia elegida a possibilidade de melhorar o estresse, a ansiedade e medo vivenciados por eles ante a realização do exame, proporcionando ainda a criação do vínculo com o profissional educador. A participação do enfermeiro neste processo é de fundamental importância, pois ele encontra-se envolvido na prática educativa reforçando seu papel de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

destaque na assistência à saúde. Considerações finais: As ações educativas representam ferramenta assistencial fundamental a corresponsabilidade do cuidado em saúde, possibilitando que se amplie e se compartilhe conhecimentos. Possibilita ainda o esclarecimento de mitos e tabus acerca da temática. Em educação em saúde preza-se ir de encontro as dificuldades no tocante a compreensão do que seja o motivo de preocupação, gerador de estresse ou medo, para assim promover o encontro entre do saber e do ser. O processo dialógico proporciona ao enfermeiro não o papel de professor ou sábio, mas aquele que pode junto ao cliente levá-lo a superar seus medos, através do conhecimento do que seja realmente o exame a ser realizado e os capacitando na busca de um estilo de vida saudável. Palavras-chave: Enfermagem, Educação em Saúde, Cateterismo Cardíaco.



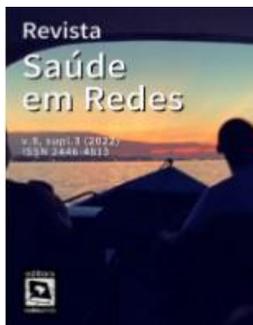
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15514

Título do trabalho: RESPONSABILIDADE SOCIAL DA UNIVERSIDADE NO APOIO AO PROCESSO DE ORIENTAÇÃO À ESCOLHA PROFISSIONAL DE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO

Autores: MARCOS VIEIRA FERREIRA, MARCIA REGINA VIANA, ULLY MILITÃO CERQUEIRA, MARIA EDUARDA LIRA BUCAR, PEDRO ANTONIO NUNES VELLOSO, EDUARDO ÉRIC ALMEIDA DO CARMO

Apresentação: O Projeto de Extensão da UFRJ A recepção de calouros começa na escola, do Curso de Nutrição da UFRJ Macaé para alunos do Ensino Médio, durante o ano de 2021, realizou encontros virtuais com alunos do Ensino Médio da rede pública e privada de Macaé e em municípios de estados vizinhos, a fim de aproximar as duas categorias de estudantes e diminuir a distância entre o Ensino Médio e Superior. As intervenções levantaram questionamentos, desenvolvendo debates e rodas de conversa acerca de uma ampla gama de assuntos seguindo a demanda das escolas parceiras vinculadas ao projeto, trilhando os caminhos necessários no encurtamento das distâncias que separam o “jovem adulto” da mística e idílica vida acadêmica. Sob tal perspectiva, buscou-se levar a esses estudantes o conhecimento que é de direito deles, passando por temáticas provocativas sobre a importância das cotas, o sistema de ingresso para as universidades públicas e também levando a presença de alunos do ensino superior dos cursos de interesse demandados em cada turma. Com esse intento e de posse dos relatos de vivências apresentados pelos alunos durante as diversas intervenções, elabora-se o objetivo de apresentar o Ensino Superior como agente de apoio às escolas e corresponsável na orientação vocacional de alunos do Ensino Médio. Objetivo: Apresentar o Ensino Superior como agente de apoio às escolas e corresponsável na orientação vocacional de alunos do Ensino Médio. Método: Análise quantitativa e qualitativa dos dados coletados mediante intervenções realizadas no formato de rodas de conversa virtual através da plataforma Google Meet. Resultado: Espera-se que, sob a perspectiva das experiências adquiridas e relatos de vivências apresentados pelos alunos durante as diversas rodas de conversa virtuais, possamos apresentar o Ensino Superior como agente de apoio às escolas e corresponsável na orientação vocacional de alunos do Ensino Médio. Considerações finais: A acolhida aos calouros com atividades francamente voltadas à sua pronta adaptação à instituição e à cidade pode representar boa forma de proporcionar integração deles com estas instâncias e com os demais membros da comunidade acadêmica e propiciar, ainda que indiretamente, melhor qualidade de vida tanto acadêmica quanto pessoal, evitando a evasão estudantil.



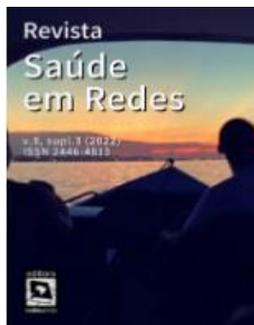
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15515

Título do trabalho: RESUMO: ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DO BEBÊ EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ISABEL VERDUM, EGIDIO ANTONIO DEMARCO, ROBERTA GARCIA

Apresentação: A situação proporcionada pela pandemia da covid-19, causada pelo novo coronavírus, exigiu profundas mudanças nos serviços de saúde. Na odontologia foram suspensos os atendimentos eletivos, sendo realizados apenas os atendimentos de urgências. A 1ª consulta odontológica de crianças de até um ano de idade foi incluída entre os atendimentos suspensos. Diante deste quadro, a Teleodontologia na APS se apresentou como uma forma alternativa de prestar assistência às crianças nesta faixa etária. O objetivo deste estudo é relatar a experiência da utilização desta ferramenta. A experiência aconteceu em uma Unidade de Saúde, no bairro Sarandi, em Porto Alegre, tendo seu início em junho de 2020 e finalizada em abril de 2021. Foi aprovado pelo Comitê de Ética do Grupo Hospitalar Conceição e pela Plataforma Brasil. No estudo foram incluídas 50 crianças menores de um ano, com 36 delas se conseguiu realizar o contato telefônico com pais ou responsáveis. Para orientar a entrevista telefônica foi construído um questionário e um resumo. Para registro das informações obtidas na entrevista foram realizadas em documento no Google Drive, na forma de Diário de Campo. A análise das informações se deu pela técnica de Análise de Conteúdo. A maioria das mães, 77,7%, relataram que tiveram gestações normais e 22,3%, passaram por desconfortos e complicações como enjoos e pré-eclâmpsia. As gestações levadas a termo foram 86,20%. As mães que receberam ao menos uma avaliação odontológica durante a gestação foram 65,3%. Os partos em maioria, 70,96%, foram normais e sem intercorrências. Enquanto 29,03% foram cesarianas. A maioria dos bebês, 58,3% meninos e 41,7%, meninas e a média de idade no momento da pesquisa foi de dez meses. E 75% dos bebês receberam aleitamento materno com exclusividade durante Os seis primeiros meses e todas essas crianças permaneciam em aleitamento materno quando foi realizada a entrevista. Todos relataram oferecer alimentos sólidos, frutas, com nenhum ou pouco sal. Porém 36,1% bebês receberam açúcar ou bolachas e chocolates. Em média, os bebês apresentavam oito dentes na boca. Porém, 48,5% dos responsáveis não realizavam higiene oral nos bebês. Em maioria, 61,1% dos bebês não faziam uso da chupeta ou do dedo. Através da pesquisa foi possível restabelecer o vínculo da população com a US pela abertura de um canal de comunicação, conhecer a situação de saúde bucal das crianças e ainda sanar preocupações, dúvidas, medos, inseguranças que os pais ou responsáveis apresentavam em momentos de restrição de acesso a US. O que se conclui é que a Teleodontologia representa possibilidades de oferecer assistência odontológica, a qual o cirurgião-dentista pode se adaptar dependendo da necessidade do seu local de trabalho, particularidades sanitárias do momento, como o atual ou outras situações específicas, podendo servir como via de orientação, educação e monitoramento.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15516

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA: CADASTRAMENTO DE USUÁRIOS EM MEIO À PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Autores: GABRIELA DELL ANTONIO GUIMARAES

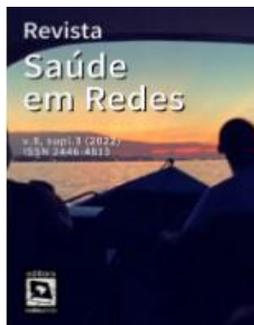
Apresentação: A Atenção Primária em Saúde (APS) é composta por ações que envolvem os indivíduos, família e a comunidade, sendo porta de entrada do cuidado e via de comunicação com a Rede de Atenção em Saúde (RAS). A APS se vincula a diretrizes e princípios definidos pelo SUS e à RAS evidenciando dentre os princípios, a integralidade, e dentre as diretrizes, a regionalização, territorialização à população adscrita e à longitudinalidade do cuidado, que são elementos-chave para alcançar os indivíduos e suas respectivas necessidades em saúde. Mediante à rápida disseminação do novo coronavírus (covid-19), medidas foram tomadas para sua contenção, influenciando na dinâmica dos atendimentos, demandando dos profissionais meios de captação dos usuários do sistema de saúde. Este trabalho focaliza um relato de experiência de busca ativa de usuários da Unidade de Atenção Primária à Saúde em Taquara II – Serra, residentes das proximidades da UBS, ainda não vinculados à equipe, objetivando alimentar a base de dados nacional quanto ao número de pacientes e famílias cadastradas respeitando a territorialização, e compreendendo a longitudinalidade do cuidado, mesmo frente ao combate de covid-19. **Desenvolvimento:** E **método:** Para alcançar o objetivo proposto, estabeleceu-se uma conexão entre a Unidade Básica de Saúde e o Condomínio Costa do Mar pelo contato da Agente Comunitária em Saúde responsável pela microárea. Para manter sua credibilidade e valor, foi apresentada a Declaração de Autorização de Cadastro Territorial em conformidade com as portarias 2436 de 21 de setembro de 2017 e 2979 de 12 novembro de 2019 – Programa Previne Brasil, sendo anexadas ao documento entregue ao condomínio na pessoa a do síndico. A ação iniciou em fevereiro de 2021, respeitando os protocolos para covid-19, sendo reservado um espaço amplo e ventilado, permitindo um atendimento individual por vez, onde esteve presente semanalmente a ACS para o cadastramento e em 02 encontros a enfermeira, para o rastreamento de comorbidades, a aferição da pressão arterial, o agendamento de consultas eletivas multiprofissional para revisão de quadros crônicos e encaminhamentos diversos. **Resultado:** Em momento posterior aos atendimentos “in loco” no condomínio para os cadastros e vinculação à equipe, foram realizadas pela enfermagem consultas de saúde da mulher para coleta de preventivo, planejamento familiar individual, solicitação de mamografias de rastreamento e esclarecimento de dúvidas. Ademais, foi aplicada a Linha de Cuidado aos pacientes Hipertensos e Diabéticos já incorporados pela enfermagem o qual consiste na análise geral dos acompanhamentos desses pacientes, solicitação de exames de rotina e seus respectivos resultados, avaliação de medidas antropométricas, registro em prontuário das medicações utilizadas e orientação do uso das mesmas, esclarecendo dúvidas acerca da saúde, tornando o paciente ator da sua promoção em saúde. **Considerações finais:** Através da experiência, durante a pandemia, o objetivo geral foi atingido respeitando a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

integralidade, regionalização, territorialização, população adscrita e a longitudinalidade do cuidado através da conexão entre a UBS e os moradores lhes ofertando uma atenção em saúde favorável à resolução de problemas, prevenção de agravos e promoção em saúde.



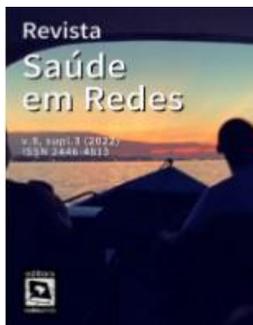
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15517

Título do trabalho: APRIMORAMENTO DE AÇÕES DESCENTRALIZADAS NO ÂMBITO DAS RELAÇÕES ENTRE O CRO-RN E OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE BUCAL

Autores: JANE NÓBREGA, ALDENISIA ALBUQUERQUE, ANA KARINA REGIS, DAMIÃO ROCHA, GLÁUCIO MORAIS, GUSTAVO EMILIANO, JÔNIA SANTOS LIMA, RUY DE BESSA

Apresentação: O Conselho Regional de Odontologia do Rio Grande do Norte (CRO-RN), é uma autarquia federal que atua em defesa da sociedade e do exercício legal dos profissionais de odontologia, bem como zela pelo desempenho ético da profissão. Apresenta como premissa regular esse exercício, observar seu desempenho e contribuir para que ações exitosas sejam desempenhadas pelos profissionais. A fim de ampliar as ações do CRO-RN junto à classe odontológica, de forma descentralizada, indo ao encontro dos cirurgiões dentistas, auxiliares e técnicos, onde eles residem, foram criados os projetos, CRO-RN Itinerante e CRO-RN Ouvindo o Profissional. Este trabalho tem como objetivo apresentar as ações desenvolvidas nesses dois projetos no âmbito do Rio Grande do Norte. Esses ocorrem, através das ações desenvolvidas pelos conselheiros da comissão de políticas públicas e pelos servidores do corpo técnico da Instituição e visam de modo regionalizado aprimorar as ações desenvolvidas e o engrandecimento da categoria odontológica no âmbito do Estado. O CRO-RN Itinerante é um atendimento administrativo aos profissionais de odontologia, cirurgiões Dentistas (CD), Auxiliar de Saúde Bucal (ASB), Técnico em Saúde Bucal (TSB), Auxiliar em Prótese Dentária (APD), Técnico em Prótese Dentária (TPD), que exercem suas profissões em localidades distantes da capital do Estado. As ações desse projeto comportam, os serviços de: solicitações de inscrições de profissionais, de clínicas odontológicas e de laboratórios de prótese dentária; entrega de documentos; atualização cadastral; emissão de boletos e carteiras; registro de inscrições de especialidades e habilitações. Já o projeto CRO-RN Ouvindo o profissional é um evento que convida todos os profissionais da saúde bucal, tanto do setor público, como os do setor privado, para um momento de discussão sobre os problemas e anseios da categoria. Atividades desenvolvidas que visam o interesse em comum, momento da participação dialogada de representantes da saúde bucal dos municípios. Com um total de 8.200 profissionais inscritos, o CRO-RN busca com esses dois projetos, cujos trabalhos se pautam em ações institucionais voltadas à classe odontológica, resguardar sempre os interesses da sociedade do nosso Estado, obtendo excelentes resultados com o aumento da aproximação do conselho junto à classe. Mediante a observação dos resultados satisfatórios com estas ações pretende-se dar continuidade e intensificar a comunicação com os profissionais da odontologia, escutando as suas demandas, interiorizando as ações institucionais e mostrar ao profissional da Odontologia que o CRO-RN está presente com escuta qualificada frente aos profissionais na busca por soluções conjuntas, nas mais diversas necessidades no que comporta os princípios e as diretrizes que compõem a autarquia do Conselho de Odontologia do RN.



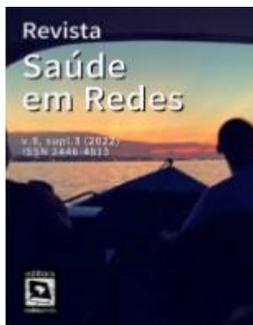
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15519

Título do trabalho: FAZER-SUS POR ENTRE ENCONTROS E EM TRAVESSIA: UMA EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

Autores: LAVINIA BOAVENTURA SILVA MARTINS, RENATA ROSEGHINI, ARLENE DE QUEIROZ ALVES, GERFSON MOREIRA OLIVEIRA, CLÁUDIA DE CARVALHO SANTANA, UBTON JOSÉ ARGOLO NASCIMENTO, KARINE DE SOUZA OLIVEIRA SANTANA, LUCIANA OLIVEIRA RANGEL PINHEIRO

Apresentação: Fazer-SUS na perspectiva da integração ensino-serviço-comunidade é como lançar-se em um mar aberto de experiências, apostando na potência dos encontros, estar a serviço do inédito viável, das sutilezas que atravessam cada ser que se dispõe a estar, em travessia, junto. Este relato versa sobre a experiência de um coletivo de docentes que integram um componente curricular do Núcleo Comum dos cursos de graduação da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, em Salvador, Bahia, na travessia da pandemia de covid-19. Período-mar de incertezas, desafios, medo, mas de (re) afirmações, (re) descobertas e (re) invenções para se fazer presente em territórios-mar com ações de educação em saúde. Desenvolvimento: Trata-se de um processo de fortalecimento de vínculo iniciado em comunidades de dois distritos sanitários do município há 15 anos, como projeto de extensão, que, a partir de avaliações, necessidades e possibilidades de revisão de currículos foi se incorporando ao longo do tempo como componente curricular do Núcleo comum a todos os cursos da instituição. Atualmente, o componente curricular obrigatório Prática Interprofissional em Saúde (PIS) agrega semestralmente uma média de 320 estudantes de Enfermagem, Fisioterapia, Educação Física, Biomedicina, Psicologia, Odontologia e Medicina, organizados em 30 grupos, acompanhados por uma média de 25 docentes. As ações de educação em saúde são desenvolvidas em parceria com equipamentos sociais diversos: escolas, igrejas, associações, unidades de saúde, creches, núcleos musicais, instituições de longa permanência, entre outros. Com a situação da pandemia os grupos ficaram impossibilitados de estar no território espaço geográfico, no entanto, foi possível reconhecer e sentir, de uma forma única e inesperada, outros sentidos de um território vivo, nutrido por afetos que estabelecem, estreitam e fortalecem vínculos. O primeiro momento de 2020 foi de recuar, aquietar, mesmo que em meio ao desassossego, e tentar compreender o fato histórico que vivíamos. Em bando, nos organizamos internamente para avaliar cenários e possibilidades a curto prazo que, pelo contexto socio, político e econômico apontavam para uma travessia mais longa, mais dolorosa que o pensamento foi capaz de prever no início. Estar nos territórios das periferias de uma capital, conhecer os contextos e relações nos “privilegiava” de uma sensibilidade ao entendimento dos quais estariam entre as estatísticas fatídicas...esses corpos tinham cor, endereços e histórias que nós conhecíamos bem de perto. Era preciso navegar e, portanto, traçamos o plano de travessia, assim composto: 1. mobilização para colaborar minimamente para nutrir corpos para o “fique em casa”, com doações de alimentos e itens de higiene; 2. planejamento e



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

execução de estratégias educacionais aplicadas ao contexto do distanciamento social, sem perder de vista a potência e responsabilidade da informação e educação em saúde, especialmente em tempos de fake news; 3. olhar, escutar e construir coletivamente práticas de cuidado para nós e os nossos companheiros de jornada (docentes e discentes), 4. busca ativa de experiências de mobilização social com foco na educação em saúde, para serem fontes de inspiração e força para as nossas experiências. As palavras de ordem que nos direcionavam no meio desse processo foram: um dia de cada vez, não temos controle, faço o melhor que posso a cada dia, não estamos sozinhos, consciência sanitária. As ações de educação em saúde foram desenvolvidas de duas formas: síncronas e assíncronas, a depender das condições de acesso a conexão e especificidades de cada grupo. As síncronas aconteceram através de encontros virtuais pela plataforma Zoom, em etapas que envolveram desde a aproximação com as comunidades através de lideranças locais ou grupos organizados interessados na proposta do PIS, levantamento de demandas, definição de temas prioritários a serem discutidos ao longo das semanas, até planejamento dos encontros com diferentes metodologias pela equipe de discentes. Já as assíncronas, voltadas para públicos com dificuldade ou impossibilidade de estar nos encontros semanais, partia do encontro com lideranças locais, verdadeiros elos entre nós e as comunidades, que levavam as demandas para o grupo de discentes, discutiam, definiam temas prioritários, sinalizavam melhores estratégias e meios de acesso para a comunidade, além de seguirem avaliando e dando feedback dos produtos construídos. Algumas das construções destinadas a esses grupos foram: cards, cartilhas, série de podcast, vídeos, infográficos e histórias em quadrinhos. Resultado: Nesse mar revolto foi possível encontrar faróis, construir pontes, estabelecer redes e navegar por outras águas que nos possibilitaram experiências únicas e especialmente valorosas. A necessidade de (re) invenção se fez presente em todo o processo. Novas formas de estar docente, de encontrar discentes, buscas e experimentações de metodologias que aproximassem ao real sentido de estar ali, em um momento tão desafiador, mantendo firme o propósito e a responsabilidade social do nosso saber-fazer acadêmico, de estar com outras e outros, em seus processos individuais e coletivos de formação pessoal e profissional. O ambiente virtual nos possibilitou aprofundar discussões com os discentes sobre Humanização, Educação Interprofissional, Determinantes Sociais em Saúde e Políticas Públicas de Saúde em meio aos imensos desafios do nosso Sistema Único de Saúde. Estabelecer vínculo e confiança, traçar estratégias de chegar em diferentes públicos, imersos em diferentes realidades e abismos que ficavam ainda mais escancarados. Foi preciso desatar nós para construção de laços e seguir na travessia, juntas e juntos, buscando e encontrando outros e outras com disposição para estar em coletivo, em rodas virtuais, em conexões síncronas e assíncronas, mediados por tecnologias de informação e ambiente virtual de aprendizagem. No período de 2020 a 2021 conseguimos estar com uma média de 30 grupos atuantes a cada semestre. Muitas parceiras e muitos parceiros que já estavam conosco permaneceram: pessoas idosas, trabalhadores da saúde, professores, famílias de crianças das creches e núcleos musicais, mulheres gestantes, pessoas com



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

deficiência. Para alguns, especialmente grupos de jovens residentes em territórios mais vulneráveis economicamente e pessoas idosas nestas mesmas condições ou que viviam em instituições de longa permanência, os desafios e desigualdades de acesso à tecnologia nos provocou a buscar estratégias de estar perto de alguma forma, o que, infelizmente, nem sempre foi possível. Apesar disso, para outros públicos a nossa presença só foi possível graças a tecnologia, como comunidades quilombolas, indígenas, camponesas e de territórios de assentamentos do Movimento dos Trabalhadores Rurais sem Terra. Considerações finais: Seguimos navegando no pensar, sentir, fazer, descobrir e aprender...hoje, em mar aberto que não nos assusta tanto quanto no início da pandemia, contudo, sempre com a certeza de que cada trecho da travessia, cada onda, podem vir cheios de imprevistos, incertezas, mas que em um coletivo sensível, disposto a experimentar e viver o novo é possível seguir (re) inventando, a cada remada. Cuidamos e fomos cuidados, erramos, caímos, choramos, mas encontramos realidades que nos fortaleceram e fortalecem na busca por uma sociedade mais justa, democrática, equânime, com um SUS fortalecido para todas e todos. Reafirmamos a responsabilidade da formação socialmente referenciada, pautada na ética, no cuidado, na humanização e no respeito às diversidades. Acreditamos que Fazer-SUS por meio da integração ensino-serviço-comunidade é todo dia, gotinha a gotinha...tecendo imensidões a cada encontro.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15520

Título do trabalho: A IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE DO PLANO ODONTOLÓGICO DE CONTINGÊNCIA A COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM LINHARES-ES

Autores: ELISA PREZOTTO GIORDANI, ITAMAR FRANCISCO TEIXEIRA, SAULO RODRIGUES MEIRELLES

Apresentação: A pandemia de covid-19 trouxe inúmeros desafios às gestões municipais de todo o país. Desde seu início, em março de 2020, diferentes estratégias de atuação, diante do combate ao vírus, começaram a ser implementadas mundo afora. Porém, a utilização de estratégias que uniformizassem as ações dentro de uma mesma área, como a adoção de Planos Odontológicos de Contingência a covid-19, mostraram-se bastante eficientes no cuidado com a população residente. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho é relatar a importância da qualidade da elaboração de um Plano Odontológico de Contingência a covid-19, como aquele utilizado em Linhares-ES, quando o período de pandemia se estende por mais de dois anos. **Método:** Este estudo foi realizado no município de Linhares-ES, em janeiro de 2022, a partir da iniciativa de atualização do Plano Odontológico de Contingência a covid-19. Observou-se que a intenção de rever e atualizar o Plano de Contingência, adotado em 2020, surgiu a partir da constatação de que o período pandêmico havia se estendido além do inicialmente previsto. Assim, a gestão da Secretaria da Saúde julgou pertinente uma reavaliação e readaptação do plano inicial. **Resultado:** Após detalhada avaliação por parte da área técnica odontológica envolvida, surpreendentemente, chegou-se à conclusão de que não haveria necessidade de atualizações. A versão original do Plano Odontológico de Contingência mostrou-se tão abrangente e bem desenvolvida que, mesmo após dois anos, continuava plenamente atualizada e adequada às necessidades do momento. **Considerações finais:** De acordo com os resultados, pode-se concluir que a partir do momento em que a gestão se empenha em priorizar a qualidade de vida de sua população, todo esforço vale a pena. Em especial no tocante à elaboração de normas e procedimentos, como o Plano Odontológico de Contingência a covid-19 do município de Linhares-ES, que ao ser concebido com seriedade, permitiu sua utilização por muito tempo. Sem retrabalhos, a gestão pode voltar sua atenção para outros pontos de interesse de sua população, no enfrentamento a covid-19 e suas consequências.



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

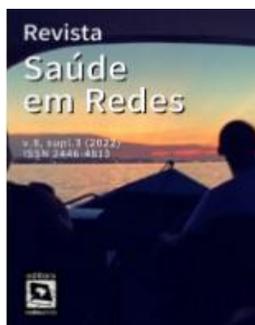
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15522

Título do trabalho: CORONASEXTING: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE SEXUALIDADE NOS MEIOS VIRTUAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA.

Autores: NINA MARTINS GUIMARÃES, ANNA AMÉLIA DE FARIA

Apresentação: O isolamento usado como forma de evitar o avanço da pandemia de covid-19 pode gerar mudanças no comportamento das pessoas e motivou a transformação na forma como as pessoas passaram a se relacionar. Entre os meses de março e abril, aplicativos de relacionamento como o Tinder ou Happn, e os sites adultos como o Pornhub apresentaram aumentos significativos em seus acessos, comparado ao mesmo período anterior, e promoveram otimização em ferramentas de usuários a fim de se adaptar à nova realidade imposta. **Objetivo:** Diante disso, o presente trabalho se propõe a compreender como os estudos abordam a sexualidade das pessoas que não se encontram em relações estáveis durante a pandemia, mais especificamente compreendendo os efeitos do isolamento social das pessoas solteiras na pandemia de covid-19 além disso analisar o papel das tecnologias de comunicação na forma como a sexualidade são exploradas. **Método:** Para o desenvolvimento desse estudo, foi feita uma revisão integrativa, uma forma mais ampla de se analisar fenômenos, utilizando os dados oriundos dos bancos Medline e LILACS, usando como critério de inclusão os textos produzidos no fim de 2019 e início de 2020, que retratassem a temática da sexualidade e, como critério de exclusão, os artigos que não estão disponíveis como texto completo, voltados a descrições patológicas, estudos farmacológicos e as notas editoriais. **Considerações finais:** Dentre os resultados foi possível ver a quebra do isolamento como uma forma de lidar com a angústia, e a sexualidade profundamente ligada a rede de apoio e afeto. **Palavras chave:** Sexualidade; Pessoa Solteira; Quarentena;



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

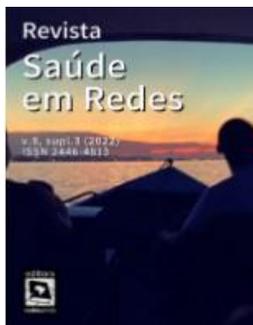
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15523

Título do trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM FOCO NA POPULAÇÃO INDÍGENA: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

Autores: RILVA LOPES DE SOUSA-MUNOZ

Apresentação: A educação popular em saúde está fortemente associada ao bem-estar geral das populações. A evolução histórica do conceito de educação em saúde e a produção científica sobre o tema têm apresentado avanços, mas, na prática, ainda há baixa implementação em populações não-indígenas e supõe-se que seja ainda menor em povos indígenas. O objetivo deste estudo é contribuir para mapear a produção científica sobre educação em saúde indígena usando uma abordagem bibliométrica, determinando especificamente o volume e os padrões de crescimento de citações de publicações de alto impacto referentes à educação em saúde indígena entre 1990 e 2020. Método Trata-se de um estudo bibliométrico com abordagem quantitativa. A Web of Science (WoS) foi usada para identificar todas as publicações referentes à educação em saúde de indígenas de 1990 a 2020, descritiva (indicadores bibliométricos) e relacional (diferentes países). As questões analisadas incluíram natureza, foco e tendências de produção de pesquisa. Foram usados o software Excel para analisar o conjunto de dados. A busca foi feita no dia 15 de setembro de 2020 por critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram: artigos completos, pesquisa original, ensaios teóricos, reflexão, relato de experiência, editorial, capítulo de livro, anais de congressos e revisões, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre 1990 e 2020. Os critérios de exclusão foram: textos fora do escopo desta bibliometria, textos em duplicidade e estudos não disponíveis na íntegra. As palavras-chaves utilizadas foram ("Indigenous Peoples" OR "Health of Indigenous Peoples" AND "Health Education" OR "Community Health Education"), sendo refinada por período (setembro de 1990 a setembro de 2020) e campos (título, resumo, palavras-chave do autor). A análise dos dados teve a finalidade de responder à seguinte pergunta: Quais os indicadores bibliométricos da produção científica sobre educação em saúde para povos indígenas entre 1990 e 2020? A análise dos dados foi feita de forma descritiva para as variáveis dos indicadores bibliométricos, que foram: número total de publicações, países, tipo, número de citações, periódicos, fator de impacto do periódico, índice h e área. Resultado: O número total de publicações foi de 57. Após exclusão dos artigos pelo título e pelo resumo, por não se relacionarem ao objetivo da pesquisa, foram selecionados 29. Quanto ao idioma, 27 foram publicados em inglês, um em português e um em espanhol. A soma do número de citações foi de 432, com média de 14,9 citações por publicação e o h-index foi de 12. As frequências mais elevadas das publicações ocorreram em 2016, 2018, 2019 e 2020. Ficou explícito um crescente aumento do interesse em trabalhos envolvendo a educação em saúde voltada à população indígena na última década. Enquanto o limite temporal do presente estudo se iniciou no ano de 1990, a primeira citação foi encontrada apenas em 2006. Nos anos seguintes, retornou ao padrão de ausência até 2009, quando houve apenas uma citação. Em seguida, houve notável aumento de



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

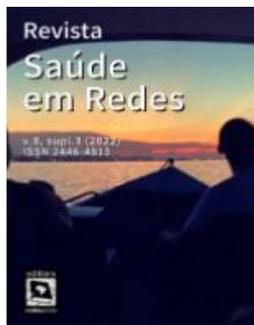
citações, com pico em 2019. É interessante observar que, apesar de um pouco menor, o número de citações de 2020 se manteve na mesma faixa de contagens que o de 2019. Foram observadas publicações nas áreas de Ciências da Vida, Ciências Tecnológicas e Ciências Sociais. Foi percebida a presença expressiva da subárea “saúde pública ocupacional e ambiental”, o que indica que a educação em saúde da população indígena é, de fato, um problema de saúde pública. Além disso, as outras duas áreas principais foram “serviços de ciências da saúde” e “pesquisa sobre educação/ educacional”, indicando a relação desses tópicos com o tema. A Austrália se mostrou proeminente entre os resultados por país, sendo seguida por Canadá e Estados Unidos. Percentualmente, aproximadamente 55,1% dos trabalhos têm a Austrália como afiliação principal. A maioria (77,4%) dos trabalhos foi publicada como artigo original. Percebe-se a mudança do perfil de estudo desse tema. Em cerca de 30 anos, apenas nos últimos 15 foi possível notar a presença de resultados e, ainda sim, a quantidade significativa só ocorreu a partir de 2006. Isso exemplifica a baixa qualidade da educação em saúde dos indígenas no mundo. Ao observar o idioma predominante para medir a intensidade da pesquisa, o escopo atual de resultados pode marginalizar países cujos idiomas nativos não são o inglês. Embora a dimensão da frequência das citações mostre países predominantemente anglófonos (Austrália, Canadá e Estados Unidos) no topo da classificação, não se trata de um viés apenas de linguagem, mas sobretudo em consequência de fatores econômicos. Os países com alto nível de educação em saúde são aqueles que implementaram políticas consistentes e em longo prazo com foco nessa questão. O aumento do escopo de trabalhos não foi homogêneo em escala global: a Austrália apresentou mais resultados que todos os países, o que se relaciona à presença dos descritores “ancestrais oceânicos”, “Austrália” e “ilhas Estreito de Torres”. Mais de 50% dos trabalhos possuíam autores ou coautores com afiliação australiana, o que sugere uma maior preocupação com a saúde indígena na própria nação. Em contraponto, o fato de que no Brasil foram encontrados apenas dois estudos, publicados nos últimos anos, reflete a maneira como a sociedade brasileira enxerga esse grupo. Quanto à distribuição das publicações por subárea, a predominância da saúde pública ocupacional e ambiental ilustra um panorama em que não apenas a etnicidade da população é considerada na avaliação do cuidado e da educação, mas também o contexto social no qual essas populações estão inseridas. A forte presença de subáreas relacionadas à esfera dos estudos sociais é coerente com a proposta do trabalho quanto à educação em saúde. Além disso, sugere maior preocupação com as populações indígenas entre estudiosos da área, sendo interessante expandir o diálogo em outros campos de estudo das Ciências da Saúde. Ao analisar-se os tipos de publicação, é perceptível o domínio de trabalhos publicados na forma de artigo original, o que mostra um empenho, por parte dos pesquisadores, em estudar e desenvolver trabalhos em relação a um tema socialmente negligenciado. A alta quantidade de publicações sob a forma de revisão indica interesse em entender e buscar dados e informações já publicadas anteriormente acerca dessa temática, o que é bastante pertinente, haja vista a importância de se estudar o passado para compreender o presente e planejar o futuro. Este estudo contribui com a discussão no



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

campo da educação em saúde indígena ao apontar a escassa produção global sobre a temática, a despeito da sua relevância. Considerações finais: Embora tenha havido um crescimento global nas publicações referentes à educação em saúde indígena, a atenção dada a essa temática é baixa, apresentando, porém, aumento na última década e com presença de subáreas relacionadas às Ciências Sociais. A baixa visibilidade da pesquisa global, no escopo da educação em saúde indígena, demonstra um nível de preocupação incompatível com a gravidade dos problemas de saúde dessa população. A particular escassez da produção científica brasileira a respeito da educação em saúde de populações indígenas mostra o ínfimo interesse na temática por parte de autores brasileiros nas publicações de impacto internacional. É necessário o desenvolvimento de mais estudos sobre esse tópico em busca da promoção e equidade em saúde do ponto de vista intercultural, reafirmando-se os direitos dos povos indígenas em todo o mundo.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15524

Título do trabalho: O IMPACTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DESENVOLVIDO POR UMA ENFERMEIRA CONSULTORA NA ADESÃO A PREVENÇÃO DAS IRAS EM UTI'S

Autores: NATÁLIA FERNANDES MARTINS FERREIRA, JOSCELAINE LOPES, DIEGO SILVA LEITE NUNES, MELINA LORETO, GISELE BALDEZ PICCOLI, FABRÍCIO FONSECA, ANDRÉ WAJNER

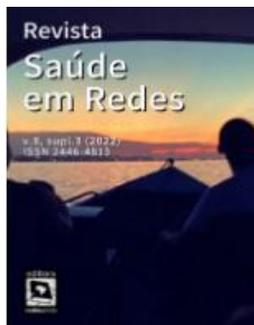
Apresentação: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são aquelas adquiridas durante a prestação dos cuidados de saúde, i.e.: as infecções do trato urinário (ITU) associadas a cateter, infecções de corrente sanguínea associada a cateter venoso (ICS) e a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). As IRAS representam um problema de saúde pública nacional e mundial visto que aumentam a morbidade e mortalidade hospitalar, prolongam a internação e, conseqüentemente, aumentam os custos assistenciais. Ainda, impactam de forma negativa a segurança do paciente e a qualidade assistencial dos serviços de saúde. A fim de reduzir a incidência das IRAS em serviços de saúde, inúmeras práticas de prevenção e controle de infecções baseadas em evidências estão sendo desenvolvidas. Unidades de terapia intensiva (UTI) demandam profissionais especializados e com um aprimoramento contínuo de saberes e práticas, a fim de que as ações sejam eficazes, seguras e de excelência. O objetivo deste relato é descrever ações educativas realizadas a fim de prevenir as IRAS e correlacioná-las às taxas de adesão aos bundles de prevenção. **Desenvolvimento:** Este trabalho descreve o desenvolvimento e a aplicação da Educação Permanente em UTIs. Inicialmente, destinadas a pacientes suspeitos e/ou confirmados para covid-19, após o controle epidemiológico da doença, as unidades destinaram-se ao atendimento de pacientes clínicos, cirúrgicos e traumatológicos. Desenvolvido em dois Hospitais Públicos da Região Metropolitana do Estado do Rio Grande do Sul. Como principal análise, correlacionou-se o impacto das atividades educacionais desenvolvidas com os indicadores de adesão aos bundles de prevenção de IRAS desenvolvidas no ano de 2021. Os indicadores das taxas de adesão e conformidade dos bundles de prevenção às IRAS foram coletados e compartilhados pelo serviço de controle de infecção da Instituição. A educação permanente foi baseada em uma matriz de treinamento priorizando os assuntos conforme as necessidades visualizadas e customizadas para o perfil do paciente atendido. Média de um treinamento a cada 20 dias, com atividades teórico-práticas. **Resultado:** O percentual de adesão aos bundles de prevenção as ICS relacionadas a cateter obteve um crescimento percentual de 13% e o de conformidade, 11 %, mantendo-se nos dois meses subseqüentes. Apresenta redução da adesão após três meses de treinamento. Já em relação à PAV, o percentual de adesão ao bundle e o de conformidade dobrou em relação ao mês anterior do treinamento. Quanto à prevenção de ITU relacionado a cateter vesical, observou-se que a taxa de adesão teve um acréscimo de 5% nos meses subseqüentes, bem como nas conformidades. **Considerações finais:** A educação permanente faz-se essencial no contexto de melhoria progressiva e contínua da equipe assistencial,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

repercutindo na qualidade da assistência. Nota-se que há uma melhora significativa no mês subsequente a ação educativa, que se perpetua nos dois meses seguintes. Entretanto, após o terceiro mês de intervenção percebe-se uma redução dessa adesão. Isto possibilita inferir que as ações educativas devem ser periódicas, com metodologias diferentes a fim de se manter um platô ótimo de adesão e, concomitantemente, aprimorar a assistência.



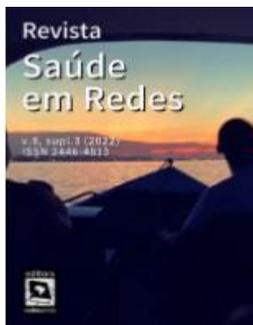
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15526

Título do trabalho: CRIANDO ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO AO HOMEM TRABALHADOR NA ESF

Autores: ROSANA DA C. PAULA DO NASCIMENTO, RENATO VIDAL DE OLIVEIRA, SUNNY LADY NEVES SANTOS, GABRIELA DELL ANTÔNIO GUIMARAES, MARIA LUCIA GONÇALVES RODRIGUES, NATALIA DA SILVA LISBOA FERREIRA, SANDRA REGINA DA SILVA VITA

Apresentação: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) está alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica – porta de entrada do Sistema Único de Saúde - com as estratégias de humanização, e em consonância com os princípios do SUS, fortalecendo ações e serviços em redes e cuidados em saúde do homem. Um dos principais objetivos desta Política é promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos; outro, é o respeito aos diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão. Este conjunto possibilita o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população, uma vez que a implementação dessas estratégias amplia o acolhimento desses homens nos serviços de saúde. Desenvolvimento: E método: Baseado na Política Nacional de Saúde do homem, a equipe Multidisciplinar da ESF em Taquara I criou uma agenda especial para atendimento exclusivo aos homens da comunidade. Após levantamentos de algumas observações relacionados a ausência dos homens, percebeu-se que um dos motivos seria a indisponibilidade de horários e dias estendidos, visto que a maioria dos homens com idades de grupo de risco para algumas patologias como câncer de próstatas, doenças cardiovasculares, diabetes, entre outras exercem algum tipo de trabalho e geralmente não tem disponibilidade para acessar a unidade de saúde nos horários em que a unidade está aberta. A ação foi realizada em horários alternativos como nos sábados, onde tivemos atendimento e em dias da semana em horários estendidos, com a recepção, equipe de enfermagem, agente comunitário de Saúde, farmacêutica, odontologia, equipe médica. Resultado: Obteve-se um número de homens atendidos substancial, onde todos passaram por atualização de cadastro, acolhimento, consulta de enfermagem, consulta médica, avaliação odontológica, agendamento de exames laboratoriais, especialidades com a dispensação de medicação. Fez-se o agendamento com retorno para reavaliação de caso necessários e o resultado foi positivo visto que a maioria dos homens atendidos a alguns anos não eram acompanhados na unidade, muitos hipertensos e diabéticos sem acompanhamento, que apenas tinha receitas trocadas por parentes, outros que foram diagnosticados através dos exames solicitados na ação, e foi notório a satisfação da equipe em poder acolher os homens e satisfação dos homens sendo contemplados nesses atendimentos voltado para eles. Considerações finais: Após a ação realizada se conclui a importância de montar estratégias que busquem minimizar a lacuna na



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

falta acompanhamento dos homens nas unidades. Existem várias justificativas para que os homens não participem do cotidiano de acompanhamento das unidades de saúde para cuidarem da sua saúde, e está normalmente embasado encima de fatores culturais. M a i s uma vez nos mostra à importância de se criar estratégias para a “captação” dos homens para que possam ficar mais à vontade, quebrando os paradigmas e vi ndo nos atendimentos para serem acompanhados e promover a saúde dos homens.



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

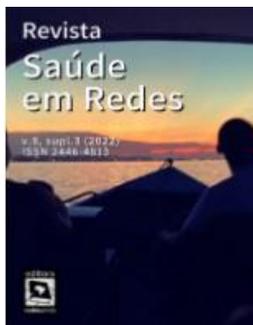
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15527

Título do trabalho: DEFENDA O SUS: A IMPORTÂNCIA DO SUS NA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: ÂNGELA AMORIM, IDA OLIVEIRA DE ALMEIDA, MÁRCIO SANTOS CARVALHO, DANIELLE BRANDÃO DE MELO, THALITA MARQUES DA SILVA, ROSANA FREITAS DE ASSIS, DANIELE SANTOS MANGABEIRA

Apresentação: O Sistema Único de Saúde (SUS), exerceu e tem exercido um papel de suma importância na pandemia de covid-19, através de um SUS de qualidade e gratuito para todas as pessoas, tem sido um grande aliado para o enfrentamento dessa crise sanitária que o país vive e convive. **Objetivo:** Discorrer sobre a importância do SUS na pandemia de covid-19. **Método:** Revisão de literatura, pautada em artigos nacionais e internacionais, publicados de 2020 a 2021. Foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online, CAPES e PubMed. Para seleção, realizamos a leitura do título e resumo e posteriormente a leitura do artigo completo. **Resultado:** Com o SUS, foi possível durante a pandemia de covid-19 desempenhar diversos papéis para o seu enfrentamento, dentre eles: o diagnóstico laboratorial de PCR, fornecimento de medicamentos, testes rápidos, vigilância laboratorial, telemedicina, a rede hospitalar com os leitos de enfermagem e terapia intensiva para o tratamento de pessoas infectadas, além disso, o programa de imunização, através da compra de vacinas, ações primordiais para o combate dessa pandemia que se faz presente até hoje no Brasil e no mundo. **Considerações finais:** O SUS desempenhou e tem desempenhado papéis fundamentais na pandemia de covid-19, o que demonstra sua importância para a saúde pública no país, no entanto, para manutenção e ampliação desse sistema, demanda recursos e investimentos em diferentes esferas, desde recursos financeiros a recursos humanos, desta forma, torna-se necessário defender o SUS e combater no que tange aos desmontes que estão sendo realizados atualmente.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15528

Título do trabalho: ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO DIABETES TIPO 2: INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO PARA MELHOR QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DCNT

Autores: FLAVINE EVANGELISTA GONÇALVES, ROSENEIDE DOS SANTOS TAVARES, HILMA SOLANGE LOPES SOUZA, DOUGLAS TIAGO DA SILVA MONTEIRO, JOANNY EMANOELLY CAMPOS DO NASCIMENTO, CLARA ALICE MONTEIRO SORANSO, JOÃO ENIVALDO SOARES DE MELO JUNIOR

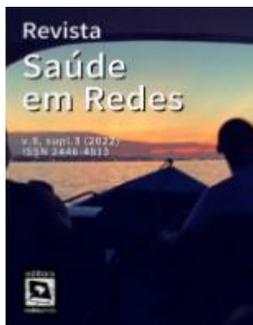
Apresentação: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. A incidência e prevalência do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) tendem a aumentar, alcançando níveis epidêmicos, e sua repercussão ultrapassa o viés biológico, permeando desde complicações como cegueira, neuropatia, até risco de morte prematura, além dos impactos sociais, familiares e altos custos de tratamento. Alinhado a essa problemática de âmbito mundial, o projeto de extensão “Conhecendo a Rede Social de Pessoas Portadoras de Doenças Crônicas” da Universidade Federal do Pará (UFPA) busca no desenvolvimento das atividades na Unidade Básica de Saúde do Guamá em Belém-PA, realizar medidas que estimulem a reduzir o acometimento das complicações pelas DCNT, através da educação em saúde. O enfoque em desenvolver um desempenho satisfatório e ativo da rede de apoio social dos adoecidos crônicos, é importante devido a coadjuvação desses para incentivo ao tratamento do usuário e garantia de apoio no nível biológico, emocional, social, financeiro e espiritual. **Desenvolvimento:** Foi realizado um encontro com os usuários cadastrados no programa Hiperdia da UBS Guamá. A atividade foi mediada por acadêmicos de Enfermagem, mediante o projeto de extensão citado. O desenvolvimento desse encontro ocorreu em quatro momentos. **Resultado:** No primeiro momento, foi realizado o acolhimento dos usuários por meio da dinâmica do barbante, na qual um barbante é passado por cada um dos participantes. Em posse do barbante o participante fala sobre si e sobre a doença. Ao final da dinâmica, ocorreu a formação de uma rede composta pelo barbante, que interligou todos os participantes e profissionais, que seguravam os pontos de sustentação dessa rede, demonstrando assim o conceito de rede. Depois, foram apresentados conceitos chaves para o entendimento da DM2: conceito, fatores de risco, tratamento e complicações, mediante um painel interativo, o qual consiste em quatro espaços com os títulos de cada conceito trabalhado, de modo que os participantes interajam montando o painel em conjunto com os acadêmicos, por meio da anexação de imagens explicativas e relacionadas a cada um dos conceitos, no espaço correto, sincronizado com as apresentações, permitindo a discussão sobre os assuntos abordados. Por fim, foi construído um painel completo, de forma integrada. No terceiro momento, houve a dinâmica de avaliação, na qual cada participante respondia uma pergunta. As mesmas foram discutidas e o encontro foi finalizado. O feedback recebido pelos participantes foi muito positivo e foram solicitados mais encontros. Houve a distribuição de cartilhas sobre diabetes. Posteriormente



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

o lanche foi servido e o momento foi utilizado para fortalecer o vínculo entre usuários e acadêmicos. Considerações finais: Ressalta-se a importância do projeto na educação desses pacientes, uma vez que os mesmos se mostram dispostos a colaborar com a equipe, na tentativa de compreender e amenizar os efeitos causados pelas DCNT e por conseguinte se tem o feedback positivo da educação em saúde em prática com os usuários.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15530

Título do trabalho: O QUE O BRASIL E O SUS TÊM A ENSINAR A PAÍSES COMO A França EM TERMOS DE ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE?

Autores: CLARISSA TERENCEI SEIXAS

Apresentação: A análise apresentada tem origem em uma experiência profissional e pessoal da autora, enfermeira, docente do departamento de Enfermagem em Saúde Pública de uma universidade pública fluminense e pesquisadora da rede básica do SUS e sua imersão no estudo e experimentação da atenção primária francesa como pesquisadora, formadora, consultora e usuária por dois anos, entre janeiro de 2020 e janeiro de 2022. Nessa vivência, as pesquisas, trocas com outros pesquisadores e profissionais dos serviços, assim como as experiências pessoais foram fonte de contínuo aprendizado, e deram origem a reflexões e a inevitáveis comparações. Mas o que o Brasil, país que financia o sistema público à altura de 4% do seu Produto Interno Bruto (2018), teria a ensinar a um país como a França, que tem um gasto de 9,1% do seu PIB (2018) com despesas públicas de saúde? Na França, a organização da oferta de cuidados de "primeira linha", isto é, aqueles cuidados realizados por profissionais generalistas fora dos hospitais e clínicas especializadas, foi, quase sempre, deixada a critério dos profissionais de saúde liberais. Porém, com exceção dos farmacêuticos que são submetidos a um regime de autorização administrativa gerido localmente, a instalação dos demais profissionais liberais, sobretudo médicos e dentistas, é pouco ou nada regulada, gerando uma repartição muito desigual nos territórios, com concentração nos grandes centros urbanos e áreas de maior poder econômico das cidades. Essa situação tem se agravado nas últimas décadas, gerando os chamados "desertos médicos", áreas com penúria de médicos e com dificuldades importantes na garantia do acesso à população local. Esse cenário, de origem complexa e multicausal, tem na histórica centralidade da atenção primária francesa no profissional médico um obstáculo adicional, uma vez que não apenas medicamentos, mas também o cuidado realizado por profissionais como enfermeiras, fisioterapeutas e diversas outras profissões ditas "paramédicas" dependem de uma prescrição do médico para seu pagamento pelo seguro social. No Brasil, apesar do histórico subfinanciamento do sistema público e do desinvestimento na Atenção Básica que vem se agravando desde 2016, a aposta na estratégia de saúde da família como modelo organizacional prioritário da AB, permitiu uma ampliação do acesso nas últimas décadas. Assim, apesar da indiscutível insuficiência quantitativa e má distribuição de médicos generalistas, a territorialização da AB e a responsabilização pelo cuidado de equipes multiprofissionais com maior autonomia de diversos profissionais de saúde em relação ao médico - notadamente a enfermeira, permitiram que as pessoas fossem atendidas em regiões de difícil acesso e em um país de dimensões continentais como o Brasil. Nesse sentido, acredita-se que, à despeito da tradição de consumo de modelos e recomendações em saúde dos países do Sul pelos países do Norte, há uma produção de conhecimentos - teóricos e práticos "do lado de baixo do Equador" que merece e precisa ser olhada, com destaque para



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

Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

a Atenção Básica brasileira e o que ela vem produzindo de ensinamentos nos últimos 25 anos.



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

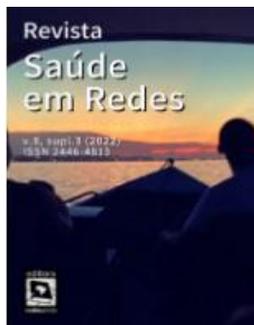
Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15533

Título do trabalho: EVALUATION OF A TELE-EXPERTISE EXPERIMENT FOR SKIN CANCER DETECTION: THE PERSPECTIVE OF GPs

Autores: CLARISSA TERENCE SEIXAS, LAURIE MARRAUD, CLAUDE SICOTTE, YANN BOURGUEIL

Abstract: The incidence of skin cancer has shown an increasing trend in the world and in France over the last four decades. In this context, the delay to access a specialist opinion strongly impacts the patient outcomes. However, the medical demographics of dermatologists in France have been decreasing over the past years. Hence, a tele-expertise (TLE) experiment for skin tumors detection, which allows general practitioners to obtain feedback from a dermatologist within 7 days using a smartphone application, has been set up in the Hauts-de-France region since 2015. Thus, this study aims at understanding the advantages and drawbacks of TLE in the detection of skin tumors perceived by general practitioners. **Methods:** Exploratory study carried out with 15 general practitioners participating in the experiment in the Hauts-de-France region. Semi-structured interviews were conducted between february and april 2021 and analyzed after transcription. **Results:** The main advantages perceived by general practitioners are: (i) fast access to a specialized feedback; (ii) formalization of the request and commitment of the dermatologist; (iii) ease of regulating patients to a specialist; (iv) lower travel frequency and stress for patients; (v) ability to send medical information securely. The drawbacks are most related to the lack of functionalities and the graphical user interface of the application. **Conclusions:** Tele-expertise is a well accepted technological innovation in dermatology among general practitioners, which enables the best use of the scarce medical resources available in the region and to address the needs of patients. The sustainability of TLE in dermatology and its extension to other territories is possible and desirable. **Main messages:** Tele-expertise in dermatology has its place in enabling the early management of malignant skin tumors. The qualitative approach makes it possible to understand general practitioners visions after the introduction of a technological innovation into their practices.



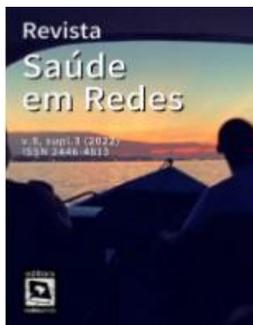
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15534

Título do trabalho: EXPERIÊNCIA DE ESTAGIÁRIOS EM UMA MATERNIDADE DURANTE A PANDEMIA

Autores: DANIELLE FREIRE GONCALVES, IASMIM IANNE SOUSA TAVARES, ADELARDO RHIAN OLIVEIRA DOS SANTOS SILVA, RUYLSON DOS SANTOS OLIVEIRA

Apresentação: Durante o ano de 2019 iniciou-se casos de uma nova doença que em poucos meses seria caracterizada pela organização mundial da saúde como uma pandemia. O agente etiológico é o vírus SARS-CoV-2, com isso, a doença foi nomeada como covid-19. Trata-se de uma patologia que inicialmente foi caracterizada como respiratória, entretanto, com a análise da evolução dos casos pode perceber-se que os sintomas atingem não só os pulmões, como também diversos órgãos. Ademais, foram definidos grupos de riscos, sendo um deles as gestantes, em decorrência das alterações imunológicas gravídicas e a maior sensibilidade à hipóxia. Durante o período gestacional, necessita-se de consultas multiprofissionais e visitas aos ambientes de saúde, fazendo com que a probabilidade de exposição ao vírus aumente. Assim, este trabalho tem como objetivo demonstrar a vivência de estagiários em relação a assistência a gestantes e puérperas no Sistema Único de Saúde (SUS), durante a pandemia de covid-19. **Desenvolvimento:** Durante tal período, os estagiários tiveram que se adaptar à realidade do mínimo contato com as pacientes, além de utilizar equipamentos de proteção individual (EPIs) de forma correta para evitar o contágio com a doença. Além disso, os fatores estressantes por conta do novo cenário fez com que algumas gestantes tivessem sua saúde mental afetada e alguma das vezes esse estresse era descontado nos acadêmicos prestadores de cuidados, fazendo com que os mesmos aprendessem a lidar com tais situações. Outro fator relevante, foi a precariedade no pré-natal por conta do fechamento dos locais de assistência durante os períodos de maior incidência de covid-19. Assim, as complicações durante o parto tiveram um aumento significativo, por conta da falta de planejamento que é realizada durante esse período. Durante o período de pandemia muitos profissionais foram afastados por conta de adoecimento por covid-19, tendo a mão-de-obra reduzida, os estagiários necessitam auxiliar mais diretamente na assistência e gestão na maternidade. **Resultado:** Como resultados positivos houve socialização dos discentes na área obstétrica no SUS, além da construção de profissionais capacitados para lidar com situações adversas. Como resultados negativos, pode-se pontuar a redução de estagiários em alguns setores hospitalares, fazendo com que a experiência seja restringida para menos alunos. **Considerações finais:** Diante do exposto, pôde-se compreender a necessidade de inserção de acadêmicos em vivências Tal experiência é indubitavelmente necessária para a humanização dos futuros profissionais. Ademais, faz-se necessário ressaltar carência de melhorar qualidade de assistência à gestantes e puérperas para mitigar situações de violência obstétrica, troca de recém-nascidos, sepse materna, entre outros eventos adversos. Tornando assim o SUS um ambiente mais agradável, humanizado, acolhedor e eficaz.



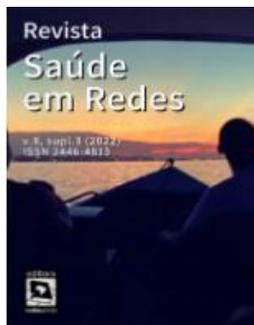
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15535

Título do trabalho: CONSTRUÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO A PARTIR DO OLHAR DOS TRABALHADORES EM HOSPITAL-MATERNIDADE DE PERNAMBUCO

Autores: RAISSA SOARES OLIVEIRA, SUZANA LINS SILVA, EROTILDES ANTUNES XAVIER, LUIZA MARIA PLENTZ, SANDRA MARIA DE OLIVEIRA PEREIRA, ANGELA SILVA VIEIRA SANTOS, MÁRCIA CRISTINA MARTINS SANTOS, ANA CAROLINA FEITOSA FIGUEIREDO GUIDO

Apresentação: Em janeiro de 2021 os gestores do Hospital Barão de Lucena (HBL) foram convidados pela direção da Secretaria Estadual de Saúde (SES) para participarem do projeto Construção de capacidade gestora local para qualificação das maternidades do estado de Pernambuco: formação-intervenção em metodologia de análise dos serviços, processos de trabalho, planejamento e dimensionamento da força de trabalho”, em parceria com a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e Associação Brasileira da Rede Unida. O projeto reforça diretrizes estratégicas da SES-PE na perspectiva de qualificar as maternidades do Estado, bem como consolidar a linha de cuidado mãe-bebê, realizando o dimensionamento da força de trabalho, a partir de uma perspectiva multidisciplinar que estimulem as boas práticas de atenção ao parto e nascimento, conforme políticas preconizadas pelo programa da Rede Cegonha. Neste cenário, estabeleceu-se como objetivo relatar a experiência dos partícipes sobre a elaboração de estratégias para um plano de intervenção vinculado ao projeto de qualificação das maternidades do estado de Pernambuco. **Desenvolvimento:** Relato de experiência realizado no HBL, um hospital geral, de alta complexidade, com 385 leitos e considerado como referência para o parto de alto risco na I Regional de Saúde. A formação-intervenção ocorreu em quatro módulos e participaram nove profissionais que representavam os partícipes da turma do HBL. Durante os módulos II e III os partícipes conduziram e incentivaram 170 trabalhadores do HBL a responderem um questionário referente às práticas realizadas pelos mesmos junto ao serviço, visando o mapeamento do escopo de práticas dos trabalhadores, bem como identificar sua percepção sobre o ambiente/condições de trabalho e sugestões para melhorias e qualificação da maternidade. Os questionários foram respondidos por profissionais distribuídos nos cargos/ocupações: coordenadores, assistentes, técnicos, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, nutricionistas, recepcionistas, vigilantes, auxiliar de serviço geral, maqueiros, fonoaudiólogo, vigilantes, auxiliar de serviços gerais, técnico de laboratório, biomédico e fisioterapeuta. Nas respostas predominou a manifestação de especial apreço pelo trabalho que realizam junto à maternidade, bem como o imenso orgulho em fazer parte desta importante e histórica instituição hospitalar do Estado de Pernambuco. Os trabalhadores, em seus comentários, expressaram a confiança de que sempre é possível promover melhorias na maternidade, que foram sistematizadas e agrupadas em quatro grandes categorias: a) superlotação do serviço, em especial, na emergência obstétrica e unidade neonatal; b) oferta irregular de alguns insumos e



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

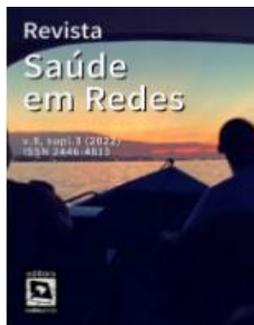
equipamentos (obsoletos); c) fragilidades nos processos de comunicação, agravados pela descontinuidade física das linhas de cuidado; e, d) estrutura antiga (física, tecnológica, elétrica, condições ruins/limitadas para mobilidade interna, fluxos desconexos das linhas/estações de cuidado, entre outras situações características de uma construção predial antiga que carece de reforma geral) e que segundo a direção do HBL já consta do plano de obras da SES-PE. Os partícipes da “Turma” em formação-intervenção, alinhados com a direção do HBL e considerando o critério de seleção de problemas, passíveis de intervenção com autonomia local acordaram em eleger o problema da superlotação do serviço. Por sua vez, a Superintendência Médica do HBL sugeriu que os partícipes considerassem analisar e propor medidas para acelerar as altas e gerenciamento dos leitos da maternidade. Como instrumento de investigação de problemas foi utilizado o método da “Árvore de problemas – causas e consequências”, tendo como pressuposto de problema central: “necessidade de gerenciamento mais eficaz de leitos na maternidade”. Evidenciou-se como principais causas para a existência de tal problema central: fluxos institucionais das linhas de cuidado mãe-bebê pouco conhecidos pelos profissionais da maternidade; fragilidade no monitoramento do tempo de permanência das usuárias nas diversas áreas de cuidado da maternidade; não oficialização do fluxo das linhas de cuidado; necessidade da gestão reafirmar critérios de uso de leitos e fluxos; atrasos de altas por questões sociais (visão paternalista de equipes); insegurança dos profissionais com relação a continuidade do cuidado, atrasando as altas; demora para sair os resultados de exames (USG e laboratoriais) e portanto, mantendo a paciente internada por mais tempo; desproporcional distribuição de leitos nas áreas de cuidado; disposição das linhas e áreas de cuidado não contempla todos os perfis de pacientes, entre outras causas não relacionadas tão diretamente com o problema central. Da mesma forma, foi possível constatar consequências negativas para o serviço, dado a persistência do problema central, tais como: aumento do tempo médio de permanência das usuárias nos leitos da maternidade e portanto, aumento da taxa de ocupação dos leitos, maior risco de infecção hospitalar e mais custos de cada internação; superlotação frequente em determinadas áreas de cuidado; desgaste físico e emocional, adoecimento (crônico) e elevação de taxa de absenteísmo dos trabalhadores; limitação da presença do acompanhante, insatisfação dos usuários; assistência de pacientes em setores inadequados devido à superlotação, comprometimento da qualidade do cuidado e insatisfação de trabalhadores; entre outras consequências sem ligação direta com o problema central. Por fim, constatou-se que atualmente o HBL funciona acima da sua capacidade de suporte, principalmente devido ao aumento do tempo de permanência da mulher na maternidade acarretando uma assistência precária e sobrecarga de trabalho aos trabalhadores. Nesta perspectiva, justifica-se a necessidade de “gerenciamento mais eficaz de leitos para adequada alocação e transferência de pacientes nas áreas de cuidado e altas oportunas”. Resultado: A partir de reflexões e análises sobre a rede, os escopos do serviço e das práticas dos trabalhadores, os partícipes construíram um conjunto de objetivos e ações para compor o Plano de Intervenção que, além de enfrentar o problema da superlotação, qualificar os



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

fluxos e as práticas de cuidado para mulheres e bebês. O objetivo central do plano foi “Otimizar a utilização dos leitos da maternidade”, desdobrado em objetivos específicos: (1) Elaborar critérios técnico-institucionais sobre internação e transferência/ remanejamento de pacientes em cada área de cuidado da maternidade e altas hospitalares oportunas; (2) Sensibilizar os trabalhadores sobre a importância e critérios para utilização adequada dos leitos de cada área de cuidado da maternidade; (3) Estabelecer sistema de monitoramento, através de indicadores, para o uso adequado da estrutura de cada área de cuidado e das altas hospitalares; (4) Programar e executar as ações descritas acima através de um plano de educação permanente orientados pelas normas dos Núcleos Internos de Regulação (NIR) de leitos hospitalares. O Plano de Intervenção pactuado com a equipe, é composto por outros elementos essenciais para a sua implementação, quais sejam: ações e estratégias de educação permanente, prazos para execução das ações, responsáveis, resultados esperados e recursos necessários. Considerações finais: O desenvolvimento das ações de educação permanente junto aos profissionais busca favorecer o processo de construção da consciência coletiva sobre a necessidade de bem gerir o uso de leitos na maternidade e parte da dedicação de bem cuidar o usuário. A construção desse projeto traz à tona um conjunto de questões amplas e relevantes com as quais a força de trabalho e a equipe gestora traçaram como um dos focos de sua atuação. Considera-se relevante explicitar o caminho das práticas, de forma que oriente a equipe para uma busca permanente de qualificação do cuidado mãe-bebê. O projeto torna-se possível uma vez que a sua construção aconteceu analisando problemas reais do cotidiano do serviço, incluindo os trabalhadores da maternidade, gestores locais estaduais e tomando como base as boas práticas obstétricas e neonatais pautadas em orientações mundiais de bons indicadores e adequado uso dos recursos disponíveis.



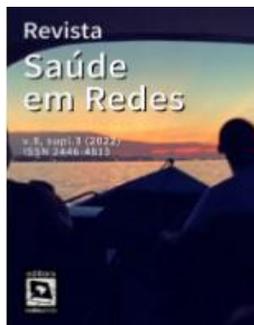
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15537

Título do trabalho: ALIMENTAÇÃO PARA MENORES DE 2 ANOS: CONTRIBUIÇÕES DO GUIA ALIMENTAR

Autores: ÂNGELA AMORIM, IDA OLIVEIRA DE ALMEIDA, MÁRCIO SANTOS CARVALHO, DANIELLE BRANDÃO DE MELO, THALITA MARQUES DA SILVA, ROSANA FREITAS DE ASSIS, DANIELE SANTOS MANGABEIRA

Apresentação: O guia alimentar para menores de dois anos, é um documento do Ministério da Saúde e que se interliga com o Guia Alimentar para a População Brasileira, abordando no seu arcabouço teórico recomendações para as crianças com faixa etária de até dois anos, no intuito de promover uma alimentação saudável e adequada para o crescimento e desenvolvimento bem-sucedido dessas crianças, as quais, estão em período de crescimento e desenvolvimento de hábitos. Objetivo: Discorrer sobre a alimentação para menores de dois anos. Método: Revisão de literatura, pautada em artigos nacionais e internacionais, publicados de 2020 a 2021. Foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online, CAPES e PubMed. Para seleção, realizamos a leitura do título e resumo e posteriormente a leitura do artigo completo. Além disso, foi incluído o guia alimentar para menores de dois anos. Resultado: A alimentação para menores de dois anos, exerce um papel fundamental, assim como, nos outros ciclos da vida, uma vez que essa faixa etária é um período de crescimento e desenvolvimento. Nos primeiros seis meses de vida, é recomendado que o bebê seja alimentado exclusivamente pelo aleitamento materno, depois desse período, é recomendado que a criança receba alimentação complementar, composta por papas doces e salgadas, progredindo a consistência de acordo com a aceitação e desenvolvimento do bebê, nesse período também é recomendável que a criança permaneça sendo amamentada, até dois anos ou mais. No período de alimentação completar, é comum a rejeição de alguns alimentos pelo bebê, nessas circunstâncias, torna-se necessário a apresentação desse alimento mais de uma vez, e não desistir na primeira tentativa, a alimentação da criança deve ser a mesma da família, ademais não deve ser oferecido alimentos ultra processados, alimentos doces, como açúcar, melado, mel até os dois anos de idade, mantenha alimentação complementar da criança, baseada em alimentos in natura e minimamente processados, deste modo, a criança terá uma alimentação saudável que irá colaborar para o seu crescimento e desenvolvimento. Considerações finais: Seguir o que recomenda o guia para menores de dois anos, auxilia na promoção de uma alimentação saudável e adequada e para o crescimento e desenvolvido saudável nesses primeiros anos de vida.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15538

Título do trabalho: FAZER-SUS: UMA REDE DE AFETOS QUE PRODUZ RESISTÊNCIAS E (RE) ENCONTROS

Autores: JOSIANE TERESINHA RIBEIRO DE SOUZA, MANUELLE MARIA MARQUES MATIAS, THAIARA DORNELLES LAGO, TALITA ABI RIOS TIMMERMANN, VINÍCIUS CAMPELO PONTES GRANGEIRO URBANO, AFONSO RICARDO DE LIMA CAVALCANTE, LAVÍNIA BOAVENTURA SILVIA MARTINS

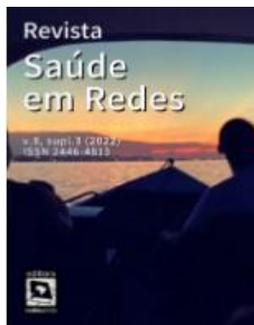
Apresentação: O Fórum Fazer-SUS nasceu de um (re) encontro de várias gerações de versuianas e versuianos no 14º Congresso Internacional da Rede Unida para falar dos efeitos que o VER-SUS produziu em nós. Anos depois, estamos do lado de cá no cotidiano da vida ocupando os mais diversos espaços: na Universidade, na pós-graduação, na gestão ou nas redes dos serviços de saúde, nos espaços de controle social em saúde, movimentos sociais. Na luta por Fazer o SUS no dia-a-dia. O que nos move é o desejo de produzir encontros, reflexões e sistematizar narrativas sobre tantas vivências que tanto nos afe (c) tam e nos constituiu sujeitas e sujeitos. Certas e certos de que o atravessamento da experiência que vão servindo de estruturas para movimentar e pluralizar o SUS como também para nos transbordar e contaminar muitas e muitos que já estão vindo e que virão, fazendo surgir força, histórias e resistência. Desenvolvimento: É através daquilo que toca o corpo que se inscreve este lugar, que se tece entre palavras e processos de vidas, somando em um ritmo e reverberando em um eco que transpassa as telas frias e aquecem quem está ao outro lado. A diversidade de sotaques, a expressão e ênfase de cada um e cada uma que, ao falar do seu lugar, convoca para escutar um pouco mais, formando assim não só um movimento, mas um laço outro que faz brotar no peito a fertilidade da esperança. Assim, surge um movimento que tem como nome a busca do que dele foi apostado desde seu início, FAZER-SUS, porque é no que diz sobre ação do corpo, sobre a prática do dia-a-dia que é formado esse órgão vivo que é o SUS, e é neste lugar que se faz todos os encontros deste fórum. Diante disto talvez seja possível pensar, afinal de que é feito o SUS? E a resposta que vai sendo obtida com essa experiência é vasta. O SUS que é falado e feito a cada encontro, é um SUS plural, onde sua ação se desbrava entre cantos sagrados de líderes espirituais, sujeitos e sujeitas a frente de sua comunidade que luta e reivindica pelo seu povo, de profissionais que trafegam rios, a outros que labutam no sol e asfalto, e diante de tantos lugares, vai se entendendo a cada encontro onde e como é feito o SUS. Tendo nascido nas periferias de um povo que lutava para poder ter seus corpos enfermos um lugar de cuidado, onde os que ali entrassem não tivessem distinção social, o SUS, como viemos descobrindo, foi gerado no útero da resistência, e nutrido por um desejo de sonho e esperança. Saiu no mundo com os Raimundos e Marias, é diverso e plural, sua etnia é Brasileira, e ele acontece nas mãos e palavras de todos os cidadãos e cidadãs desta terra. O SUS é vivo porque ele é mais que uma ideia, ele é uma ação de corpo e foi isto que fomos aprendendo em cada encontro. O SUS anda, nada, voa. O SUS corre, canta, dança. O SUS participa de toda manifestação



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

religiosa. O SUS rir nas favelas, anda a cavalo no sertão. O SUS é uma condução de vidas, é uma floresta rica em seu bioma, complexa em suas redes e neste lugar, e embalado pela descoberta dele, que surge este Fórum, como mais uma extensão do seu braço, como mais uma árvore frutífera deste lugar. Um espaço de fala e práxis, que luta para dar brilho a todas estas vidas que fazem o SUS, para dar voz a todos e todas, de profissionais aos Raimundos e Marias, o FAZER-SUS vêm apostando e permanecerá apostando neste SUS que é de todos e todas. Resultado: O resultado dos encontros entre gentes em diferentes lugares do SUS tem sido um misto de reflexões e formulações sobre o cotidiano no Sistema de Saúde, sobre as nossas práticas postas em perspectiva, tendo no horizonte a imagem-objetivo que nos guia: a mudança das práticas de cuidado em saúde. Desde a sua constituição, o Fórum Fazer-SUS dedicou-se a discutir algumas temáticas, entre as quais estão: outras formas de produzir saúde nas religiosidades, cuidados e (re) encontros com o SUS; (re) invenção em tempos de pandemia com outras elaborações de cuidado (s) e vigilância (s) nos territórios e ainda sobre as diversidades na construção de outros mundos e Fazer-SUS que respeite a multiplicidade das existências, dentre uma série de outras falas e construções onde nossos membros e membras ofertaram, tais como a importância do controle social e dos movimentos políticos. Assim, o Fórum FAZER-SUS deixe de ser apenas encontros dialógicos e passa a ser um espaço de formação em ato e informação, que através das mídias digitais oferta, através de trocas de experiência, um conhecer outro, que por ser gerado diante o que foi vivido e circular com a experiência e o corpo dos que ali se prestam a este feito, é uma potência educativa e sensibilizadora para os profissionais e sujeitos/sujeitas que daquele espaço adentrar. Além disso, é possível observar que nosso espaço também se constitui como um momento de saúde, uma vez que se pode falar sobre os conflitos de sua realidade, sobre as paixões e amores que perpassa o feito de uma prática, ali se insere um momento catártico e acolhedor para todos e todas que participam. Considerações finais: Acreditamos que o Fazer-SUS é nosso ponto de encontro e de partida para outra margem nesta grande ciranda dos afectos que nos deslocam e nos mobilizam a produzir outras saúdes. Encontros produzidos com atores e atrizes de diversas inserções e histórias que nos ajudam a pensar sobre um SUS real, que transpassa vidas e diversidades, gerando seus modos de resistências, e ensinando como criar pontes e afetar outros sujeitos, mesmo no momento mais desafiador na nossa História marcado pela pandemia de covid-19. Deste modo podemos concluir que o FAZER-SUS é mais que um Fórum, se tornando também um instrumento que ajuda a fomentar e disseminar práticas e narrativas que permeiam o cotidiano do SUS, revigorando através de mídias digitais e um espaço de documentação das vozes que compõem e que ajudam a formar o nosso Sistema Único de Saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15540

Título do trabalho: SELO UNICEF NOS INTERIORES DA AMAZÔNIA: REFLEXÕES SOBRE O ALCANCE DAS METAS NO MUNICÍPIO DE IRANDUBA-AM.

Autores: JOÃO LUCAS DA SILVA RAMOS, SÔNIA VIEIRA DA COSTA

Apresentação: Promover a garantia de direitos às crianças e adolescentes nos interiores da Amazônia sempre foram desafiadoras, sendo necessária o estabelecimento de estratégias que integrassem os esforços da Assistência Social, Educação e Saúde, bem como uma excelente rede de proteção aos direitos dessa população muitas vezes encontrada em situação de violação dos direitos básicos. Algumas ferramentas existentes reforçam a adesão de medidas para o fortalecimento dos processos de cuidado, como a existência do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), entre outras iniciativas, porém uma que tem gerado um efeito de visualização e reconhecimento aos territórios de maneira mais efetiva tem sido o Selo UNICEF, iniciativa promovida pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância que avalia a implementação de ações nos municípios por meio de indicadores, 16 indicadores sociais, divididos em cinco na área da educação, sete (sete) na área da saúde e quatro na área da Assistência Social, e 17 Resultados sistêmicos. Para receber o a Certificação no Selo UNICEF, o município precisa ao longo do quadriênio, manter a consistência no alcance de no mínimo 12 pontos nos Resultados Sistêmicos e sete pontos nos indicadores sociais. O Município de Iranduba-AM, na última edição 2017 – 2020, alcançou o resultado de alcance de pontuação em 11 Indicadores Sociais e 13 Resultados Sistêmicos, sendo um dos 08 municípios do Estado do Amazonas a alcançar a certificação e um dos 473 municípios do Brasil. Esse resultado deu-se principalmente por uma articulação do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente em comunhão com as Secretarias Municipais de Assistência, Educação e Saúde que não mediram esforços para orientar as equipes técnicas dos dispositivos à ficarem atentos as atividades a serem implementadas no município para a melhoria da assistência em saúde, desde o cuidado com a gestante no pré-natal, acompanhando, monitorando e levando cuidado em tempo oportuno, as gestantes infectadas por sífilis, evitando agravos maiores, como quadros de sífilis congênita, via transmissão vertical, ou ainda, na área de assistência social, com o Registro Civil para todas as crianças menores de um ano, presentes no município. Receber o Selo UNICEF representa nossa aposta no cuidado longitudinal, nos mantendo mais próximos das crianças e adolescentes, prevenindo agravos em saúde e a violação dos direitos, bem como a união intersetorial de serviços e servidores em conjunto para o alcance dessas metas. Estamos entusiasmados em seguir com excelência para os próximos quadriênios, analisando nossos pontos fortes e fracos, mantendo nossas fortalezas e reduzindo ameaças.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15541

Título do trabalho: (re) CONHECER A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO PARA O BINÔMIO MÃE E Filho(a) E SOCIEDADE

Autores: ÂNGELA AMORIM, IDA OLIVEIRA DE ALMEIDA, MÁRCIO SANTOS CARVALHO, DANIELLE BRANDÃO DE MELO, THALITA MARQUES DA SILVA, ROSANA FREITAS DE ASSIS, DANIELE SANTOS MANGABEIRA

Apresentação: O aleitamento materno exclusivo é padrão ouro para alimentação do bebê, pois é um alimento específico para ele (a), o qual, é rico em macronutrientes e micronutrientes, suprimindo todas as necessidades, sem a necessidade de complementação de água, suco e chá nesse período, além disso, o aleitamento materno possui benefícios para a mãe e a sociedade. Objetivo: Discorrer sobre os benefícios do aleitamento materno para o binômio mãe e filho e sociedade. Método: Revisão de literatura, pautada em artigos nacionais e internacionais, publicados de 2020 a 2021. Foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online, CAPES e PubMed. Para seleção, realizamos a leitura do título e resumo e posteriormente a leitura do artigo completo. Resultado: Os benefícios do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, são inúmeros que contempla os seguintes aspectos: ser o melhor alimento para o bebê no que tange a composição nutricional, baixo custo, uma vez que a maioria das mulheres podem produzir leite de qualidade através do consumo de uma alimentação variada e saudável, o aleitamento ajuda no crescimento e desenvolvimento do bebê, no que concerne o aspecto físico e cognitivo, além disso, auxilia no desenvolvimento imunológico, o ato de amamentar auxilia a mãe na perda de peso e ajuda a criança a não ficar doente, reduzindo assim, a ocupação de leito hospitalar, ademais a criação de vínculo entre mãe e bebê. Considerações finais: O aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida é primordial para o bebê, e traz diversos benefícios em diferentes esferas, desse modo, é de suma importância o apoio e todas as condições necessárias para que a mãe tenha a oportunidade de amamentar seu bebê durante esse período.



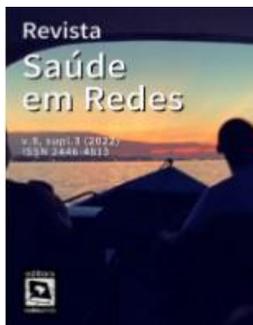
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15542

Título do trabalho: PRIVILÉGIO TRIBUTÁRIO, RACISMO E SAÚDE

Autores: LAURENICE DE JESUS ALVES PIRES

Apresentação: Esse resumo tem por objetivo refletir sobre o impacto da tributação para o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde brasileiro. Tendo como referência o texto de Ocké-Reis (2018) e com base nos dados do recém lançado site Privilegiômetro Tributário mostramos brevemente como a tributação pode ser um privilégio, como esse privilégio onera o SUS, como ele poderia ser fortalecido com um uso direcionado para esse fim, e como a população que ganha menos, leia-se mulheres e homens pretos, é quem paga essa conta. O Estado brasileiro assumiu constitucionalmente a saúde como um dever seu e um direito do povo, sem distinção de sexo, de raça, de religião ou de ideologia. No entanto, se de um lado há um compromisso legal, ético e moral do Estado em responder às demandas de saúde de sua população, o que requer investimento na qualificação de toda estrutura capaz de garantir o cuidado universal, integral e equânime, por outro lado, esse mesmo Estado precariza o sistema público ao apoiar e financiar o avanço do que deveria ser complementar, mas tem se tornado cada vez mais central na agenda nacional política e financeira da saúde. Essa controvérsia entre investir na saúde pública ou na saúde privada, reflete uma questão histórico-mundial onde a defesa da saúde como direito versus saúde como mercadoria está posta. Mesmo em um sistema legalmente universal como o brasileiro, observamos cotidianamente ações governamentais que caracterizam o seu enfraquecimento e o “desinteresse geral pela preservação e até pelo aperfeiçoamento dos serviços de saúde governamentais existentes.” No Brasil, assim como em outros países no mundo, os gastos privados com saúde estão incluídos na categoria gasto tributário, que “são gastos indiretos do governo realizados por intermédio do sistema tributário, visando atender objetivos econômicos e sociais, reduzindo a arrecadação potencial. Isso significa que pessoas físicas e jurídicas podem abater, sem limites (!), seus gastos com saúde privada no Imposto de Renda. Considerando que somente um grupo social com maior renda é capaz de consumir saúde privada e ainda deduzir esses gastos do Imposto de Renda, essa possibilidade caracteriza uma vantagem desse grupo de pessoas e de empresas, em detrimento de grupos menos privilegiados: a) os que pagam por saúde, mas não tem renda para declarar e ser restituído e, principalmente b) os que não têm renda para ter acesso à saúde privada e dependem única e exclusivamente do SUS. A carga dessa renúncia fiscal não investida no SUS recairá com maior força sobre a população SUS - dependente, que tem maior representatividade da população negra (pretos e pardos). Dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019 mostram que neste ano, “20,1%, 21,4% e 38,8% das pessoas pardas, pretas e brancas, respectivamente, possuíam algum plano de saúde, médico ou odontológico” e que “quanto maior o nível de escolaridade maior é a cobertura do plano, variando de 16,1% (sem instrução ou com ensino fundamental incompleto) a 67,6% (nível superior completo)”. A Associação Nacional de Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil (UNAFISCO) chama



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de privilégio tributário “gastos tributários – oriundos da omissão na criação de tributo constitucionalmente previsto e das isenções, anistias, remissões, subsídios, benefícios de natureza financeira, tributária e creditícia – concedidos a setores ou parcelas específicas de contribuintes, sem que exista contrapartida adequada, notória ou comprovada por estudos técnicos, para o desenvolvimento econômico sustentável sem aumento da concentração de renda ou para a diminuição das desigualdades no País.” Em 2020 foi lançado pela Associação o Privilegiômetro Tributário, um site para divulgação do quanto o Governo Federal deixou de arrecadar. Até o final de 2021 será concedido R\$ 315 bilhões em privilégios tributários somente na esfera fiscal, no Brasil. Vale observar que mesmo em um grupo crítico do sistema tributário brasileiro como o UNAFISCO, a centralidade do SUS parece minimizada. No conjunto dos cinco principais privilégios considerados pelo grupo: i) isenção de lucros e dividendos distribuídos por pessoa jurídica; ii) a não instituição do Imposto sobre Grandes Fortunas; iii) Simples Nacional (faturamento 1,2 milhões); iv) Zona Franca de Manaus e v) Programas de parcelamentos especiais - efeito direto e indireto; as despesas médicas não aparecem como privilégio. Ao contrário, elas aparecerão no conjunto dos gastos caracterizados como “não privilégio”, ou seja, os que apresentam retorno para a sociedade, justificado pela falta de investimento público na saúde, sem considerar que esse retorno só atinge uma parte da sociedade, deixando a maior parte de fora. O SUS socializa parte dos custos do setor privado na medida em que os usuários desse setor acessam duplamente o sistema, tendo acesso privilegiado, por exemplo, à alta complexidade, uma vez que realizam os exames com maior rapidez conseguindo assim acessar com maior rapidez o serviço. Essa realidade fiscal também fragiliza sob várias dimensões a sustentabilidade do SUS, impactando na renda dos trabalhadores, de suas famílias e seus idosos, tanto quando precisam pagar o plano de saúde como quando dependem de um sistema de saúde precarizado. A aproximação de estudantes, pesquisadores, planejadores e gestores tanto no campo da saúde quanto no campo da economia com os campos de conhecimento da avaliação de políticas, financiamento do SUS e economia da saúde colaboram para a ampliação da capacidade analítica do cenário, para a proposição de novas respostas técnicas-políticas e maior qualificação para debates intersectoriais, como requer o campo da saúde. Além disso, um sistema tributário em que a saúde tem centralidade tem o poder de contribuir, por exemplo, para o avanço de políticas e debates sociais que induzam o consumo alimentos saudáveis (tributos menores), ou a adoção de práticas comportamentais e de mobilidade que sejam indutoras de saúde e do bem estar (maior taxação para a indústria automobilística), mostrando que o Estado pode usar sua “mão visível” para promover justiça social. Um sistema tributário justo também é uma forma de enfrentamento ao racismo estrutural, uma vez que os custos de uma tributação injusta recaem sobre a população que ganha menos, grupo este representado no Brasil por mulheres e homens pretos e pardos.



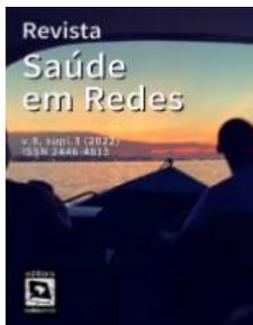
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15543

Título do trabalho: VIDA SAUDÁVEL NA PANDEMIA: É POSSÍVEL?

Autores: GABRIELA DELL ANTONIO GUIMARAES, SUNNY LADY NEVES SANTOS, RENATO VIDAL DE OLIVEIRA, ROSANA DA CONCEIÇÃO PAULA DO NASCIMENTO, SANDRA REGINA DA SILVA VITA, MARIA LUCIA GONÇALVES RODRIGUES, SANDRA CRISTINA RANGEL NASCIMENTO DOS SANTOS., NATALIA DA SILVA LISBOA FERREIRA

Apresentação: A Hipertensão e a Diabetes são doenças crônicas, não transmissíveis, de natureza multifatoriais as quais têm acometido em grande escala à população em geral, merecendo especial importância em meio à pandemia de covid-19. Conforme o DATASUS, os pacientes necessitam ser devidamente cadastrados e acompanhados pela rede ambulatorial do Sistema Único de Saúde – SUS, permitindo gerar informação para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática. Em consonância com o Plano de Reorganização da Atenção à hipertensão arterial e o diabetes mellitus do Ministério da Saúde, e entendendo o seguimento desses pacientes pela Equipe de Saúde da Família como fator relevante para a longitudinalidade do cuidado, este relato de experiência objetivou o cadastramento, vinculação e orientações em saúde à pacientes moradores de um condomínio pertencente ao território de uma Unidade de Atenção Primária em Saúde em Taquara II - Serra. **Desenvolvimento:** E **método:** A fim de alcançar o objetivo proposto, por meio da conexão já preestabelecida entre a Unidade Básica de Saúde com o Condomínio Costa do Mar por meio do contato com o síndico responsável, foram emitidos convites on-line e impressos no condomínio convocando para uma palestra que ocorreria em lugar aberto com a equipe multiprofissional para orientações acerca da vida saudável, importante para o manejo da pandemia. A equipe que realizou a ação era composta por sete integrantes: enfermeira, técnica de enfermagem, dois agentes de saúde, educadora física, nutricionista e médica da família e estiveram presentes 12 participantes ouvintes. A palestra aconteceu em setembro de 2021, respeitando às medidas de prevenção pelo novo corona vírus, sendo apresentado o programa do Hiperdia preconizado pelo Ministério da Saúde, seguido da definição, fatores de risco, tratamento medicamentoso e não medicamentoso da hipertensão e diabetes, bem como orientações e execução de exercícios físicos e direcionamentos de alimentação saudável, dentre outros, ao final, foram sanadas dúvidas e sorteados prêmios para estimular a participação dos convidados. **Resultado:** Através desta experiência foi possível aproximar os profissionais e os usuários, os quais são potenciais replicadores de informações e foi notório perceber durante a roda de conversa o impacto positivo dessa aproximação, onde o local descrito, um condomínio, destoa das demais áreas atendidas pela Unidade de Saúde, permitindo que os pacientes se sentissem abraçados pelo serviço ofertado. O impacto positivo quanto às orientações de uma vida saudável, mesmo em meio à pandemia, foi evidente, posto que os pacientes puderam sanar suas dúvidas e se propuseram a compartilhar informações aprendidas, conforme relatos próprios, além disso,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

permitiu atualizar o cadastro do Hiperdia e ingresso de participantes ao Programa de Educação física (PROEF). Considerações finais: Entendendo a integralidade e a longitudinalidade do cuidado à população adscrita como fatores importantes para abarcar pacientes hipertensos e diabéticos, o objetivo proposto foi considerado alcançado como demonstrado pelos resultados. Espera-se a continuidade de ações importantes como esta, apesar das dificuldades impostas e mudanças geradas pela pandemia, tornando a assiduidade dos pacientes e o compromisso dos profissionais em participarem desses eventos mais difícil.



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

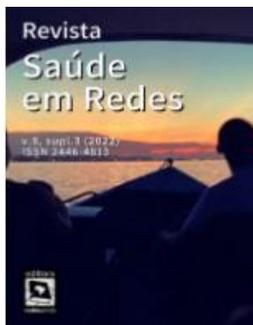
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15544

Título do trabalho: AS MEMÓRIAS ALIMENTARES PARA AS PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE

Autores: EDERLAN RIBEIRO DE ASSIS, IDA OLIVEIRA DE ALMEIDA, MÁRCIO SANTOS CARVALHO, DANIELLE BRANDÃO DE MELO, ÂNGELA AMORIM, ROSANA FREITAS DE ASSIS, DANIELE SANTOS MANGABEIRA, THALITA MARQUES DA SILVA

Apresentação: As memórias alimentares são formadas ao longo da vida, e são constituídas de lugares, personagens e acontecimentos. As memórias alimentares se interligam com as práticas alimentares, e, no que tange o cuidado em saúde, as memórias alimentares podem ser um importante aspecto a ser levado em consideração. Objetivo: Explanar sobre a importância das memórias alimentares para as práticas de cuidado em saúde. Método: Revisão de literatura, pautada em artigos nacionais e internacionais, publicados de 2017 a 2021. Foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online, CAPES e PubMed. Para seleção, realizamos a leitura do título e resumo e posteriormente a leitura do artigo completo. Resultado: Os sujeitos ao longo de suas trajetórias de vida, constroem suas memórias alimentares, elas também se relacionam com os hábitos alimentares que também fazem parte dessa construção e reconstrução e a materialização, através das práticas alimentares. No cuidado em saúde, muitas vezes essas memórias não são levadas em consideração no que tange a orientação no âmbito da nutrição, é comum a prescrição romper com as memórias e os hábitos do sujeito, no entanto, o ser humano se constitui também de suas memórias e afetos, sendo importante esse aspecto também ser levado em consideração no cuidado nutricional. Considerações finais: As práticas de cuidado em saúde, precisa avançar no que tange alguns aspectos mais subjetivos que também fazem parte do sujeito, dentre eles, as memórias alimentares, uma vez que a dimensão biomédica é importante, mas não o suficiente para abarcar todas as dimensões que fazem parte do sujeito e que também precisa fazer parte do cuidado.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15545

Título do trabalho: AÇÕES DE EDUCAÇÃO CONTINUADA E ADEQUAÇÃO DO FLUXO DO SERVIÇO COM AUMENTO EM 486% DAS INSERÇÕES DE DIU EM UMA UBS

Autores: SANNI SILVINO PARENTE, HENRIQUE BARETTI GEAQUINO, NATIVIDADE DAS GRAÇAS SILVA, IVETE GONÇALVES CARNAÚBA, CAMILA CEZARIO COUTINHO, PRISCILA ABE FERREIRA, JULIANA DOS SANTOS GOMES

Apresentação: O presente resumo tem por objetivo relatar a experiência vivenciada por profissionais da atenção básica de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) situada em uma região vulnerável da cidade de São Paulo que, através de apoio institucional conseguiu implementar um fluxo de trabalho capaz de aumentar em 486% as inserções de DIU de cobre em 2021, em comparação ao ano de 2020. **Desenvolvimento:** Durante o segundo semestre do ano de 2020 foi ofertado aos médicos das cinco equipes de saúde da família (EqSF) a oportunidade de realização de curso prático e teórico com carga-horária de 16 horas e oportunidade de treinamento com pacientes sob supervisão de profissionais habilitados. Dois médicos foram contemplados com a formação e receberam apoio institucional para tal (carga-horária de estudo protegida, gratuidade da inscrição no curso e oportunidade de aplicação do conhecimento adquirido na UBS) e concluíram o treinamento em novembro de 2020. Na ocasião, a UBS recebeu dois kits de materiais reutilizáveis para as inserções, somando sete kits completos. Após a conclusão do treinamento as EqSF tiveram as agendas reestruturadas para a possibilidade de reserva de uma hora semanal para agendamento de pacientes interessadas. As enfermeiras de todas as equipes, bem como a gerência da UBS, equipe da farmácia e técnicos de enfermagem tiveram papel crucial para possibilitar a logística (esterilização de materiais, solicitação de DIUs à supervisão, apoio à educação em saúde das pacientes e auxílio na organização de agenda). Os objetivos dessa experiência foram ampliar o acesso à contracepção, melhoria da qualidade de assistência às mulheres e diminuição da quantidade de gestações indesejadas. **Impacto:** Durante o ano de 2020 foram inseridos 22 DIUs de cobre, sendo seis (27%) procedimentos realizados pela ginecologista da equipe multiprofissional e 16 (72%) por médicos da ESF. No ano de 2021 foram 107 DIUs inseridos com sucesso, sendo 42 (39,5%) pela ginecologista e 65 (69,5%) pela ESF. Em números absolutos representando um aumento de 486% em relação de um ano para outro. Analisando apenas os procedimentos realizados pelos médicos das EqSF o aumento foi de 406%. Apesar de não apresentar dados respaldados por estudos epidemiológicos locais, percebe-se engajamento de toda a equipe e ampliação do conhecimento desses métodos pelos profissionais de nível superior e médio, não apenas nos médicos que receberam treinamento. **Considerações finais:** Apesar de resultados positivos em termos absolutos, faz-se necessário avaliar o impacto por indicadores a fim de se confirmar o alcance dos objetivos. Entretanto, a equipe considera como positiva a experiência em termos que vão além da oferta de LARCS, como a melhoria da integração entre os profissionais, ampliação do conhecimento, engajamento em objetivos específicos destinados ao território e melhora da experiência de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

cuidado às mulheres. Fatores internos das equipes (motivações intrínsecas, oferta de cuidado longitudinal e engajamento em atividades coletivas) podem ser fatores que influenciaram positivamente a experiência



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

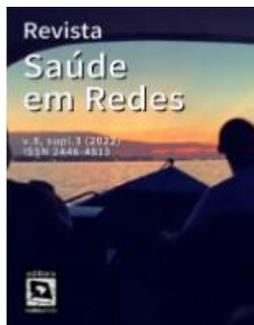
Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15547

Título do trabalho: A INTERCULTURALIDADE EM SAÚDE

Autores: EDERLAN RIBEIRO DE ASSIS, IDA OLIVEIRA DE ALMEIDA, MÁRCIO SANTOS CARVALHO, DANIELLE BRANDÃO DE MELO, ÂNGELA AMORIM, ROSANA FREITAS DE ASSIS, DANIELE SANTOS MANGABEIRA, THALITA MARQUES DA SILVA

Apresentação: A interculturalidade em saúde propõe que atenção em saúde deve ser relacionada com outras esferas além do biológico, deve contemplar outros saberes, contextos históricos, sociais, políticos, culturais, dentre outros. Para tanto, a interculturalidade em saúde é um conjunto de práticas que em conjunto com os conhecimentos e cultura do paciente, se faz presente no âmbito de atenção à saúde. Sendo de suma importância no cuidado em saúde. **Objetivo:** Discorrer sobre a importância da interculturalidade no cuidado em saúde. **Método:** Revisão de literatura, pautada em artigos nacionais e internacionais, publicados de 2020 a 2021. Foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online, CAPES e PubMed. Para seleção, realizamos a leitura do título e resumo e posteriormente a leitura do artigo completo. **Resultado:** A interculturalidade em saúde ressalta a importância da integração de saberes, pois existem uma pluralidade de saberes e o cuidado em saúde precisa levar em consideração a cultura e os saberes do sujeito, pois isso, refletirá diretamente no tratamento e na qualidade de vida dessa pessoa, além disso, na saúde, doença e cuidado. **Considerações finais:** É um grande desafio a interculturalidade em saúde, mas para que seja realizada de forma profícua torna-se necessário que a formação ultrapasse a dimensão do biomédico e contemple outras dimensões que também devem fazer parte do cuidado em saúde.



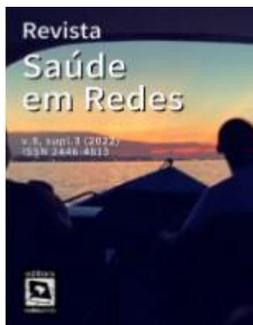
Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15548

Título do trabalho: CUIDADO DE SAÚDE MENTAL AO USUÁRIO COM COMPORTAMENTO SUICIDA NA EMERGÊNCIA

Autores: WILLIAM AUGUSTO DA SILVA AQUINO, PAULA CRISTINA DA SILVA CAVALCANTI, SUELY DAS GRAÇAS ALVES PINTO, EDNA CANDIDA QUINTINO, AMANDA CRISTINA CABRAL, JOELMA DE FARIA NICOLAU ORLANDO, SINTIA TEODORO SOARES DIAS

Apresentação: O comportamento suicida neste estudo foi compreendido por acontecimentos sequenciais e contínuos de autolesões que envolve ideação, ameaças, tentativas de atos suicidas. O comportamento suicida divide-se em três fases: pensar em suicídio, tentativa de suicídio e consumação do ato. Os usuários com comportamentos suicidas no município são atendidos na unidade de emergência e deveriam após a situação de crise ou surto serem encaminhados de forma implicada para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do seu território, contudo nem sempre eles chegam até um CAPS, vários fatores podem levar a essa ocorrência, tais como: dificuldade do usuário em chegar na unidade, demora para o agendamento, não ter ou não ser feito encaminhamento pelo médico, foram algumas situações identificadas. Diante do exposto foram definidos os objetivos da pesquisa: identificar os usuários com comportamento suicida que dão entrada no serviço de emergência; realizar busca ativa dos que não chegaram ao CAPS e monitorar o acompanhamento dos usuários no serviço de atenção psicossocial. A metodologia escolhida foi o relato de experiência, que possibilitou a discussão, a troca e a proposição de estratégias para a melhoria do cuidado na saúde. A coleta dos dados foi por meio do boletim de atendimento médico, no ano de 2021. Foi construída uma tabela contendo: data, turno de admissão, nome completo, data de nascimento, bairro, telefone, tipo de comportamento suicidas (autolesão, ideação, tentativa de suicídio), diagnóstico e co morbididades, encaminhamento. Optou-se pela análise temática da Minayo conforme as fases: exploratória, trabalho de campo e análise e tratamento do material empírico ou documental que serviu de aporte para a elaboração dos problemas e criação do plano de intervenção. Após a consolidação dos dados, no ano de 2021 foram atendidas 228 pessoas com comportamento suicida, sendo: 60% correspondiam as tentativas de suicídio, 35% com ideações suicidas e 05% foram autolesões, vale ressaltar que 9,6% eram menores de 18 anos. Os usuários foram filtrados na tabela conforme seu bairro de residência e assim foram identificadas as unidades de saúde mental no território de moradia. Foi feito busca ativa por telefone, agendado atendimento na unidade e a partir de então iniciado o projeto terapêutico. 100% dos casos estão em acompanhamentos no CAPS do município. Realizado a criação de um fluxograma para usuários em crise com protocolo municipal para nortear as ações de cuidado na rede de atenção à saúde. Conclui-se que o estudo viabilizou um cuidado com uma melhor eficiência, seguro para os usuários com patologias relacionadas à saúde mental.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15549

Título do trabalho: SEMEANDO SAÚDE: AGRICULTURA FAMILIAR NA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Autores: EDERLAN RIBEIRO DE ASSIS, IDA OLIVEIRA DE ALMEIDA, MÁRCIO SANTOS CARVALHO, DANIELLE BRANDÃO DE MELO, ÂNGELA AMORIM, ROSANA FREITAS DE ASSIS, DANIELE SANTOS MANGABEIRA, THALITA MARQUES DA SILVA

Apresentação: De acordo com a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, estabelece que no mínimo 30% do recurso repassado a estados, municípios e Distrito Federal através do Fundo Nacional de Desenvolvimento: Da Educação (FNDE) para o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), deve ser adquiridos gêneros alimentícios da agricultura familiar, principalmente produtores de assentamentos da reforma agrária, das comunidades tradicionais indígenas e as comunidades quilombolas. Objetivo: Discorrer sobre a importância dos alimentos oriundos da agricultura familiar na alimentação escolar. Método: Revisão de literatura, pautada em artigos nacionais e internacionais, publicados de 2020 a 2021. Foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online, CAPES e PubMed. Para seleção, realizamos a leitura do título e resumo e posteriormente a leitura do artigo completo. Resultado: A aquisição de gêneros alimentícios da agricultura para a alimentação escolar, beneficia não somente quem produz, mas também quem consome, uma vez que é um alimento isento de agrotóxicos, saudáveis, seguro e que respeita o ciclo das plantas e da terra, ademais, promove justiça social, beneficia a natureza e o planeta e fortalece a biodiversidade. Considerações finais: Os 30% oriundos da agricultura familiar para a alimentação escolar, promove uma alimentação segura, saudável, que valoriza os pequenos agricultores locais, que respeita os hábitos, cultura e tradição, sendo suma importância para os escolares.



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

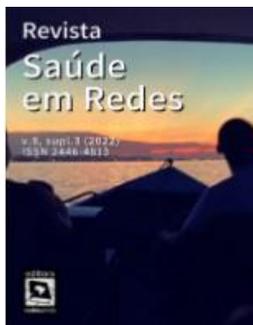
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15550

Título do trabalho: VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DURANTE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS

Autores: MARIANA PAULA DA SILVA, ANANIAS FACUNDES GUIMARÃES, RODRIGO SILVA MARCELINO, ABEL SANTIAGO MURI GAMA, PAULA ANDREZA VIANA LIMA, VANESSA DE OLIVEIRA GOMES, RAYNAH LETÍCIA FEITOSA TORRES, THAYZA DAVILA PEREIRA ROCHA

Apresentação: O estágio é um momento que possibilita ao acadêmico relacionar os conhecimentos teóricos e a prática em campo, de forma contextualizada, ademais, permitir a troca de conhecimentos entre professor, acadêmicos e profissionais da instituição. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM durante a realização de Estágio Curricular Supervisionado I. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência de acadêmicos do curso de enfermagem durante a realização de Estágio Curricular Supervisionado I. O estágio foi realizado por alunos do 9º período do curso de enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia - ISB, no Hospital Regional de Coari – HRC, na cidade de Coari-AM, no período de 11 de outubro a 19 de novembro de 2021. Resultado: O estágio ocorreu em dias úteis da semana, com carga horária total de 204 horas. Durante o período que passaram no HRC, os acadêmicos atuaram nos setores de Alojamento Conjunto e Maternidade realizando diversas atividades de assistência ao paciente, tais como: avaliação do recém-nascido (sinais vitais, cuidados com o coto umbilical), parturiente (avaliação obstétrica, partograma, orientação sobre banho morno, agachamento) e puérpera (sangramentos, sinais vitais, orientações sobre a amamentação), inserção e retirada de sondas, monitorização da paciente e Sistematização da Assistência de Enfermagem. Ao término do estágio percebeu-se que os acadêmicos conseguiram aplicar os conteúdos obtidos durante as disciplinas teóricas, relacionando-os com a prática. Considerações finais: A experiência adquirida durante a disciplina de Estágio Curricular Supervisionado I foi fundamental, visto que foi possível relacionar os conhecimentos adquiridos no decorrer da graduação de forma prática e contextualizada, contribuindo de forma significativa para a formação dos acadêmicos de enfermagem.



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

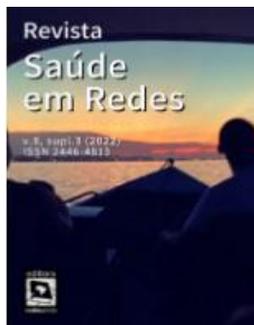
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15551

Título do trabalho: USO DO PARTOGRAMA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO INTERIOR DO AMAZONAS

Autores: MARIANA PAULA DA SILVA, RODRIGO SILVA MARCELINO, ANANIAS FACUNDES GUIMARÃES, ABEL SANTIAGO MURI GAMA, PAULA ANDREZA VIANA LIMA, VANESSA DE OLIVEIRA GOMES, RAYNAH LETÍCIA FEITOSA TORRES, THAYZA DAVILA PEREIRA ROCHA

Apresentação: O partograma é uma ferramenta gráfica que permite acompanhar a evolução do trabalho de parto ao longo das horas e visualizar alterações que norteiam a assistência multidisciplinar à parturiente. A Organização Mundial de Saúde (OMS) reforça o uso do partograma como modelo assistencial que reduz os índices de morbimortalidade em clientes em trabalho de parto. Objetivo: Descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem no uso do partograma para assistência a clientes em trabalho de parto. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, caracterizado como relato de experiência de acadêmicos de Enfermagem durante as práticas da disciplina de Estágio Curricular Supervisionado I do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) realizado no Hospital Regional de Coari – HRC localizado no município de Coari-Amazonas. Resultado: A prática obteve um total de 204 horas, sendo realizada no período de março a julho de 2021. As atividades desenvolvidas ocorreram no setor de Pré-parto do HRC. Os acadêmicos realizaram ausculta qualificada, evoluções de enfermagem, acompanhamento das gestantes em observação por meio do partograma, observando seus principais aspectos a saber: dilatação do colo, altura da apresentação, batimentos cardíofetais, dinâmica uterina, bolsa íntegra ou rota, aspecto do líquido, uso de ocitocina e analgesia. Considerações finais: A vivência permitiu perceber a importância do partograma como indicador de avaliação obstétrica no trabalho de parto, dimensionando a melhora da qualidade da assistência clínica ao parto vaginal, além de prever e prevenir inúmeras intercorrências obstétricas no trabalho de parto.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15552

Título do trabalho: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE O PROJETO DE TELE UTI DESENVOLVIDO EM DOIS HOSPITAIS PÚBLICOS DA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO GRANDE DO SUL DURANTE A PANDEMIA DA COVID - 19

Autores: NATÁLIA FERNANDES MARTINS FERREIRA, JOSCELAINE LOPES, DIEGO LEITE NUNES, MELINA LORETO, FABRÍCIO FONSECA, ANDRÉ WAJNER

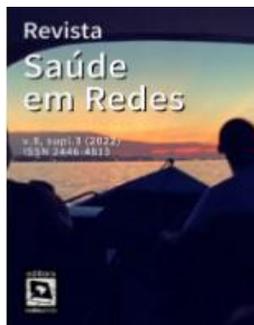
Apresentação: A pandemia decorrente do SARS-CoV-2 levou ao aumento exponencial de unidades de terapia intensiva (UTI) e da necessidade de equipes para trabalhar nessas unidades. O setor de terapia intensiva demanda profissionais especializados a fim de que o tratamento seja eficaz, seguro e de qualidade. A relação entre o aumento das UTIs e a oferta escassa de profissionais especializados fez com que vários centros mundiais recorressem a soluções de telemedicina e de tele monitoramento. Visando levar o conhecimento desses profissionais para dentro das unidades críticas. O projeto de tele UTI utilizou de tecnologia de telecomunicação, informática e interatividade para o desenvolvimento de atividades médica e multiprofissional. As atividades consistiram em ações de gestão, pesquisa e soluções em educação e assistência em saúde. O presente trabalho tem por objetivo apresentar a percepção dos profissionais assistidos pelo projeto de tele UTI em relação ao seu desenvolvimento e aplicabilidade durante o ano de 2021. **Desenvolvimento:** O projeto de tele UTI foi baseado em três pilares: telemedicina, treinamento da equipe multiprofissional e na coleta de indicadores. O objetivo da telemedicina é a segunda opinião formativa. A tele multiprofissional é desenvolver a avaliação perante o paciente crítico e nos processos da assistência pertinente a categoria. O treinamento da equipe multiprofissional é embasado numa matriz customizada por hospital, conforme as necessidades e demandas do setor e em consonância com as evidências científicas. A pesquisa de satisfação foi aplicada após três meses de implementação do projeto. Consistiu no preenchimento de um formulário on-line encaminhado para os grupos de trabalho dividido em cinco seções. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, obrigatório para dar seguimento as próximas seções que abordam questões sociodemográficas e de formação profissional; sessões de tele médica e multiprofissional; conhecimento e empatia dos profissionais consultores; e os treinamentos desenvolvidos. As respostas foram graduadas conforme a escala Lickert (1932). **Resultado:** O total de respondentes foi de 49 profissionais, nos quais 20 são enfermeiros, 16 fisioterapeutas e 13 médicos. Apresentam até dois anos de experiência em UTI, 54% dos médicos, 60% dos enfermeiros e 75% dos fisioterapeutas. Em relação à formação profissional, 35% apresentam apenas graduação e 38% residência ou pós em terapia intensiva. A despeito das sessões de telemedicina e tele multiprofissional 84% consideraram que auxiliam no processo de avaliação do paciente crítico e no exercício do profissional e 80% sentiram-se satisfeitos com as discussões. Sobre o conhecimento do profissional consultor, 90% consideram o conhecimento satisfatório. Quanto aos treinamentos e a metodologia utilizada, 92% e 86%, respectivamente, consideraram satisfatória e muito



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

satisfatória. Considerações finais: O projeto de Tele UTI, analisado sob a óptica dos profissionais assistidos pela equipe, desempenhou e desenvolveu um trabalho com ótimo aceite e grau de satisfação. Apresentando resultados relevantes no desenvolvimento profissional, sendo visíveis a partir das discussões, dos acompanhamentos realizados e das habilidades desenvolvidas. A telemedicina e tele monitoramento é um recurso a ser utilizado para levar expertise a locais geograficamente inacessíveis e/ou com dificuldade de acesso a equipes especializadas.



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

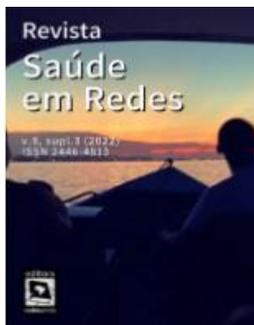
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15555

Título do trabalho: ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

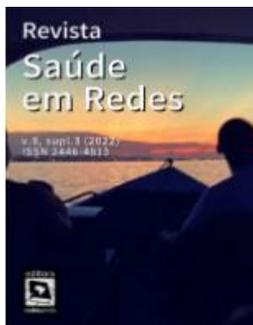
Autores: VANDERLANE DE SOUZA DUARTE, ANGELA XAVIER MONTEIRO

Apresentação: A Atenção Básica à Saúde (ABS) é considerada a porta de entrada prioritária para dos serviços de saúde, sendo a Estratégia Saúde da Família (ESF) a estratégia prioritária para a reorganização deste ponto de atenção; sua expansão trouxe resultados positivos para a saúde, dentre elas, a redução da mortalidade por doenças cardiovasculares. A abordagem do cuidado da hipertensão arterial sistêmica e a diabetes mellitus, na Atenção Primária em Saúde (APS), envolve ações que conduzem a uma atenção integral e cuidado longitudinal ao indivíduo. O objetivo deste estudo foi analisar na literatura evidências científicas que abordem o processo de cuidado das pessoas com hipertensão arterial sistêmica e a diabetes mellitus no contexto da APS, no Brasil. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em cinco etapas, incluindo: formulação do problema, levantamento de estudos, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação dos resultados. Inicialmente foi definida a questão norteadora para guiar o estudo; posteriormente, definidos os critérios de inclusão para a seleção dos artigos; estudos publicados entre os anos de 2016 e 2021, artigos que retratassem o processo de cuidado da hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus na APS no Brasil, originados de periódicos nacionais e internacionais indexados nas bases de dados eletrônicas. A Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e a PubMed, foram as bases de dados analisadas. Para a busca dos artigos utilizou-se os descritores combinados com os operadores booleanos: “diabetes mellitus” and “atenção primária à saúde” and “atenção à saúde” or “hipertensão” and “atenção primária à saúde” and “atenção à saúde” and “Brasil”. Foram excluídos artigos de revisão sistemática, metanálise, guia de prática clínica, artigos duplicados e artigos que não tratassem do objeto de estudo da pesquisa. Para análise dos estudos utilizou-se o checklist do Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies (PRISMA), que consiste em um checklist com 27 itens e um fluxograma de quatro etapas. **Resultado:** Foram encontrados um total 835 artigos dos quais, 749 na base de dados BVS e 86 na base de dados Pubmed. Na triagem, o qual realizou-se uma leitura do título, foram identificados 103 artigos duplicados, sendo estes excluídos e resultando em um total de 732 artigos. Estes foram analisados de acordo com o título e o resumo, resultando em um total de 36 artigos de texto completo selecionados, e sendo excluídos 696 artigos, dos quais 650 não eram dos últimos cinco anos, 42 não abordavam a temática da pesquisa e quatro quatro tratavam-se de teses, dissertações, resumos, livros e revisões. Dos 36 textos completos avaliados para elegibilidade, 21 foram excluídos após uma leitura na íntegra, por não abordarem o escopo deste estudo, resultando em 15 estudos incluídos na revisão integrativa. Desse total, três três eram estudos de nível nacional, sete sete da Região Sudeste, três três da região nordeste e dois dois da Região Sul. Cinco cinco estudos adotaram como abordagem o Programa



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), os demais utilizaram dados secundários, informação dos prontuários e outros instrumentos e abordagens. E os usuários foram pesquisados em oito dos 15 estudos. A avaliação de unidades que possuísem equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi mencionada por oito do total de estudos avaliados, os quais apresentaram dados positivos nos seus resultados com relação à longitudinalidade, integração e abrangência das ações de cuidado e acesso aos serviços de saúde. Quatro artigos abordavam o tema educação em saúde como estratégia de melhora do cuidado e promoção da saúde do paciente com hipertensão e diabetes atendidos na APS, refletindo inclusive em resultados positivos nos parâmetros clínicos, práticas de autocuidado e no controle e redução dos níveis pressóricos e glicêmicos. Ressalta-se como aspectos que interferiam na efetividade das ações educativas, a prevalência da visão tradicionalista curativista e medicalocêntrica nos discursos dos usuários e nas condutas da maioria dos profissionais, mesmo quando se tratava de equipe multidisciplinar, a falta da estrutura e apoio aos profissionais envolvidos e a adesão por parte dos usuários. Onze estudos avaliaram aspectos relacionados aos atributos da atenção primária, a coordenação do cuidado, estratificação de risco, a estrutura necessária à atenção dos usuários, o uso e o acesso a diferentes serviços envolvidos na atenção, incluindo a caracterização dessa assistência acompanhamento e mortalidade, qualidade do cuidado e o apoio institucional. A falta de coordenação das UBS com as redes de atenção à saúde foi tema frequente nos estudos, com reflexos negativos na organização e oferta de serviço, na coordenação do cuidado, na estratificação de riscos e na integralidade do cuidado. Esse aspecto é essencial para garantir a integralidade, do cuidado dos usuários, que devem ser encaminhados a outros pontos da rede de atenção à saúde quando necessário. O acesso aos serviços e estratificação de risco também foram temas frequentes nos estudos analisados. A estrutura física da UBS, a proximidade dessas em relação à suas residências foram dificuldades mencionadas nos estudos no que tange ao acesso. A estratificação de risco baseia-se na condição de saúde dos indivíduos. Para indivíduos com diabetes, verifica-se os exames bioquímicos, condição de autocuidado, internação por condições agudas nos últimos 12 meses e complicações crônicas. Para indivíduos hipertensos, além da capacidade de autocuidado, considera o risco de um evento cardiovascular, condições clínicas associadas e presença de lesões em órgãos-alvo. Segundo os estudos, apesar de mudanças e certo aumento nesse processo, essa prática ainda não está consolidada. Considerações finais: A análise dos estudos demonstrou que o cuidado ao indivíduo com hipertensão e diabetes na atenção primária em saúde envolve o comprometimento por parte dos profissionais, da gestão municipal e dos usuários. Não foram encontrados estudos realizados na Região Norte, o que, demonstra a necessidade de realização de pesquisas que demonstrem a situação do cuidado nessa região. É preciso fortalecer ações de educação em saúde, estruturar as redes de atenção, bem como institucionalizar políticas de avaliação em saúde como artifício para averiguar indicadores de estrutura, processo e desempenho, que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção em saúde e que abordem o processo



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de cuidado dos indivíduos com hipertensão arterial sistêmica e a diabetes mellitus no contexto da APS.



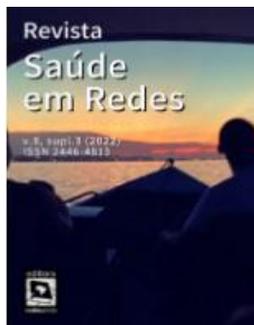
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15556

Título do trabalho: A PANDEMIA DE COVID-19 E OS DESAFIOS PARA A PSICOLOGIA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL DE CAMPANHA EM MANAUS/AM

Autores: ANA CAROLINA PEIXOTO MOURÃO, JESSICA FONSECA VIEIRA, HELEN DE SOUSA LAMEIRA SILVA, DÉsirÉE CLAIRE SULAM, ALEXANDRA MIZIARA, SONIA MARIA LEMOS

Apresentação: A atuação profissional dos psicólogos tem se diversificado cada vez mais em face de demandas que vêm surgindo ao longo dos últimos anos, em que se incluem as condições sanitárias impostas pela pandemia da covid-19. A entrada de Psicólogos nos serviços de saúde, durante o segundo pico de casos de covid-19 objetivou na construção de uma escuta qualificada para as questões de Saúde Mental emergentes da emergência sanitária deflagrada pela pandemia. Nessa direção, esse relato de experiência traz algumas reflexões acerca da ampliação do trabalho realizado por psicólogos nos serviços de saúde, mais especificamente, no hospital de campanha na cidade de Manaus, colocando em foco os desafios da criação do serviço de psicologia nessa unidade de saúde e, também, as conquistas alcançadas e as potencialidades advindas com a disponibilização desse serviço à população. O serviço de psicologia no hospital de campanha teve como um de seus objetivos, ligar o familiar ao paciente de maneira humana. Buscando uma sobrevivência desse paciente, respeitando o tripé que o rege, sendo este o tripé Cognição, Emoção e Comportamento. As emoções e o comportamento são influenciados por crenças que modelam as atitudes de cada sujeito, assim como o significado que ele gera para cada experiência, principalmente a situação nova de uma pandemia que não se sabia até então que caminho seguir pela equipe multidisciplinar, pois cada usuário manifestava os sintomas de maneira diferente. Desenvolvimento: O hospital de campanha foi uma iniciativa da secretaria de saúde do Estado do Amazonas – SES, e como em outras cidades, teve como missão a ampliação dos leitos hospitalares e o atendimento aos usuários transferidos de outras unidades de saúde, o que o caracteriza como uma unidade exclusiva para o tratamento de covid-19. Essa especificidade de não ser um serviço de porta aberta e também atender usuários cujos tratamentos eram de média e alta complexidade, direcionou nossa atuação para o leito dos usuários e o acolhimento aos familiares: comunicação da evolução diária dos casos, viabilização de contatos via vídeo chamada e, acompanhamento da equipe médica nas comunicações de óbitos e as visitas multidisciplinares. Cabe registrar que antes do serviço ser instalado, diversas ações de Educação continuada foram realizadas com vistas ao repasse de orientações protocolares e técnicas de intervenção tanto para os pacientes, familiares e os profissionais do serviço, face as situações inusitadas de um vírus pouco conhecido e a intensidade de alguns procedimentos que o tratamento da covid -19 requer. Nesse sentido, foram realizados cursos, treinamentos e a supervisão sistemática, que perdurou durante o período de existência do hospital. No serviço de psicologia, buscamos oferecer um serviço humanizado a cada usuário e profissional da unidade sempre que



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

necessitava e buscava um acolhimento decorrente da sobrecarga de trabalho ou pelas demandas do cenário pandêmico. Resultado: /impactos: Um dos primeiros desafios enfrentados na implantação do serviço de psicologia foi, a despeito da perspectiva de um trabalho multidisciplinar, a necessidade de dissociar o atendimento da Psicologia do atendimento do Serviço Social pois, muitas vezes, estes eram confundidos. Desse modo foi preciso criar um procedimento operacional padrão para delimitar o fazer psicológico. Além de validar a relevância do atendimento psicológico, foi necessário construir e elaborar ferramentas para os atendimentos e lutar pelo espaço físico de uma sala própria para acomodar o serviço de psicologia. Essas medidas foram adotadas a partir das supervisões, cuja escuta e orientações foram realizadas por profissionais experientes e, principalmente, comprometidos com o fazer psicológico em termos teóricos, práticos e éticos. Essas ações se deram de maneira coletiva e, quando necessário, individualmente, como um suporte imprescindível para que o trabalho se desenvolvesse de forma satisfatória. Iniciamos o atendimento no Hospital em janeiro de 2021, estávamos no ápice da “segunda onda” em nosso Estado do Amazonas. Manaus voltava a “respirar” com a ajuda de doações de outros Estados. Atuar hospital de campanha, na linha de frente no combate a pandemia, nos fez repensar e olhar para nossas próprias fragilidades, medo, inseguranças e na possibilidade de superação. Foi um período primeiramente de reconhecer nossa condição humana, validar nossas próprias emoções. Tais como, o medo do contágio pelo vírus, de levar o vírus para nossos lares, para nossos familiares! Por vezes, parecia nos paralisar, levando a questionar nossa capacidade de dar conta dos desafios apresentados pela realidade. Em janeiro de 2021, foi possível esperar com a chegada da vacina para os profissionais de saúde da linha de frente. Também contávamos com uma equipe profissional na supervisão, que nos fortalecia, e nos auxiliava a lidar com medos e fragilidades inerente ao trabalho realizado. Também nos lembrava que como seres humanos que sentíamos dores e estávamos suscetíveis às emoções de um trabalho que de alguma maneira era novo para todos. Pela primeira vez na profissão, psicólogas (os) estávamos vivenciando as mesmas situações e condições sanitárias que as pessoas atendidas. Algumas semanas depois, começamos a atender também os pacientes da UTI. Um novo ambiente, uma nova energia, um novo desafio e novas emoções. Ao entrarmos pela primeira vez na UTI o que vimos foi um cenário novo e assustador. De 22 leitos, 19 pacientes intubados, ali mais uma vez sentimos nossa fragilidade humana, sentimos medo, a ansiedade explodiu, faltou-nos o ar, a N95 “encolhia” em nossos rostos, o andar pesava e o coração acelerava cada vez mais. Aquela experiência, aquele momento nos mostrava a fragilidade de cada usuário e os desafios que teríamos para a realização do trabalho. No período de atuação no hospital de campanha, janeiro a agosto de 2021, foram realizados 11 mil acolhimentos psicológicos. Um trabalho realizado com diferentes atores e para uma diversidade de pessoas, usuários do SUS, mas também pais, mães, filhos, filhas. Considerações finais: Durante o período de implantação do serviço de psicologia no hospital de campanha, buscamos oferecer um serviço humanizado e que aproximasse os familiares dos pacientes que se mostrou importante até para sobrevivência dos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

usuários que demandaram internação. Reconhecer e validar as nossas emoções foi crucial para então seguirmos, sendo humanos, empáticos e atuar como psicólogos na avaliação e intervenção nas demandas trazidas para o serviço de Psicologia. Nesse sentido, a supervisão fez toda a diferença no sentido de dar o suporte e o conhecimento necessários para que fossem superadas as dificuldades e pudéssemos desenvolver as estratégias de maneira assertiva na assistência às pessoas. Implantar um serviço de Psicologia em um dispositivo transitório, como um hospital de campanha, traz para a profissão e para a formação desafios importantes a fim de dialogar com o campo e os cenários trazidos pela emergência sanitária da pandemia de covid-19. As aprendizagens são inúmeras e significativas. O trabalho construído e instituído ao longo dos meses de sua implantação e realização mostrou que a Psicologia tem uma relevante contribuição para a atuação nos serviços de saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15558

Título do trabalho: EXPERIÊNCIA ACADÊMICOS DE MEDICINA NO ATENDIMENTO AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Autores: BEATRIZ RIGOLI SAID

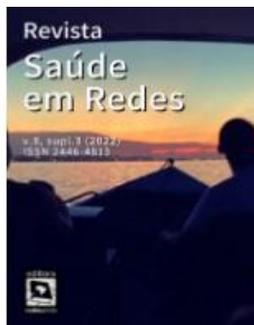
Apresentação: Politraumatismo, definido por múltiplas lesões causadas ao corpo por uma força externa, é a causa mais comum de morte entre os jovens, quando não leva ao óbito pode deixar sequelas permanentes no indivíduo. Sendo assim é possível afirmar que o atendimento inicial é de extrema importância e tem caráter multidisciplinar. Deve ser feito de forma rápida e sistematizada, afim de evitar qualquer dano permanente. Sabendo disso, esse estágio voluntário para acadêmicos de medicina visa oferecer uma formação complementar em atendimento inicial ao paciente politraumatizado na urgência e emergência. **Desenvolvimento:** O estágio prático foi realizado em um hospital de referência da cidade, no setor de politrauma, onde foi possível vivenciar o primeiro atendimento ao paciente politraumatizado, atendimentos de urgência e emergência, cirurgias de emergência e cirurgias traumatológicas, em plantões de 12 horas, de segunda à sexta-feira, durante um mês. O objetivo do estágio foi de ampliar os conhecimentos teóricos e práticos, com intuito de aprimorar a formação acadêmica e possibilitar maior inserção do estudante a realidade profissional, desenvolvimento de habilidades práticas, raciocínio clínico e tomadas de decisões nas condutas dos pacientes. **Resultado:** Os plantões foram realizados no setor de politrauma, sempre sob a supervisão de médicos ortopedistas e cirurgiões gerais. A prática exercida foi de extremo proveito, pois foi possível exercitar os conhecimentos teóricos prévios e aprimorar as habilidades práticas na abordagem ao paciente politraumatizado, procedimentos como realização de suturas, atuação como auxiliar em cirurgias de emergência, suporte básico de vida e medidas avançadas na parada cardiorrespiratória. Diversos casos de urgência e emergência puderam ser presenciados: queimaduras, lesões por armas de fogo, hemorragia digestiva, traumas em acidentes, parada cardiorrespiratória, fraturas expostas e luxações, entre outros. Diante das situações vivenciadas, constata-se a importância do preparo e capacitação dos médicos, enfermeiros e auxiliares no atendimento para manter a ordem e seguir corretamente os protocolos e, assim, promover o manejo adequado do paciente. O estágio foi importante para estimular maiores conhecimentos nas áreas de cirurgia, ortopedia, urgência e emergência e na rotina dos médicos que exercem essas especialidades. Uma vez que é preciso obter experiência e conhecimentos mais aprofundados para atuar com segurança e com capacidade de decisões rápidas em situações de emergências em que muitos médicos recém-formados poderão se deparar no início de sua carreira médica. Após quatro semanas de atuação nas atividades práticas do hospital, é possível notar resultados positivos em relação aos conhecimentos e habilidades adquiridas. Os médicos preceptores do serviço também se demonstraram satisfeitos com a presença e atuação de acadêmicos no serviço. **Considerações finais:** A realização do estágio extracurricular foi muito bem sucedida e com extrema importância para o aprendizado prático



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

e teórico dos acadêmicos de medicina sobre os serviços no politrauma. Os estudantes puderam ter um diferencial na formação acadêmica, a medida que adquiriram maior segurança e capacidade de execução de procedimentos e atendimentos em se tratando de urgências e emergências. Visto que um atendimento precoce com manejo adequado pode mudar o desfecho do paciente.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15559

Título do trabalho: VISITA TÉCNICA A UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO AMAZONAS - BRASIL

Autores: MARIANA PAULA DA SILVA, VANESSA DE OLIVEIRA GOMES, RAYNAH LETÍCIA FEITOSA TORRES, THAYZA DAVILA PEREIRA ROCHA, PAULA ANDREZA VIANA LIMA, ANANIAS FACUNDES GUIMARÃES, RODRIGO SILVA MARCELINO

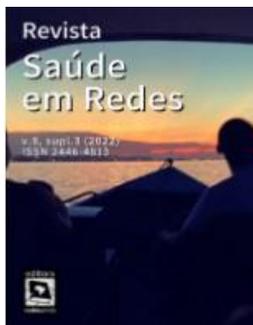
Apresentação: No âmbito da formação acadêmica e profissional, os hospitais universitários são reconhecidos por serem instituições públicas, que proporcionam uma experiência que se baseia, no conhecimento científico de acordo com ensino em saúde. Nesse contexto, o presente estudo descreve as vivências de três discentes de enfermagem, em uma Unidade de Terapia Intensiva, durante o Estágio Curricular I supervisionado em um Hospital Universitário no município de Manaus. Face ao exposto, o estágio supervisionado, proporcionou aos futuros profissionais de saúde, um ambiente científico, prático e técnico, revelando-se ser um novo campo de atuação da enfermagem, onde as discentes do interior do Amazonas puderam observar, participar e apreender sobre os cuidados de enfermagem, com os pacientes de alta complexidade. **Objetivo:** Descrever uma visita técnica na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Getúlio Vargas. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência de acadêmicos do curso de enfermagem durante a realização de Estágio Curricular Supervisionado. A visita a UTI foi realizada por três acadêmicas do 9º período do curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia - ISB, no Hospital Universitário Getúlio Vargas – HUGV, na cidade de Manaus–AM, nos dias 13 a 14 de setembro de 2021. **Resultado:** No primeiro dia à atividade prática foi baseada na discussão de assuntos sobre, ventilação mecânica e seus parâmetros ventilatórios, assim como, conceitos básicos de leitura dos parâmetros, manuseio da máquina de ventilação, gasometria arterial e interpretação do resultado, monitorização, bomba de infusão e os principais medicamentos infundidos por este aparelho. No segundo dia, foi realizada junto com enfermeiro a discussão de cuidados fundamentais e avançados que a enfermagem realiza no setor, tais como: visita diária ao paciente, anotações no prontuário, exame físico para achados anormais, mudança de decúbito. Neste dia, as acadêmicas tiveram a oportunidade de prestar a assistência a um paciente, realizando procedimentos como, aspiração, limpeza da traqueostomia e evolução de enfermagem. Percebeu-se ao longo da visita, o uso de músicas evangélicas, como uma técnica que contribuía com o cuidado humanizado aos pacientes internados. **Considerações finais:** Nesta perspectiva, a visita técnica proporcionou conhecimentos complexos as acadêmicas em relação à teoria e a prática, percebe-se que este tipo de estágio supervisionado é capaz de despertar um novo olhar do profissional em formação sobre unidades complexas, tendo em vista que no interior a assistência se baseia ao nível primário e secundário. Baseando-se nas teorias de enfermagem, no olhar holístico e humanizado propõem-se a implementação da musicoterapia como um cuidado que visa proporcionar um ambiente em que paciente se sinta próximo aos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

seus familiares e amigos através da música, sendo um modo terapêutico capaz de auxiliar na recuperação do paciente.



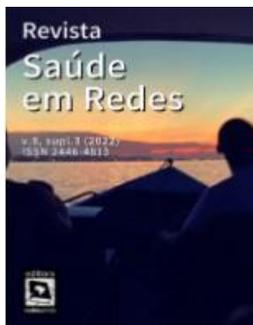
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15560

Título do trabalho: A HISTÓRIA DA LOUCURA NO BRASIL: UMA QUESTÃO TAMBÉM RACIAL

Autores: OLGA DAMASCENO NOGUEIRA DE SOUSA, LEÔNIA CAVALCANTE TEIXEIRA, CLARISSA DANTAS CARVALHO

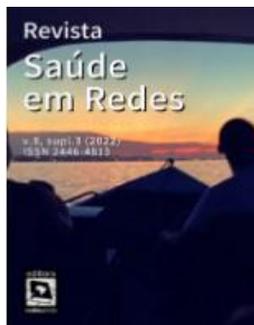
Apresentação: O presente trabalho consiste em um recorte da dissertação de mestrado intitulada: *Psicanálise e Psicose: os efeitos clínicos institucionais do dispositivo construção do caso clínico em um serviço residencial terapêutico*. Defendido no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza. Dessa forma, o trabalho objetiva apresentar parte da revisão em literatura em que se detém discutir como raça apesar de fazer parte a noção de loucura construída no Brasil são desconsideradas nas bases epistemológicas da reforma psiquiátrica brasileira. No Brasil, uma instituição especificamente destinada à loucura começou a ser definida no período do Segundo Império e no início do Período Republicano. É sabido que o primeiro local dedicado especificamente aos insanos foi fundado pelo Imperador Dom Pedro II, espaço anexo à Santa Casa de Misericórdia, no Rio de Janeiro, levando o mesmo nome do criador, Hospício Dom Pedro II. A psiquiatria começou a ser instituída no Brasil em meados das décadas de 1920-1930, neste período inspirado no próprio criador da psiquiatria, Pinel, foi influenciada fortemente nas ideias de degenerescência e eugenia, criada por Morel e Galton, respectivamente. Tais ideias fundase no pensamento colonial de que a pobreza e a raça seriam condições intrínsecas de adoecimento mental. O alienismo (primeiro nome que viria ser a psiquiátrica) e o sanitarismo constrói uma aliança. O médico sanitarista deveria interferir, nos hábitos da população, no que comem, na forma de vestir, no comportamento das crianças, higienização dos corpos. O trabalho teve como metodologia nesse recorte a revisão narrativa da literatura, que considera contextualizar o tema de forma ampla, o autor traz suas ideias a fim de estabelecer “o estado da arte” de um determinado assunto. As bases de dados utilizada para pesquisa foram: EBSCO, Portal de Periódicos Capes, Biblioteca Virtual em Saúde, além de livros de autores como Michel Foucault e Frantz Fanon. A Pesquisa foi realizada de dezembro de 2020 a junho de 2021. Os descritores utilizados foram: loucura, raça, colonialismo e Reforma Psiquiátrica. O pensamento fanoniano embora seja inspiração para Franco Basaglia (autor base da Reforma Psiquiátrica brasileira) não comparece na história da Reforma. Fanon defende, para que exista alienação mental, é necessária a alienação do ser humano, ou seja, o doente mental se aliena de si, dos outros e do social. A doença mental trata-se de uma patologia da liberdade. A doença não é uma questão meramente individual, mas se relaciona com a questão intersociais. Do ponto de vista da colonização, a alienação mental é uma expressão da cisão colonial, uma vez que o colonizado é visto como o não ser, já que o parâmetro do humano é o ser europeu. A herança colonial no Brasil convoca pensar as questões de raça uma vez que não é possível propor uma sociedade antimanicomial sem considerar que a maioria das pessoas encarceradas em prisões ou hospitais psiquiátricos são negras e, ainda,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

que a maioria dos usuários dos serviços substitutivos, como CAPS, são negros e pobres, herdeiras da ferida colonial.



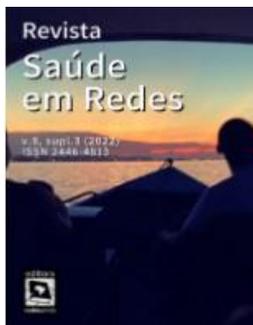
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15562

Título do trabalho: HANSENÍASE: OLHAR DO ENFERMEIRO BOLSISTA DO ICEPI NA ESF E A DISPENSAÇÃO DE MATERIAL DOMICILIAR.

Autores: SANDRA CRISTINA RANGEL NASCIMENTO DOS PASSOS, SUNNY LADY SANTOS, LUCIA GONÇALVES, SANDRA REGINA DA SILVA VITA, NATALIA DA SILVA LISBOA FERREIRA, RENATO VIDAL DE OLIVEIRA, GABRIELA DELL ANTONIO GUIMARÃES, ROSANA DA CONCEIÇÃO PAULA DO NASCIMENTO

Apresentação: Segundo MS (2020) o último domingo do mês de janeiro é celebrado o Dia Mundial de Luta Contra a hanseníase, e é uma condição que durante muitos anos foi conhecida como lepra, sendo que seu diagnóstico fazia com que os pacientes fossem vítimas de preconceito, já que ela é crônica e transmissível para outros indivíduos. A hanseníase é causada por uma bactéria chamada *Mycobacterium leprae* e atinge, de forma majoritária, a pele e alguns nervos periféricos, fazendo com que o paciente perca, por exemplo, a força muscular e a sensibilidade tátil e à dor e tem evolução lenta. O diagnóstico da hanseníase é realizado essencialmente nos serviços de Atenção Básica de Saúde, através principalmente do exame clínico, quando se busca os sinais dermatológicos da doença que são dentre outros: lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. Desenvolvimento: E método: com a finalidade de melhorar a dispensação de material domiciliar aos usuários da unidade nova carapina I, se detectou a dispensação de material para curativo em excesso sem avaliação previa, logo foi identificado a necessidade em avaliar periodicamente a dispensação de materiais com o olhar crítico à saúde e doença de agravos de referência para a APS, afim de reduzir os gastos, identificando casos de hanseníase pós investigação e busca ativa de casos onde a dispensação de materiais se destinasse a execução de curativos com este fim. Através das aulas ministradas pelos docentes supervisores do ICEPI (instituto capixaba de ensino pesquisa e inovação) no mês de janeiro roxo, trabalhamos sobre a hanseníase o que aguçou um olhar mais apurado e diferenciado para os pacientes com lesão hansênica. Considerações finais: Observou-se que através desta conduta, então foi identificada uma paciente que estava com hanseníase desde 2008 e deste então tem sequelas hansênicas nos membros inferiores que não cicatrizam, foi realizado um rastreamento nos dados clínicos e na história de tratamento do usuário através do prontuário eletrônico, constatamos que mesmo com ferida crônica sem sensibilidade, bordas irregulares e com exsudato o paciente não teve reavaliação para detectar uma possível recidiva. Após avaliação dos ajustes constatamos que os insumos foram reduzidos e as feridas crônicas não obtinham melhora, pois eram realizadas de maneira inadequada, agora com a implementação de um plano de cuidados de enfermagem e o acompanhamento sistemático e também multidisciplinar, às feridas estão apresentando melhora recidivando o quadro crônico.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15564

Título do trabalho: SEGURANÇA DO PACIENTE NO CUIDADO HOSPITALAR: UMA REVISÃO SOBRE A PERSPECTIVA DO PACIENTE.

Autores: SABRINA DA COSTA MACHADO DUARTE, VANESSA CRISTINA FELIPPE LOPES VILLAR, MÔNICA MARTINS

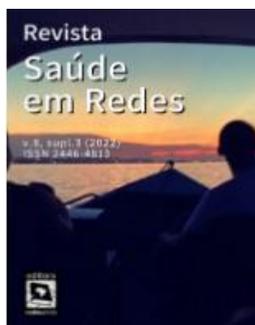
Apresentação: O programa Patients for Patient Safety da Organização Mundial da Saúde (OMS) criado em 2013, visa a fomentar a incorporação da experiência do paciente, da família e da comunidade em todos os níveis do cuidado em saúde, buscando seu envolvimento e empoderamento. Partindo-se da premissa de que pacientes e familiares identificam incidentes e eventos adversos não detectados pelos profissionais, enfatiza-se que os incidentes selecionados pelos profissionais são aqueles com impacto mais imediato e visível no contexto clínico. Assim, este estudo teve como objetivo revisar a literatura sobre os incidentes, eventos adversos e seus fatores contribuintes no cuidado hospitalar, descritos segundo a perspectiva do paciente. **Método:** Revisão narrativa da literatura com busca sistemática, tendo como questão norteadora: “Quais são os incidentes, eventos adversos e fatores contribuintes identificados pelos pacientes, seus familiares e cuidadores na prática do cuidado hospitalar?”. A busca dos dados foi realizada nas bases MEDLINE, Scopus e LILACS no período entre 2008 a 2019. Foram identificados inicialmente 2.686 estudos sendo selecionados 167 para leitura, considerando-se os critérios de elegibilidade previamente definidos. Destes, 24 artigos foram selecionados e submetidos à análise temática de conteúdo. **Resultado:** Na síntese das informações extraídas dos 24 artigos emergiram quatro categorias: (i) Terminologia usada para definir incidentes e eventos adversos, destacando-se diferentes nomenclaturas como erro e erro médico; (ii) Incidentes e eventos adversos identificados pelos pacientes, familiares e cuidadores relacionados ao processo de medicação, cirurgia, infecções relacionadas à assistência à saúde, quedas e lesão por pressão; (iii) Percepção do paciente quanto os fatores contribuintes para o cuidado inseguro, destacando-se problemas relacionados à comunicação, higienização das mãos e identificação do paciente; (iv) Sugestões dos pacientes para prevenir a ocorrência de incidentes e eventos adversos, incluindo treinamento de profissionais, elaboração de listas de verificação, escuta do paciente e adequação do ambiente. **Considerações finais:** Os pacientes são capazes de identificar incidentes e eventos adversos no cuidado, e sua participação e contribuição em iniciativas voltadas para a melhoria da qualidade e da segurança do cuidado devem ser encorajadas e crescentemente valorizado o seu protagonismo. Destacaram-se os problemas relacionados à comunicação e ao uso de medicamentos como relatos mais recorrentes. Além dessas, questões relacionadas às Metas Internacionais de Segurança do Paciente, como cirurgia segura, Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde, identificação do paciente, quedas e lesão por pressão foram encontradas nos estudos revistos. Também foram relatados fatores organizacionais, como atrasos, diagnóstico incorreto e falhas na continuidade do cuidado; atributos relacionados aos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

profissionais, como sobrecarga de trabalho e pouca escuta ao paciente; e relacionados ao ambiente e estrutura dos serviços, denotando que a percepção dos pacientes sobre segurança vai além da referida pelos profissionais. Ressalta-se a importância de conhecer os incidentes, eventos adversos e fatores contribuintes reportados pelos pacientes e familiares, para que somados aos identificados pelos profissionais contribuam para a elaboração de um plano de melhoria da qualidade do cuidado.



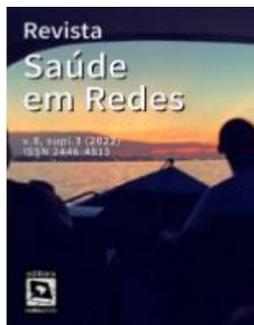
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15565

Título do trabalho: SÍNDROME PÓS-COVID: DESAFIOS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATENÇÃO DOMICILIAR.

Autores: SABRINA DA COSTA MACHADO DUARTE, VICTOR GRABOIS

Apresentação: A COVID-19 (Coronavírus Desease) é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. A COVID-19 foi compreendida inicialmente como uma infecção respiratória/ pneumonia severa e potencialmente fatal de forma aguda. Entretanto, outros sinais e sintomas foram observados e atualmente a covid-19 é classificada como uma doença sistêmica que afeta diferentes órgãos e tecidos. Após a fase aguda da doença, alguns indivíduos têm apresentado sintomas que podem perdurar por semanas ou meses, denominados de Síndrome Pós-Covid ou “Covid Longa”, interferindo nas atividades da vida diária do indivíduo, que necessitará de acompanhamento e reabilitação planejados e de qualidade. **Objetivo:** refletir sobre a os desafios no acompanhamento e reabilitação do usuário com Síndrome Pós-Covid na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Domiciliar. **Método:** estudo de reflexão teórica embasado em literatura científica nacional e internacional, e instrumentos normativos do Ministério da Saúde que balizam a Atenção Primária à Saúde e a Atenção Domiciliar. **Resultado:** Foram consideradas a covid-19 e a Síndrome Pós-Covid, medidas preventivas e os desafios para a Atenção Primária à Saúde e a Atenção Domiciliar, organizados nas seguintes categorias: (i) Manejo clínico de covid-19 na APS, no qual foram abordados o papel resolutivo da Atenção Primária na identificação precoce, encaminhamento dos casos mais graves, acompanhamento e coordenação do cuidado dos usuários com covid-19 e Síndrome Pós-Covid. (ii) Síndrome Pós-Covid, destacando-se que as pessoas afetadas manifestam sintomas persistentes e ou importantes disfunções orgânicas após a fase aguda de covid-19. (iii) Desafios para o acompanhamento e reabilitação do usuário com Síndrome Pós-Covid na Atenção Primária, salientando-se a importância do atendimento multiprofissional e da estrutura relacionada à Rede de Atenção à Saúde, com interlocução entre a atenção primária e a atenção domiciliar. (vi) Estratégias para o manejo da Síndrome Pós-Covid na APS e na Atenção Domiciliar, sendo abordada a importância do rastreamento de usuários com Síndrome Pós-Covid, considerando-se sintomas como insuficiência cardíaca, queda nos níveis de saturação de oxigênio, déficit de cognição funcional e comunicação cognitiva, entre outros. **Considerações finais:** Destaca-se a necessidade de investimento em capacitação profissional, além de recursos humanos, materiais e estruturais a fim de ofertar um acompanhamento de qualidade para a clientela atendida. No que tange a Síndrome Pós-Covid, o Serviço de Atenção Domiciliar vinculado à APS deverá compreendido como uma estratégia primordial na reabilitação dos usuários, além de evitar ou retardar a internação hospitalar, reduzindo a sobrecarga da atenção secundária e terciária no sistema de saúde. **Palavras-chave:** Enfermagem. Infecções por coronavírus. covid-19. Atenção Primária à Saúde.



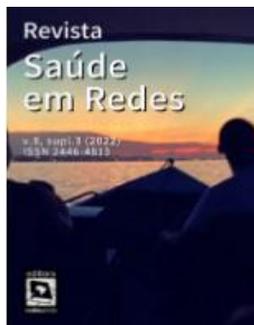
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15566

Título do trabalho: A REDE DE DIÁLOGOS ENQUANTO UM ESPAÇO PRODUTOR DE CUIDADO EM SAÚDE NA VIRTUALIDADE

Autores: RENAN VICENTE DA SILVA, CATARINA FERREIRA DA SILVA, ANTHONY MATOS SEVERINO, JOÃO PAULO DA MATA NOGUEIRA, THOMAZ SATUYE PRIETO DE LIMA

Apresentação: As movimentações coletivas são essenciais para confluirmos em outras possibilidades existenciais no cuidado em saúde, principalmente, em tempos pandêmicos. São ainda mais potencializadas por meio da autonomia e inventividade das pessoas educandas de Universidades públicas e gratuitas, ao transcenderem seus percursos formativos. Dentro desse contexto, a Rede de Diálogos foi um espaço virtual construído coletivamente durante o período de distanciamento social promovido pela pandemia de covid-19. Sendo idealizado, primeiramente, por uma pessoa educanda do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), que a partir dessa ideia entrelaçou as vivências e afetações com outras pessoas participantes. Essas que são de diferentes territórios e instituições de ensino superior, evidenciando uma potencialidade da virtualidade, a qual permitiu nos aproximar diante do afastamento dos corpos. Desse modo, constituiu-se um grupo caracterizado pela interdisciplinaridade e diversidade nas diferentes áreas de conhecimento, além da pluralidade de visões e saberes de um coletivo diverso, em articulações de classe, territorialidade, raça, sexualidade e gênero. Nesse meio germinamos em diálogos sobre nossas existências, como discussões a cerca dos assuntos mais inquietantes que atravessam as vidas humanas em colapso. Assim, a Rede de Diálogos torna-se um espaço de escuta acolhedora, questionadora, inquietadora e horizontal de saberes e viveres. O objetivo deste relato é compartilhar as vivências e experiências das pessoas participantes produzidas a partir das questões e inquietações provocadas nos encontros. A Rede de Diálogos foi um grupo dinâmico que se encontrava semanalmente, durante duas horas pela plataforma Discord, pelo período de quatro meses no ano de 2020. As discussões eram promovidas a partir de uma temática central com sugestões prévias de leituras e vídeos. Os encontros eram organizados como rodas virtuais que sempre se iniciavam com um acolhimento das subjetividades. Após essa acolhida inicial ocorriam rodadas de discussão sobre o tema central, sempre em articulação com o novo coronavírus, a fim de criarmos um pensar coletivo nos tempos atuais. Ao final, a rede encaminhava os próximos temas coletivamente e aconchegava os desconfortos gerados no encontro. Os potentes relatos eram escritos e descritos nas atas vivas, uma construção conjunta dos olhares sensíveis-subjetivos das pessoas. Esperamos que este relato de experiência seja um semeador de novas práticas coletivas em saúde numa perspectiva interdisciplinar e transversal. Por fim, é importantíssimo o protagonismo discente pelos fluxos coletivos autônomos e independentes para reorganizarmos os processos de formação nos mais diversos espaços possíveis.



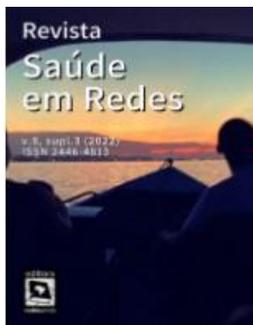
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15567

Título do trabalho: ACOLHIMENTO PSICOSSOCIAL DE SERVIDORES PÚBLICOS EM LICENÇA MÉDICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: CARACTERÍSTICAS E DESAFIOS

Autores: AMANDA GABRIELLA OLIVEIRA TUNDIS, LEILA MARIA CASTRO DOS SANTOS, ROBERLANE NEVES GRANA

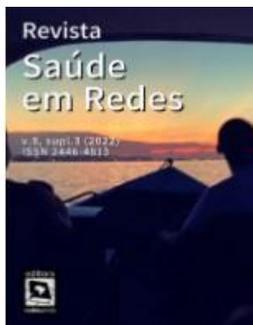
Apresentação: O cenário da pandemia de covid-19 iniciada em 2020 tem retratado novos olhares e modos de trabalho. O cuidado com a saúde mental ganha evidência, trazendo à luz das discussões acadêmicas e profissionais os medos, inseguranças e angústias emocionais sentidos tanto pelos profissionais de saúde quanto pelas pessoas atendidas. Serviços de atendimento psicológico on-line foram ofertados no intuito de promover suporte de saúde mental à população brasileira por alguns grupos e associações. **Desenvolvimento:** Este estudo trata-se de um relato de experiência de profissionais de Psicologia e Serviço Social que atendem servidores públicos em um serviço integrado de atenção à saúde. O trabalho também se insere no campo da pesquisa documental utilizando-se da análise de planilhas, relatórios e registros realizados entre o período de maio de 2020 a abril de 2021, quando da realização dos atendimentos de modo remoto via plataformas digitais. **Perfazendo** uma leitura teórica de autores da abordagem psicossocial e da saúde mental e compondo, assim, a problematização do trabalho. **Para** descrever a experiência, as autoras relataram seu cotidiano de atendimentos dialogando com os dados registrados. **Resultado:** Foram atendidos 79 servidores em atendimento on-line, destes, cada um recebeu em média de um a 04 atendimentos. Estavam em licença para tratamento de saúde mental, sendo, em sua maioria, com transtornos ansiosos, reações aguda ao estresse e episódios depressivos. A prevalência encontrada foi do sexo feminino, faixa etária entre 35 e 60 anos, servidores lotados em Institutos Federais de Educação ou Universidade, fazendo-se um adendo de que o local de lotação mais encontrado foi o Hospital Universitário. O procedimento do atendimento foi realizado antes do processo pericial em junta médica oficial quando o servidor ainda se encontrava, na maioria das vezes, em isolamento social devido à pandemia, o que foi identificado pela equipe como importante procedimento de serviço de acolhimento prévio e que não existia antes no setor, considerando que a demanda dos servidores era atendida a partir da solicitação pericial. A equipe também identificou que ao realizar o atendimento, estes servidores conseguiam ter mais clareza dos procedimentos, diminuição do nível de ansiedade e encaminhamentos necessários para a rede de apoio. O desconhecido com o enfrentamento da pandemia de covid-19 acionou sintomas de servidores que anteriormente se encontravam estáveis, assim como, outros servidores, ao lidar com o luto seja de familiares, amigos ou separações conjugais, tiveram sua saúde mental impactada. O modo de trabalho para a atividade remota, apesar de demonstrar distanciamento, teve um efeito prático, acolhedor e despertou o caráter humanizado necessário junto aos servidores. **Considerações finais:** A OMS em seus estudos de epidemias e desastres humanitários identifica a necessidade de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

ações de prevenção e promoção em saúde mental. O uso de atendimentos psicossociais como acolhimento de servidores em licença médica sinalizou neste estudo a importância de sua replicabilidade como tecnologia leve. Este espaço cria junto aos mesmos a possibilidade de reflexão do autocuidado, das relações de trabalho, bem como suas demandas sociofamiliares.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15568

Título do trabalho: PROJETO PEDRA 90 SAUDÁVEL: VIVÊNCIA NO PROGRAMA HIPERDIA

Autores: BEATRIZ RODRIGUES FOLHA, NAYLA MONY VIANA DE MACENA, FLÁVIO DE MACÊDO EVANGELISTA, ODENIR PEREIRA DA SILVA FILHO, NAYAHA ALMEIDA SILVA, GABRIELLE NUNES, DÉBORA DA SILVEIRA CAMPOS

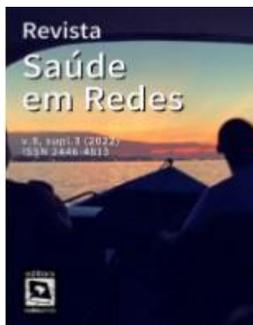
Apresentação: O Projeto de extensão Pedra 90 Saudável foi realizado pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), com o propósito de refletir a responsabilidade da universidade, em especial do Instituto de Saúde Coletiva (ISC), em articular junto com a comunidade ações de Saúde Pública que visassem à construção de Espaços e Comunidades Saudáveis nos moldes do projeto Municípios Saudáveis, implementado pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS). A Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS é classificada como uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), considerada multifatorial associada a fatores de risco modificáveis. Em 2001 o Ministério da Saúde-MS com o intuito de organizar a assistência às pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes, lançou o Plano de Reorganização da Atenção a Hipertensão Arterial e Diabetes, que constitui um sistema de cadastro de modo a permitir o monitoramento e gerar informações para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e organizada, se tornando uma ferramenta essencial para instrumentalizar a prática de atendimento aos usuários (FILHA et al, 2011). Este resumo tem o objetivo de descrever sobre a experiência no programa Hiperdia. **Desenvolvimento:** Utilizou-se a abordagem quali-quantitativa, com o intuito de compreender a participação da população do bairro Pedra 90 no programa Hiperdia, para isso foram empregados como ferramentas a observação participante e entrevistas. **Resultado:** Os e as estudantes membros deste trabalho acompanharam algumas atividades realizadas pelo programa, além de organizarem uma palestra voltada para a alimentação saudável. Tal atividade contou com expressiva participação dos idosos, pois por meio de uma dinâmica sobre alimentação diária, os(as) participantes falavam o que consumiam nas refeições e identificavam o que era errado consumir em excesso, em um quadro com gravuras, deixando apenas o considerado enquanto saudável. Além disso, houve um momento de interação social com café da manhã, práticas físicas, médicas e cuidados com a alimentação. Dos 47 participantes presentes, 35 foram mulheres, demonstrando a maior participação das mulheres, 36,2% apresentaram pressão igual ou superior à 140x90 mmHg, indicando a presença de hipertensão e 48,9% tiveram níveis de glicemia acima de 110 mg/dL, ou seja, eram diabéticos. Destaca-se que apesar do sexo feminino ter o maior número de casos absolutos de hipertensão (12) e diabetes (14), a prevalência de tais doenças, em cada grupo, foi maior no sexo masculino, 41,7%, 75%, respectivamente. Ademais foi observado que as mulheres têm o maior cuidado com a saúde. **Considerações finais:** Como o enfoque do projeto é a adesão e incentivo ao programa Hiperdia, faz-se necessário uma ação conjunta de vários setores da sociedade,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

incluindo a comunidade local, com ressalva a intersetorialidade, ponto fundamental na promoção da saúde. Por isso, é de suma importância continuar a realização do projeto, visando não apenas a melhoria do programa, como também a inserção e envolvimento dos(as) estudantes no campo, dessa forma é possível estreitar a relação da comunidade com o ISC e a universidade como um todo, fazendo-se mais presente na organização e ações promovidas dentro dos territórios.



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

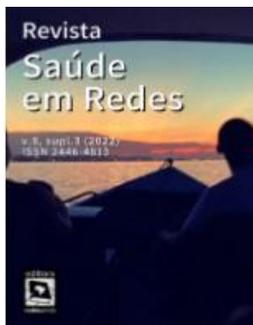
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15569

Título do trabalho: AVALIAÇÃO DOS ATRIBUTOS DA APS NAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: PRISCILLA OLIVEIRA, ÂNGELA OLIVEIRA CASANOVA

Apresentação: Esta pesquisa é um estudo de avaliação da qualidade, de caráter transversal, descritivo e, analítico, com abordagem quantitativa, com coleta de dados primários por meio de formulário eletrônico realizado em formato de questionário com perguntas e repostas estruturadas, baseados no instrumento PCATool saúde bucal validado em língua portuguesa, com análise de frequências simples e elaboração de indicadores por atributo. Justifica-se pela pouca existência de estudos que avaliam a orientação do processo de trabalho das Equipes de Saúde Bucal que atuam na atenção Primária à Saúde e pela lacuna no conhecimento acerca da avaliação do seu processo de trabalho. O objetivo é avaliar a qualidade da atenção à saúde bucal na AP 5.3, no município do Rio de Janeiro, a partir da mensuração da presença dos atributos da Atenção Primária em Saúde (APS) e extensão dos atributos considerados essenciais e derivados nas Equipes de Saúde Bucal da AP 5.3, na perspectiva dos profissionais. A pesquisa será realizada com todos os cirurgiões Dentistas atuam na APS, vinculados à alguma das 20 e cinco unidades básicas da AP 5.3, desde que cadastrados no SCNES (CENSO). Os dados serão coletados respeitando as práticas seguras no contexto da pandemia de covid-19, através de um questionário identificado autoaplicável disponibilizado em um formulário eletrônico, que será enviado através de um link, por aplicativos de mensagens (whats app) ou endereço eletrônico. Espera-se como resultados: comparar a presença dos atributos da APS nos diferentes cenários de cobertura, considerando o modelo de atenção da ESF e APS tradicional. Assim, contribuir para que as equipes compreendam os avanços e limitações acerca de como se encontra a orientação do seu processo de trabalho para à APS, além de fomentar novos conhecimentos e formas de fazer e integrar e favorecer a tomada de decisão dos gestores na reformulação dos processos envolvidos. Além disso, este estudo também pode apontar as potencialidades e limites dessa ferramenta PCATool na avaliação das equipes de saúde bucal.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15571

Título do trabalho: IMPLICAÇÕES EM SAÚDE MENTAL RELACIONADAS AO UNIVERSO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA

Autores: FRANCISCO JOSÉ LEAL DE VASCONCELOS, FRANCISCO DAVID GONÇALVES GOMES, LORENA MARIA LIMA ANDRADE, QUEILA CAMILLE MARTINS PINTO SARAIVA, JEANNY FIUZA COSTA FROTA DE OLIVEIRA, VITOR VASCONCELOS CABRAL, LUIZ JOSE DE LIMA NETO

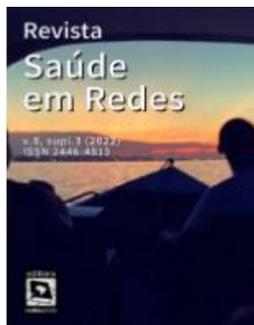
Apresentação: Dados epidemiológicos evidenciam o crescimento do adoecimento mental na sociedade brasileira. Dentre os grupos de brasileiros afetados por transtornos de depressão e ansiedade, existem alguns que são mais impactados. Nesse sentido, tem-se que os acadêmicos de Medicina estão entre aqueles com acentuados índices de ansiedade e depressão, principalmente pelo volume de atividades, assim como pela pressão exercida em relação ao elevado padrão de formação da profissão. Dito isso, torna-se relevante analisar os contornos referentes ao desenvolvimento de transtornos mentais em estudantes do curso de Medicina. **Desenvolvimento:** Foi feita uma revisão de artigos científicos que tratam sobre a saúde mental e as implicações relacionadas aos estudantes da graduação em Medicina. Para tanto, foram consultadas as bases de dados da SCIELO e da PUBMED por meio das quais foi possível selecionar os estudos científicos mais pertinentes ao objeto em discussão. **Resultado:** Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE, 16,3 milhões de pessoas acima de 18 anos sofrem de sintomas depressivos no Brasil. A Organização Mundial da Saúde-OMS aponta que 18,6 milhões de indivíduos apresentam transtornos de ansiedade no país. O elevado número de pessoas com esses tipos de transtornos indica a necessidade de ampliar o rol de políticas públicas que possam garantir o atendimento universal e integral, sob pena de – em não as oferecendo – ocorrer inúmeros prejuízos para a saúde das famílias da qual fazem parte essas pessoas, bem como haver impactos negativos no desenvolvimento econômico do país, com reflexos na dimensão social. Evidencie-se que esses impactos negativos são ainda mais contundentes entre os estudantes universitários, especialmente os acadêmicos de medicina, considerando que grande parte destes sofre uma tripla carga de pressão: da família, dos professores e da sociedade. É perceptível que o curso de Medicina impõe um volume significativo de responsabilidades como, por exemplo, uma elevada carga horária de estudo, cobranças institucionais quanto ao ritmo das atividades e necessário isolamento para se dedicar aos complexos conteúdos. Nessa direção, infere-se que muitos desses acadêmicos, além de não encontrarem espaços na sua rotina para buscar apoio psicológico, acabam negligenciando sua saúde mental em detrimento da aceitação daquelas responsabilidades. Ademais, pela ausência de momentos de lazer, esses jovens procuram refúgio através de alternativas potencialmente recompensatórios como, por exemplo, as drogas, o abuso do álcool e do tabaco, a automedicação etc. A associação entre esses fatores contribui para a maior suscetibilidade à ansiedade e/ou depressão. **Considerações finais:** Demonstrou-se que os alunos do curso de Medicina estão vulneráveis ao desenvolvimento



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

das patologias mentais devido, principalmente, a elevada carga de atividades e de responsabilidades. Conclui-se, portanto, que é de suma importância estabelecer um paralelo entre a vida acadêmica e a saúde mental. Faz-se necessário também que as Instituições de Ensino Superior – ambiência onde esses acadêmicos passam boa parte do seu tempo, durante à formação – aprofundem o conhecimento acerca desse contexto e adotem providências que mitiguem e/ou previnam esses impactos na vida dos estudantes.



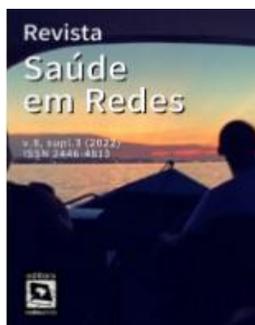
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15572

Título do trabalho: A IMPORTÂNCIA DE SE CONSIDERAR A DEMANDA E NÃO APENAS A OFERTA NA HORA DE MENSURAR A COBERTURA DE ATENÇÃO BÁSICA

Autores: ALLAN SOUSA, ALIADNE CASTORINA SOARES DE SOUSA, DIRCEU DITMAR KLITZKE, OLÍVIA LUCENA DE MEDEIROS

Apresentação: A escassez de serviços de Atenção Básica (AB) produz efeitos já conhecidos: maior uso de serviços de emergência, maiores taxas de hospitalizações evitáveis e maiores custos para o sistema de saúde. Por outro lado, a oferta de serviços de AB podem provocar uma rápida mudança nos padrões de acesso dos usuários aos cuidados primários e, ao mesmo tempo, uma importante redução na demanda de atendimentos de urgência, que possuem baixa capacidade de enfrentar de maneira mais direta os problemas estruturantes que impactam nas condições de saúde da população. O aumento da cobertura de serviços de saúde, mais próximos dos locais de moradia das pessoas, pode ampliar o acesso e qualificar a utilização de serviços, produzindo efeitos positivos em importantes indicadores de saúde, como a mortalidade infantil e adulta, para condições sensíveis à AB, além de promover maior eficiência nos resultados produzidos pelo sistema de saúde. No Brasil, a partir de meados dos anos 90, com a instituição da Estratégia Saúde da Família (ESF), as coberturas populacionais de AB apresentaram forte expansão, de maneira contínua e espraiada por todas as regiões do país. Em 1998, a cobertura nacional da ESF era de 6,5%, e em 2020 atingiu a marca de 63,6% da população brasileira. Contudo, é importante destacar que o método tradicionalmente empregado para calcular a cobertura de AB no país sempre levou em consideração apenas a capacidade instalada dos serviços, reduzindo a interpretação a respeito do acesso aos cuidados primários de saúde à perspectiva da oferta disponível de serviços. No entanto, estudos que se dedicam a investigar sobre a dimensão do acesso à AB chamam a atenção para a importância dos padrões de necessidade de cuidado da população, quando se trata do estabelecimento de critérios de cobertura e organização da rede de AB. Características demográficas, socioeconômicas e epidemiológicas da população coberta são definidoras dos limites e constrangimentos da capacidade material de se ofertar um bom cuidado. O tamanho da área de abrangência e o número de pessoas sob responsabilidade de uma dada equipe de Saúde da Família (eSF) devem, necessariamente, ser definidos a partir de tais características, se se pretende estabelecer padrões desejáveis de vinculação de usuários com Unidades Básicas de Saúde (UBS), para a oferta de serviços mais acessíveis, acolhedores e resolutivos. Tal perspectiva sugere a necessidade de transformação no modo como se entende a cobertura de AB no país para o aprimoramento das medidas de planejamento e implementação de ações que possam garantir coberturas adequadas de AB nas diferentes realidades do Brasil. Diante disso, o objetivo do presente trabalho é analisar o atual cenário de vinculação de usuários às eSF e indicar elementos que possam integrar uma nova maneira de se calcular a cobertura de AB no Brasil, convertendo a lógica de se considerar a oferta como definidora dos critérios de cobertura para a demanda dos usuários,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

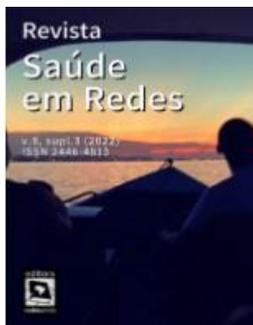
a partir de fatores demográficos, socioeconômicos e epidemiológicos, permitindo uma compreensão mais acurada a respeito das necessidades de investimento do Sistema Único de Saúde para o alcance de coberturas apropriadas. Desenvolvimento: Estudo descritivo-metodológico, com análise do quadro geral de cobertura e vinculação de usuários a eSF, e construção de uma nova maneira de se medir as coberturas populacionais de AB no Brasil. Quando se mede a cobertura exclusivamente a partir da capacidade instalada, ou da oferta disponível, como historicamente se optou por fazer no Brasil, não se considera os limites da própria capacidade das equipes existentes em ofertar um conjunto desejável de ações de promoção, prevenção, cuidado, recuperação e reabilitação da saúde dos usuários. A introdução de critérios que se baseiam na necessidade de atenção deve, necessariamente, considerar aspectos demográficos, socioeconômicos e epidemiológicos, a partir da perspectiva de que grupos populacionais diferentes demandam cuidados com periodicidade e intensidade diferentes. Para a análise do quadro geral de vinculação de usuários às eSF, foram utilizados dados oficiais do Ministério da Saúde, disponíveis no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Para a construção da proposta de adoção de novos critérios para os cálculos de cobertura foram investigadas experiências internacionais que possuem, de acordo com a literatura, sistemas de saúde organizados a partir de serviços qualificados de AB, notadamente, Inglaterra, Canadá e Portugal, assim como mobilizadas variáveis que possam caracterizar os diferentes contextos e perfis de demanda e busca por serviços primários de saúde, com base em três dimensões: I – Características Demográficas Distribuição etária Densidade demográfica% de população rural III - Elementos Socioeconômicos PIB Per capita Beneficiário do Bolsa Família (Auxílio Brasil) Percentual da população em extrema pobreza Percentual da população alfabetizada III – Aspectos Epidemiológicos Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica Mortalidade por doenças do aparelho circulatório Mortalidade por neoplasias Mortalidade por causas externas Com a combinação das variáveis selecionadas, intenta-se construir um parâmetro que indique a capacidade adequada de usuários sob a responsabilidade das eSF para uma atenção qualificada e condizente com os princípios e diretrizes previstas na Política Nacional de Atenção Básica. Considerações finais: O número de pessoas vinculadas aos serviços de AB representa elemento central para a determinação dos limites e possibilidades de atuação dos trabalhadores das UBS. Estudos demonstram que números mais elevados de usuários sob a responsabilidade de equipes estão associados a maiores tempos de espera, atendimentos mais curtos, menos visitas domiciliares e maior proporção de encaminhamentos para a atenção especializada. Por outro lado, números mais ajustados à capacidade das equipes estão associados a menores tempos de espera, atendimentos com tempo médio maior, melhores ações de promoção da saúde e maior satisfação dos usuários. De acordo com dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), o número médio de pessoas cadastradas por eSF é de 3.013, sendo que a maior parte dos casos se concentra entre 2.000 e 2999 (32,0%) e 3.000 e 3.999 (28,1%). Conforme dados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB),



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

em 2018, o número médio era de 3.147. Em países com AB com qualidade reconhecida, e em contextos de desenvolvimento socioeconômico melhores do que o Brasil, o número de pessoas vinculadas a trabalhadores médicos é muito inferior, como são os casos da Inglaterra (1.800) e Portugal (1.681). O modo como se interpreta a cobertura de AB no país é central para o norteamento das políticas de investimento, financiamento, dimensionamento da força de trabalho, qualificação profissional, dentre tantos outros elementos estruturantes para o desenvolvimento da política de AB. Desse modo, entende-se ser extremamente relevante reconhecer os limites que o atual modo de se verificar as coberturas oficiais possuem, e se desenhar métodos alternativos que sejam constituídos por critérios que permitam uma melhor compreensão da real demanda dos diferenciados grupos populacionais e, com isso, orientem os gestores a implementarem medidas que possam mitigar as deficiências existentes, sobretudo em contextos como o que vivemos, em que se observa nitidamente um avanço do setor privado na disponibilização de serviços de AB e a diminuição dos investimentos públicos na área.



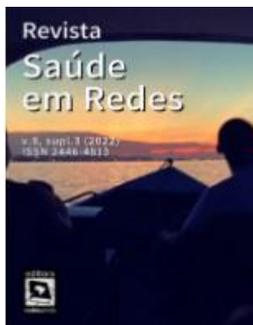
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15573

Título do trabalho: DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DIRETA NO CONTEXTO DA CRISE SANITÁRIA IMPOSTA PELA COVID-19

Autores: AFONSO RICARDO DE LIMA CAVALCANTE, THEREZA MARIA MAGALHÃES MOREIRA, AÇUCENA LEAL DE ARAÚJO, SARAH ELLEN DA PAZ FABRICIO, SAMIR GABRIEL VASCONCELOS AZEVEDO, MANUELLE MARIA MARQUES MATIAS, JOSIANE TERESINHA RIBEIRO DE SOUZA, TALITA ABI RIOS TIMMERMANN

Apresentação: Desde dezembro 2019, o mundo tem experimentado de forma sistêmica a agudização sanitária, imposta pelo fenômeno covid-19. Além disso, no cenário brasileiro, constata-se a militarização e o negacionismo, impostos pelo governo em nível central. De maneira notável, evidenciam-se tomadas de decisões arbitrárias e unilaterais, que causam rupturas, associadas ao desmonte de programas e linhas de cuidado no campo da saúde e assistência social. O monopólio imposto pelo governo federal reverbera clara e acentuada ruptura, com possibilidades de mitigação dos efeitos da pandemia de covid-19. Instaura-se a indisponibilidade dos dispositivos assistenciais para absorver tamanha demanda, fruto da precarização da força de trabalho e do não financiamento dos dispositivos assistenciais, o que compromete a oferta, demanda e manutenção do cuidado a ser disponibilizado. Materializa-se a legitimação de um sistema agudizado e com demandas emergentes e com gestão central claramente incipiente. Desenvolvimento: São muitos os desafios para o incremento de assistência direta de qualidade. O sistema de saúde se encontra asfixiado pelas injunções da crise sanitária, além do não financiamento massificado e do sequestro da manutenção do cuidado longitudinal, que gera profunda descontinuidade. Nesse mote, os deslocamentos e abordagens se voltam, em sua maioria, para a lógica negacionista, biologicista, no adestramento do corpo, na hegemonia de um cuidado ainda médico centrado, anulando o tecido social e a constituição das singularidades existentes. Romper com a suposta neutralidade na dimensão operativa, fortemente influenciada pelo regime de trabalho produtivista instaurado, associado ao medo de se contaminar e morrer imputado pela pandemia, modula a incorporação de novos modos de cuidar na Rede de Atenção à Saúde (RAS), pois os desafios são múltiplos e têm características multifatoriais. Sabidamente, assegurar uma atenção integral, reconhecendo as ações intersetoriais e com ampla participação dos coletivos, demarca construir fluxos de comunicação, democratizar as relações do cotidiano presentes sob diversas modelagens. Este estudo teve como objetivo: desvelar os desafios da assistência direta no contexto da crise sanitária imposta pela covid-19. Trata-se de relato de experiência de profissionais que transitam no campo da gestão, assistência e docência em uma capital nordestina. Resultado: Tem sido um desafio lidar com as disparidades e contextos multifacetados frente à pandemia de covid-19. Ela tem promovido aridez no contexto assistencial direto, reconhecendo novas modelagens terapêuticas, distanciamento progressivo, novas regras e hábitos sociais, além da segregação e compartimentalização do cuidado. Nesse cenário, reconhece-se que a terapêutica busca



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

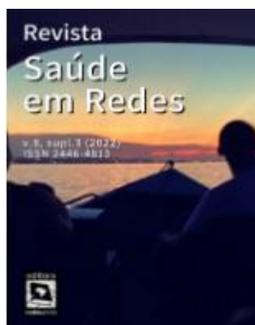
centralidade na remissão dos sintomas. O contexto familiar e social dos sujeitos encontra-se capturados pelo poder sanitário. A pandemia criou um hiato coletivo, propulsor de vazios assistenciais, marcado por enclausuramentos e temor da morte. Dada a amplitude de abrangência, as demandas polissêmicas advindas do cenário assistencial têm promovido confronto, pois formular propostas terapêuticas eficazes e eficientes, construindo práticas compartilhadas e reconhecendo as necessidades dos sujeitos eclode como desafio a ser equacionado no cotidiano. Reverbera, paulatinamente buscar personalizar esse cuidado com estratégias contra-hegemônicas, reconhecendo a inclusão do corpo social e a pluralidade advinda de corpos pulsantes. Por outro lado, o descompasso gerado pelo progressivo não financiamento das políticas de atenção à saúde e o exílio de linhas de cuidado até então criadas e instituídas pelo governo Lula, de maneira notável, concedem materialidade ao contraste de um Sistema Único de Saúde (SUS) que precisa “resistir” e atender às demandas das populações. Instaura-se um regime totalitarista e negacionista em meio à crise sanitária global, que sabidamente tem efeitos polissêmicos na saúde. Sob essa ênfase, desconstruir e construir habilidades, instrumentalizando uma atenção centrada nas demandas, instituindo fluxos de comunicação terapêutica e um cuidado capacitante, reverbera como busca cotidiana. Nesse intento, reconhecer os cuidados sanitários demandados pela covid-19 demanda romper com o minimalismo estrutural, com os vazios assistenciais capturado pelas exigências de mercado presentes sob diversas modelagens, reconhecendo ser possível se fazer próximo, mesmo estando distante. O cuidado coletivo, plural e singular, materializa-se como produto finalístico majoritariamente da Enfermagem. Constata-se, ser necessário desenvolver olhar contextualizado, fabricando possibilidades, mobilizando diferentes saberes e fazeres, vislumbrando o cuidado integral e emancipador. Sumariamente, demanda dialogar organicamente, conjecturando elementos fundamentais para assistência de qualidade, capaz de superar dicotomias que atravessam o cotidiano da assistência. Incita o estabelecimento de novos fluxos, estruturalmente conectados e com potencial de capilaridade, articulando verticalmente e horizontalmente as ações. Urge a necessidade de maior aproximação e interação, reconhecendo ser possível superar o medo e a insegurança, discutindo possibilidades de enfrentamentos e a implementação de medidas rigorosas para o controle da propagação da infecção. Nesse mote, legitimar a ação comunicativa, mitigando os efeitos da crise sanitária que assola municípios e estados brasileiros, demanda reconhecer os princípios da universalidade, equidade, integralidade, controle social e de se contrapor a determinações unilaterais por parte do governo em curso. Destarte, romper com regimes políticos ditatoriais, conformismo e modo cartesiano de fazer assistência implica validar o esforço crescente para debelar hegemonia de modelos tradicionalistas. Considerações finais: Para a constituição de um Sistema Único de Saúde (SUS) com capacidade resolutiva, faz-se necessário reconhecer distanciamentos e aproximações, viabilizando espaços de diálogo, que contribuam com a adoção de estratégias mobilizadoras, sendo transversal nos três níveis de atenção (atenção primária, secundária e terciária). Em linhas gerais, assegurar uma atenção integral e humanizadora aos extratos populares, instrumentalizando aproximações



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

com o contexto social e da saúde, subjaz, favorecer a produção de uma RAS integrada, operando no compartilhamento desse cuidado. De modo operativo, superar fragilidades implica fugir da naturalização das práticas e modos de atenção à saúde instituídos de modo central e periférico, legitimando a tutela do cuidado com capacidade emancipadora. Romper com vazios assistenciais impostos pela crise sanitária em curso e o negacionismo outorgado pelo governo federal conjectura, sobretudo, com o subsidiar da mobilização de esforços coletivos, apostando em um plano operativo capaz de resistir a uma dimensão errática e contraproducente. Portanto, o recurso de ancoragem reside em apostar ser possível o cuidado com caráter civilizatório, amparado na ciência e no afeto de forma múltipla. Por fim, diante das inúmeras implicações apontadas em que se descortina uma crise de direitos basilares em que se contrapõe os princípios da Constituição Federal, conjectura mitigar os efeitos multidimensionais e multifatoriais que se instala em nosso cotidiano. O adensamento do SUS enquanto Sistema de Saúde, precisa ser capaz de produzir sociabilidades e relações orgânicas de modo sincrônico à partir das mobilizações engendradas pelos coletivos.



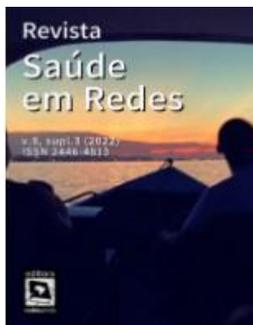
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15574

Título do trabalho: ANÁLISE LÓGICA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO A PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM UM MUNICÍPIO BAHIANO

Autores: FABIELY GOMES DA SILVA NUNES, NÍLIA MARIA DE BRITO LIMA PRADO, ELISABETE NUNES BATISTA, NAYARA BULHÕES BITENCOURT DE OLIVEIRA

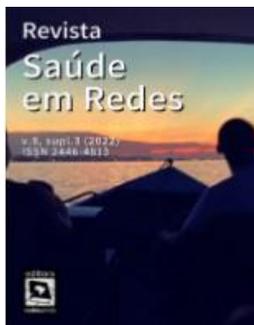
Apresentação: As políticas públicas voltadas para a assistência farmacêutica a pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) passaram a ser reconhecidas internacionalmente, tendo em vista, o pioneirismo do Brasil em sistematizar ações e serviços para a garantia do acesso universal e gratuito ao tratamento antirretroviral. Entretanto, ainda são escassas as pesquisas que revelem a plausibilidade lógica das políticas de Assistência Farmacêutica e os principais elementos que compõem o desenho e o modo como se processa a organização das ações. **Objetivo:** Identificar e delinear um modelo teórico das ações descritas pelo arcabouço normativo e técnico das políticas de assistência farmacêutica direcionadas a IST/HIV/AIDS e o modelo lógico operacional das práticas desenvolvidas pelos farmacêuticos em uma Unidade Dispensadora de Medicamento (UDM) em um município baiano. **Método:** Estudo avaliativo do tipo análise lógica, descritivo e qualitativo das políticas de assistência farmacêutica a PVHA que visou contemplar a análise do mérito como determinante da eficácia. O estudo foi realizado no período entre abril e novembro de 2018, em duas etapas. A primeira etapa contemplou uma análise de documentos normativos e técnicos que descreviam as atribuições relacionadas à Gestão da Assistência Farmacêutica a PVHA. Posteriormente foi realizada a sistematização dos dados com o auxílio de uma matriz de processamento e a análise que abrangeu a descrição dos eventos críticos que levaram à publicação e atualizações das diretrizes políticas para implementação de ações e serviços de assistência farmacêutica a PVHA. A construção do modelo teórico lógico ideal e real e dos argumentos pertinentes ocorreu a partir da análise documental e referencial, que permitiu mapear políticas institucionais. Para tanto, foram consultadas as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS regional), Scielo, Medline e Lilacs. Para análise de coerência, consideraram-se os objetivos do programa e os meios empregados para alcançá-los, e se os componentes do programa possuem plausibilidade no alcance de resultados específicos. **Resultado:** Os resultados demonstrados neste estudo revelaram avanços quanto à organização das dimensões da assistência farmacêutica a PVHA, com grande desenvoltura no financiamento e gestão dos antirretrovirais. Entretanto, no serviço local, apesar de apresentar êxito na organização das atividades técnico gerenciais e assistenciais coletivas, vinculadas a equipe multiprofissional, a assistência farmacêutica, distancia-se das normas técnicas e jurídicas, quanto às atividades assistências individuais necessárias para o monitoramento da adesão terapêutica do paciente convivendo com HIV. Evidenciado, por meio da comparação do modelo lógico operacional e modelo teórico, que o serviço local não abrange todas as especificações preconizadas pelo protocolo de Assistência Farmacêutica em DST/HIV/AIDS. **Considerações finais:** Conclui-se que estudos desta natureza contribuem para suscitar



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

reflexões sobre o Programa Nacional de IST/HIV/AIDS, através de avaliações de conformação das políticas no âmbito local, podendo contribuir para a identificação de elementos e caminhos necessários para a consolidação do trabalho de assistência farmacêutica direcionado a PVHA.



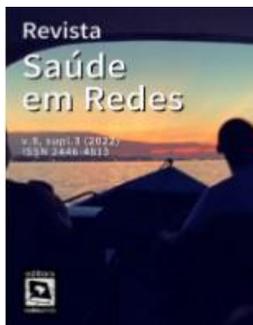
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15575

Título do trabalho: PLANO DE RODÍZIO: INSTRUMENTO PEDAGÓGICO PARA PRECEPTORES DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Autores: MARINA FENICIO SOARES BATISTA, EMMANUELLY CORREIA DE LEMOS, CINDY AVANI SILVA CEISSLER, TELMA MARIA ALBUQUERQUE GONÇALVES DE MELO, CÉLIA MARIA BORGES DA SILVA SANTANA

Apresentação: As residências multiprofissionais são importantes espaços para o desenvolvimento de estratégias de Educação Permanente em Saúde, fortalecendo a formação descentralizada, ascendente e transdisciplinar. Deste modo, 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), atua desenvolvendo suas atividades no interior do estado em oito das 12 Regiões de Saúde de Pernambuco. A partir de uma perspectiva freiriana de construção de conhecimento a partir do diálogo entre diferentes sujeitos, o PRMSC-Redes articula 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). Com o objetivo de uma formação profissional que integre os campos da gestão e da assistência articulada à uma reflexão ético-humanística, a formação prática é realizada nos serviços existentes da rede estadual e municipal de saúde, nas unidades de gerência do SUS, como as Gerências Regionais de Saúde (Geres) e secretarias de saúde; nas unidades assistenciais, como os Hospitais Regionais e ambulatórios; e serviços de atenção à saúde dos municípios. Em apoio a este processo formativo, o PRMSC-Redes conta com: Preceptor - profissional vinculado ao serviço responsável por acompanhar as atividades práticas dos residentes; Orientador Clínico Pedagógico (OCP) - profissional de referência em cada Geres que acompanha o desenvolvimento das atividades dos residentes; Tutor - profissional de referência da ESPPE para cada uma das Regiões de Saúde onde são desenvolvidas a residência. Nesta equipe, a tutoria tem função de dar suporte teórico-pedagógico ao processo de formação do residente, tendo como parâmetro o Projeto Político Pedagógico, facilitando a atuação de OCP, preceptor e residente além de planejar atividades de Educação Permanente em Saúde para OCP e preceptores. Nesta perspectiva, o PPP do programa também apresenta como objetivo desenvolver tecnologias e instrumentos no campo da prática compartilhada de modo a fomentar a articulação entre diferentes saberes. Nesse sentido, este trabalho propõe relatar a experiência de desenvolvimento e aplicação de instrumento pedagógico para planejamento de rodízios nos cenários de prática. **Desenvolvimento:** A partir de questionamentos dos residentes em saúde em relação aos preceptores sobre a falta de atividades ofertadas, acarretando em ociosidade no serviço, dificuldade de diálogo e falta de problematização perante as demandas existentes, a tutora do PRMSC-Redes resolve criar um instrumento pedagógico de acompanhamento voltado à preceptoria, para que preceptores planejassem atividades com os residentes, de acordo com as demandas e atividades do setor. Contudo, o



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

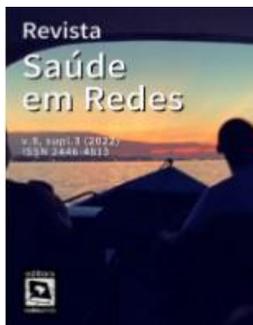
simples ato de planejar em listagem de ações não era suficiente para abarcar profissionais residentes no serviço, era necessário o trabalho com esses preceptores para que desenvolvessem estratégias de acompanhamento pedagógico para com o programa. A proposta do instrumento nomeado "Plano de rodízio" é que ele seja elaborado a partir da reflexão e do diálogo conjunto de preceptor e residente, para que ambos estejam apropriados das possibilidades de construção e trocas. Deste modo, foi desenvolvida matriz com seis dimensões: Área; Atividades do Setor; Objetivo: de Aprendizagem; Atividades dos residentes; Estratégias Pedagógicas e Produtos. Para construção da matriz, cada dimensão é colocada no topo, formando seis colunas, onde suas linhas relacionam-se entre si. A dimensão Área é a mais abrangente e corresponde a divisão do setor em que o preceptor se encontra. Já as Atividades do Setor constituem a listagem das funções realizadas pelo preceptor. Os Objetivo: de Aprendizagem visam descrever as competências que serão desenvolvidas pedagogicamente naquele setor: conhecimento, habilidades e atitudes; onde o preceptor deve olhar para o que deve ser estimulado no residente sobre os aspectos de 1. conhecer, 2. analisar, 3. intervir, e 4. avaliar. Após essas reflexões mais amplas, o preceptor segue para a próxima coluna, onde aponta reflexão mais concreta das Atividades dos Residentes no setor, ou seja, o que os residentes vão realizar/vivenciar para alcançar os objetivos traçados. Em seguida, descreve-se as Estratégias Pedagógicas para o alcance dos objetivos, de maneira a tornar-se exercício didático para que o preceptor provoque o residente a realizar atividades que vão além do seu cotidiano, visando a expansão das possibilidades de conhecimento e provocando possíveis mudanças no setor. Ao ponto de que essas estratégias pedagógicas culminaram em um Produto, o qual deverá ser deixado no setor. Com isso, diversas estratégias podem ser propostas para que um mesmo produto seja realizado. A escrita desse processo pelo preceptor o leva a refletir sobre o próprio trabalho e o que falta ser realizado, mas também qual é o papel do residente para com aquele rodízio. Sem um devido planejamento, fica impossibilitado o avanço das atividades e o residente se torna mais um do status quo. Resultado: Para a implementação inicial do Plano de Rodízio, foram realizadas reuniões com os preceptores dos setores Vigilância em Saúde, Planejamento e Regulação e Atenção à Saúde da VI Geres para apresentação da proposta. Os preceptores ficaram incumbidos da tarefa de construir o Plano de Rodízio com os demais preceptores e residentes dos setores citados, sendo realizada nova reunião com a tutoria para apresentação da proposta, onde foram realizadas sugestões e ajustes para melhoria dos produtos elaborados. A partir das discussões, foi relatado pelos Preceptores da VI Geres o impacto da proposta ao indicarem a possibilidade de uso do planejamento com turmas futuras, além disso relatou-se uma maior compreensão do papel da preceptoria. Assim, o Plano de Rodízio auxiliou a obtenção de novas atividades alinhadas com o setor, além de minimizar a dificuldade de concepção diária de atribuições ao residente, oportunizando o planejamento a longo prazo. Convergingo com a percepção de preceptores, os residentes apontaram que o instrumento propiciou a valorização do papel de profissionais em formação, mesmo diante da atuação indireta do preceptor, garantindo a continuidade das atividades previstas. Deste modo,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

relatou-se a integração de maneira mais efetiva dos residentes ao cotidiano de trabalho dos setores. Para além do PRMSC-Redes, a proposta do Plano de Rodízio foi discutida com a equipe de Educação Permanente em Saúde da ESPPE, onde foi proposta a sua inclusão como produto final a ser apresentado pelos participantes do curso de atualização em preceptoria em saúde promovido pela Escola, em formato virtual, realizado pela mesma instituição com preceptores de Residências em Área Profissional de Saúde, contemplando percursos formativos em gestão e em área assistencial de Pernambuco. Dentre os preceptores das demais Geres do PRMSC-Redes integrantes deste curso, foi apontada a ampliação do entendimento do seu papel pedagógico, das possibilidades de atuação dos residentes e contribuições da Residência. Considerações finais: Os objetivos de construção de Plano de Rodízio e sua implementação foram alcançados, possibilitando o desenvolvimento de instrumento capaz de fomentar a autonomia de preceptores e residentes. Para os residentes, esse planejamento possibilitou o desenvolvimento de rodízio com qualidade mesmo diante dos distintos perfis de preceptor. Para os preceptores, o plano problematiza o seu papel pedagógico no setor ao receber profissionais residentes, provocando a desconstrução do imaginário residente-estagiário, inserindo-o como profissional passível de provocar mudanças e reflexões críticas sobre o processo de trabalho. Nesse sentido, o uso de instrumentos pedagógicos no processo formativo de residência reforça a perspectiva freiriana de construção de conhecimento a partir do diálogo entre diferentes sujeitos.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15576

Título do trabalho: ATUAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19 EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO AMAZONAS.

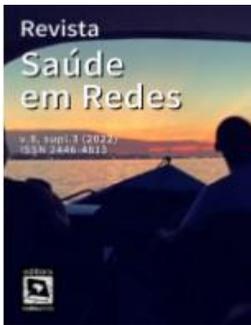
Autores: CAMILLA MARIA NERY BARACHO DE FRANÇA, RODRIGO TOBIAS DE SOUSA LIMA

Apresentação: A pandemia de covid-19 apresentou-se como um grande desafio sanitário, para todos os níveis de atenção à saúde. No cenário da Atenção Básica, as Equipes de Saúde da Família atuaram como protagonistas em diversos momentos da pandemia, juntamente à vigilância em saúde, através da identificação de novos casos, tratamento e monitoramento de casos leves e moderados, imunização contra a doença, além da prevenção e da orientação comunitária. Integram este cenário, as Equipes de Saúde Bucal (ESB), que durante a pandemia enfrentaram inúmeros desafios e demonstraram grandes potencialidades no cuidado e na atenção à saúde, atuando juntamente às equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), na responsabilização sanitária pelos territórios em momento pandêmico. Deste modo, é objetivo deste trabalho apresentar o relato de uma experiência de enfrentamento à pandemia de covid-19, por uma Equipe de Saúde Bucal da Atenção Básica no interior do Amazonas. **Desenvolvimento:** A Equipe de Saúde Bucal da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Balbina, localizada no município de Presidente Figueiredo/Amazonas, é composta por uma cirurgiã-dentista e uma auxiliar de consultório dentário. A unidade possui uma equipe de ESF, que assiste uma população de em média 2.000 pessoas no território, além de populações ribeirinhas e dos ramais das adjacências que frequentemente buscam a unidade. Pode-se dizer que a atuação da ESB da UBS de Balbina, durante a pandemia de covid-19, transpassou três momentos: I- Obscuridade, II- Restrição III- Retorno gradual. O momento I, de obscuridade, ocorreu no primeiro instante da pandemia, em março de 2020, onde havia muitas incertezas a respeito do Novo coronavírus e de seus mecanismos de transmissão, tratamento e prevenção. Neste período não havia casos de covid-19 confirmados no município e os atendimentos odontológicos se mantiveram regulares até o final do mês. O momento II, de restrição, foi marcado pela limitação dos atendimentos odontológicos a partir de um Decreto Municipal do dia 27 de março de 2020, que suspendeu os atendimentos odontológicos eletivos e manteve apenas o atendimento aos casos de urgência e emergência odontológica. Tal suspensão levou em consideração as recomendações de notas técnicas emitidas pelas entidades de saúde, que consideraram a assistência odontológica de alto risco para a disseminação do Novo coronavírus, devido às características inerentes à prática odontológica, como proximidade da face entre profissional e usuário, exposição a materiais biológicos contaminantes e a alta carga viral presente nas vias aéreas superiores. Neste período, na UBS de Balbina, o atendimento odontológico passou a funcionar conforme o decreto, atendendo aos usuários que se encontravam em situações de urgência odontológica, como dores agudas, sangramentos, dentre outras situações. Houve uma redução drástica na busca por atendimento odontológico,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

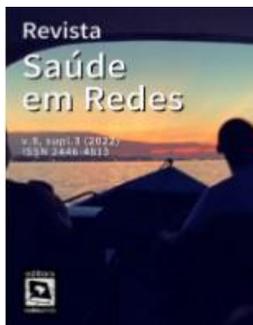
especialmente em janeiro de 2021, onde houve um agravamento da pandemia no Amazonas. Neste momento além de realizar atendimentos às urgências, a ESB participou de atividades de enfrentamento à pandemia, externas ao consultório odontológico, como atuação em barreiras sanitárias, ações de prevenção em zonas rurais, reuniões com presidentes de comunidades sobre as ações a serem adotadas em conjunto com o serviço de saúde, atuação em campanhas de testes rápidos, apoio à vacinação, além do acolhimento humanizado na unidade de saúde e educação em saúde sobre o Novo coronavírus. Houve também a participação em campanhas promovidas pela unidade para a confecção e doação de máscaras de tecido e cestas básicas para famílias em vulnerabilidade socioeconômica do território, ação esta que ganhou destaque e foi exibida pelo Jornal do Amazonas da Rede Amazônica de Televisão. O momento III, de retorno, ocorreu quando os dados epidemiológicos demonstraram redução no número de casos e óbitos por covid-19 na região e foi caracterizado pelo retorno gradual dos atendimentos odontológicos eletivos, em meados de maio de 2021, se estendendo até os dias atuais. Neste período a Unidade Básica de Saúde de Balbina recebeu um reforço de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), como máscaras N95, aventais descartáveis, viseiras de proteção facial e álcool gel. Os atendimentos odontológicos passaram a ocorrer de forma programada, através do agendamento na própria unidade, a fim de evitar aglomerações. A triagem dos usuários se intensificou no sentido de identificação de sintomas gripais e todos os cuidados de biossegurança foram reforçados para garantir a segurança dos usuários e profissionais. Resultado: A pandemia de covid-19 repercutiu no cotidiano dos serviços da atenção básica, incluindo os de saúde bucal, que sofreram restrições durante os períodos mais críticos da pandemia. Mesmo diante das circunstâncias que se apresentaram, como a limitação dos atendimentos odontológicos às urgências emergências, a ESB de Balbina buscou atuar também em outras frentes de prevenção e controle do Novo coronavírus, o que fortaleceu o trabalho em equipe e o vínculo com a comunidade. Como consequência da redução dos atendimentos odontológicos, houveram desafios para equipe em lidar com uma demanda reprimida de usuários, principalmente os que tiveram o tratamento interrompido com a pandemia, bem como a dificuldade de entendimento dos usuários acerca dos riscos do atendimento durante a pandemia e do que se tratavam as situações de urgência e emergência odontológica, assuntos que foram tema de atividades de educação em saúde na sala de espera da unidade. Considerações finais: A atuação das equipes de saúde bucal junto à ESF contribuiu com a potencialização das ações de prevenção, promoção da saúde e controle de agravos. Na UBS de Balbina as ações realizadas com a participação da Equipe de Saúde Bucal contribuíram para o controle da disseminação da doença na comunidade. Quanto aos atendimentos odontológicos, no decorrer da pandemia houveram momentos de maior e menor restrição, que foram orientados a partir dos dados epidemiológicos locais. Adiante, o desafio que se apresenta é o de prestar assistência a demanda reprimida para que todos tenham acesso aos serviços de saúde em tempo oportuno na atenção básica. Medidas de biossegurança devem ser reforçadas e mantidas a fim de mitigar a insegurança de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

usuários e profissionais na unidade. Durante a pandemia de covid-19 os profissionais da saúde bucal demonstraram a importância da versatilidade e da interdisciplinaridade nos processos de trabalho, devendo ser reconhecidos como atuantes na linha de frente do combate ao Novo coronavírus.



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

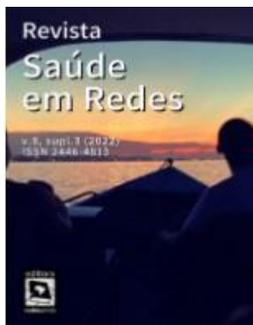
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15577

Título do trabalho: REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 EM COLETA DE DADOS DE PESQUISA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: AFONSO RICARDO DE LIMA CAVALCANTE, SARAH ELLEN DA PAZ FABRICIO, THEREZA MARIA MAGALHÃES MOREIRA, AÇUCENA LEAL DE ARAÚJO, SAMIR GABRIEL VASCONCELOS AZEVEDO, VINÍCIUS CAMPELO PONTES GRANGEIRO URBAN, JOSIANE TERESINHA RIBEIRO DE SOUZA, MANUELLE MARIA MARQUES MATIAS

Apresentação: A disseminação de covid-19 no mundo sobrecarregou os serviços de saúde, em especial os universais, como o Sistema Único de Saúde (SUS). Exigiu medidas urgentes de distanciamento social, pois, à época, sabia-se pouco sobre a doença e não havia vacinas disponíveis. A superlotação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com pacientes com covid-19 foi uma das consequências e dificultou o acesso de pesquisadores em realizar estudos de campo. Desenvolvimento: Trata-se do relato das repercussões da pandemia de covid-19 nas coletas de dados de pesquisa em Unidade Básica de Saúde (UBS) em uma capital do Nordeste, que iniciou coleta de dados em novembro de 2019 e encerrou em janeiro de 2022, por estudantes de graduação e pós-graduação de uma universidade pública do Ceará. A coleta visava testar evidência de validade de instrumento criado com base Teoria de Resposta ao Item (TRI) e exigia que os respondentes fossem pessoas em situação de vulnerabilidade. Aconteceu nas seis regionais da cidade de Fortaleza-Ceará-Brasil, sendo escolhidas ao acaso duas UBS de cada regional. Resultado: Antes da pandemia, as UBS apresentavam rotina pacata, com exceções de alguns imprevistos, que eram encaminhados às Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Assim, a inserção de pesquisadores no ambiente de sala de espera era cabível e não interferia no fluxo de atendimento de profissionais de saúde e pacientes. Entretanto, com a superlotação ocasionada pelos atendimentos a pacientes com covid-19, ao adentrar novamente nas UBS para realizar a coleta, os pesquisadores enfrentaram resistência da parte dos gestores. Essas decisões foram justificadas pelo anseio em atrasar o fluxo de atendimento, comprometer a assistência em saúde e descumprir protocolos. Dois dos estudantes que realizaram a coleta de dados tiveram covid-19, diminuindo o número de recursos humanos, sobrecarregando os outros estudantes, além do atraso na coleta de dados e cumprimento do cronograma para finalização da pesquisa. Considerações finais: A condução da pesquisa foi prejudicada pela pandemia de covid-19 e gerou inúmeros desafios aos pesquisadores para continuarem sua coleta de dados. Esse cenário gerou sentimentos de incertezas, pois os protocolos assistenciais se tornaram mais rígidos e dificultaram a inserção dos pesquisadores no campo.



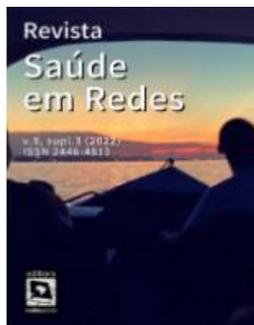
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15578

Título do trabalho: **RELAÇÃO ENTRE ESPAÇO/EQUIPAMENTO E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NO CONTEXTO DO ENFRENTAMENTO À OBESIDADE NA REGIÃO METROPOLITANA DO ESPÍRITO SANTO.**

Autores: MARIA DEL CARMEN BISI MOLINA, ERIKA CARDOSO DOS REIS, LETÍCIA BATISTA DE AZEVEDO, CARLA MORONARI DE OLIVEIRA APRELINI, OSCAR GEOVANNY ENRÍQUEZ-MARTINEZ, CAROLINA PERIM DE FARIA, OTÁVIO GUIMARÃES TAVARES DA SILVA, CARLOS NAZARENO FERREIRA BORGES

Apresentação: Enfrentar a obesidade não é uma tarefa fácil, especialmente por ser uma doença de etiologia multifacetada, de complexo tratamento e desafiadora prevenção. Políticas públicas que garantam estratégias e condições para obtenção de uma alimentação saudável, quali e quantitativamente adequada, realização de atividades físicas, e acesso a serviços de saúde são importantes neste cenário. Este trabalho tem por objetivo identificar a relação entre espaço/equipamento e prática de atividade física no contexto de enfrentamento à obesidade na região Metropolitana do Espírito Santo-ES. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, realizado em duas municípios da região urbana (Vitória e Serra) e dois da região rural (Marechal Floriano e Ibatiba), utilizando técnicas de geolocalização para o mapeamento de espaços e equipamentos, utilizando ferramentas do Sistema de Informação Geográfica (SIG) e outros aplicativos, como softwares gratuitos e versão estudantil. A partir do mapeamento urbano/rural foi possível identificar os espaços públicos e particulares disponíveis para a prática de atividades físicas nos municípios integrantes da região Metropolitana do Espírito Santo. Resultado: Comparando Os quatro municípios, observou-se desigualdades quanto à distribuição de espaço/equipamentos comparado ao número de pessoas atendidas nesses locais. Em Serra, há 1.117 habitantes por espaço/equipamento. Em Vitória, este número é de 325,3. Quanto às áreas rurais, em Marechal Floriano, o número foi de 591 habitantes por espaço/equipamento e no município de Ibatiba este número foi de 1.242,5. Também são encontradas grandes desigualdades no atendimento dos diferentes bairros. Em Vitória, capital, a concentração de espaço/equipamento nos bairros de renda mais elevada é maior quando comparada à de menor renda. Considerações finais: É possível identificar grande desigualdade no acesso a espaço/equipamento para prática de atividade física na região metropolitana do ES entre os municípios estudados, bem como entre os bairros de Vitória. A estratégia para identificação da relação entre número de habitantes e espaços/equipamentos para a prática de atividades físicas e recreativas pode ser uma boa ferramenta para subsidiar o desenvolvimento de programas de promoção da saúde no ES, bem como de políticas públicas para o enfrentamento da obesidade.



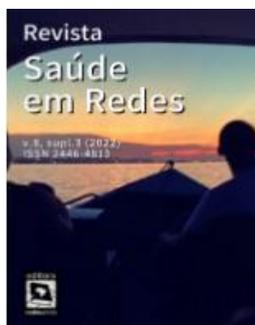
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15579

Título do trabalho: PREVENÇÃO DA OBESIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO: Resultado: DO PMAQ-AB.

Autores: ERIKA CARDOSO DOS REIS, CARLA MORONARI DE OLIVEIRA APRELINI, TATIELLE ROCHA DE JESUS, LETÍCIA BATISTA DE AZEVEDO, CAROLINA PERIM DE FARIA, OCAR GEOVANNY ENRÍQUEZ-MARTINEZ, MARIA DEL CARMEN BISI MOLINA

Apresentação: A obesidade é uma doença multifatorial que tem sido frequentemente descrita como fator de risco para outras comorbidades, principalmente para doenças crônicas não transmissíveis, o que afeta o sistema público de saúde e a qualidade de vida da população. Devido à necessidade de integração de estratégias para prevenção de doenças e promoção da qualidade de vida nos serviços de saúde, o presente trabalho tem como objetivo a identificação de ações de prevenção da obesidade disponíveis na Atenção Primária à Saúde (APS) do Estado do Espírito Santo-ES por um olhar da equipe de saúde. **Desenvolvimento:** Foi desenvolvido um estudo observacional descritivo com dados do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB - 3º ciclo - 2017), com análise do módulo II que considerava as informações sobre processo de trabalho da equipe de saúde do ES sobre o desenvolvimento de ações de promoção à saúde e prevenção da obesidade na APS. Foram realizados testes de qui-quadrado para verificar as diferenças entre as regiões de saúde do ES (Norte, Central, Metropolitana e Sul) com nível de significância de 5%. Os dados foram sistematizados e analisados no programa SPSS versão 20.0. **Resultado:** 73 municípios participaram do estudo (93,6%). Com relação às ações realizadas com o público infantil, 6,0% das equipes da Região Norte não registravam o crescimento e desenvolvimento nem o estado nutricional das crianças, e 8,5% das equipes da Região Sul não registravam o estado nutricional, com diferença significativa entre as regiões (0,02). Das ações ofertadas para a população em geral, 41,7% das equipes da região central e 40,7% da metropolitana, não realizam momentos para escuta dos usuários sobre os serviços prestados e os problemas de saúde do território, e apenas 10% dos profissionais referiram ofertar práticas integrativas e complementares. A metade das equipes não tinha conhecimento do Programa Academia da Saúde. **Considerações finais:** Foi identificada lacunas nos processos de prevenção da obesidade nas diferentes regiões do ES, e essas devem ser consideradas pelos gestores para o planejamento de ações específicas entre as equipes da APS. É importante um olhar cuidadoso sobre as estratégias que podem ser realizadas com a população na APS para prevenção do excesso do peso, incluindo ações voltadas à alimentação saudável e à prática da atividade física, apoio matricial interdisciplinar, oferta de grupos de educação em saúde, práticas integrativas e complementares e escuta dos usuários, além de atividades compartilhadas com o Programa Academia da Saúde. **Palavras-chave** Obesidade, Sistema Único de Saúde, Atenção Primária de Saúde, Assistência à Saúde.



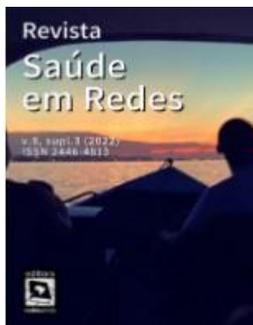
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15580

Título do trabalho: IMPACTOS RELACIONADOS À SAÚDE DAS PESSOAS SOB A ÓTICA DA EXISTÊNCIA DE BARREIRAS FÍSICAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Autores: FRANCISCO JOSÉ LEAL DE VASCONCELOS, JEANNY FIUZA COSTA FROTA DE OLIVEIRA, LARISSA SOUSA FERREIRA, JANINNE FREITAS REIS SOARES DA ROCHA, ALEXANDRE PETRUS ALENCAR ARRAES ANDRADE, LUIZ JOSE LIMA NETO

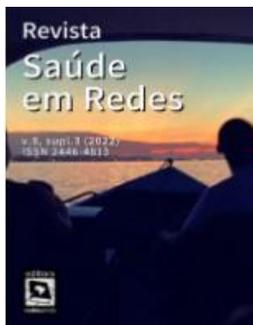
Apresentação: É comum existirem espaços públicos com inúmeras barreiras físicas que impedem e/ou dificultam o acesso, com autonomia, de pessoas com deficiência física. Esta situação – em ocorrendo no âmbito do sistema público de saúde – limita o ingresso nos serviços essenciais e, por consequência, impede o pleno exercício da cidadania dessas pessoas. A Atenção Primária à Saúde-APS é a principal porta de entrada no sistema de saúde, sobretudo porque promove o acolhimento de todos aqueles que buscam os serviços básicos, o que se conecta com um dos princípios do Sistema Único de Saúde: a integralidade. O acolhimento das pessoas com limitações de mobilidade física, respeitando sua autonomia, é um importante desafio para a gestão dos serviços de saúde. O presente estudo visa analisar as implicações relacionadas a (in) acessibilidade de pessoas com deficiência física sob a ótica da estrutura das Unidades Básicas de Saúde-UBS. **Desenvolvimento:** Estudo de revisão bibliográfica por meio do qual foram utilizados os bancos de dados da MEDLINE e LILACS para busca de evidências pertinentes ao objeto em estudo. Foram utilizadas as palavras-chave “Atenção Primária à Saúde”, “Barreira Física” e “Acesso aos serviços de saúde” e selecionados estudos disponibilizados em língua portuguesa, nos últimos cinco anos e com acesso ao arquivo completo. **Resultado:** Identificou-se que a dificuldade de acesso, a partir da existência de barreiras físicas no interior das UBS, não só limita o acolhimento dos usuários, como compromete, também, o tratamento de patologias e a redução de danos que deram causa a procura pelos serviços da APS, o que representa uma afronta aos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS). Evidenciou-se que a inadequação dos prédios de saúde da APS – aqui compreendida como uma demarcação da mobilidade e da autonomia das pessoas – também impede que o usuário com deficiência física deixe de exercer o seu direito à saúde. Outro aspecto que deve ser considerado é que essa inadequação na estrutura física pode gerar prejuízo quanto a adesão efetiva ao plano terapêutico, ou seja, o usuário pode se sentir desconvidado a retornar a UBS tendo em vista potenciais constrangimentos concernentes às barreiras existentes nas estruturas físicas da rede. Ademais, percebeu-se que é também importante que os prédios vinculados a APS disponibilizem cadeira de rodas para deslocamento do usuário, o que corrobora com a premissa da integralidade determinada na Constituição Federal de 1988. **Considerações finais:** Conclui-se que o acesso aos serviços de saúde com equidade e respeitando a autonomia das pessoas, no que concerne à mobilidade, deve ser tratado com atenção constante, o que se coloca como um desafio permanente para a gestão do SUS. Além de aspirar um melhor acolhimento no interior das UBS, o planejamento arquitetônico que respeite



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a acessibilidade de todos os pacientes garante uma redução na desigualdade social e uma ambiência adequada e digna da saúde universal.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15582

Título do trabalho: CASOS DE TUBERCULOSE ATENDIDOS EM UNIDADE MUNICIPAL DE BELÉM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: NATHÁLIA OLIVEIRA DE SOUZA, JHENNIFER NYCOLE ROCHA DA SILVA, ANDRÉ ÍTALO DA SILVA SANTOS, ROSINEIDE DOS SANTOS TAVARES, ÂNGELA MARIA HAIDAR

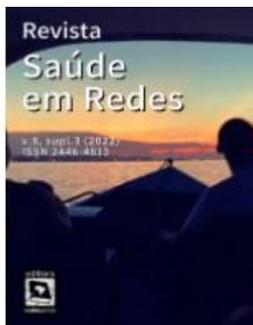
Apresentação: A infecção por tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, sendo os órgãos alvo os pulmões, podendo acometer outros órgãos. É considerada uma das maiores causas de mortalidade em países em desenvolvimento como o Brasil, que em média registra cerca de 73.864 novos casos o que corresponde a 35 casos por 100 mil habitantes. Com sua transmissão por via aérea por tosse, espirro ou aerossóis os bacilos contaminados ficam suspensos no ar por até oito horas até ser inalados. O diagnóstico realizado pela Atenção Primária à Saúde (APS), visto a descentralização das ações do Programa de Controle da tuberculose (PCT), é uma ação prioritária no controle da TB já que doentes não tratados são a principal fonte de transmissão. Confere ser um relato de experiência vivido por uma acadêmica de enfermagem da Universidade Federal do Pará, sobre a vivência no projeto intitulado Multicampi – saúde da criança onde perpassou em uma Unidade Municipal de Saúde, localizada na capital do estado. O objetivo desse relato é expor que durante o acompanhamento dos casos já diagnosticados e também das doses supervisionadas, o número de pacientes com evasão é mínimo e que houve um aumento nos exames de escarro e BAAR tanto na unidade como nas áreas de atendimento adjacentes a cobertura da mesma. **Desenvolvimento:** No período de 15 dias da realização do projeto em unidades de saúde por toda Belém, capital do estado, foi observado por meio da atuação da equipe de enfermagem na unidade em questão que os casos atendidos na unidade não apresentavam evasão durante o tempo realizado na sua maioria e que os comparecimentos para a dose supervisionada na unidade eram realizados em dia e sem falta, entretanto, um aumento em testes de escarro e BAAR na unidade e encaminhamento de outros pacientes para realizar o mesmo exame de áreas adjacentes também aumentou, indicativo então de paciente que ainda não diagnosticados e tratados estão disseminando a doença. Com isso os resultados positivos e o início de tratamento veio aumentando nesse período. **Resultado:** Nesse período de 15 dias ocorreu mais de 30 testes e cinco resultados positivos com início imediato ao tratamento, evidenciando que a cobertura da unidade e unidades adjacentes é efetivo e realiza o serviço à comunidade de qualidade afim de, cumprir com o propósito a vida e saúde. Todos os cuidados no recebimento das amostras e orientações para a sua realização, assim como orientações sobre o tratamento, dúvidas dos pacientes e procura de familiares com sintomáticos eram realizados pela equipe. **Considerações finais:** Apesar do aumento evidente observado nesse período, a atuação preventiva da equipe da unidade demonstra a cobertura eficiente para a comunidade ao passo que, a grande procura de teste evidencia um aumento da infecção por tuberculose e,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

infelizmente, não chegamos ainda a diagnosticar todos os possíveis focos de transmissão e iniciar o tratamento, controlando o máximo a situação na área de cobertura da unidade.



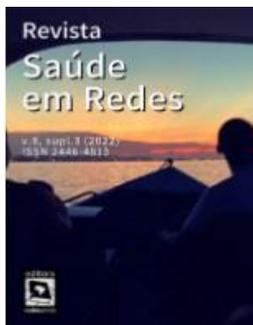
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15583

Título do trabalho: MAIS DO QUE CONHECER: É PRECISO DEFENDER A OUVIDORIA COMO FERRAMENTA DE GESTÃO PARA A QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO.

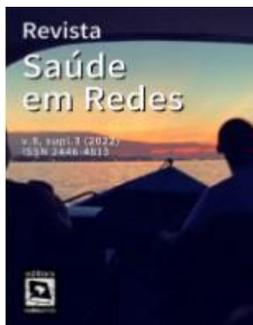
Autores: LETÍCIA FRANÇA VITÓRIA DE OLIVEIRA, ALAN CARLOS GABRIEL RODRIGUES ASSUNÇÃO, LUIGI GIAN LOPES SOARES, LEONARDO RODRIGUES FERNANDES, TIAGO ROCHA PINTO, FLÁVIA DO BONSUCESSO TEIXEIRA, FERNANDA NAVES DIAS BERNARDES

Apresentação: Durante a pandemia global de covid-19, universidades, faculdades e outras instituições foram desafiadas a desenvolver estratégias de ensino para possibilitar aos estudantes o acompanhamento do ano letivo com qualidade e assegurar um não aumento da taxa de evasão estudantil. Ao esfacelamento de vidas e ao desastre econômico enfrentados pela sociedade, somavam-se as demandas no âmbito da educação. Esse contexto afetou a Universidade Federal de Uberlândia no seu conjunto, mas de modo particular a Faculdade de Medicina (FAMED-UFU), especialmente o curso de Medicina, cujo recente Projeto Pedagógico-PPC, estabelece o desenvolvimento prático de atividades como interlocução para os componentes teóricos. Assim sendo, foram propostas diferentes estratégias para que as aulas práticas ocorressem com segurança para professores e alunos. Nesse cenário, o componente curricular Saúde Coletiva I foi um dos primeiros a adequar o Plano de Ensino ao contexto vivido e retornar ao ensino presencial recebendo os estudantes recém ingressantes do curso de Medicina, a turma 97, assim que todos os atores completaram o esquema vacinal. No PPC, os conteúdos previstos para a Saúde Coletiva I estão articulados em torno da apresentação do Sistema Único de Saúde (SUS) e, geralmente, se dá a partir do cenário da Atenção Básica, que estava impedido aos estudantes da graduação, em função das medidas sanitárias. Para que as atividades práticas fossem implementadas, respeitando as normativas do Comitê de Monitoramento do HC-UFU, os professores dividiram a turma em pequenas equipes que acompanhariam os cenários do hospital por um período de oito/nove encontros nos meses de novembro e dezembro de 2021. Dentre os cenários propostos, a nossa equipe composta por quatro alunos ficou responsável por acompanhar o setor da Ouvidoria. O objetivo da prática seria priorizar o princípio da participação social no SUS, compreendendo sua implementação como ferramenta de gestão. Desenvolvimento: Por definição, a Ouvidoria é um setor interno do HC-UFU/EBSERH que visa receber, analisar, classificar e encaminhar as manifestações, bem como enviar a resposta dos setores ao usuário em um prazo determinado para oferecer melhorias do serviço prestado e a partir de cada registro, solucionar os problemas relatados, ou ainda, fornecer informações solicitadas. Nossas atividades foram construídas com a preceptora responsável pela coordenação do setor. Ao longo de dois encontros, nos foram apresentados: a equipe, a estrutura e funcionamento do setor, seu potencial para melhorar e ampliar os atendimentos que são realizados e o ambiente de trabalho no HCU-UFU. Após esse período percebemos que apesar de ser um excelente instrumento para avaliação e feedback dos usuários e funcionários do hospital, este é um



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

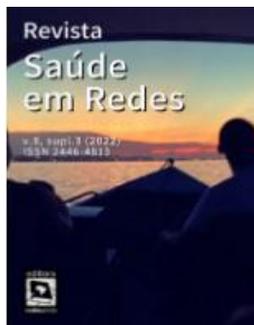
serviço pouco conhecido. Estabelecemos em conjunto com as servidoras do setor uma estratégia para compreendermos as barreiras dos usuários e trabalhadores para acessar o serviço e também o conhecimento dos mesmos sobre a existência do referido serviço. Assim, com um roteiro definido realizamos as entrevistas em diferentes setores do hospital e também filmamos e fotografamos as caixinhas da Ouvidoria que estavam dispostas nos setores e servem para que todos possam depositar de modo anônimo ou não suas manifestações. As perguntas apresentadas eram: a) Você conhece a ouvidoria no HC-UFU? b) Já usou algum canal dela? c) Se usou, teve retorno satisfatório? d) Está satisfeito com o atendimento no HC-UFU? e) De acordo com suas experiências no HC-UFU, estaria mais propenso a fazer um elogio, reclamação, denúncia, solicitação ou sugestão? Os resultados obtidos foram coletados no ambulatório, ambulatório da ortopedia, enfermaria da pediatria, laboratório, oncologia, pronto socorro, recepção central e ressonância. Através dessas entrevistas, montamos um planejamento e apresentamos às servidoras nossas sugestões a fim de colaborar com o setor no sentido de transformar uma percepção que circulava no setor de que “ninguém conhece a Ouvidoria” para a tentativa de identificar prováveis causas do desconhecimento e assim ampliar os serviços prestados. O desconhecimento do serviço foi o elemento mais comum entre todos os abordados, mas chama a atenção também que seis em cada dez participantes usariam os canais da Ouvidoria para fazer algum elogio. Sugerimos também que algumas mudanças simples poderiam dar mais visibilidade para o registro das manifestações: realocar as caixas em que as manifestações devem ser depositadas para pontos que permitam melhor visualização, mudança de lugar dos banners indicativos e inserção em lugares que não estão presentes. Construímos simulações com fotos e vídeos da realocação das caixas, cartazes indicativos e novos modelos mais informativos e chamativos que divulguem a existência e a função do setor. Resultado: Percebemos que nossa atividade no setor de Ouvidoria não só alcançou o objetivo de compreender a importância da ferramenta para a gestão, mas superou a proposta inicial ao colocar-se em aliança com as preceptoras e em um processo colaborativo superou as limitações e identificou soluções simples que possam contribuir para a qualificação do cuidado. As nossas sugestões serão implementadas pelo setor e daremos continuidade a essa proposta com a apresentação de um projeto de extensão. Para além do objetivo, é importante destacar o apoio oferecido pelas funcionárias do setor. As servidoras foram sempre muito solícitas e nos ofereceram um excelente ambiente de aprendizado e desenvolvimento. O grupo destaca que ver o empenho delas nos motivou para continuar estudando e trabalhando por um Sistema único de Saúde com mais equidade e universalidade. Considerações finais: A estratégia de ensino mostrou-se adequada, ainda que desenvolvida em outro ponto de Atenção da Rede que não a Atenção Básica. Não somente é possível pensar e aprender sobre o SUS a partir do hospital como também é necessário que essa relação ocorra. A presença dos estudantes desafiou as preceptoras a observar o próprio cenário de atuação e na relação ensino-serviço houve confiança para ousar avaliar e identificar pontos frágeis que poderiam ser modificados. Os estudantes



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

compreenderam que mais importante do que repetir as críticas é fundamental contextualizar os serviços, observar os gargalos e com a inquietude de quem chega, propor as soluções.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15584

Título do trabalho: GESTÃO DE LEITOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO DURANTE O PERÍODO PANDÊMICO: LIÇÕES E OPORTUNIDADES DE MELHORIA

Autores: CAMILA; ANA PAULA; MARCIA; NATHALIA ARAUJO DORNELAS; SERINO DE OLIVEIRA; MARIA GUIMARÃES DOS SANTOS; DA SILVA RAMOS

Apresentação: A pandemia provocada pela disseminação do novo coronavírus atingiu todos os países do mundo de forma dramática e produziu efeitos significativos no acesso aos serviços de saúde. A espera por leitos hospitalares no país, que já apresentava números alarmantes antes do período pandêmico, foi gravemente afetada pelos impactos do atual cenário epidemiológico. Tendo em vista que diversos problemas relacionados com a superlotação hospitalar podem apresentar soluções no próprio hospital, ações foram desenvolvidas nos últimos três anos com o intuito de otimizar a gestão de leitos. As primeiras iniciativas relacionam-se com o treinamento das equipes e a implantação do dispositivo Kanban nas enfermarias clínicas, a ferramenta tem objetivo de promover a alta segura, melhorar a comunicação entre a equipe multiprofissional e identificar as principais causas que elevam o tempo de permanência hospitalar e que são passíveis de modificações. Além disso, outra estratégia de gestão de leitos implantada relaciona-se com a participação da equipe de enfermeiras que atuam no Núcleo Interno de Regulação (NIR) – responsáveis pela gestão de leitos-, nas sessões clínicas de pacientes, internados em Unidades de Terapia Intensiva, facilitando assim a comunicação intra-hospitalar e a gestão da ocupação dos leitos disponíveis. Ademais, com o intuito de reduzir os impactos da pandemia a distribuição de leitos nas enfermarias foi reconfigurada e extinguiu-se a classificação de leitos por especialidade, permitindo assim maior gerenciamento da destinação dos leitos pela equipe do NIR. Leitos dedicados exclusivamente ao enfrentamento da pandemia foram dinamicamente organizados. Foram estabelecidos indicadores de gestão de leitos para acompanhamento das internações nas alas de atendimento covid-19 e nas alas dedicadas às demais patologias. Ações direcionadas ao atendimento de demandas das Centrais de Regulação também foram otimizadas, sendo uma delas a vinculação de pacientes egressos da internação de outros nosocômios ao ambulatório do Hospital Universitário, com o objetivo de promover a alta segura, garantir a continuidade de atenção e otimização da ocupação hospitalar. Os resultados alcançados foram: aumento da taxa de ocupação hospitalar, otimização de processos internos, qualificação da gestão dos leitos, melhor interface e comunicação com as Centrais de Regulação e queda da média de permanência hospitalar - exceto de pacientes em coorte covid-19. No entanto, o percurso em busca da melhoria envolve diversos nós críticos, dentre eles destaca-se o enfrentamento de resistências às mudanças e as dificuldades de organização das reuniões do Kanban no contexto atual onde é necessário distanciamento social. O uso de múltiplos sistemas de informação pelas Centrais de Regulação também se configura como um desafio, posto que dificulta a gestão das inúmeras demandas recebidas pelas distintas Centrais de Regulação. A impossibilidade de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

utilizar toda a capacidade instalada de leitos da instituição é considerada um nó crítico diante da expressiva demanda oriunda das filas cirúrgicas eletivas e das Centrais de Regulação.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15585

Título do trabalho: CONSTITUIÇÃO DE UM MOVIMENTO IMPULSIONADOR ANTIMANICOMIAL EM UM CONTEXTO DE MANICOMIALIZAÇÃO NO ESTADO DO CEARÁ

Autores: FRANCISCO ANDERSON CARVALHO DE LIMA, JOSÉ WILLIAM CRISPIM ALVES, NÚBIA DIAS COSTA CAETANO, NELSON ESTEVÃO DE OLIVEIRA SANTOS, CLAUDIA FREITAS DE OLIVEIRA, ALEXSANDRO BATISTA DE ALENCAR, RONALDO RODRIGUES PIRES, GICELIA ALMEIDA DA SILVA, OLGA DAMASCENO NOGUEIRA DE SOUSA

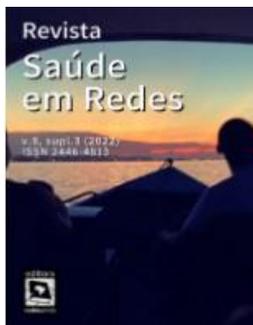
Apresentação: A Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) alinha-se à Luta Antimanicomial no delineamento de uma Política Nacional de Saúde Mental sob a égide dos Direitos Humanos. Vinha desenhando-se a inscrição de uma ação pública em saúde mental na implementação do modelo de atenção psicossocial em detrimento do modelo asilar. O Estado do Ceará apresenta pioneirismo no desenvolvimento e implementação de legislação antimanicomial com a Lei Estadual nº 12.151, de 29 de julho de 1993, que dispõe sobre a extinção progressiva dos Hospitais Psiquiátricos e sua substituição por outros recursos assistenciais, regulamenta a internação psiquiátrica compulsória, e dá outras providências. Bem como, inicia a implantação e o desenvolvimento de serviços de atenção psicossocial e comunitária também de forma pioneira. Contudo, na esteira do movimento de remanicomialização da política de saúde mental ensejada no Brasil a partir de 2011 com a inclusão das Comunidades Terapêuticas (CTs) na Rede de Atenção Psicossocial e o agravamento deste processo com a reinserção da centralidade dos Hospitais Psiquiátricos Especializados (HPE) na política, crescente financiamento de leitos de internação em CTs e revogação dos preceitos da RPB por meio de instrumentos diversos, o Estado do Ceará vem apresentando um crescente caráter manicomial com relação ao papel estadual na ação pública em saúde mental. Em termos de financiamento, o estado aplica recursos somente em serviços do modelo asilar de saúde mental, deixando os serviços de atenção psicossocial a cargo dos municípios e do governo federal, quais sejam: R\$700 mil anuais para internações em nove CTs e cerca de R\$13 milhões mensais para um HPE estadual, o Hospital Mental de Messejana, manicômio que figura no Relatório de Inspeção Nacional dos Hospitais Psiquiátricos no Brasil com uma série de violações graves, fora as constantes denúncias de violações de direitos e o fato de três óbitos de pacientes internados somente no ano de 2021. Além disso, é crescente a manicomialização no território estadual, em que, apesar da legislação, é frequente a abertura de clínicas psiquiátricas asilares de toda ordem sem a devida fiscalização, as quais são alvos de denúncias criminais diversas. Nesse contexto, ganhou repercussão nacional o caso da Casa de Acolhimento Água Viva, na qual cerca de 35 mulheres, algumas acometidas com transtornos mentais, eram vítimas de cárcere, tortura e violência sexual, e o projeto de construção de um Hospital Psiquiátrico, ambos no município de Crato, no cariri cearense. Vale ressaltar que a Luta Antimanicomial engendra um horizonte ético anticapitalista,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

antirracista, antissexista e abolicionista, a fim de superar o modelo manicomial. Neste sentido, por meio de articulações entre movimentos sociais antimanicomiais, feministas, abolicionistas e antirracistas, conselhos de saúde e entidades do controle social, o Fórum Cearense da Luta Antimanicomial organizou um movimento impulsionador antimanicomial ampliando o campo da participação popular. Neste relato, apresentaremos algumas das experiências deste movimento, tais como a missão de direitos humanos realizada no cariri cearense junto ao Conselho Nacional de Direitos Humanos, os trabalhos para a construção da Política Popular de Saúde Mental e as movimentações para impedir a construção do hospital no Crato, dentre outras.



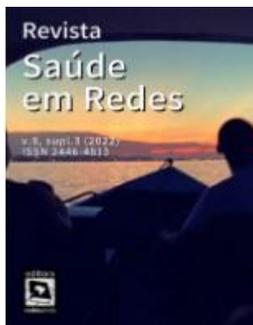
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15587

Título do trabalho: A INTERDISCIPLINARIDADE NO QUALIFICA-APS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOCENTE.

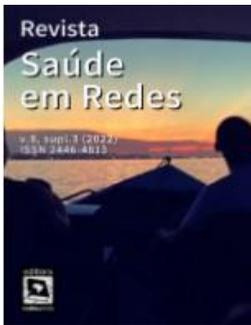
Autores: ALANA ALVES ARAÚJO, ERIKA BARROS BATISTA PEREIRA, YANNA SOLEDADE SILVA RODY, NAYARA BENFICA PIRES PUZIOL, ALINNE FABIANE DA SILVA MOURA

Apresentação: Este trabalho é um relato de experiência acerca do sucesso do trabalho interdisciplinar desenvolvido pelos docentes assistenciais que atuam no Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde do Espírito Santo o (QUALIFICA APS) criado pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPI), que dentre as suas funções desenvolve através do componente do provimento e fixação de profissionais um trabalho de cooperação entre Estado e os Municípios por meio de desenvolvimento de mecanismos de recrutamento, formação, remuneração e supervisão. Esta supervisão e formação são realizadas por docentes assistenciais médicos, enfermeiros e dentistas. Todo o trabalho desenvolvido no QUALIFICA APS se dá através do uso de metodologias ativas inovadoras de ensino com intuito de através da educação permanente reestruturar a Atenção Primária em Saúde no ES capacitando de forma contínua os profissionais trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado. **Objetivo:** Relatar experiência exitosa do trabalho interdisciplinar desenvolvido pelos docentes assistenciais médicos, enfermeiros e dentistas que atuam no programa de qualificação da Atenção Primária no Estado do Espírito Santo. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência a partir do trabalho desenvolvido pelos tutores profissionais médicos, enfermeiros e dentistas que atuam no Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde do Espírito Santo o (QUALIFICA APS) desenvolvido pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPI), em 67 municípios do Estado do Espírito Santo desde 2019. Diante da pandemia de covid-19 e todas as dificuldades por ela trazida foi preciso ampliar a articulação entre as três categorias de profissionais que compõem o corpo de docentes do QUALIFICA APS para a manutenção das atividades pedagógico-educacionais e também assistenciais in loco. Precisávamos estar mais tempo próximo e apoiando os profissionais que estavam atuando nas unidades de saúde seja na linha de frente, na campanha de vacinação contra o covid-19, nos atendimentos eletivos a população dos territórios. Até certo momento após o início da pandemia de covid-19 este apoio acontecia através dos grupos de WhatsApp e encontros síncrono on line semanais, com proposta de atividades planejadas para norteamento dos encontros através de termo de referência em cada mês trabalhando temas diferentes de acordo com as necessidades e demandas atendidas na APS e cada docente com seus supervisionados de acordo com sua categoria realizava diariamente este trabalho. Diante do cenário que estamos vivenciando, com o crescente número de casos de covid, internações, mortes, campanha de vacinação, atendimentos eletivos, manutenção da assistência nos programas, a sobrecarga de trabalho, o adoecimento também dos profissionais houve a necessidade de pensar



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

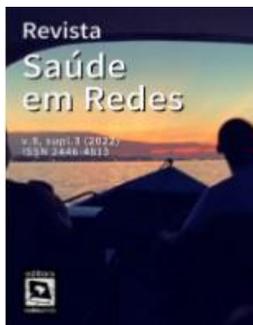
estratégias para que enquanto docentes também pudéssemos estar na ponta com os nossos supervisionados. Diante do grande número de profissionais que compõem o provimento isso só seria possível através do trabalho em equipe e assim com a união das três categorias de docentes assistenciais conseguimos efetivar algo tão necessário à interdisciplinaridade no seu conceito primário o de integração recíproca entre várias ciências. A partir então desta necessidade de estar in loco, em especial agora na chamada quarta onda de covid-19, os docentes assistenciais se dispuseram a apoiar um ao outro nas quatro regiões de saúde do estado sul, metropolitana, central e norte. Rompíamos aqui a atuação isolada por categoria, por área de conhecimento e passamos a trabalhar de forma integrada e coletiva. Colega médico docente apoiando nas unidades de saúde que ela atuava outros profissionais como enfermeiros e dentistas; docentes enfermeiros apoiando e acolhendo demandas da odontologia e da medicina; docentes da odontologia sentando para ouvir as necessidades dos profissionais médicos e enfermeiros e a partir daí iniciamos um trabalho de profissionais docentes da saúde. E esta união dos saberes, das categorias, o trabalho em equipe, a parceria mostrou-nos que o trabalho interdisciplinar é possível, que é uma importante ferramenta diante da complexidade dos processos de saúde-doença que os profissionais de saúde enfrentam diariamente em seus locais de trabalho e que podem ser apoiados e superados com trabalho em equipe. Destaco aqui o processo natural de empatia e acolhimento entre os docentes e entre supervisionados das categorias que compõe o provimento, vivenciar este momento está sendo muito importante pois entendemos que apesar de estarmos em categorias profissionais diferentes atuamos todos num mesmo projeto, temos os mesmos campos de prática os territórios e as famílias neles adscritas e os profissionais que supervisionamos estão todos inseridos em equipes multidisciplinares na APS tendo todos supervisores e supervisionados os pacientes, as famílias, as ações de promoção de saúde, de prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação como foco do nosso trabalho enquanto profissionais de saúde. Resultado: Como resultados desta experiência percebemos ampla troca de saberes, grande articulação dos processos de trabalho entre ICEPI, docentes e os profissionais da ponta, avanço na superação da visão de saúde fragmentada, movimento em direção do rompimento da atuação profissional solitária, ampliação da comunicação, construção de relações e condutas profissionais horizontais e uma construção coletiva dos saberes e das nossas práticas. Considerações finais: Através da experiência aqui descrita é possível afirmar que se faz necessário e é muito importante a efetivação e a manutenção nos processos formativos continuados de educação permanente em saúde o incentivo e a manutenção do trabalho interdisciplinar entre os atores que compõem o corpo de docentes como também entre os profissionais que estão atuando nos 64 municípios do Estado que participam do programa. Concluímos que esta experiência nos motivou a refletir e nos evidenciou que independentemente da categoria profissional a qual pertencemos, somos todos profissionais de saúde e que precisamos em nosso dia-a-dia cultivar este espírito de cooperação, de parceria, de trocas, a fim de conseguirmos responder de forma efetiva e mais assertiva as necessidades da população diante da crescente



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

complexidade dos processos de saúde-doença que atendemos diariamente e que somente através do trabalho interdisciplinar e multiprofissional teremos êxito em nossas práticas assistenciais e alcançaremos alguns de nossos objetivos como a reestruturação da Atenção Primária em Saúde, qualidade na assistência prestada aos usuários, a melhoria dos indicadores de saúde e maior satisfação da população do Estado do Espírito Santo usuários do SUS.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15588

Título do trabalho: BASES REFERENCIAIS DA REDE CAUSAL DE PROBLEMAS DE PROJETO APLICATIVO PROPOSTO POR RESIDENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: LUÍSA PEDRADA DE SOUZA, ANA CAROLINE ZEFERINO BOTACIN, BRUNA TOZZI SIMÕES, INGRID CREMASCO ALTOÉ, JÚLIA TUÃO TRINDADE, MARCELO AUGUSTO FERREIRA DE SOUZA, MYLENA DOS SANTOS FRANÇA DE SANT'ANA, TERESA CRISTINA FERREIRA DA SILVA

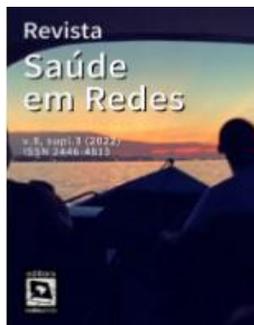
Apresentação: A gestão em saúde no ambiente de aprendizagem da residência pressupõe uma série de atividades e recursos para exercitar o planejamento estratégico situacional favorecendo o reconhecimento das potencialidades individuais e profissionais, incluindo análise do cotidiano, saberes compartilhados para pensar organizadamente soluções. Objetivo: Descrever experiência de residentes no estudo da gestão e cuidados coletivos mediante construção de diagrama relacionando causas e consequências, possibilitando identificar potenciais obstáculos e oportunidades para proposição de projeto aplicativo capaz de transformar a realidade identificada. Método: Trata-se de estudo de natureza descritiva, do tipo relato de experiência. Resultado: No primeiro ano da residência multiprofissional em cuidados paliativos, o recurso metodológico da matriz de rede causal de problemas foi aplicado para análise de problema alvo de uma intervenção e constituiu uma visão geral da situação problemática e a formulação de prováveis explicações para ocorrência do problema priorizado. A explicação de um problema e as consequências identificadas, gera um diagrama de causa-efeito. Dessa forma, em oficina de trabalho, na tutoria, remota, da unidade de ensino gestão e cuidados coletivos foi implementado o raciocínio para se modelar a Rede Causal de Problemas, estabelecendo as ligações consideradas mais importantes e a identificação objetiva de oportunidades para a construção de intervenções. Sucessivamente foram procuradas causas da causa, até esgotadas as explicações do problema. Foram separados na matriz quatro grupos de determinantes, incluindo os socioambientais e econômicos, relacionados ao modo de vida, os determinantes culturais e comportamentais, relacionados ao estilo de vida, os determinantes relacionados ao trabalho na unidade alvo do projeto aplicativo e os determinantes relacionados ao acesso e qualidade dos demais serviços de saúde. Na sequência, foram elencadas as consequências e seleção das causas ou nós críticos do problema que devem ser alvo de distintas intervenções. Dentre as causas apontadas, foram excluídas aquelas de difícil intervenção do grupo, em função da reduzida governabilidade e do reconhecimento do tempo político existente durante a residência, para a sua atuação e da premência requerida em função da magnitude do problema. Foram verificadas as causas que apresentavam maior número de relações com outras e que sofrendo uma intervenção poderiam provocar mudanças positivas nos descritores relacionados. Nesse sentido, a identificação de nós críticos favoreceu a distinção entre causas, para se priorizar, segundo alguns critérios dos eixos explicativos prioritários e os pontos de maior possibilidade e potencial de intervenção. Dessa forma, para estabelecer a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

matriz de identificação dos nós críticos foram verificadas três condições, quanto ao impacto decisivo da intervenção sobre a causa dos problemas, no sentido de modificá-la positivamente, sobre a possibilidade de intervenção direta sobre o nó causal e se é politicamente oportuno atuar sobre a causa identificada. A partir destes nós críticos identificados, também foram identificadas as frentes de ataque para se elaborar as ações do projeto aplicativo. Considerações finais: A favor de nosso conhecimento, a rede causal de problema propiciará adequada sustentação ao projeto aplicativo, pautado na recomendação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos para o desenvolvimento dos Cuidados Paliativos no Brasil, pactuada pelas instâncias constituintes do Sistema Único de Saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15589

Título do trabalho: IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NAS PRÁTICAS CLÍNICAS DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA Universidade do Estado do Amazonas

Autores: TANIA CRISTINE LIBORIO PEREIRA, ADRIANA BEATRIZ SILVEIRA PINTO, ÂNGELA XAVIER MONTEIRO, MARIA DE FÁTIMA RIBEIRO RODRIGUES, LAURAMARIS DE ARRUDA REGIS ARANHA, SHIRLEY MARIA DE ARAÚJO PASSOS

Apresentação: Em 7 de janeiro foi descoberto um novo tipo de coronavírus descrito como coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave - SARS-CoV-2, dois meses depois a OMS declarou a pandemia de covid-19 disease 2019 - covid-19. O novo coronavírus é capaz de causar doenças respiratórias graves e, que apresenta uma taxa de 2% de letalidade. A transmissão ocorre principalmente através de gotículas respiratórias de tosse e espirros, por contato direto e indireta, em forma de aerossóis. Os sintomas apresentados pelos pacientes podem variar de leves, graves a fatais, mas também pode se manifestar de forma assintomática. O avanço rápido do novo coronavírus no mundo é uma preocupação a nível global, constituindo uma emergência da saúde pública, devido a sua alta virulência e poder de disseminação na população, levando a uma alta demanda atendimentos hospitalar. A pandemia de covid-19 gerou grandes impactos na odontologia, uma vez que o cirurgião dentista é submetido diversas vezes ao contato direto com a saliva e aerossóis que ficam submersos no ambiente durante o atendimento, sendo estas as principais formas de contaminação. Com a retomada gradual das atividades em consultórios e centros universitários, o objetivo desta pesquisa foi avaliar o impacto da pandemia de covid-19 entre os acadêmicos de odontologia na Universidade do Estado do Amazonas e saber de que forma os acadêmicos foram atingidos. O estudo em questão torna-se relevante, uma vez que Manaus foi uma das cidades do Brasil que entrou em rápido colapso com os casos de covid-19, sendo conhecida como uma das piores situações de todos os estados, assim, poderá ser observado a percepção dos acadêmicos durante a pandemia e quais as suas expectativas profissionais pós-pandemia. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo de forma transversal com os acadêmicos matriculados no curso de odontologia da Universidade do Estado do Amazonas, em Manaus. Um estudo A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas, e aprovada com parecer número 4.525.486. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a junho de 2021, após aprovação do comitê de ética e autorização da Escola Superior de Ciências da Saúde. Participaram da pesquisa os discentes maiores de 18 anos, matriculados e cursando disciplinas no curso de Odontologia da ESA/UEA, que consentiram a participação mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, respondendo o questionário na plataforma Google Forms. A coleta de dados foi realizada de forma digital, sem contato presencial com o possível participante, foi utilizado as redes sociais para divulgação do formulário eletrônico, resguardando a privacidade e o sigilo das informações, o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e o instrumento de coleta de dados elaborados em



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

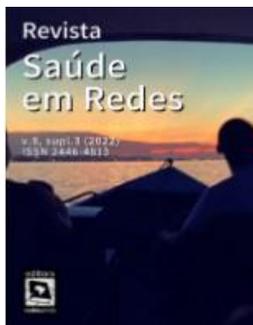
formulário digital (Google Forms) foram encaminhados aos estudantes. Para participar da pesquisa os acadêmicos acessaram o link disponibilizado, onde continha uma cópia de termo de consentimento livre e esclarecido para download e o questionário para ser respondido. O instrumento utilizado na pesquisa foi um questionário estruturado e autoaplicável criado no Google Forms, o qual continha dados de identificação, com vistas a caracterizar o perfil do participante da pesquisa, e 24 questões relativas ao impacto da pandemia de covid-19 entre os acadêmicos do curso de Graduação em Odontologia da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA/UEA). O tempo médio para responder ao questionário foi de cerca de dez minutos. Além disso, estava disponível no formulário eletrônico um link para que o participante acesse uma cópia em PDF do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) devidamente assinado pelo pesquisador para fazer download e guardar. O questionário aplicado nesta pesquisa foi baseado no artigo “The Perception of covid-19 among Italian Dentists: An Orthodontic Point of View”, em que possui um questionário com 40 perguntas. As perguntas, expressas de forma simples, visaram investigar o comportamento dos acadêmicos da odontologia e analisar suas reações em relação à Síndrome Respiratória Aguda Grave-Coronavírus-2 (SARS-CoV-2) e as medidas restritivas pandêmicas. Os dados foram tabulados utilizando o programa Microsoft Excel 2010 e submetidos à análise estatística utilizando o software SPSS versão 20.0 para Windows. Resultado: Participaram da pesquisa 93 acadêmicos matriculados no curso de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas, sendo 75,3% (70) feminino e 24,7% (23) masculino, com a média de idade de 25,5. Dos acadêmicos que responderam ao questionário a maioria 26,9% (25) estavam no 9º período. Quando perguntado quando as práticas foram encerradas 93,5% (87) responderam março, 4,3% (4) em abril e 2,2% (2) somente em maio. 94,6% (88) dos pacientes entenderam o motivo da paralisação, desses 89,2% (83) foram comunicados da paralisação da policlínica odontológica da Universidade, através de contato telefônico e 10,8% (10) por redes sociais. Com a retomada das atividades, 72% (67) cancelaram as consultas previamente. 34,4% (32) dos acadêmicos consideram que a covid-19 gerou condições negativas nas suas atividades, 59,1% (55) pensaram em trancar e 55,9% (52) conheceram alguém que trancou, 64,5%. Quanto ao uso de EPI, os mais usados antes da pandemia eram 54,8% (51) luva, máscara, jaleco, touca e óculos. Com a retomada das atividades 55,9% (52) respondeu que a coordenação foi útil na instrução sobre EPI, 64,5% (60) mudaram seus EPI com a pandemia, e como medida para evitar o contato com vírus 72,2% (68) passou a usar máscara n95, dupla camada de luva, face Shields, jaleco descartável e óculos de proteção, 81,7% (76) encontram dificuldade para encontrar EPI. 60,2% (56) dos acadêmicos estão extremamente ou bastante preocupados em contrair covid-19, 63,4% (59) já tiveram um ou mais parentes que contraíram a doença, 40,9% (38) respondeu que esse problema o incomodou por vários dias e 38,7% (36) respondeu que incomodou quase todos os dias. 50,5% (47) estão extremamente preocupados com seu futuro e o que mais preocupa, 90,3% (84) é não saber quando essa situação emergencial vai acabar. Quando perguntado quais emoções sentem quando pensam em covid-19: 59,1% (55) sente medo, 57% (53) ansiedade, 75,3% (70) preocupação,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

54,8% (51) tristeza e 41,9 (39) raiva. Uma acadêmica relatou ter tido crise de ansiedade quando respondeu o questionário. Considerações finais: A pandemia de covid-19 afetou diretamente as práticas clínicas no cotidiano dos acadêmicos entrevistados, foi necessária a adaptação ao novo normal, como a utilização de novos EPIs, e houve uma maior preocupação por parte dos acadêmicos com o futuro. É de grande relevância pesquisas que busquem analisar as mudanças ocorridas nas atividades acadêmicas devido a pandemia de covid-19, nos mais diversos aspectos, principalmente relacionadas a saúde mental e às práticas acadêmicas dos estudantes de odontologia que precisaram se adaptar aos novos protocolos para o atendimento odontológico. Palavras-chave: Covid-19; Contaminação; Assistência odontológica.



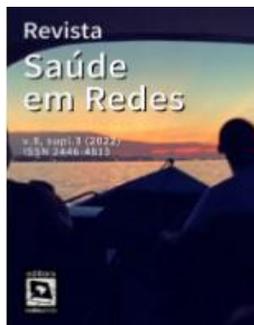
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15590

Título do trabalho: MAPA DE EVIDÊNCIAS REABILITAÇÃO DA COVID-19 PÓS AGUDA

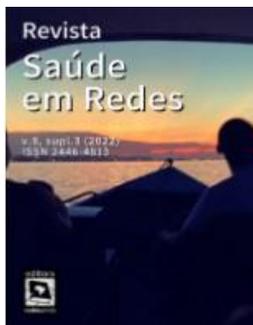
Autores: THATIANE LOPES VALENTIM DI PASCHOALE OSTOLIN, RAFAEL ABE DA ROCHA MIRANDA, CARMEN VERÔNICA MENDES ABDALA, ISABELA PÔRTO DE TOLEDO

Apresentação: Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou o surto de covid-19 e, em seguida, deflagrou a pandemia em 11 de março do mesmo ano. As medidas de mitigação da pandemia incluíram medidas de proteção individual e coletiva, incluindo distanciamento/isolamento social, paralisação econômica, desenvolvimento de vacinas e imunização da população. Todavia, tanto as ações governamentais e assistenciais quanto a literatura científica enfatizaram o diagnóstico e o tratamento da doença, bem como as medidas preventivas em detrimento da reabilitação de sequelas pós covid-19, sobretudo devido ao alto número de casos assintomáticos, rápida transmissão, tempo de latência dos sintomas e inefetividade do isolamento vertical. Sintomas como dispneia e fadiga podem persistir após a alta hospitalar, incluindo comprometimento da capacidade funcional de exercício e da independência em atividades da vida diária. Outros efeitos crônicos e sequelas da doença incluem manifestações neurológicas, cardiovasculares, hematológicas, renais, psicossociais, pulmonares, gastrointestinais e a síndrome pós-cuidados de terapia intensiva, podendo persistir por, pelo menos, um mês. O Mapa de Evidências é um método de sistematização e apresentação gráfica dos resultados de estudos de revisão a partir da construção de matriz baseada em intervenções e desfechos de saúde. Portanto, o objetivo do presente trabalho foi elaborar um Mapa de Evidências sobre os efeitos de intervenções para reabilitação de sequelas após covid-19. **Desenvolvimento:** O mapa de evidências considerou o seguinte escopo: população (pacientes que tiveram Covid-19 sintomática com sequelas da doença pós-aguda), contexto (estratégias e intervenções para reabilitação e recuperação) e tipo de estudo (estudos secundários do tipo revisão sistemática, revisão sistemática rápida, revisão de escopo ou overview). As etapas desenvolvidas foram: (1) busca e seleção dos estudos de revisão; (2) avaliação da qualidade metodológica; (3) caracterização dos estudos segundo intervenções e desfechos em saúde; e (4) processamento do mapa. No dia 23 de julho de 2021, uma busca abrangente e sistemática foi conduzida nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed a partir de termos referentes à população e contexto, aplicando o filtro de tipo de estudo sem restrição de idioma ou data de publicação. Foram considerados elegíveis estudos secundários do tipo revisão sistemática, revisão não-sistemática, e revisão de escopo ou overview sobre estratégias de reabilitação após covid-19. Os critérios de exclusão foram: estudos de tratamento durante a covid-19, estudos primários como ensaios clínicos, caso-controle, estudos observacionais (transversais ou de coorte), relatos de caso, cartas, editoriais, capítulos de livro, resumos de congresso, estudos de opinião, modelos matemáticos e estudos pré-clínicos. Intervenções relacionadas à reabilitação de sequelas pós covid-19 de qualquer tipo, duração, frequência e



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

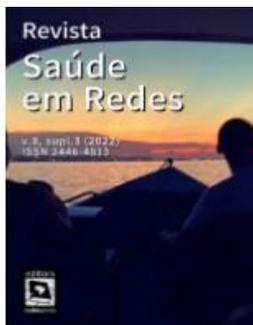
follow-up foram incluídas. Estudos secundários que reportaram sequelas da doença, mas não apresentaram estratégias de intervenção específicas para reabilitação, foram excluídos. A análise e seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes no sistema Rayyan. Em caso de discordância, um terceiro revisor foi responsável por resolver os conflitos. Os motivos de exclusão foram padronizados e reportados segundo população, contexto, conceito, desenho do estudo ou indisponibilidade. Citações de estudos considerados potencialmente relevantes por pelo menos um revisor foram analisadas com o texto completo. Utilizamos o instrumento A MeaSurement Tool to Assess systematic Reviews (AMSTAR2) para analisar a qualidade e o rigor metodológico das revisões sistemáticas incluídas no mapa. Além dos dados de identificação dos estudos (título, ano e país de publicação), a caracterização incluiu: (1) estratégias e intervenções para reabilitação e recuperação de pacientes que tiveram Covid-19 sintomática e apresentaram sequelas da doença pós-aguda, (2) desfechos em saúde, (3) efeitos das intervenções para os desfechos, (4) população avaliada para a intervenção e desfecho, (5) país ou região foco dos estudos primários incluídos no estudo de revisão, e (6) tipo de revisão e desenho do estudo. A extração e síntese dos dados foram realizadas em uma planilha de Excel por dois revisores e verificada por um terceiro revisor. Resultado: Foram identificadas 578 citações, porém apenas 22 atenderam aos critérios de elegibilidade (quatro revisões sistemáticas, quatro revisões rápidas, quatro revisões de estudos de caso, um revisão de escopo, e nove protocolos de revisão sistemática). A maioria dos estudos incluídos ($n = 15$) foi publicada em 2021. Quinze revisões reportaram 46 países em foco nos estudos primários, principalmente China ($n = 12$), Estados Unidos da América ($n = 10$), Itália ($n = 9$) e Reino Unido ($n = 8$). Sete estudos de revisão não informaram o país em foco, sendo cinco protocolos de revisão e duas revisões sistemáticas. A população mais investigada foi adulta de ambos os sexos com pneumonia viral ou em recuperação de covid-19. Somente um estudo investigou pacientes com sequelas psicológicas, enquanto outro teve enfoque em pacientes com fadiga. A partir da análise do texto completo, os estudos foram caracterizados e categorizados em 33 tipos de intervenções organizados em quatro grupos (i.e., Intervenção Multicomponente, Terapêutica, Terapias Complementares e Farmacológica) e em 39 desfechos de saúde organizados em cinco grupos (i.e., Condições Patológicas, Doenças/Transtornos Respiratórios, Dor, Indicadores Fisiológicos e Metabólicos, Saúde Mental/Qualidade de Vida). Cada intervenção foi associada a um ou mais desfechos e vice-versa, totalizando 97 associações. As Terapias Complementares tiveram mais associações (53 associações), seguido de intervenções Terapêuticas (20 associações). Dentre os desfechos, as Condições Patológicas apresentaram um terço das associações (36), seguidas do grupo Indicadores Fisiológicos e Metabólicos (25 associações). O efeito das intervenções associadas aos desfechos foram classificados como positivo (24 associações), potencial positivo (14 associações), inconclusivo (nove associações) e não informado (48 associações). Adicionalmente, nenhum estudo reportou efeito negativo, potencialmente negativo ou sem efeito para as intervenções analisadas. Os efeitos não informados podem ser atribuídos ao



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

alto número de protocolos incluídos no mapa. Em relação aos efeitos positivos, os principais desfechos encontrados foram das categorias Condições Patológicas (i.e., Síndrome de Guillain-Barré, ataxia e fraqueza muscular), e Indicadores Fisiológicos e Metabólicos (i.e., descondição físico e independência funcional). Os estudos foram classificados como criticamente baixos segundo nível de confiança. As revisões não-sistemáticas não foram avaliadas por não atenderem às perguntas de avaliação do instrumento, o que inviabilizou a classificação por nível de confiança dos resultados apresentados nos estudos incluídos no mapa. Considerações finais: Diante do contexto pandêmico, a demanda por conhecimento da sintomatologia, diagnóstico diferencial e tratamento da doença em fase aguda foi enfatizada dada à sua transmissibilidade, incidência, gravidade dos casos, alta ocupação de leitos em unidades de terapia intensiva com tempo de permanência considerável e alto número de casos assintomáticos, leves ou subnotificados. Com o avanço da produção científica e, conseqüentemente, aprimoramento do tratamento beira leito em consonância com as medidas de mitigação implementadas e desenvolvimento de vacinas eficazes, surgiu uma nova demanda relacionada à identificação e compreensão das possíveis sequelas da doença, tanto temporárias quanto permanentes. Contudo, a literatura a esse respeito ainda é incipiente e tende a privilegiar a identificação, descrição e duração das sequelas ou apenas a apresentar protocolos de ensaios clínicos ou de revisões de literatura acerca de possíveis terapêuticas. Por ser uma doença tão recente, muitas sequelas decorrentes de covid-19 ainda estão sendo investigadas e reportadas. Tratamento farmacológico, técnicas terapêuticas, terapias por exercícios e intervenções multicomponentes mostraram resultados positivos ou potencialmente positivos no manejo de condições patológicas, transtornos mentais e melhora de indicadores fisiológicos e metabólicos. Porém, os efeitos de muitas intervenções ainda estão sendo avaliadas segundo protocolos registrados de revisões em andamento.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15591

Título do trabalho: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE DE SURDOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE CAMPINAS E O ACESSO À SAÚDE

Autores: GIOVANA ASTOLFI, NUBIA GARCIA VIANNA, RAFAEL RODRIGUES DE MORAES, JANAÍNA DE REZENDE BARRETO

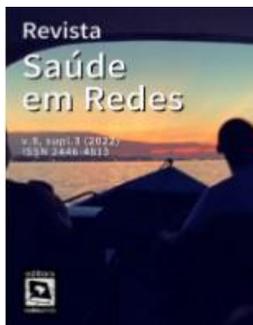
Apresentação: Existem poucas informações sobre a quantidade de pessoas surdas usuárias de libras e suas características sociais, econômicas e de saúde. As pesquisas realizadas por órgãos do governo, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, têm se limitado a investigar as pessoas denominadas com deficiência auditiva, não distinguindo deste grupo, quais são aquelas que se comunicam por meio de libras. Além disso, apesar da legislação ser clara de que o surdo tem direito de ser atendido em sua língua nos serviços de saúde, o que se costuma ver são inúmeros obstáculos de acesso, devido, sobretudo, às barreiras comunicacionais e linguísticas. **Objetivo:** Analisar características sociodemográficas e sanitárias, bem como o acesso à saúde de pessoas surdas que se comunicam por meio da Língua Brasileira de Sinais (Libras), com 18 anos ou mais, residentes na região metropolitana de Campinas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, caracterizada por um estudo epidemiológico descritivo transversal com um grupo de pessoas surdas com 18 anos ou mais, usuárias de libras, residentes na Região Metropolitana de Campinas, com amostra intencional, não probabilística. Foi aplicado um questionário on-line para obtenção de informações autorreferidas, disponível por meio da ferramenta Google Forms. O questionário foi estruturado com a maioria das perguntas fechadas, com alternativas pré-definidas, organizadas nos seguintes blocos: aspectos demográficos, socioeconômicos, estado de saúde, comportamentos relacionados à saúde e estilo de vida, uso de serviços de saúde. Os dados originais foram anonimizados e tratados no software GNU R para serem posteriormente analisados nos softwares GNU R e SPSS. As análises estatísticas consistiram em resumos baseados em tabelas de contingência, nas quais foram feitos cruzamentos de interesse dos pesquisadores e levaram em conta as variáveis diretamente relacionadas às hipóteses de pesquisa. Dessa forma, o ferramental estatístico utilizado neste trabalho resume-se à estatística descritiva dos dados tratados. **Resultado:** A maioria dos 188 surdos participantes da pesquisa era do sexo feminino, da raça branca, evangélicos, empregados, com nível de escolaridade até ensino médio e residentes de Campinas. Também foi possível concluir que a maioria dos participantes consideram ruim o acesso à saúde e a comunicação com os profissionais de saúde, evidenciando suas dificuldades em receber atendimento nas redes pública e privada por conta da barreira comunicacional. Evidencia-se a necessidade de os profissionais da saúde aprenderem Libras e a implantação e regulamentação do ensino de libras nos cursos de graduação da área da saúde. **Considerações finais:** Também são necessários mais estudos científicos que contemplem o perfil sociodemográfico dos surdos, a fim de compreender suas necessidades particulares e promover intervenções que



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

favoreçam a acessibilidade. Palavras-chave: Surdez. Perfil Epidemiológico. Acesso aos Serviços de Saúde. Acessibilidade. Língua de Sinais.



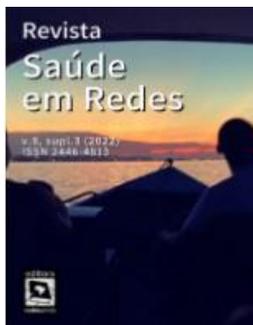
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15594

Título do trabalho: SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS COM DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA MATRICULADOS NA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE ABERTA DA TERCEIRA IDADE EM MANAUS AMAZONAS

Autores: TANIA CRISTINE LIBORIO PEREIRA, ADRIANA BEATRIZ SILVEIRA PINTO, ÂNGELA XAVIER MONTEIRO, MARIA DE FÁTIMA RIBEIRO RODRIGUES, LAURAMARIS DE ARRUDA REGIS ARANHA, SHIRLEY MARIA DE ARAÚJO PASSOS

Apresentação: Mundialmente, observam-se mudanças quanto ao aumento da população idosa. Estudos estimam que de 2010 a 2050 a população idosa duplicará, esse aumento será maior nos países em desenvolvimento. No Brasil, a população idosa vem crescendo bruscamente, espera-se que para 2050 a população idosa ultrapassará os 22,71% da população total. Esses dados nos mostram que a rápida elevação desses números evidencia a necessidade de melhorias na área da saúde com esse novo perfil epidemiológico. A saúde do idoso merece atenção, em especial no aspecto da saúde bucal, visto que estes carregam a herança de um modelo assistencial centrado em práticas mutiladoras e curativas com pouca resolubilidade. O aumento da população idosa vem se refletido num significativo aumento na prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). É possível destacar a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM), ambas atingem cerca de 1,5 bilhões de pessoas no mundo e 50 milhões no Brasil. Existe uma relação direta da HAS e DM com a saúde bucal, associados a fisiopatologia das doenças ou ao seu tratamento medicamentoso. Além disso, estudos apontam relação entre perda dentária e HAS. O objetivo desta pesquisa foi avaliar as condições de saúde bucal e qualidade de vida dos idosos com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica matriculados na Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade no município de Manaus – Amazonas. Método: Foi realizado um estudo transversal, utilizando o questionário GOHAI, índice CPO-D, o índice uso e necessidade de prótese e exames clínicos, utilizando a ficha SB2010. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa da UEA, com parecer número 3.391.607. Participaram da pesquisa idosos com idade acima de 60 anos com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) de ambos os sexos, matriculados na FUNATI no Município de Manaus-AM com idosos que consentirem a participação mediante a assinatura do TCLE, que estavam dentro dos critérios de inclusão. No questionário GOHAI, o idoso tem como opções as respostas "sempre", "às vezes" e "nunca". O resultado de cada voluntário pode variar de 12 a 36. Esses valores permitem classificar a autopercepção em ótimo (até 34), regular (30 a 33) e ruim (abaixo de 30). Para análise dos dados foi utilizado o software SPSS versão 20.0 para Windows. Resultado: Participaram desta pesquisa 76 idosos matriculados nos cursos da Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade – FUnATI em Manaus, Amazonas, onde 64 % foram do gênero feminino e 27% masculino. A maioria dos idosos tinha idade entre 60 a 69 anos. Quanto ao grupo étnico, a maior porcentagem se deu na raça parda, 42%, seguida por branca 35,5% e apenas um participante era indígena,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

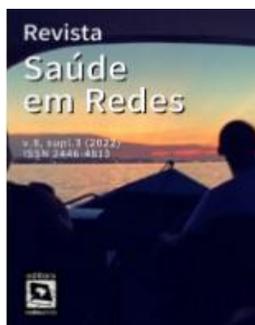
representando cerca de 1,3% da pesquisa. Quanto ao grau de escolaridade, a maioria, 41% dos idosos concluiu o ensino médio, seguido pelo ensino fundamental 19,7% e apenas 7,8% afirmaram não ter escolaridade. Poucos possuem nível superior cerca de 11,8%. Com relação a Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, todos os idosos participantes da pesquisa apresentavam alguma das duas comorbidades, Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. 46 (60%) dos idosos apresentavam Hipertensão Arterial Sistêmica, 19 (25%) apresentavam Diabetes Mellitus e 11 (14%) apresentavam as duas comorbidades. Quanto ao uso e necessidade de prótese dentária, estudo foi encontrado que 55% dos idosos avaliados utilizam prótese superior e 42% dos idosos utilizam prótese inferior, 45% dos idosos não necessitam de prótese dentária superior e 34% dos idosos não necessitam de prótese inferior. Em relação a prevalência de cárie foi encontrado um CPO médio igual a 25,3, sendo o componente Perdido (extraído + indicação de extração) o mais prevalente 82% seguido por 11% cariado e 5% obturado. Quanto ao índice GOHAI, obtido por meio do questionário, percebeu-se uma variação de resultados de 19 à 30 pontos, com média de 25,28 pontos, o que é considerada “ruim” de acordo com este índice utilizado. 53,4% dos idosos apresentaram uma autopercepção em saúde bucal ruim e 46,6% tem autopercepção em saúde bucal considerada regular. Envelhecer é um processo natural e heterogêneo que tornam frequentes patologias como lesões orais e infecciosas, dentro outros motivos, pelo uso de próteses. Fatores como educação, renda, sexo, apoio social e depressão também estão correlacionados a saúde bucal do idoso, aumentando a necessidade de tratamento odontológico. A prevalência do sexo feminino na presente pesquisa pode ser justificada devido a uma população maior do sexo feminino usuária dos serviços públicos de saúde e ao fato da realização da pesquisa ter ocorrido em um centro de convivência, onde as mulheres são mais ativas e têm mais interesse em participar de atividades, quando comparadas aos homens. Quanto ao CPOD dos idosos, o grande número de dentes perdidos nos participantes dessa pesquisa, a ausência de dentes entre os idosos é ainda alarmante e um reflexo de uma odontologia pautada em práticas curativas, com foco principalmente em extrações e reabilitações com prótese dentária. A maioria dos idosos desta pesquisa utilizavam prótese, o que pode ser atribuído a uma maior utilização de prótese pelos idosos, devido a metas traçadas pela OMS em 2010 e a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas. A satisfação do paciente quanto ao uso de prótese está intimamente ligada a qualidade e funcionalidade que a prótese total proporciona. A média do índice GOHAI obtida nessa pesquisa foi 25,28 pontos, caracterizando uma autopercepção de saúde bucal dos idosos “ruim”. A precária condição dentária muitas vezes não é percebida pelo idoso pois grande parte não apresenta sintomatologia dolorosa, o que não foi o caso dos idosos participantes dessa pesquisa, e o número exacerbado de dentes extraídos é tido como um processo natural consequente do envelhecimento. A influência do acúmulo de doenças crônicas pode estar relacionada a piora das condições de saúde bucal, quando ocorre o acometimento do paciente por mais de uma doença ao mesmo tempo, somadas a diabetes e hipertensão, ocorre uma grande probabilidade de declínio funcional o que predispõe a piora com os



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

cuidados com a saúde bucal, como consequência as condições clínicas bucais precárias. Considerações finais: A percepção do idoso quanto a sua saúde bucal é um critério fundamental para elevar a adesão a práticas saudáveis, as quais agregam impactos positivos na qualidade de vida. Os levantamentos epidemiológicos são fundamentais para o planejamento e promoção da saúde bucal dos idosos. É necessário continuar a fornecer orientações aos idosos, principalmente idosos com condições crônicas (diabetes e hipertensão). A autopercepção do idoso quanto a sua saúde bucal é fundamental para adesão a práticas saudáveis, que visem a melhora na qualidade de vida, é um grande passo para salientar políticas públicas que visam a melhoria do estado de saúde e bem-estar. São necessárias mais pesquisas que visem a percepção da condição da saúde bucal pelo idoso relacionadas ao seu bem-estar e felicidade. A Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade em Manaus-AM tornou-se um espaço primordial para a construção de um envelhecimento ativo e saudável, e com idosos interessados no autocuidado. Palavras-chave: Atenção Integral à Saúde. Múltiplas Afecções Crônicas. Odontologia Geriátrica.



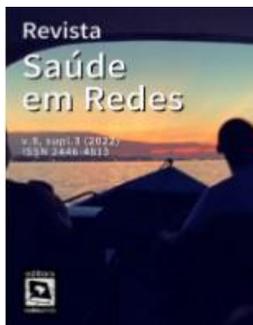
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15595

Título do trabalho: PROMOÇÃO DA SAÚDE E INTEGRAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM UBS DE REFERÊNCIA PARA A COVID-19 EM MANAUS/AM: ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ATENÇÃO À SAÚDE

Autores: TANIA CRISTINE LIBORIO PEREIRA, ADRIANA BEATRIZ SILVEIRA PINTO, ÂNGELA XAVIER MONTEIRO, MARIA DE FÁTIMA RIBEIRO RODRIGUES, LAURAMARIS DE ARRUDA REGIS ARANHA, MARCILNEY CONCEIÇÃO PEIXOTO COELHO, SHIRLEY MARIA PASSOS DE ARAÚJO

Apresentação: Este é um relato de experiência acerca das atividades de promoção à saúde desenvolvidas na disciplina de estágio supervisionado em atenção à saúde do curso de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), durante a pandemia do novo coronavírus. Tem como objetivo expor a experiência relacionada ao acompanhamento dos atendimentos de urgência numa UBS de referência para o covid-19, além de orientação de saúde bucal à população e conscientização dos riscos aos profissionais e pacientes durante atendimento odontológico em meio ao enfrentamento à covid-19. O estágio foi realizado na UBS Deodato Miranda de Leão, distrito oeste em outubro de 2020. Foram realizadas palestras seguindo os padrões de biossegurança recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), utilizando EPI completo mais face shield e avental descartável de gramatura 40. As palestras também serviram de sensibilização explicando os principais sintomas e cuidados quanto a covid-19, a importância do uso de máscaras, lavagem das mãos, uso do álcool em gel e a associação de covid-19 no campo da odontologia. A Unidade de Saúde estava realizando apenas atendimentos de urgência. Os usuários também foram orientados sobre as técnicas de escovação e autoexame bucal, como uma forma conscientização ao novo cenário de pandemia, com ênfase ainda aos cuidados da higiene bucal do idoso, principalmente os debilitados que necessitam de cuidadores para realização da higiene bucal. Foi realizada a distribuição de kits de higiene bucal, adulto e infantil. Nos dias em que houve atendimento odontológico foram realizados poucos procedimentos, com redução daqueles que gerassem aerossóis. Os casos que necessitaram de tratamento endodôntico ou especializado foram encaminhados aos centros de especialidades odontológicas (CEO). Houve diminuição do número de profissionais e também no número de atendimento odontológico nesta Unidade, a fim de dar preferência aos casos de síndromes gripais ou suspeitas de covid-19. Os profissionais das equipes de saúde bucal também participaram do acolhimento e outras funções comuns aos membros da equipe de saúde. Durante o estágio, além de poder acompanhar aos atendimentos odontológicos, foi possível participar dos atendimentos de saúde geral, bem como poder aprender sobre o cadastro dos usuários no Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC. As atividades tiveram repercussões positivas, a comunidade se mostrou interessada nas informações e houve interação com a população que buscou sanar suas dúvidas. Apesar do período de isolamento social, e com a suspensão dos atendimentos eletivos, a retomada de atividades educativas se mostrou importante fator



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de comunicação em saúde, favorecendo a interação entre a área odontológica e a população, proporcionando a disseminação de conteúdo educativo embasado no atual cenário com evidências científicas e informações de órgãos oficiais para o enfrentamento à covid-19. Palavras-chave: saúde bucal; Covid-19; atenção primária à saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15599

Título do trabalho: ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O ATLÂNTICO NEGRO: A AÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE MENTAL SOB UMA PERSPECTIVA DE NEGRITUDE E ANTINEGRITUDE

Autores: FRANCISCO ANDERSON CARVALHO DE LIMA, ALCIDES FERNANDO GUSSI, CARMEM EMMANUELY LEITÃO ARAÚJO

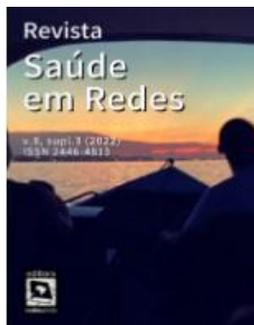
Apresentação: A Atenção Psicossocial constitui campo de saberes e práticas que incide no desenvolvimento de intervenções em saúde mental de base territorial e comunitária desdobrando elementos culturais, no âmbito da ação pública em saúde. Sua implementação se antepõe ao modelo asilar, que direciona o poder médico alienante sobre o corpo. No Brasil, desenvolve-se balizando a Reforma Psiquiátrica Brasileira na Política Nacional de Saúde Mental. Contudo, justamente por alinhar-se ao delineamento de política pública nacional, há a inscrição de universalismos atrelados à constituição de uma identidade nacional brasileira, que enseja as configurações do Estado nacional. Tais elementos encontram fulcro no sexismo, elitismo e racismo no movimento modernizador brasileiro pós-abolição, engendrando elementos de antinegitude que persistem nos aspectos institucionais da nação por meio da perpetuação de um sentido de escravidão sobre o corpo negro. Com este trabalho, asseveramos que se as instituições importam, a inscrição do corpo também. Assim, por meio de uma abordagem antropológica de avaliação de políticas públicas congregada à metodologia de pesquisa afrodescendente, ao quilombismo e a perspectivas teóricas afropessimistas, apresentamos os resultados prévios de pesquisa de doutorado desenvolvida no Observatório de Políticas Públicas em Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Foram realizadas entrevistas com profissionais e gestores dos serviços, observações e incursões etnográficas no período de novembro/2021 a fevereiro/2022 em territórios negros e territórios raciais ancestralizados nas regiões de Pacajus, Horizonte, Crato e Juazeiro do Norte, no Estado do Ceará, a fim de compreender as relações entre a ação pública em saúde e sua instrumentalidade na implementação da atenção psicossocial e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em comunidades negras. Dentre os elementos que emergiram, discutimos neste trabalho em específico: “as políticas públicas não existem para as mulheres negras” e a experiência de profissionais brancos nos serviços de saúde em quilombos. Este primeiro elemento enseja a experiência de mulher negra quilombola em situação de violência doméstica na busca por atenção psicossocial, deparando-se com um desamparo público fundamental balizado em uma experiência de antinegitude. O segundo constitui a experiência de profissionais da equipe Estratégia Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde dentro de uma comunidade quilombola, demarcando as vicissitudes raciais que atravessam seu cotidiano de prática no Sistema Único de Saúde (SUS). Observamos que a ação pública desenvolvida se esgueira em princípios e diretrizes do SUS que não se materializam no cotidiano de povos e comunidades tradicionais, tais como as comunidades quilombolas em questão. Há um espaço invisibilizado entre o delineamento da política pública e a emancipação do povo negro no Brasil, o qual, articulando os elementos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

advindos do campo, podemos depreender ser a experiência de antinegitude, que ao mesmo tempo em que nega a condição de sujeito do corpo negro, o inclui na constituição da modernidade pública em situação de desamparo fundamental por meio da inscrição de regimes de escravidão perpétua, o que se pode denotar da experiência em tela, apontando elementos para o reordenamento da política e a necessária fundação de uma atenção psicossocial quilombista para dar conta do problema.



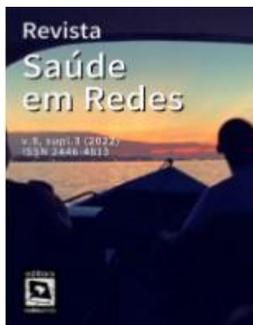
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15602

Título do trabalho: NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE UMA ANÁLISE DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO NO ESTADO DO ACRE

Autores: TAYNANA SOARES OLIVEIRA FEQUIS, SHEILA SAINT-CLAIR DA SILVA TEODOSIO

Apresentação: A Educação Permanente em Saúde é caracterizada pela prática de aprendizagem no serviço, trazendo a proposta de enfrentamento dos problemas da realidade por meio dos conhecimentos prévios adquiridos mediante as experiências de vida, tornando-se, assim, uma aprendizagem significativa. Ela tem como premissa, para o planejamento e levantamento das lacunas de formação e desenvolvimento dos trabalhadores, as necessidades de saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde. A implantação dessa estratégia, no Estado do Acre, ocorreu em 2004, pela Secretaria de Estado de Saúde do Acre (SESACRE), com a criação, do Departamento de Ensino e Pesquisa. No processo de implementação da Educação Permanente em Saúde (EPS), várias ações foram desenvolvidas, podendo-se destacar: 1) A implantação dos três programas de residência em saúde (Saúde da Família, Enfermagem Obstetrícia e UTI na terapia intensiva) todos com a gestão compartilhada com a Universidade Federal do Acre); 2) Os Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS) que se encontram implantados nas principais unidades de saúde estaduais, estes núcleos surgiram da necessidade de fortalecer as ações de EPS conforme as necessidades do serviço; e 3) A CIES que tem atuado nos processos que envolvem a EPS, contribuindo com a articulação dos diversos atores envolvidos nesta construção. Porém, tanto a comissão como os NEPS ainda atuam apenas de forma estadual, sendo necessária à sua ampliação para as Regiões de Saúde do Estado. Entre as principais competências do NEPS podemos destacar: A identificação, análise e priorização, por meio de discussões coletivas as necessidades de qualificação dos trabalhadores da Unidade; coordenar, planejar, executar, monitorar e avaliar os processos educacionais em Saúde e dimensionar e regular o número de estagiários recebidos em cada área específica da unidade de acordo com a CCIH. A partir desse contexto, observou-se a necessidade de compreender como tem ocorrido o processo de implementação e desenvolvimento da PNEPS no estado, bem como refletir acerca das estratégias e ações que devem ser alocadas para que ocorra a efetivação da implementação desta política nas unidades estaduais no interior do estado onde os NEPS ainda não foram inseridos, em conformidade com os parâmetros requeridos pela Portaria GM-MS no 1.996/07, que trata de novas diretrizes para a PNEPS, constituindo-se, atualmente, a base normativa do SUS, consolidada em 2017. Assim, esta pesquisa teve como objetivo analisar o processo de implementação e desenvolvimento dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde do Estado do Acre, suas fragilidades e potencialidades. **Método DO ESTUDO:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo de natureza qualitativa, cuja coleta de dados foi feita através de entrevistas semiestruturadas, com dez coordenadores dos NEPS. **Resultado: ENCONTRADOS NA PESQUISA:** Os resultados aqui apresentados



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

refletem a análise realizada de acordo com o relato dos participantes da pesquisa, inicia-se com os aspectos mais relevantes no que diz respeito à caracterização do perfil dos participantes, após, segue-se com a análise referente às duas categorias temáticas: Concepção sobre o Núcleo de Educação Permanente em Saúde; e Implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde. Esta última deu origem a subcategorias: potencialidades, fragilidades e principais ações desenvolvidas pelos NEPS. Ao final, buscaram-se proposições com o intuito de minimizar as principais fragilidades identificadas.

Perfil dos Profissionais da Coordenação dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde: Coordenadores com atuação no NEPS há menos de um ano, demonstrando fragilidade na gestão quanto à permanência desses profissionais no cargo; predomínio dos profissionais enfermeiros; a maioria possui especialização e os demais, mestrado e até doutorado em andamento, demonstrando que a escolha desses profissionais para o cargo não foi feita de forma aleatória; quanto às qualificações realizadas nos últimos cinco anos, nove relataram ter realizado qualificações voltadas apenas para a assistência e somente um coordenador realizou uma especialização específica para área de Educação Permanente.

Concepção Sobre os Núcleos de Educação Permanente em Saúde: Observa-se que os participantes demonstram sua compreensão acerca dos NEPS como uma potencialidade para a aquisição de novos conhecimentos, entretanto verifica-se a necessidade, por parte dos coordenadores, de aprofundamento a respeito da real concepção no que diz respeito aos NEPS de acordo com as diretrizes da PNEPS.

Implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde

Subcategoria - Principais Ações Desenvolvidas pelos NEPS: Dentro dos serviços de saúde, as ações desenvolvidas vão desde a qualificação dos profissionais, bem como a colaboração na construção de fluxos e protocolos, nota-se que os NEPS são os responsáveis pelo monitoramento dos estágios desenvolvidos nas unidades, revelando-se como elo principal entre o ensino e o serviço, a atuação dos NEPS durante o período de pandemia, também foi colocada como uma das principais ações desenvolvidas, o desenvolvimento de atividades significantes para o cuidado de pacientes com covid-19.

Potencialidades: Os NEPS apresentam potencialidades, para tornar efetiva a implementação da PNEPS no âmbito estadual. Entre esses aspectos positivos, destacamos a credibilidade que os coordenadores expressaram, acerca da representatividade das ações de EPS desenvolvidas, e o impacto dessas nos processos de trabalho dos serviços de saúde, outro aspecto que contribui para a implementação da política é a disponibilidade de profissionais qualificados nas diversas temáticas que envolvem os serviços de saúde dentro das unidades, o apoio que os NEPS recebem da própria gestão das unidades também foi apontado como fator positivo.

Fragilidades: A primeira fragilidade mencionada pelos entrevistados, diz respeito a falta de qualificação para os profissionais que são indicados para atuarem na coordenação dos NEPS; no que tange à metodologia utilizada no planejamento das ações de EPS dos núcleos, observa-se o predomínio de metodologias tradicionais; falta de recursos humanos, como também a falta de insumos e estrutura para a desenvolvimento das ações do NEPS; dificuldade de participação dos profissionais nas ações promovidas pelos NEPS, por diversos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

fatores; ausência de monitoramento e avaliação das atividades; lacunas relativas aos processos de planejamento das ações de EPS a serem desenvolvidas pelos NEPS; fragilidades desde o processo de implantação, referente ao registro de informações dos NEPS implementados. Considerações finais: Após a análise dos relatos dos coordenadores entrevistados, observou-se potencialidades nas ações desenvolvidas pelos NEPS, porém, ainda persistem muitas fragilidades no processo de implementação desses núcleos. Percebeu-se ainda a necessidade da realização de ações de intervenção para o aprimoramento desse processo, no sentido de fortalecer a implementação da PNEPS no âmbito do Estado do Acre, tendo em vista a perspectiva de expansão desses núcleos para unidades do interior do estado. Dessa forma, após a análise e discussão dos resultados apresentados neste estudo, propõe-se a realização de um curso de atualização em Educação Permanente com a finalidade de amenizar algumas das fragilidades encontradas. Os desafios a serem superados não terminam por aqui, porém, acredita-se que este estudo contribuiu de forma significativa para a identificação das potencialidades e fragilidades do processo de implementação desses núcleos. Espera-se, assim, colaborar frente à superação dos principais gargalos identificados no sentido de aprimorar as ações realizadas, como também corroborar para o referencial teórico dos estudos já realizados a respeito dessa temática.