



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

TÍTULO	PÁG.
PRÁTICAS DE SABER E PODER ACERCA DO CUIDADO EM SAÚDE PRESENTES NO COTIDIANO DE MULHERES RIBEIRINHAS NO INTERIOR DA AMAZÔNIA	224
MOVIMENTO LGBT, POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE	225
A CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UM CENTRO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO EM UMA CAPITAL DO CENTRO OESTE BRASILEIRO E A INSERÇÃO DO CONTROLE SOCIAL NAS LUTAS PELO ACESSO UNIVERSAL A SAÚDE.	226
A ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO ENTRE ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	227
A IMPORTÂNCIA DA ESCUTA PSICOLÓGICA NO CONTEXTO DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA	229
A INCLUSÃO E O EMPODERAMENTO DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS PROTAGONIZANDO A LUTA CONTRA O PRECONCEITO EM UMA PRAÇA DE BLUMENAU: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	230
A OCUPAÇÃO DA AMAZÔNIA E O MST NO SUDESTE DO PARÁ	232
A PRÁTICA DE GRUPOS TERAPÊUTICOS EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS II: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA	234
A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E A LUTA DO POVO: PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE PARA A CONSTRUÇÃO DA GREVE GERAL DO DIA 28 DE ABRIL DE 2017	235
A ENFERMAGEM E SUA PARTICIPAÇÃO NA FORMAÇÃO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NOS CUIDADOS INTEGRALIS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL	236
A LUTA FEMINISTA PELA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER.	237



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A PARTICIPAÇÃO ACADÊMICA NO DESENVOLVIMENTO DA 14ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL SAÚDE DE SANTARÉM PA	239
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SANTARÉM-PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	240
AVALIAÇÃO DE PAIS/CUIDADORES DE PESSOAS NO ESPECTRO DO AUTISMO ACERCA DA VIVÊNCIA SOBRE TRANSTORNO	242
ABORDAGEM SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COM USUÁRIAS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM SANTARÉM - PARÁ.	244
ANATOMIA PARA A MELHOR IDADE: SABER PARA PREVENIR	245
ANTES QUE TE QUEIMES FINALISTA: CONSCIENTIZAÇÃO PARA PREVENÇÃO, SAÚDE E SEGURANÇA EM FESTAS DE JUVENTUDE	246
AS REDES VIVAS NO TRABALHO DOS CATADORES E CATADORAS DE RESÍDUOS SÓLIDOS NO MUNICÍPIO DE MANAUS/AM.	247
AÇÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA POPULAÇÃO DE RUA DA CIDADE DE MANAUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	248
AÇÃO EDUCATIVA: A IMPORTÂNCIA DAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM AO USUÁRIO DO PROGRAMA HIPERDIA	250
AÇÕES E INTERVENÇÕES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO COLETIVO NEGRO ALEXANDRINA	251
BARREIRAS ENFRENTADAS POR UMA COMUNIDADE INDÍGENA DO EXTREMO ORIENTE DA AMAZÔNIA NO ACESSO À SAÚDE INTEGRAL E CULTURALMENTE EMBASADA	252
BUROCRATIZAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO POPULAR EM SALVADOR-BA: UMA EXPERIÊNCIA DE MOBILIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO UM CONSELHO LOCAL DE SAÚDE EM UM BAIRRO POPULAR	253
CENTRO DE PARTO NORMAL: ATENÇÃO ÀS BOAS PRÁTICAS DO NASCIMENTO NA PERCEPÇÃO DA PUÉRPERA	255



Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE BENEVIDES, PARÁ: O CONTROLE SOCIAL SEGUNDO A EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – UEPA	257
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARCERIA COM CONSELHO LOCAL DE SAÚDE	259
CONSTRUÇÃO DOS CUIDADOS COM A SAÚDE MATERNO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE ALVARÃES/AM: A EXPERIÊNCIA COM AS PARTEIRAS TRADICIONAIS	261
CONTROLE SOCIAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ENSAIO SOBRE AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	263
COMBATE AO SUICÍDIO E VALORIZAÇÃO DA VIDA, PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA INTEGRANDO CONHECIMENTOS EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO NA CIDADE DE MANAUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.	265
CONSTRUÇÃO DO PLANO PLURIANUAL DE FORMA PARTICIPATIVA E INCLUSIVO:O PLANEJAMENTO MAIS PERTO DA COMUNIDADE.	267
CONSTRUÇÕES E DESAFIOS PARA A GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL.	269
CONTRIBUIÇÕES DO VI ESTÁGIO INTERDISCIPLINAR DE VIVÊNCIA EM ÁREAS DE REFORMA AGRÁRIA NO ESTADO DO PARÁ PARA FORMAÇÃO ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	270
CONTROLE SOCIAL NO SUS E A REPRESENTATIVIDADE DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	271
CONTROLE SOCIAL NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DA CONSTRUÇÃO DE CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE	272
CONTROLE SOCIAL INFORMAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	273
CURSO DE QUALIFICAÇÃO DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE MANAUS	274
DE ALMA ATA À REGULAMENTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM BELO HORIZONTE	275



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

DESENVOLVIMENTO DE UM PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL EM UMA COMUNIDADE AGROEXTRATIVISTA DA AMAZÔNIA	276
DIAGNÓSTICO COMUNITÁRIO ATRAVÉS DO MÉTODO DE ESTIMATIVA RÁPIDA PARTICIPATIVA: DANDO VOZ À COMUNIDADE E OLHOS AO TERRITÓRIO.	277
DIFICULDADES VIVENCIADAS PELA EQUIPE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA QUANTO A IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE	279
DESCONSTRUINDO PRECONCEITOS NO SUS	281
DESLOCAMENTOS NA PESQUISA EM SAÚDE COLETIVA A PARTIR DOS ENCONTROS COM A COMUNIDADE INDÍGENA POTYGUARA DE MOSENHOR TABOSA-CEARÁ	283
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O DIA DA CELEBRAÇÃO DA VIDA NA PASTORAL DA CRIANÇA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	284
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA 15ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE	286
EDUCAÇÃO POPULAR COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA	287
EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO FORTALECIMENTO DO SUS	288
ENFERMAGEM PROTAGONIZANDO A PROMOÇÃO DE SAÚDE SOBRE O LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.	290
ENTRE RODAS E REDES A TRAJETÓRIA DO CONTROLE SOCIAL DO SUS NO CEARÁ	291
EDUCAÇÃO PARA PROMOÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ASSENTAMENTO DE REFORMA AGRÁRIA, MOSQUEIRO – PA.	292
ESTRATÉGIAS DE FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL DESENVOLVIDAS COM MERENDEIRAS DE UMA ESCOLA PÚBLICA: UM	293



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO CURRICULAR	
FARMÁCIA NOS QUINTAIS - UM SABER DE TODOS OS TEMPOS	295
FORMAÇÃO EM SAÚDE: DIÁLOGOS E VIVÊNCIAS	297
FORTELECIMENTO DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE DA ZONA LESTE DE MANAUS: REUNIÕES AMPLIADAS.	299
FINANCIAMENTO DO SUS: O PAPEL DA PARTICIPAÇÃO POPULAR NO CONTROLE SOCIAL	301
GINÁSTICA, SAÚDE E LAZER: UMA PROPOSTA DE TRABALHO DA GINÁSTICA PARA TODOS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SANTARÉM	302
I SEMINÁRIO NACIONAL DE AÇÕES DE JOVENS LIDERANÇAS DAS POPULAÇÕES-CHAVE NO ÂMBITO DO HIV/AIDS PARA O CONTROLE SOCIAL DO SUS.	303
IMPACTOS DE SER CONSELHEIRA EM UM CONSELHO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL SUSTENTÁVEL MUNICIPAL.	305
INSTITUCIONALIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE: UMA BARREIRA NA PARTICIPAÇÃO SOCIAL	307
INTEGRAÇÃO DO USUÁRIO EM SITUAÇÃO DE RISCO SOCIAL AO PROGRAMA HIPERDIA NA 1ª CONSULTA DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	308
LEVANTAMENTO DOS CASOS NOTIFICADOS DE TUBERCULOSE PULMONAR NO ESTADO DO AMAZONAS ATRAVÉS DO BANCO DE DADOS DO DATASUS, NOS ANOS DE 2007 A 2011.	310
LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO E PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCAIS EM PACIENTES COM HANSENÍASE DO HOSPITAL GERALDO DA ROCHA EM MANAUS/AMAZONAS	311
MEDIDA COLETIVA: PEQUENOS GESTOS, GRANDES REALIZAÇÕES.	313



Revista
**Saúde
em Redes**

v. 4, Suplemento 2 (2018)
ISSN 2446-4813



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

MUTIRÃO DA INCLUSÃO, UMA MUDANÇA PARA MUITOS: UMA NOVA
PERSPECTIVA DE INCLUSÃO SOCIAL.

315



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PRÁTICAS DE SABER E PODER ACERCA DO CUIDADO EM SAÚDE PRESENTES NO COTIDIANO DE MULHERES RIBEIRINHAS NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Layla De Cassia Bezerra Bagata Menezes, Edna Ferreira Coelho Galvão

A presente pesquisa teve como objetivo analisar as práticas de saber e poder presentes no cotidiano de mulheres ribeirinhas, acerca do cuidado em saúde, bem como conhecer o perfil, modo de vida e organização social das mulheres ribeirinhas, analisar as condições de produção dos discursos das mulheres ribeirinhas sobre as práticas de cuidados de saúde na comunidade, além de verificar as relações de saber/poder no cuidado de si de mulheres ribeirinhas a partir das práticas discursivas e não discursivas. Apoiado no referencial teórico das Práticas Populares de Cuidado, tendo como base o Método Arqueológico de Michel Foucault. Para a produção dos dados foram realizadas entrevistas e aplicação de questionário sócio epidemiológico. Participaram dessa pesquisa 22 mulheres da Comunidade de Mentai, localizada na Resex Tapajós-Arapiuns em Santarém – PA, além de 4 profissionais que atuam na Unidade Básica de Saúde da referida comunidade, com dados coletados no período de julho de 2017. A análise dos dados se dará por meio da Análise Foucaultiana do Discurso. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com protocolo CAAE: 66666817.8.0000.5168. E mediante autorização do Instituto Chico Mendes de Biodiversidade (ICMBio), bem como da Secretaria Municipal de Saúde de Santarém. O presente estudo foi desenvolvido seguindo as exigências da Resolução do Conselho Nacional de Saúde-CNS N°466/2012. O cotidiano vivenciado na comunidade proporcionou observar um pouco da rotina das mulheres, suas vivências, suas redes de cuidado e seus papéis sociais, e também conhecer a realidade da comunidade de Mentai a partir destas mulheres.

Palavras-chave: Práticas populares, Cuidado em saúde, Método arqueológico.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

MOVIMENTO LGBT, POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE

Tirza Almeida Da Silva, Eduardo Jorge Sant'ana Honorato, Sônia Maria Lemos, Darlisom Sousa Ferreira, Antônio Arcanjo Martins, Isabela Maria Hutim Fonseca, Ednaldo Gomes Barbosa Junior, Silene Nogueira De Oliveira Arantes

Os movimentos sociais são ações coletivas, de caráter reivindicatório, cujas bandeiras de lutas são para conservar ou promover mudanças e reivindicar direitos. Assim sendo, o movimento LGBT busca, basicamente, conscientizar a sociedade de que deve haver uma unificação de ideias para lutar por direitos que atendam a todos sem discriminação de classe, cor, raça, etnia e, principalmente, orientação sexual. Essa seria a melhor forma de construir uma sociedade mais justa e igualitária. Objetivou-se identificar a importância dos movimentos sociais na construção de políticas públicas para população LGBT no âmbito da saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em que o levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados SciELO, LILACS e CAPES, utilizando os descritores: políticas públicas AND LGBT e saúde AND LGBT. Os critérios de inclusão foram: a) manuscritos escritos em português ou inglês; b) artigos sobre a temática em questão; c) artigos com texto completo, disponíveis online; e d) data de publicação entre os últimos 13 anos. Na consulta inicial surgiram 302 artigos. A partir disso, foram selecionados 10 artigos que mantinham relação com o objetivo da pesquisa, sendo catalogados por título, autor(es), periódico e data de publicação. Isto posto, inferimos que as reformulações dos espaços de saúde para a inclusão da população LGBT também dependem das transformações no modo de pensar e de agir dos profissionais de saúde. E ainda, muito foi alcançado no âmbito das políticas públicas de saúde voltadas para as especificidades da população LGBT, porém ainda se encontra muitos obstáculos para a sua efetividade.

Palavras-chave: Movimento LGBT; políticas públicas; saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UM CENTRO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO EM UMA CAPITAL DO CENTRO OESTE BRASILEIRO E A INSERÇÃO DO CONTROLE SOCIAL NAS LUTAS PELO ACESSO UNIVERSAL A SAÚDE.

Gleydson Ferreira de Melo, Cynthia Ferreira de Melo, Sue Christine Siqueira, Valdecina Quirino, Maria Alves Barbosa, Kenia Alessandra Celestino, Vanusa Claudete A. Usier Leite, Celmo Celeno Porto

Apresentação: Objetivou-se relatar a experiência da construção coletiva de um centro de vacinação municipal, na cidade de Goiânia GO, a partir da óptica da problematização e da união do conselho local de saúde, gestão e a sociedade civil organizada. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, em formato de relato de experiência participativa, na óptica do gestor de um serviço público municipal, fundamentado nas etapas do Arco de Maguerez, com sujeitos do processo: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, um Centro Integrado de Assistência a Saúde (CIAMS), o Gestor, Conselho Local de Saúde e a Sociedade Civil Organizada. **Resultados:** A partir da grande procura de usuários por vacinação em um Centro Integrado de Assistência a Saúde do Município de Goiânia, e a precária estrutura física de acesso universal ao Programa Nacional de Imunização (PNI), fez se necessárias uma força tarefa entre Gestão/Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Local de Saúde juntamente com a Sociedade Civil Organizada no intuito de unir esforços, lutas, debates e buscar uma solução para o problema, que culminou na construção coletiva de um centro municipal de vacinação com estrutura própria e com financiamento de recursos advindos do Ministério da Saúde e que atualmente atende em média 40 mil pessoas por mês, em todas as faixas etárias, tornando um serviço modelo e de excelência no SUS municipal de Goiânia GO. Atendendo a população de segunda a domingo no horário comercial, garantindo o acesso universal a imunização, principalmente a trabalhadores e mães que não conseguem acesso ao serviço público durante os dias da semana. Além do acesso universal a todas as vacinas, esta unidade passa a ser referência para emissão do certificado de viagem internacional (Cartão de Vacinação Internacional), com acesso direto ao Sistema da ANVISA. Atendendo usuários de todo o Estado de Goiás, que necessitam do bloqueio da vacina contra Febre Amarela e comprovação internacional. **Considerações Finais:** Conclui-se que a construção do Sistema Único de Saúde, na busca de serviços de qualidade, depende da organização e planejamento, logo as necessidades estruturais e a não participação do controle social, leva o sistema a uma estagnação. A união dos gestores locais, as lideranças da sociedade civil organizada e os conselheiros locais, tornam-se personagens insubstituíveis no processo de construção do sonho a realidade. Vale a pena lutar por um Sistema de Saúde Único e Universal para todos os brasileiros.

Palavras-chave: Imunização ; Controle Social; Atenção Básica.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO ENTRE ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dhiuly Anne Fernandes da Silva Pontes, Elaine Priscila Ângelo Zagalo, Erika Beatriz Borges Silva, Thais da Paixão Furtado, Thamires Palheta de Souza, Cléo da Costa Araújo, João Eduardo Barros Branco, Ana Carolina Martins dos Santos

Apresentação: Um dos propósitos do curso em Enfermagem é a elaboração de Ações Educativas para promoção de saúde nos diferentes ciclos da vida humana. Nesse sentido, o objetivo do presente trabalho é relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no planejamento e execução de atividade educativa em saúde para estudantes de uma escola pública da região norte do Brasil. **Desenvolvimento do trabalho:** A atividade educativa foi planejada para ser desenvolvida em uma Escola Municipal de Belém do Pará. O público alvo foram 28 adolescentes do 8º ano do nível fundamental com idade entre 12 e 14 anos. O planejamento e execução aconteceram simultaneamente, visto que na primeira visita à escola foi instalado em sala de aula uma urna construída de isopor e foram distribuídos envelopes contendo papel em branco para que os adolescentes escrevessem perguntas referentes a temas que lhes interessassem e as depositasse na urna. Durante 24 horas a urna localizada em local estratégico recebeu 14 envelopes com perguntas referentes ao tema educação sexual, dentre as quais, as dúvidas mais frequentes foram: “O que é menstruação?”, “Por que as meninas menstruam?” e “O que acontece no corpo das meninas para que ocorra gravidez?”. Nesse contexto, mediante as indagações recebidas construiu-se em material E.V.A tecnologias educativas representando o sistema reprodutor feminino e masculino, bem como suas respectivas células reprodutoras. Tal estratégia permitiu que durante a atividade educativa os discentes pudessem simular a fisiologia humana e utilizando uma maquete de representação do aparelho reprodutor feminino pode-se apresentar as seguintes situações: a preparação do útero para receber o embrião e a descamação do endométrio quando não ocorre gravidez. Além disso, as tecnologias educativas permitiram demonstrar o processo de fecundação e nidação. **Resultados:** Durante a atividade educativa observou-se a interação do público alvo, os adolescentes se integraram a atividade e realizaram comentários durante toda a ação educativa. Assim, a interatividade da ação foi perceptível, com uma grande retenção da atenção do público adolescente, que demonstrou interesse em conhecer a fisiologia do sistema reprodutor humano através das simulações realizadas com auxílio das tecnologias educativas pelos acadêmicos. Deste modo, observou-se que a estratégia proporcionou esclarecimento das dúvidas levantadas inicialmente e de novos questionamentos que surgiram durante a ação. **Considerações Finais:** Com os resultados obtidos, notou-se que os recursos utilizados foram bem aceitos e possibilitaram esclarecimentos acerca do tema. Aprendizado válido não somente para os adolescentes, mas também para os acadêmicos de enfermagem que tem como uma de suas atribuições desenvolver atividades que visem empoderar a população de conhecimento. Dessa forma, a ação educativa, permitiu uma troca de conhecimento entre os acadêmicos e os adolescentes, já que, a mesma foi planejada e



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

desenvolvida a partir da interação entre os acadêmicos de enfermagem e os alunos da escola pública onde a atividade aconteceu, com intuito, de melhorar a compreensão à respeito da temática.

Palavras-chave: Educação, Sexualidade, Adolescentes



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A IMPORTÂNCIA DA ESCUTA PSICOLÓGICA NO CONTEXTO DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA

Rogeria da Silva Farias, Aline Ribeiro Lima, Inglieth Rodrigues de Lima, Nilce da Silva Baltazar, Maria das Dores Carneiro Pinheiro, Eliane dos Santos Campos

O papel da escuta clínica enquanto prática profissional psicológica é um instrumento primordial para a atuação do psicólogo, e fundamental em intervenções com pacientes no sentido de ouvir a queixa e mediar com possíveis soluções para o problema apresentado. O presente estudo buscou compreender e refletir sobre a importância do Serviço de Escuta Psicológica desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde- UBS. Neste sentido, o presente estudo baseia-se em um relato de experiência vivenciado durante o estágio básico em saúde, sendo este parte integrante da grade curricular do curso de psicologia. Objetiva-se demonstrar a importância da escuta psicológica no contexto da atenção básica em saúde. A partir das vivências obtidas durante o período de estágio, foi possível observar a intensa procura pelos atendimentos psicológicos, visto que, o fazer da psicologia juntamente com a equipe multiprofissional tornou-se um instrumento valioso para a promoção do bem-estar dos usuários da UBS. Com isso, entende-se que, as práticas psicológicas tornam-se necessárias no contexto de saúde, no que se refere à promoção a saúde, bem como na busca de amenizar o sofrimento do indivíduo neste contexto. A prática do psicólogo nas UBS's é embasada no acolhimento, identificando e compreendendo os aspectos emocionais que comprometem a saúde do usuário, debruçando-se em estratégias que gerem a sensibilização neste sujeito em relação ao seu estado de saúde mental. A psicologia embasa-se através de um olhar diferenciado para o sujeito, a qual por meio de atendimentos psicológicos acolhe e busca compreender dentro do olhar analítico, as possíveis causas que levam esse sujeito ao sofrimento. Assim utilizando a escuta qualificada como técnica imprescindível dentro do contexto da saúde. Conclui-se que, o momento da escuta para o usuário, é considerada um fazer necessário, no entanto compreende-se que a realidade desse atendimento ainda não é uma realidade no município. O estágio foi de fundamental importância no desenvolvimento acadêmico, gerando experiências práticas, vivenciadas nas UBS's, as quais servirão como embasamento para o fazer psicológico.

Palavras-chave: Escuta Psicológica, Saúde, Unidade Básica de Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A INCLUSÃO E O EMPODERAMENTO DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS PROTAGONIZANDO A LUTA CONTRA O PRECONCEITO EM UMA PRAÇA DE BLUMENAU: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carolina Bevervanço Veiga, Arthur Mandalis Sônego, Bruno Antunes Wiethorn, Isabela de Luca, Nicolas Matheus Bauler, Luiz Guilherme Seibel, Clóvis Arlindo de Sousa

Conforme Art. 1º da Declaração Universal de Direitos Humanos de 1948, todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão, consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade. Diante disso, juntamente com base no último Censo do IBGE, que mostra que 45 milhões de brasileiros possuem algum tipo de incapacidade, o objetivo do presente trabalho foi compreender e vivenciar as complexas questões que envolvem a atenção à saúde dessa parcela da população na cidade de Blumenau, no bairro da Velha, no ano de 2016, a fim de romper com o modelo biomédico para uma abordagem biopsicossocial e existencial do processo saúde-adoecimento. Trabalhou-se, portanto, na inclusão em todas as esferas sociais, promovendo qualidade de vida, empoderamento, igualdade de oportunidades, acessibilidade e ampliação de informações, tanto do deficiente quanto da comunidade, sensibilizando-a. A ação sugeriu “tocar” a comunidade da importância da inclusão social desse grupo para exercerem sua cidadania de forma plena através de dinâmicas, rodas de conversas, prática esportiva com paratletas, entre outras atividades. Dessa forma, foi possível mostrar que a cidadania compreende direitos civis, políticos e sociais os quais contemplam o bem-estar do indivíduo, direitos à segurança, ao trabalho, ao lazer, à educação e à saúde. Entretanto, é importante destacar que o modelo de cidadania varia em uma mesma sociedade e, nesse sentido, a equipe preocupou-se em conhecê-los previamente de forma individual e coletiva, correlacionando os diversos fatores ocupacionais, psicológicos e culturais que faz deles únicos. Assim, foram contatadas pessoas com diversas deficiências para representarem o espaço amostral do território e em seguida realizou-se uma longa conversa com cada participante. A troca de informação foi mútua e intensa, com exemplos de superação, luta, heroísmo e coragem que deram à equipe motivação e aprendizado para planejar a mais eficiente ação possível a fim de abranger o público-alvo. A ação foi considerada além de importante gesto em prol da promoção da saúde, um exemplo bem-sucedido da eficácia do método de Freire para inclusão e intercâmbio de informações “comunidade-deficiente” e principalmente “deficiente-deficiente”, trazendo muito conhecimento de forma horizontal e formando importantes vínculos sociais entre as pessoas com deficiência. Com isso, se torna evidente a necessidade de programações desse tipo na edificação de uma sociedade consciente e respeitosa. A ação prioriza a participação ativa na comunidade desde o começo do aprendizado em saúde, em detrimento à compulsiva racionalização biológica. Desse modo, a experiência realizada no bairro da Velha permitiu um desenvolvimento não apenas



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

individual, mas um despertar do espírito cidadão e disposição para praticar a mudança dentro do Ambulatório Geral. Assim, fica evidente o quanto essa extensão de conhecimento sensibiliza e transforma o aluno em um protagonista na sua busca por aperfeiçoamento como profissional da saúde e como indivíduo, além de instigar o trabalho em equipe e vincular os acadêmicos desde o início com diversas realidades, o que será essencial no momento de exercer sua profissão focando em uma formação holística e voltada para a promoção da dignidade da pessoa humana.

Palavras-chave: Cidadania; equidade; inclusão.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A OCUPAÇÃO DA AMAZÔNIA E O MST NO SUDESTE DO PARÁ

Christian Souza Souza de Araújo

Este resumo apresenta resultado de pesquisa apresentado na disciplina de Políticas Públicas e de Saúde com o objetivo de refletir sobre as perspectivas de futuro para a Amazônia, a partir do Movimento Sem Terra (MST) no sudeste do Pará. A pesquisa foi de caráter bibliográfico e documental, com a realização de entrevista com um pesquisador do MST. O recorte temporal se baseou em enfatizar passagens históricas determinantes que ajudam a compreender como as políticas públicas foram pensadas para essa região. Inicia-se, portanto, a partir da pesquisa, por considerar que a Amazônia sempre foi fonte de progresso e riqueza, essa “propaganda” desperta não só o interesse dos movimentos camponeses, como dos grandes empresários. A partir da década de 1970, o governo estava com a proposta de levar o camponês do sul e sudeste do país para a Amazônia, e posteriormente os grandes projetos empresariais. A proposta era que se dessem somente as terras, esse camponês não teria como desenvolver “o progresso do país”, ele precisava de algo para impulsionar o desenvolvimento, então os grandes empreendimentos direcionados a Amazônia brasileira seriam fundamentais nesse processo, pois empregariam boa parte desses trabalhadores, abafando as ideias de lutas libertárias do campesinato. O progresso econômico da região resolveria, diante o exposto, os conflitos da luta pela terra e problemas de abastecimento de alimentos do país. No entanto, a década de 1970 foi marcada por inúmeros conflitos, com a chegada de novos camponeses, fazendeiros e grandes empreendimentos empresariais na região, houve um acirramento na disputa por terras. Na região sudeste do Pará, a exemplo, já se tinham vários posseiros instalados nessas terras antes mesmo da integração pelo governo militar, e se viram acuados ao verem que os grandes proprietários de terras chegavam e iam grilando as suas terras, com falsos documentos de que eram donos daquelas terras. E isso gerou ainda mais conflitos já que os fazendeiros queriam o que lhes era prometido, e os posseiros o que tinham conquistado. A Amazônia virou palco dos conflitos entre latifundiários, posseiros e indígenas. As lutas, as ocupações, não são imediatas, levam tempo, gera trabalho e dispêndio, pois a partir dessas ocupações inicia-se as batalhas campais e judiciais até conseguirem a desapropriação da terra almejada, e em muitos casos há as reintegrações de posse. Todo o período de ocupação, essa espera filtra as pessoas que realmente querem lutar pela terra, pois essa lida em ocupar, desocupar, gera uniões e separações, quem fica e decide lutar por aquele terreno, e os que não veem chance no local e se retiram do acampamento, e partem para outros locais, juntando-se não só a outros movimentos, como também formando associações independentes. A luta pela terra que desde 1500 perdura até os dias atuais. A reforma agrária há de vir por completo, para solucionar as falhas políticas voltadas a esse segmento. A luta não acabou, só assumiu novos contextos,



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

essa é a estratégia das lutas, saber se adaptar as conjunturas de época, e resistir.
Palavras-chave: MST; Amazônia; Reforma Agrária;



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A PRÁTICA DE GRUPOS TERAPÊUTICOS EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS II: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA

Nilce da Silva Baltazar, Inglith Rodrigues de Lima, Rogéria da Silva Farias, Maria das Dores Carneiro Pinheiro, Eliane dos Santos Campos

Os grupos terapêuticos são caracterizados como um tipo de encontro, realizado por pessoas que exercem um contato face a face, a qual promove uma integração e troca de vivências entre sujeitos de diversos contextos sociais, culturais e com suas particularidades. Os grupos terapêuticos do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II, são realizados semanalmente, com o objetivo de promover a interação e troca de vivências entre os usuários. Nesse sentido, este estudo objetiva apresentar a importância das práticas exercidas nos grupos terapêuticos realizados no CAPS II do Município de Santarém-PA. Utilizou-se como metodologia de estudo, vivências tidas por estagiários do curso de Psicologia durante o Estágio Básico de saúde II, na qual embasaram-se no fazer psicológico juntamente com usuários e equipe técnica atuante do CAPS II. Os grupos terapêuticos eram realizados semanalmente com a presença de usuários cadastrados no CAPS II, e juntamente com a equipe técnica de saúde que atua no local, com duração de cerca de uma hora e meia por encontro, por meio de técnicas como dinâmicas, acolhimento e troca de vivências. Entende-se através da experiência tida no CAPS II, que os grupos terapêuticos são estratégias utilizadas para promover a inclusão e integração dos usuários do Centro, bem como um meio de fortalecer para gerar no sujeito um sentimento de pertencimento para com o lugar e com a equipe de saúde atuante. As práticas realizadas dentro dos grupos terapêuticos promovem aos usuários uma participação continuada, promovendo assim diálogos empáticos, na busca pelo resgate da autonomia desse sujeito. Ressalta-se também que, dentro dos grupos terapêuticos é trabalhado o processo da redução de danos para com o uso de álcool e outras drogas, e para a boa execução desta estratégia, os grupos terapêuticos se fazem imprescindíveis.

Palavras-chave: Grupos Terapêuticos; Psicologia; Saúde Mental; Estratégia.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E A LUTA DO POVO: PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE PARA A CONSTRUÇÃO DA GREVE GERAL DO DIA 28 DE ABRIL DE 2017

Francisco Wagner Pereira Menezes, Brena Sales de Mesquita, Caroline Frota Brito de Almeida Salema, Ingrid de Oliveira Câmara, Isabella Soares Rebouças Coe, Lorena Araújo Paz, Rafael Dias de Melo, Raiza Verônica Almeida Barbosa

Um dos principais desafios para o campo da Educação Popular em Saúde é atuar frente às exigências atuais que se colocam num contexto de avanços das políticas neoliberais no Brasil e no mundo, com retrocessos dos direitos sociais, trabalhistas e da democracia, salientados sobremaneira em território nacional a partir do golpe jurídico-midiático-parlamentar de 2016. Neste relato de experiência tem-se como objetivo compartilhar os caminhos trilhados por uma equipe de residentes em Saúde da Família e em Saúde Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará para, no ambiente de trabalho, debater a reforma da previdência e mobilizar para a construção da Greve Geral do dia 28 de abril de 2017. Entre os dias 10 e 27 de abril de 2016 foram desenvolvidas três rodas de conversa na Unidade de Atenção Primária à Saúde Frei Tito de Alencar, localizada na Praia do Futuro, em Fortaleza: com Agentes Comunitários de Saúde, outra com membros das equipes da Estratégia Saúde da Família, e a última com usuários integrantes de um grupo de Hipertensos e Diabéticos. Também foi realizada uma sala de espera com os usuários, onde foi exibido um vídeo sobre as principais alterações propostas na reforma da previdência, acompanhado pela encenação-dramatização da “Cartomante Madame Sabe Tudo”, a partir do acúmulo teórico do Teatro do Oprimido, utilizado também a apresentação da calculadora da aposentadoria, que simulava a expectativa da aposentadoria com e sem a reforma da previdência, para ao final abrir o debate junto aos usuários. Essas atividades proporcionaram a troca de saberes sobre a importância do direito à previdência, a problematização do “rombo da previdência social” e do papel da grande mídia na alienação da população sobre os impactos dessas reformas, além de mobilizar profissionais e usuários para a construção e participação da greve geral de 28 de abril de 2017. Entendemos que tais atividades contam com o poder de ressignificação do ambiente da Unidade de Saúde para profissionais e usuários, demarcando aquele ambiente como espaço de construção da luta coletiva por uma sociedade mais justa e meio de organização e resistência popular.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A ENFERMAGEM E SUA PARTICIPAÇÃO NA FORMAÇÃO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NOS CUIDADOS INTEGRAIS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL

Jade Barreto, Mayara Cardoso, Mayara Cardoso, André Oliveira, André Oliveira, FABIANA ALCÂNTARA, FABIANA ALCÂNTARA, Tatiana Barreto, Tatiana Barreto

O abuso sexual na adolescência, afeta a saúde em todos os âmbitos e persegue sua vítima por toda a vida. Os danos psicológicos, causado por um abuso, é tão grave à vida quanto os físicos. As feridas deixadas no emocional, em especial nos adolescentes, são mais difíceis de tratar e demoram muito a cicatrizar. É inegável a importância da enfermagem nos cuidados desprendidos aos pacientes, padecentes de abuso sexual infantil e suas famílias. O seu lugar na equipe multidisciplinar não pode ser ocupado por outras áreas. Objetiva-se aqui discutir estudos e normas que preconizam o atendimento do enfermeiro, no que diz respeito ao seu papel no processo de enfrentamento psicossocial, da vítima de abuso sexual e sua família. Apesar das frequentes campanhas, os números de abusos continuam alarmantes. Entende-se que a enfermagem, enquanto uma prática social, deve se apropriar de maior conhecimento sobre o referido tema e estabelecer no seu processo de trabalho a dimensão cuidadora na perspectiva do cuidado individual e coletivo. Foi realizado um estudo de referencial bibliográfico de artigos acadêmicos, que abordam o tema do abuso sexual infantil, selecionados a partir de palavras chaves como “cuidado”, “violência sexual” e “enfermagem”, disponíveis em plataformas de trabalhos acadêmicos, como Scielo, Lilacs e BVS. Foram selecionados textos publicados entre os anos 2010 a 2017, acessibilidade gratuita, em conformidade com o tema, texto disponível em língua portuguesa do Brasil e resumo livre a leitura previa. O primeiro tópico traz informações sobre os números de abuso sexuais no Brasil e suas consequências na sociedade, uma vez que esse foi considerado o segundo maior tipo de violência a atingir crianças e adolescentes no Brasil no ano de 2011. Em 2014, houve um total de 14.749 notificações, de acordo como DataSUS; dados questionados por ONGs, como a Childhood, que afirmam que os mesmos não retratam a real extensão do problema. Já o segundo ponto, discute a enfermagem e sua interação com paciente, família e demais profissionais da área da saúde e, por vezes, de outras áreas, como assistência social, e sabe-se que enfermeiros são os protagonistas na atenção básica por todo território nacional, ao ponto dos famosos “postos de saúde” não funcionarem na ausência deste profissional. O terceiro tópico faz uma reflexão sobre as práticas da enfermagem, que deve se colocar de maneira crítica, visando sempre a integridade, conforto e bem-estar geral do paciente. Tratando-se de abuso sexual infantil, esses profissionais devem adotar uma postura não apenas crítica, mas política, visto seu papel enquanto agente social. Observa-se uma defasagem no conteúdo disponível. Observa-se uma defasagem no conteúdo disponível, uma carência de informações que por vezes esbarra em uma grande repetição de dados. Conclui-se assim que há uma urgente necessidade de a enfermagem assumir seu papel de ciência e promover a produção e ampliação de conteúdo. Palavras-chave: Enfermagem; Abuso Sexual; Criança; Adolescente



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A LUTA FEMINISTA PELA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER.

Ana Letícia Santos Silva

Quando se discute a saúde da mulher, são levantadas sempre as questões óbvias e limitadas: relações sexuais; HPV e gestação. O que levanta outra questão para o debate: A mulher é única e exclusivamente definida pelo seu órgão reprodutor? A resposta é “Sim” não por causa do modelo sociocultural ao qual estamos submetidos, mas por conta dos processos de formação social pelos quais a imagem da mulher passou ao longo dos séculos. É quase inevitável falar em saúde feminina e não pensar na imagem do ginecologista. Em 2010, foi apontado que mais da metade da população brasileira é composta por mulheres, em uma pesquisa feita pelo IBGE e mesmo assim a política de saúde voltada para o sexo Feminino era, e ainda é pouco explorada e, mesmo com a supervalorização da reprodução, assuntos como a vacinação gratuita contra o HPV só começaram a serem postos em pauta em meados de 2013, mesmo que no maior estado do país, Amazonas, a morte de 35% da população feminina é causada pelo Câncer no colo do Útero.

Hipócrates tratava a Histeria como uma doença de caráter psicológico partido do não cumprimento do papel biológico da mulher, a qual podia ser curada a partir da gestação, ligada ao matrimônio. Na Revolução industrial do Século XIX os papéis de gênero foram “firmados” tornando a maternidade algo célebre, resultando na atual apresentação da mulher como parte da sociedade, que é confinada aos trabalhos domésticos, destinadas à maternidade e aos fatores subsequentes. É aqui que a saúde voltada para elas, limita seu papel à procriação, ignorando o fato de que a saúde feminina consiste em fatores biológicos, psicológicos e sociais exclusivos do gênero. Saúde da mulher nunca foi o ponto, este sempre apontou única e exclusivamente para reprodução. (Renata Mencacci, 2015) É partindo disso que se entende a luta por uma atenção integral à saúde da mulher como parte da luta feminista.

No entanto, com a chegada do século XXI e o progresso emancipação, a mulher vem conquistando seu espaço e abrindo mão de “obrigações” antes impostas pelos já mencionados papéis de gênero. A saúde da mulher começou a requerer novos olhares, voltados não só para o ventre. Mas, a figura feminina ainda está ligada ao doméstico, o que resultou na dura vida da trabalhadora na sociedade brasileira que lida com a dupla jornada e seus males.

Pouco se discute o fato de que a rotina das brasileiras é marcada pelo estresse e, diminuir as obrigações femininas é quase impossível, e isso fez com que os principais males a saúde da mulher no Brasil sejam o Estresse, doenças Cardiovasculares, câncer de mama e Osteoporose e que de todos, apenas o câncer recebe a devida atenção, talvez porque qualquer problema nos seios interferiria no papel da maternidade, nada comprovado, mas



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

isso nos leva a questão principal do texto, aonde o movimento feminista ainda não conseguiu desconstruir: A mulher é única e exclusivamente definida pelo seu órgão reprodutor? A resposta continua sendo “Sim”.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A PARTICIPAÇÃO ACADÊMICA NO DESENVOLVIMENTO DA 14ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL SAÚDE DE SANTARÉM PA

Zonilce Brito Vieira, Teógenes Luiz Silva da Costa

APRESENTAÇÃO: O Controle Social descrito e regulamentado em lei específica, é a mais importante ferramenta para discutir, analisar, propor e avaliar serviços, ações e políticas de saúde no Brasil. A participação popular dar-se principalmente nas Conferências e Conselhos de Saúde em todas as suas instâncias. A 14ª Conferência Municipal de Saúde da cidade de Santarém Pará, ocorreu no período de 20 a 22 de junho de 2017, com o Tema: SUS e Controle Social: Caminhos para o Fortalecimento da Saúde. Os discentes do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, da Universidade Federal do Oeste do Pará –UFOPA, participaram de todo o processo de organização do evento. Com isso o presente trabalho tem por objetivo relatar as experiências vividas durante as Pré-conferências e Conferência Municipal de Saúde. **DESENVOLVIMENTO:** O processo iniciou-se com uma capacitação, em que se faziam presentes membros da gestão municipal, trabalhadores e usuários da saúde, bem como estudantes e representantes de entidades formadoras de recursos humanos do campo da saúde. A capacitação visou o repasse de conhecimentos sobre o Sistema Único de Saúde - SUS, e os caminhos a serem seguidos nas Pré-conferências e conferência. Foram 07 viagens no período de abril a maio aos mais diferentes locais, como comunidades ribeirinhas e bairros da cidade. As Pré-conferências ocorriam em polos, sendo exposto o tema da Conferência, princípios do SUS e a importância Controle Social. Na ocasião eram formuladas as propostas a serem debatidas, votadas ou suprimidas na Conferência. **RESULTADOS E/OU IMPACTOS:** Vivenciar todo o processo de organização e realização da 14ª Conferência Municipal de Saúde foi um aprendizado gigantesco. Porém, algumas expectativas foram quebradas, quando se percebeu que a maioria da população do município ainda desconhece o Controle Social, como sendo uma ferramenta capaz de provocar mudanças e melhorias significativas de acesso e qualidade dos serviços de saúde. São inúmeras as críticas negativas, reclamações a respeito da situação de saúde no município e, quando se realiza uma Conferência, a qual seria a oportunidade “ouro” para obter melhorias, os usuários que mais criticam, são os que mais sofrem e os que não compareceram ao evento. Talvez este fato seja o reflexo da falta divulgação, efetividade de algumas políticas, aproximação do serviço/usuário, ou até mesmo da ausência de todo um trabalho de empoderamento dos usuários por parte do Conselho de Saúde que poderia ocorrer não somente nas pré-conferências, mas ao decorrer do ano. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, mesmo com certa frustração sentida, é rico o conhecimento adquirido durante todos os meses de organização até a Conferência, que fez dos discentes participantes, atores capazes de multiplicar os saberes junto à comunidade. Sendo com isto possível entender a importância da governabilidade e do Controle social no fortalecimento do SUS.

Palavras-chave: Conferência; Controle Social; Saúde.



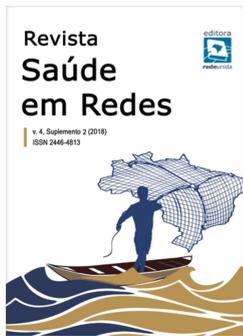
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SANTARÉM-PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Suan Kell dos Santos Lopes, Fabiana Santarém Duarte, Juliana Silva Araújo, Ana Eliza Ferreira Pinto, Ana Dirce Ferreira de Jesus, Simone Aguiar da Silva Figueira

Apresentação: A hemorragia subaracnóidea (HSA) é um tipo de emergência neurológica, que ocorre através de um extravasamento abrupto de sangue para a região interna do espaço subaracnóideo, decorrente da ruptura de um vaso intracraniano, que na sua maioria é de origem arterial, e está localizado entre as meninges aracnóide e a pia mãe. Os fatores de risco para HSA são o alcoolismo, doenças crônicas degenerativas, tabagismo, idade, raça e fatores genéticos. Considerando a importância dessa temática, o presente relato de experiência visa apresentar a Assistência de Enfermagem prestada a uma paciente com diagnóstico de HSA em um Hospital Público de Santarém-PA. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência da assistência dispensada a uma paciente com HSA, realizado por acadêmicas de enfermagem de uma instituição pública de Ensino Superior no município de Santarém- PA, no período de 21 a 25 de novembro de 2016 para a Atividade Integrada em Saúde. **Resultados:** No dia 21 de novembro de 2016 realizamos uma visita técnica de observação e escolha de um paciente para realização da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A escolhida foi do sexo feminino, 47 anos, parda, casada, graduada em enfermagem, não tem filhos, nega rotina estressante e uso de medicação, possui histórico familiar de acidente vascular cerebral, e é fumante há mais ou menos 35 anos. Internada há 6 dias na clínica cirúrgica apresentando cefaléia desde sua admissão o que prejudicou seu sono durante quatro noites, obtendo alívio somente após aplicação de compressas frias. No exame físico observamos que sua expressão facial era de aflição, medo e angústia, pois, detinha conhecimento sobre a fisiopatologia e prognóstico da doença, e por isso não tinha mais esperanças de melhora, devido não poder movimentar a cervical e não realizar suas necessidades humanas básicas como de costume. No dia 23 de novembro, não a encontramos no leito, e fomos informadas acerca de um rebaixamento devido à elevação da pressão arterial, sendo transferida para o setor de reanimação para um melhor monitoramento. No dia 25 de novembro, realizamos visita neste setor e averiguamos que a paciente havia sofrido um rebaixamento de consciência com escala de Glasgow seis e posteriormente para três com consequente intubação. Durante a tarde passou por um procedimento cirúrgico para descompressão dos vasos intracranianos (Craniotomia Descompressiva), em seguida foi transferida para a Unidade de Terapia Intensiva, onde permaneceu internada. **Considerações finais:** A SAE torna-se de grande valia, permitindo o cuidado humanizado e individualizado, de acordo com os diagnósticos de enfermagem identificados, contribuindo para a recuperação do paciente por meio de intervenção específica. Diante do exposto, a experiência de acompanhamento foi de extrema importância para o crescimento pessoal e profissional das acadêmicas de enfermagem, visto que desde o primeiro contato com a paciente até o momento do desenvolvimento deste relato, houve busca intensa pelo conhecimento científico referente



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ao conteúdo deste trabalho e dos cuidados de enfermagem que devem ser direcionados a pacientes com diagnóstico clínico de HSA, enfatizando uma perspectiva holística.

Palavras-chave: Hemorragia subaracnóidea; Assistência de Enfermagem; Cuidado Humanizado



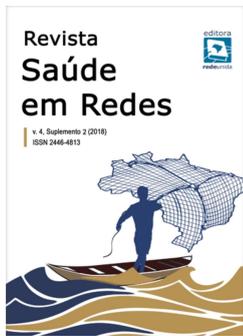
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AVALIAÇÃO DE PAIS/CUIDADORES DE PESSOAS NO ESPECTRO DO AUTISMO ACERCA DA VIVÊNCIA SOBRE TRANSTORNO

Thaynnara Nascimento dos Santos, Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha, Iel Marciano de Moraes Filho, Osmar Pereira dos Santos, Ricardo Cezar Ramalho, Rodrigo Marques da Silva, Aneci Neves da Silva Delfino, Aline Aparecida Arantes

Apresentação: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por déficits clinicamente significativos e persistentes na comunicação social e nas interações sociais, independente de sua etiologia. As políticas públicas de proteção social vieram como tentativas de diminuir as desigualdades e injustiças relacionadas ao sistema capitalista e também em reivindicações por melhores condições de trabalho, garantindo assim a equidade, a integralidade e a qualidade do cuidado em saúde. Devemos sempre ressaltar que a Atenção Primária de Saúde (APS) deve sempre atender as necessidades de toda a população, sem fazer nenhum tipo de distinção e isto envolve famílias de crianças que convivem com Transtorno do Espectro Autista (TEA) oferecendo imediato apoio quanto aos cuidados básicos de saúde, ao diagnóstico, a prevenção de agravos e as ofertas de reabilitação e cuidados contínuos. Compreende-se que o TEA é um distúrbio de desenvolvimento neurobiológico que apresenta sinais normalmente nos primeiros dois anos de vida, com comprometimento verbal e não verbal, interação social e padrões de comportamento característicos; desta forma a atenção básica e o profissional de enfermagem tem como objetivo integrar tanto a família quanto o profissional na realidade deste cliente. **Objetivo:** analisar o entendimento de pais/cuidadores de pessoas que estão no Espectro Autístico acerca do transtorno. **Desenvolvimento:** Tratou-se de uma pesquisa avaliativa, descritiva e exploratória com abordagem qualitativa. O cenário de investigação foi a cidade de Caxias, utilizando como campo de pesquisa a Associação de Amigos do Autista; a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais e o Centro de Atenção Psicossocial infantil. O instrumento de coleta de dados foi uma entrevista aplicada a 31 cuidadores/pais de crianças que estão no Espectro Autista. **Resultados:** Poucos cuidadores possuem um conceito formado sobre o TEA; no que se refere aos comportamentos da criança que mais incomodam, citaram birras, nervosismo, autoagressão e hiperatividade e que a maioria dos entrevistados percebe como satisfatória a qualidade de vida das crianças. É perceptível a falha existente em relação a implantação das ações e serviços de saúde necessários ao acompanhamento de crianças no TEA, sobretudo quando voltadas pra a Educação em Saúde. **Considerações finais:** O TEA é uma temática complexa, por isso, por vezes a pessoa que o apresenta tenha diversos problemas os pais/cuidadores acreditam que os mesmos podem ter boa qualidade de vida e desenvolver comportamentos comuns a todas as crianças, o que exige do sistema de saúde, social e educacional um cuidado individualizado, sugere-se que os gestores, profissionais e serviços de saúde consigam agir em conjunto, estimulando o desenvolvimento das pessoas que vivem no TEA e observando as reais necessidades e apontando oportunidades de inclusão que favoreçam a socialização e a qualidade de vida de tais pessoas.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Palavras-chave: Transtorno do Espectro do Autismo; Entraves no cuidado; Qualidade de Vida; Cuidadores.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ABORDAGEM SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COM USUÁRIAS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM SANTARÉM - PARÁ.

Helen Amanda Pinto dos Santos

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica é uma temática desconhecida pela maior parte das pessoas, mas cotidianamente sofrida por muitas mulheres durante a gravidez, no parto, no pós parto e também em situações de abortamento, com agressões verbais, físicas ou psicológicas que causam danos à paciente. Sem ter consciência dos direitos que possui, a gestante muitas vezes acaba sendo pouco participativa nos processos de decisões que envolvem a sua gestação e perde a oportunidade de realizar denúncia quando passa por procedimentos abusivos. **OBJETIVO :** Dessa forma, a conversa acerca do assunto com as usuárias da Unidade Básica de Saúde tem como objetivo transmitir os direitos que são assegurados as grávidas. **MÉTODO:** Por meio do diálogo e através de estudos das leis, orientações do Ministério da Saúde e leituras sobre o tema, são repassadas orientações para que elas tenham empoderamento e possam decidir diante das possibilidades apresentadas. Dentre elas: ter o direito de escolher por qual forma de parto deseja passar sem ser pressionada por determinada opção, salvo se sua vida ou de seu bebê estiver em risco, poder optar pelo acompanhante que desejar seja do sexo feminino ou masculino, fazer entrega do seu plano de parto manifestando seus desejos para formas de procedimentos e tratamentos para que seja cumprido ao máximo possível dentre outros. **RESULTADOS :** O diálogo ocorrido na Unidade Básica de Saúde mostrou que as gestantes não sabiam o que era violência obstétrica nem mesmo aquelas que já possuíam pelo menos um filho, mas ao longo da conversa e do material que foi apresentado elas reconheceram que passaram por algum tipo de violação e deram depoimentos de como ocorreu. **CONSIDERAÇÕES FINAIS :** As mulheres saíram do local com orientações básicas e a percepção de como devem agir para que seus direitos sejam respeitados, além de serem um veículo de disseminação sobre essa questão bastante relevante no entanto pouco discutida pela população em geral.

Palavras-chave: Gravidez; Mulher; Violência



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ANATOMIA PARA A MELHOR IDADE: SABER PARA PREVENIR

Isadora Gomes Mesquita, Bruna de Moura Moraes, Maria Polyanna Ferreira Rebouças, Júlia Costa Justo

Através do programa de atividade curricular de extensão - Anatomia para a melhor idade: saber para prevenir - os estudantes do 2º, 3º e 4º período de Medicina da Universidade Federal do Amazonas realizaram duas palestras com os temas, Doença de Alzheimer e Osteoporose, voltadas para a terceira idade. Ambas apresentações foram adaptadas ao público, sendo necessário a adequação da linguagem, a modificação dos métodos de ensino, o dinamismo e exemplos práticos, para um melhor aprendizado e aproximação do idoso com os estudantes. A atividade foi bastante positiva tanto para o público-alvo quanto para a equipe que a preparou, pois houve troca de conhecimentos, como era o esperado, envolvendo muitos questionamentos e dúvidas dos ouvintes. Os discentes puderam ter a oportunidade de orientar os idosos sobre questões preventivas, sintomáticas e também as correlações anatômicas com as doenças palestradas. Ao final de cada palestra foi realizado também anamneses simples, associadas a medição da pressão arterial dos idosos. Posterior a isso, abriu-se espaço para o Coffe Break organizado pelos próprios estudantes, que se atentaram em levar alimentos saudáveis como frutas e sucos naturais. Os alunos puderam mostrar que o processo de envelhecimento não deve ser visto como um problema, e sim como evento natural. Envelhecer não significa deixar de realizar atividades sendo elas físicas, sexuais, laborais, espirituais ou cognitivas, priorizando sempre a qualidade de vida. Tentou-se, portanto, evidenciar que as limitações provenientes dessa fase da vida podem ser evitadas, tratadas, monitoradas e amenizadas com algumas práticas simples ao longo do dia-a-dia, como foi incentivado pelos discentes durante as palestras: a realização de práticas de leitura, caminhadas, palavras-cruzadas e dança, a fim de elevar consideravelmente a qualidade de vida dessas pessoas e diminuir os prejuízos.

Palavras-chave: idosos; anatomia; prevenção



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ANTES QUE TE QUEIMES FINALISTA: CONSCIENTIZAÇÃO PARA PREVENÇÃO, SAÚDE E SEGURANÇA EM FESTAS DE JUVENTUDE

Irma Silva Brito, Fernando JF Mendes, Luis Paiva, Ana Sofia Oliveira, Verónica Rita Coutinho, Ana Delgado, Giovana Mendes, Iago Monteiro

As viagens de finalistas nas férias de Páscoa são cada vez mais populares e fonte de rendimento para os promotores de alojamento à beira-mar. No entanto, a grande aglomeração de jovens leva a excessos que põem em risco a sua saúde e segurança e assim como das comunidades. “Antes que te Queimes... prepara-te para ser finalista” é um modelo de educação por pares dirigida aos estudantes finalistas das escolas secundárias (12º ano) que visa a conscientização acerca do risco associado ao consumo de álcool, tabaco e outras drogas nas viagens de finalistas e ativar a prevenção, saúde e segurança em contextos recreativos. Objetiva-se avaliar o impacto das intervenções educativas realizadas por académicos de enfermagem, os pares educadores. Desenvolvimento. É um workshop de 3-4 sessões dialógicas sobre o que significa a viagem de finalistas, que riscos correm e como reduzir a vulnerabilidade ou que fazer em situação de crise. Realizaram-se em 5 escolas portuguesas, durante os 4 meses que antecederam as viagens. Impacte. Através de questionário on-line antes das sessões e depois da viagem, observou-se melhoria da literacia (conscientização) para os riscos associados às viagens de finalistas (consumo de álcool, tabaco e outras drogas e violência sexual) e dos comportamentos sobre saúde e segurança em contextos recreativos, comparando com grupos de jovens que não frequentaram as sessões. Concluímos que os estudantes educadores foram um fator crucial na qualidade da intervenção e que, ao mesmo tempo, desenvolveram competências interpessoais, científicas e técnicas para realizar promoção da saúde e redução de danos.

Palavras-chave: Conscientização; consumo de álcool, tabaco e outras drogas; violência sexual; saúde e segurança em contextos recreativos



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AS REDES VIVAS NO TRABALHO DOS CATADORES E CATADORAS DE RESÍDUOS SÓLIDOS NO MUNICÍPIO DE MANAUS/AM.

Denise Rodrigues Amorim de Araújo, Julio Cesar Schweickardt

Quem são estes que perambulam nas ruas - faça chuva, faça sol - catando latas, papelão, embalagens plásticas e quaisquer outros objetos que carreguem algum valor, os restos desprezados por um exército sem número de consumidores ávidos pelo novo, pelo estético, pelo moderno e descartável? Que redes vivas estes sujeitos acessam na luta pela sobrevivência e reconhecimento social? Que singularidades os catadores e catadoras de resíduos revelam no seu caminhar diário nas ruas da Zona Leste de Manaus e como a organização política em torno de uma Associação de Catadores (as) pode afetar suas identidades e processos de trabalho? O que esta atividade tem a dizer à saúde coletiva? Estas são algumas questões que nortearam a pesquisa que tem como objeto de investigação as redes vivas no trabalho dos catadores e catadoras de resíduos sólidos ligados a uma Associação de Catadores (as), organizados em torno do Movimento Nacional dos Catadores de Resíduos Sólidos – MNCR. O desenvolvimento deste estudo, a partir do estabelecimento de vínculo com os catadores, permitiu acompanhar o cotidiano de trabalho e de vida, conhecer as motivações e desafios da organização política destes atores, mapear as redes vivas construídas a partir do cotidiano do trabalho, permitindo a análise da rede social de agenciamento e encontros. Caminhar neste território possibilitou discutir a identidade e trabalho na relação com a produção de redes vivas e os aprendizados desta vivência a partir dos olhares da Saúde Coletiva. Trata-se de uma pesquisa social e qualitativa. Para os objetivos iniciais desse estudo precisávamos de uma caixa de ferramentas que nos permitisse abrir diálogo no cotidiano dos sujeitos da pesquisa, permitindo acompanhar o movimento nômade dos catadores e catadoras exigido pelo próprio exercício do trabalho nas ruas e no território. E como acompanhar processos do que é movente pela própria natureza? Que instrumental utilizar para a construção de vínculos, a aproximação ética, parceira e implicada com o coletivo? Que abordagem metodológica possibilitaria a visão do território a partir dos próprios (as) catadores (as) de modo a ampliar a observação das produções de suas redes e conexões, vida e trabalho? Abertos ao encontro e as implicações no movimento, utilizamos a Cartografia. A opção metodológica adotada pressupõe a implicação na realidade dos sujeitos pesquisados e carrega a possibilidade de ampliar as produções de vida porque parte do princípio do território visto pelos sujeitos. Esta pesquisa pretende, desde o seu princípio, contribuir com o fortalecimento da organização dos catadores e catadoras enquanto movimento social e com o protagonismo destes sujeitos por estimular a problematização e a reflexão-crítica destes sujeitos sobre o próprio processo de trabalho a partir de suas realidades. Também busca colaborar com o resgate da cidadania, a inclusão sócio produtiva, o estímulo à participação social, bem como, subsidiar atuais e futuras políticas públicas no campo da Saúde Coletiva.

Palavras-chave: Redes Sociais; Identidade; Trabalho e Saúde; Saúde Coletiva



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AÇÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA POPULAÇÃO DE RUA DA CIDADE DE MANAUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alladin Anderson Ramos Barbosa, Ariele Dos Anjos De Oliveira, Douglas De Souza Pereira, Mariana Borges Dantas, Rebecca Nobre Marques, Lázara Gabriela Oliveira Silva, Jaíne Lopes Caldas, José Victor Santos Neiva

A população de rua tem em comum o estado de vulnerabilidade social. Esse grupo de pessoas não possui residência fixa, trabalho regulamentado, renda estável e, geralmente possuem baixa escolaridade, fatores, estes, que causam impacto na saúde e qualidade de vida. A situação precária de vida a que esta população está sujeita, pressupõe um pensar saúde-doença de forma diferenciada, e sendo esse entendimento importante para a formulação de ações pelos serviços de saúde.

Considerando esses aspectos o objetivo deste trabalho é narrar a experiência de atendimento em saúde de pessoas em situação de rua na cidade de Manaus, Amazonas. Trata-se de um relato de experiência da prática de campo da disciplina de Saúde Coletiva IV realizada por estudantes de Medicina da Universidade Federal do Amazonas.

O atendimento inicial compreendeu-se de um acolhimento realizados pelos estudantes sob supervisão do professor da disciplina e médico da Família e Comunidade. No momento inicial foram levantadas suas necessidades de saúde mais urgentes visando uma melhoria de suas condições de saúde e um encaminhamento adequado para suas queixas, podendo ser uma consulta médica e/ou odontológica, curativos, medicações, entre outros procedimentos.

A situação precária de vida a que esta população está sujeita, pressupõe um pensar saúde-doença de forma diferenciada, e sendo esse entendimento importante para a formulação de ações pelos serviços de saúde. A análise do viver na rua, dos equipamentos sociais e de saúde disponíveis indica a necessidade de criação de modelos específicos e ações adequadas de atenção a esse grupo, em que o acolhimento desta classe de usuário toma-se a questão central. Assim para os serviços de saúde permanece o desafio de operacionalizar tecnologias voltadas ao atendimento das necessidades desse grupo, e que, integradas a outras demandas, contemplem o conceito de equidade.

Através da experiência obtida pudemos verificar que não existem serviços específicos para o atendimento de pessoas vulneráveis de rua na cidade de Manaus o que permanece ainda como grande desafio para os diferentes agentes sociais a construção de uma rede de serviços, constituída seja de de instituições públicas e privadas ou mesmo consubstanciando parcerias efetivas com o Estado, como a resposta assistencial mais



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

adequada à esse grupo populacional. Palavras-chave: POPULAÇÃO DE RUA, SAÚDE COLETIVA, VULNERABILIDADE



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AÇÃO EDUCATIVA: A IMPORTÂNCIA DAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM AO USUÁRIO DO PROGRAMA HIPERDIA

Marcelina Ribeiro da Silva, Jessica Soares Barbosa, Melissa Barbosa Martins, Wanne Thaynara Vaz Gurjão, Fernanda Carmo dos Santos, Jayme Renato Maia Abreu Cordeiro, Vanessa de Oliveira Freitas, Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar

Apresentação: A consulta de enfermagem guiada pelo autocuidado apoiado orienta a prática assistencial por meio de três pilares: manejo clínico adequado da doença crônica; mudanças necessárias no estilo de vida; e valorização de aspectos emocionais do paciente, incluindo mudanças na visão de futuro, ou na forma como ele lida e enfrenta a condição crônica e suas adversidades. Sistematizando suas ações, sendo necessária a realização do histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução, a fim de que seu trabalho e conhecimento conduzam ao repensar contínuo da prática profissional. Portanto, faz-se necessário o desenvolvimento de habilidades específicas em enfermeiros de unidades básicas de saúde para realizarem uma consulta de enfermagem satisfatória ao cliente.

Objetivo: Relatar uma experiência de uma ação educativa feita com os pacientes do Programa Hiperdia.

Desenvolvimento do trabalho: A experiência foi vivenciada por pesquisadoras e coordenadora do projeto de extensão intitulado “Sistematização da Assistência de Enfermagem aos usuários do Programa Hiperdia”, da Universidade Federal do Pará, no período de dezembro de 2017, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no município de Belém-Pará. Através de uma ação educativa planejada e executada por acadêmicas de enfermagem, usou-se a metodologia ativa por meio de perguntas norteadoras que remetessem ao raciocínio lógico, o qual os usuários retiravam perguntas relacionadas a consulta de enfermagem e respondiam de acordo com o seu conhecimento e após, as demais dúvidas eram esclarecidas pelas discentes.

Resultados: Observou-se duas situações, a primeira pelos usuários que já foram a consultas anteriores mostrando um conhecimento empírico sobre as consultas; e a segunda relacionado aos que foram apenas para a verificação da Pressão Arterial porque era solicitado pelo Médico, não tendo o conhecimento da importância da consulta de enfermagem nem o que ela representava.

Considerações finais: É necessário o esclarecimento quanto às consultas de enfermagem a população, para sensibilizá-los que a demora em tais consultas se torna necessário para a prevenção e identificação de riscos e agravos para a saúde. As ações educativas são importantes para a enfermagem quanto à aproximação com a população, promovendo a prevenção e esclarecendo dúvidas do cotidiano, proporcionando a melhoria da qualidade de vida, a redução dos problemas e de danos recorrentes das doenças não transmissíveis (diabetes, hipertensão, depressão, etc.)



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AÇÕES E INTERVENÇÕES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO COLETIVO NEGRO ALEXANDRINA

Andreza Cristina da Costa Silva, Cláudia Regina Brandão Sampaio

O Coletivo Negro Alexandrina composto por discentes de graduação e pós-graduação da UFAM e também de outras instituições universitárias e educacionais, surgiu em maio de 2016 através de atividades do Coletivo Feminista Baré, ambos originados dentro da Universidade Federal do Amazonas. O Coletivo possui como objetivo principal combater o racismo dentro da instituição acadêmica, e para isso articula ações como o grupo de estudos de autoras e autores negros, o grupo de trabalho acerca do encarceramento da juventude negra no Brasil e atividades externas como intervenções em bairros da cidade e encontros de mulheres negras. Em função desse cenário, minha participação no grupo teve início no fim de 2016 através da minha pesquisa de mestrado que possui como temática a construção da identidade da mulher negra em Manaus. A partir disso, muitas ações foram construídas e efetivadas durante o ano de 2017, em especial o I Encontro de Mulheres Negras da Amazônia que ocorreu na cidade de Manaus e o regional que aconteceu em Belém/PA. O encontro estadual foi promovido pela Rede Fulanas, uma organização de mulheres negras da Amazônia e contou com o apoio do Coletivo Negro Alexandrina, do Coletivo Feminista Baré, Coletivo Difusão e do Encrespa Geral. O encontro aconteceu no dia 21 de outubro de 2017 em Manaus reunindo mais de trinta mulheres negras, e o encontro regional aconteceu nos dias 17, 18 e 19 de novembro na cidade de Belém reunindo mulheres negras de Tocantins, Amapá, Manaus, Belém e de outros Estados da região norte. Os encontros foram de suma importância para a mobilização de atividades e intervenções para a população negra, construindo ações voltadas e pensadas por mulheres negras que fazem parte da região amazônica, lugar que nega e invisibiliza a sua existência. Além disso, proporcionou ao Coletivo Negro Alexandrina um momento histórico na sua luta, conhecendo e estreitando os laços afetivos com outras mulheres negras afro amazônicas, fortalecendo a nossa rede de solidariedade, apoio e de resistência. Em suma, vivenciar esse espaço de mobilização social foi e está sendo importante para a minha construção enquanto pesquisadora, militante e mulher negra na Amazônia, atravessando esses espaços e papéis sociais que interligam-se de forma dialética e que constroem a pessoa que sou.

Palavras-chave: movimento social, população negra, coletivos negros



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

BARREIRAS ENFRENTADAS POR UMA COMUNIDADE INDÍGENA DO EXTREMO ORIENTE DA AMAZÔNIA NO ACESSO À SAÚDE INTEGRAL E CULTURALMENTE EMBASADA

Sande De Almeida Moreira, Eriki Hiroyuki Cunha Miyazaki, Tássio Ricardo Martins Da Costa, Henrique Calixto Santos Da Silva, Jobson Da Mota Fonseca, William Dias Borges

Apresentação: No Brasil, historicamente existem indiferenças, discriminação e desrespeito às idiossincrasias culturais dos povos indígenas. Além disso, é notável o descaso à saúde e políticas desses povos, conseqüentemente os índios vêm sendo expropriados e exterminados revelando, assim, a triste realidade da atenção à saúde indígena no Brasil. Contudo, a Teoria da Enfermagem Transcultural aponta novos rumos para o cuidado e atenção em saúde de povos específicos e com diferentes crenças e culturas. **Objetivo:** Esse estudo objetiva-se refletir sobre atenção à saúde indígena e as barreiras enfrentadas por uma comunidade indígena do extremo oriente da Amazônia no acesso à saúde integral e culturalmente embasada. **Método:** Trata-se de um relato de experiência pontual que se propõe a descrever um tema ainda pouco explorado no meio acadêmico, partindo da descrição da realidade vivenciada e do aporte teórico. Esse estudo foi realizado a partir de levantamentos bibliográficos, palestras de membros de uma comunidade indígena do extremo oriente da Amazônia e as experiências de professores e monitor a respeito das barreiras para o acesso à saúde integral e a teoria da Enfermagem Transcultural de Leininger que expressa a diversidade e universalidade do cuidado cultural dos povos indígenas. **Resultados:** Entre as barreiras relatadas sobre o acesso a saúde destacam-se: A localização dessa comunidade, a qual está concentrada em pequenas e afastadas regiões no extremo oriente da Amazônia, o que contribui para as dificuldades no acesso aos programas assistenciais e sociais na perspectiva da integralidade; A rotina de trabalho esporádica dos profissionais nas aldeias, em especial do médico, pois apenas a equipe de enfermagem permanece nesses locais por um período de tempo maior; O conflito ambiental, como a exploração ilegal de madeira no território indígena, pois existe uma suposta associação parental de integrantes da equipe de saúde com madeireiros e conseqüentemente conflitos e desconfiança dos indígenas para com parte da equipe ao ponto de serem suspensos alguns serviços do Posto de Saúde nas aldeias; As crenças, cultura, rituais e métodos próprios de lidar com o processo saúde-doença da comunidade; A carência estrutural das Redes de Atenção à Saúde no âmbito da Média e Alta complexidade para a continuidade do acesso à saúde e A dificuldade na seleção de profissionais para trabalharem na comunidade. **Considerações Finais:** O desrespeito cultural e social, além da falta de boas estratégias fortalecem as barreiras entre os povos indígenas e a saúde com qualidade. Traçar estratégias entre governo-profissionais-comunidade é imprescindível para resolver problemas e superar barreiras.

Palavras-chave: Saúde de Populações Indígenas; Enfermagem Transcultural; Saúde Coletiva. Política de Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

BUROCRATIZAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO POPULAR EM SALVADOR-BA: UMA EXPERIÊNCIA DE MOBILIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO UM CONSELHO LOCAL DE SAÚDE EM UM BAIRRO POPULAR

Laio Magno, Anaíra de Jesus Affe, Flávia Fernanda Santana Nascimento, Romeu Santana Borges, Cleidiane dos Anjos Novaes, Cinara Nunes Meirelles, Vanessa Carvalho, Carolina Pedroza de Carvalho Garcia

Apresentação: Os Conselhos Locais de Saúde (CLS) são órgãos colegiados deliberativos de caráter permanente, têm como funções: formular estratégias, controlar e fiscalizar a execução das políticas de saúde, incluindo os aspectos financeiros. Possuem, ainda, papel fundamental na busca por constantes melhorias (sociais, educacionais, culturais, etc) para a comunidade. Os CLS são componentes estratégicos da gestão participativa, têm o poder de aproximar a comunidade da dinâmica dos serviços da Unidade de Saúde da Família (USF) por meio da interação desta com as organizações sociais do bairro. Nesta integração, descentraliza-se a gestão das ações de saúde, consolidando um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS): o controle social. O objetivo deste trabalho é relatar as vivências de docentes, estudantes e profissionais de saúde no processo de formação de um CLS em um bairro popular de Salvador-BA.

Desenvolvimento do trabalho: em agosto de 2017 iniciaram as atividades da componente curricular Estágio Supervisionado na Atenção Básica do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). O estágio acontece em uma USF, em atividade há 11 anos, no Distrito Sanitário Cabula-Beirú, e prestadora dos serviços de promoção, prevenção, recuperação da saúde e redução de agravos conforme a Política Nacional de Atenção Básica. Ao longo do estágio elaboramos um Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS) com a temática do Controle Social no território do bairro de Arenoso.

Resultados: Na análise situacional do PPLS, identificamos a ausência do CLS no território e desmobilização da comunidade local. A partir desta constatação, iniciou-se um processo de mobilização de representantes da comunidade e da comunidade para a formação do conselho. Um desafio imposto ao CLS foi a exigência burocrática de documentação das entidades representativas da comunidade (CNPJ, ata da última eleição da diretoria, ata da última reunião com indicação de representante da entidade e cópias de projetos executados na comunidade). As exigências burocráticas são normatizadas por meio do decreto N° 17.465 de 16/07/2007 da Prefeitura Municipal de Salvador. Apesar das dificuldades, conseguimos reunir todos os documentos necessários para iniciarmos as eleições, porém o Conselho Municipal de Salvador (CMS) nos advertiu que havia uma decisão sua de não habilitar novos CLS até que os Conselhos Distritais de Saúde estivessem consolidados. Todavia, a comunidade não se conformou com a decisão do CMS e decidiu realizar as eleições locais, em 20 de dezembro de 2017, apesar de todas as barreiras impostas.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Considerações Finais: Identificamos barreiras burocráticas e políticas para a construção do CLS do bairro. Entretanto, apesar de todas as barreiras, foi possível mobilizar e reunir cinco entidades do bairro para eleição, juntamente com representantes dos profissionais de saúde e da gestão. A formação do CLS ganhou força com a adesão das entidades e melhor compreensão da importância da participação popular na gestão em saúde, tanto pelos potenciais conselheiros, como por membros da comunidade, profissionais da unidade e para os estudantes de enfermagem da UNEB.

Palavras-chave: Conselho Local de saúde; Gestão em Saúde; Burocracia



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CENTRO DE PARTO NORMAL: ATENÇÃO ÀS BOAS PRÁTICAS DO NASCIMENTO NA PERCEPÇÃO DA PUÉRPERA

Everton Luis Freitas Wanzeler, Ivete Andrade Carvalho, Nathália Silva Tavares, Roberta Kelly Amador Ramos, Elyade Nelly Pires Rocha Camacho, Fabrício Bezerra Eleres, Nicélia Pereira De Silva, Severa Pereira Carneiro Souza, Camila Almeida Bonfim, Maria Tita Portal Sacramento

Apresentação: O estudo tem como foco a humanização dos partos dentro dos centros de parto normal a partir de um novo ângulo por meio das usuárias desse sistema, buscando identificar quais as conquistas da humanização ao parto é perceptível pela puérpera. **Objetivo:** Descrever a percepção da puérpera acerca do parto humanizado, vivenciado no centro do parto normal. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva que se baseou em uma ficha de coleta elaborada pelos próprios pesquisadores, realizada no único centro de parto normal do estado com atendimento gratuito situado no Município de Castanhal-Pará. **Resultados:** Foi utilizado como instrumento para coleta dos dados um roteiro de entrevista semiestruturada individualizada com perguntas subjetivas e abertas, que foi aplicado junto a oito puérperas que se encontravam internadas no Centro de parto normal de Castanhal-PA. Para manter o anonimato das participantes foram utilizados codinomes de pedras preciosas: Ametista; Diamante; Esmeralda; Jade; Rubi; Safira; Topázio; Turquesa. O perfil sociodemográfico evidenciou que todas as puérperas eram maiores de idade, com faixa etária entre 22 e 32 anos. Após a análise das entrevistas foi possível elaborar os seguintes eixos temáticos: Percepção e procura da puérpera ao centro de parto normal, Assistência de enfermagem e do enfermeiro, atendimento prestado x Atendimento no Centro de Parto Normal, Motivos pelo qual optaram pelo parto normal. Dentre as razões pela procura do centro de parto normal destacam-se o conhecimento repassado em palestras, a busca de estudos a respeito dos centros, e pode-se também inferir o medo de episiotomia, a incidência de violência e os benefícios do parto normal. A excelência no atendimento prestado foi unânime junto às entrevistadas, todas relataram com satisfação a assistência prestada pelas enfermeiras como por toda a equipe que compõe o centro de parto normal de Castanhal-PA. **Considerações finais:** Constatou-se que as mulheres usuárias do CPN de Castanhal são privilegiadas, quando se leva em conta algumas características sociodemográficas, no entanto, pôde-se inferir que não há um perfil padrão de usuárias atendidas devido à heterogeneidade do grupo. As mesmas se dirigiam à instituição para conhecê-lo e levaram em consideração a ótima estrutura física que permitiam a privacidade das parturientes; o atendimento satisfatório das funcionárias e profissionais de saúde; o ambiente aconchegante; a presença de mobiliários que permitiam utilizar diferentes práticas durante o trabalho de parto; e por ser um serviço humanizado e natural. A assistência prestada as mulheres que procuraram o CPN foi descrita com bastante excelência pelas as puérperas que participaram desta pesquisa. O atendimento das enfermeiras as mulheres também foi descrita como a melhor possível. O fato de o CPN ter enfermeiras obstetras favorece bastante para a qualidade do atendimento. Portanto



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

podemos concluir que o atendimento humanizado na CPN por parte dos profissionais que ali trabalham é sem dúvida um fator que expressa à qualidade do atendimento oferecido a essas mulheres, outro fator observável foi o conhecimento por parte das mulheres em relação aos benefícios que o parto normal trás para a saúde da mãe e da criança.

Palavras-chave: Parto, Humanização, Mulher



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE BENEVIDES, PARÁ: O CONTROLE SOCIAL SEGUNDO A EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – UEPA

Isabella Oliveira dos Santos, Eduardo Padilha Barros, Alessandra dos Santos Tavares Vieira, Pettra Blanco Lira Matos, Sâmia Cristine Rabelo Borges, Dimitra Castelo Branco, Amanda Menezes Medeiros, Liliane Silva do Nascimento

Apresentação: A Carta Magna Brasileira de 1988 estabeleceu que a saúde é direito de todos e dever do Estado, e deve ser garantida mediante a adoção de políticas sociais e econômicas, reconhecendo entre outros pontos, a relevância da participação da comunidade. O Ministério da Saúde por meio da Portaria Nº 1.378 (2013), definiu a Vigilância em Saúde como sendo um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, tendo por objetivo o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, além da promoção da saúde. Nesse contexto, é importante destacar que a I Conferência Nacional em Vigilância em Saúde (CNVS), emergiu a partir dos resultados da 15ª Conferência Nacional de Saúde (2015), detendo-se em propor as diretrizes para a formulação da Política Nacional de Vigilância em Saúde. E para isso, devem ocorrer as conferências municipais e estaduais em todo o país. **Desenvolvimento do trabalho:** Este relato tem por objetivo descrever a experiência de participação em uma Conferência Municipal de Vigilância em Saúde vivenciada por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Estratégia Saúde da Família, da Universidade do Estado do Pará. A Conferência Municipal de Vigilância em Saúde ocorreu no município de Benevides/PA, acontecendo no dia 23 de agosto de 2017, no ginásio municipal Nagib Salomão Rossi, contando com ampla participação das comunidades do município, por volta de 120 participantes. Teve como tema central: “Vigilância em Saúde: Direito, Conquista e Defesa de um SUS Público de Qualidade” e como Eixos Temáticos: I - O Lugar da Vigilância em Saúde no SUS; II- Responsabilidades do Estado e dos Governos com a Vigilância em Saúde; III - Saberes, Práticas, Processos de Trabalhos e Tecnologias na Vigilância em Saúde; IV - Vigilância em Saúde participativa e democrática para enfrentamento das iniquidades sociais em saúde. A plenária teve por objetivo discutir os temas e elencar as propostas para melhoria do sistema de vigilância municipal, além de eleger os delegados para a Conferência Estadual. **Resultados e/ou impactos:** Com a experiência foi possível proporcionar aos moradores do município, a possibilidade de exercer o protagonismo popular na discussão das diretrizes para a Vigilância em Saúde, por meio do controle social e da ampla participação da comunidade ao discutir as fragilidades atuais do sistema em discussão, contribuindo para o seu aperfeiçoamento por meio das propostas elencadas. **Considerações Finais:** Dessa forma, observa-se a importância da vivência dessa experiência, para os residentes também, concretizando-se em uma vivência única quanto à prática e efetivação do controle social, da luta pelo Sistema Único de Saúde, para que



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

sempre permaneça um sistema universal, integral, com equidade e principalmente, onde os gestores e trabalhadores respeitem o direito social de acesso à saúde, além de somar conhecimentos que envolvam a temática com o processo de ensino/aprendizagem em serviço.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde; Saúde Pública; Residência Multiprofissional



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARCERIA COM CONSELHO LOCAL DE SAÚDE

Heloise Buzaglo Bentes

O Conselho Municipal de Saúde de Borba/AM existe desde 1991 regulamentado pela lei Municipal nº 209/02/1991 e alterada pela lei nº 076/2010 – GPMB de 08 de Setembro de 2010, adequado a Resolução nº 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde – CNS. O Conselho Municipal de Saúde de Borba funciona em caráter deliberativo, colegiado, fiscalizador, permanente e independente. O Conselho fiscaliza e aprova as contas da Secretaria Municipal de Saúde, representando a população na saúde pública. Em Borba o Conselho é composto por 32 conselheiros, onde o mandato de cada conselheiro tem a duração de três anos. Na perspectiva de promover avanços nos processos de trabalho, o Conselho Municipal de Saúde participa totalmente das conferências municipais, estaduais e nacionais de saúde.

Os Conselhos avaliam e acompanham os trabalhos desenvolvidos pela unidade no seu todo, para cada conjunto ou atividades das equipes com base na qualidade e o cumprimento das metas estabelecidas, tendo em vista o atendimento, necessidades da população local e suas prioridades. Os Conselhos Locais de Saúde são vinculados ao Conselho Municipal de Saúde de Borba, instância colegiada, com a finalidade de garantir a participação dos usuários do SUS e os profissionais de saúde no controle das ações e serviços da Unidade Básica de Saúde em sua área de abrangência.

O processo de trabalho desenvolvido pelo Conselho Municipal de saúde se dá através de Reuniões ordinária onde a plenária se reúne uma vez por mês e as reuniões extraordinárias são agendadas de acordo com as demandas de decisões. Integra o Conselho Municipal de Saúde de Borba: Assembléia Geral, Mesa Diretora e Secretaria-executiva. Quanto ao seu funcionamento conta com uma secretária executiva onde desenvolve rotinas operacionais

Os Conselhos participam de forma regular em atividades intersetoriais, tais como: Comitê de Dengue e Malária, Comitê de Mortalidade infantil, Comitê Municipal de Aleitamento Materno, Comitê de Mortalidade Materna e Infantil, Rede de apoio e prevenção de Acidentes.

a) Comissão de Orçamento e Finanças: acompanhamento da execução financeira da Secretaria Municipal de Saúde e Prefeitura Municipal, avaliação das prestações de contas, emissão de pareceres do acompanhamento e encaminhamentos de constatações.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

b) Visitas aos Serviços de Saúde: Unidade Hospitalar Vó Mundoca, Unidades Básicas de Saúde na sede e no interior no Município, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Vigilância Sanitária, Secretaria Municipal de Saúde, Gerência de Endemias, Núcleo de Apoio Saúde da Família (NASF). O que observar como registrar e encaminhar as constatações, coleta de opinião dos usuários dos serviços.

c) Acompanhamento dos Projetos, Programas e Planos.

d) Cronograma de acompanhamento no planejamento anual do CMS/CLS 2018.

Palavras-chave: CONSELHO DE SAÚDE, SAÚDE, CONTROLE SOCIAL



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONSTRUÇÃO DOS CUIDADOS COM A SAÚDE MATERNO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE ALVARÃES/AM: A EXPERIÊNCIA COM AS PARTEIRAS TRADICIONAIS

Dávila Corrêa, Maria Elena Aponte, Maria Mercês da Silva, Ana Claudeise Nascimento, Isabel Soares de Sousa

O movimento de humanização do parto é organizado por diversos segmentos da sociedade, cientistas (da área da saúde e social), ativistas do direito da mulher e parteiras. Desde 1998, no Brasil, iniciativas e projetos buscam transformar a política de institucionalização do parto, desde a redução das intervenções cirúrgicas até o atendimento acolhedor da equipe de saúde. Este relato objetiva descrever a articulação entre as parteiras tradicionais e o sistema de saúde do município de Alvarães, para a conciliação dos valores culturais. O Hospital Municipal de Alvarães foi o ponto de partida deste relato. O referencial teórico é a Sociologia da Ausência e Emergência que embasa a discussão entre saberes. A relação das parteiras tradicionais com o sistema de saúde de Alvarães (SSA), foi na 1ª capacitação para parteiras e agentes comunitários de saúde (ACS's), em 2001, promovida pelo Instituto Mamirauá. Participaram 60 parteiras, 25 ACS's e profissionais de saúde, dos municípios de Tefé, Alvarães, Uarini e Maraã. Um dos objetivos do evento foi o reconhecimento das parteiras pelos serviços de saúde. Em 2002, o SSA já realizou a 1ª capacitação do município, foi relatado que a gestão pública estava motivada em conhecer as parteiras e realizar a prevenção da morbi-mortalidade materno-infantil em Alvarães. Por parte do SSA, essa capacitação foi marcada por "Muito conhecimento de pré-natal – parto – puerpério humanizado. Os saberes tão simples que formam parte de um grande atendimento a mulher em estado gravídico" (Enfermeira). Atualmente, são 16 parteiras cadastradas e atuantes pelo município, mas já se chegou a 25. Algumas morreram, outras saíram da área administrativa e outras foram morar na cidade para tratar de doenças crônicas. Estas não fazem mais parto, mas fazem "toque da barriga". A participação das parteiras no SSA ocorre da seguinte forma: todas possuem crachá de identificação; o atendimento de parto nas comunidades é informado pelo cadastro, com o auxílio dos ACS's; a solicitação de materiais é feita por elas; a parteira pode entrar no hospital com a gestante que traz da comunidade e às vezes participa do atendimento de parto normal e todas são convidadas a participar dos encontros anuais e recebem certificado. Os ACS's são os responsáveis por informar os partos domiciliares, que chega a 50 partos ao ano. O diálogo entre o SSA e as parteiras, possibilita reconhecer a vivência cultural e a participação como aspectos chave na construção do cuidado com a saúde, "antes as parteiras eram desconhecidas, atualmente são mais aceitas pela população da cidade e pelos profissionais de saúde mais antigos" (Enfermeira). É possível caracterizar a experiência do município de Alvarães a partir de dois fatores: a pequena extensão geográfica possibilita conhecer as parteiras e estabelecer a proximidade com os ACS's e o permanente quadro da equipe de saúde, especificamente da coordenação que acompanha as parteiras, cria vínculo de referência e compromisso. No entanto, o SAA ainda enfrenta desafios. É preciso mobilizar a participação de novas



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

parteiras e sensibilizar os profissionais de saúde jovens sobre a importância de compartilhar saberes.

Palavras-chave: parteiras tradicionais; saberes; sistema de saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONTROLE SOCIAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ENSAIO SOBRE AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Leonardo Diego da Silva Silveira, George Sillas Silva Gomes, Izabel Cristina de Medeiros, Jéssica Raissa Carlos Gomes, Jose Felipe Costa da Silva, Paula Simone Azevedo Silva, Vanusa Ferreira da Costa, Willian Talyson Xavier Figueredo, Dandiva Camila Sânzia de França

APRESENTAÇÃO: A partir de uma proposta lançada pela disciplina de formação política e participação estudantil I, da residência Multiprofissional em Atenção Básica da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, foi fomentado entre os residentes, a necessidade de discutir a importância do Controle Social junto à comunidade, a partir de atividades de educação em saúde. Uma vez que o direito de participação e controle social em saúde foi uma conquista alcançada pelo movimento de reforma sanitária mediante a Constituição Federal de 1988 e sua efetivação se dá por meio das conferências e conselhos de saúde. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** As atividades sobre controle social em saúde foram realizadas no território de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria das Dores, localizada no município de Currais Novos/RN. Nesse sentido, as atividades foram pensadas e planejadas durante as reuniões de equipe, e o objetivo foi trabalhar o controle social com a população, com vistas para a construção do conhecimento sobre o assunto. A metodologia das atividades foi pensada e discutida por toda equipe, o que permitiu uma construção coletiva e horizontal. Nesse intuito, ministrou-se inicialmente, uma capacitação sobre o conceito e a aplicabilidade dos conselhos locais de saúde com os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Em seguida, foi escolhida a melhor metodologia que se aplicava a realidade local e por fim desenvolvidas as ações, através do projeto Calçada Amiga, que visa trabalhar educação em saúde nas microáreas do território de abrangência da UBS. **IMPACTOS:** As atividades desenvolvidas propiciaram uma correlação direta no sentido de disseminação do conhecimento acerca da participação e controle social na política de saúde. Desta forma, os momentos foram de grande importância para todos os envolvidos, pois houve vastos debates e troca de ideias que possibilitaram a aprendizagem coletiva sobre o assunto. Os principais desafios encontrados se restringiram ao envolvimento e interesse da equipe da ESF da unidade em aderir à proposta inicial, argumentando que os horários destinados inviabilizavam a adesão, bem como a falta de entendimento concreto sobre o conselho local de saúde, o que refletiu a necessidade de uma nova capacitação com a equipe. Os pontos positivos foram: a aproximação entre os profissionais da equipe, bem como dos profissionais com a comunidade, o que favoreceu um diálogo aberto; o processo de construção do conhecimento coletivo; e a percepção das reivindicações por melhorias nas condições de saúde, por parte da população. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O presente estudo objetivou construir o



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

conhecimento de forma coletiva sobre a participação e controle social na política de saúde com a população da área adstrita de uma UBS do município de Currais Novos/RN. Nesse sentido, foram desenvolvidas ações durante os meses de agosto e setembro de 2017, tendo como direcionamento final das atividades a proposta de planejamento e implementação do conselho local de saúde com participação dos usuários, trabalhadores e gestores.

Palavras-chave: Política de saúde; controle social; atenção básica.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

COMBATE AO SUICÍDIO E VALORIZAÇÃO DA VIDA, PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA INTEGRANDO CONHECIMENTOS EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO NA CIDADE DE MANAUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Glenda Batista, Sara Ferreira Sottocornola, Guilherme Kameron Salazar

Apresentação

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido na disciplina Estágio Supervisionado I, ministrada no 9º período do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), na Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA), situada em Manaus-AM. O presente relato tem como objetivo principal descrever a atividade desenvolvida em uma escola municipal, pertencente à rede de ensino básico, onde tratou-se acerca do tema de “Valorização da vida e combate ao suicídio” em setembro de 2017, mês que aborda essa temática (setembro amarelo).

Desenvolvimento

Como base metodológica, utilizaram-se dinâmicas que proporcionassem maior interação com os participantes, alunos com idades entre 12 e 14 anos do 8º ano da rede de ensino. Dessa forma solicitamos que os mesmos descrevessem (separados em grupos de cores diferentes cada) suas atividades diárias ou hobbies favoritos, coisas que os deixassem felizes, que os fizessem gostar de viver. Seguido a isso, cada um dos acadêmicos que compunha o grupo de estágio supervisionado, seguiu para um grupo de alunos onde iniciaram-se discussões sobre depressão, ‘o que poderia levar alguém a desenvolver um quadro depressivo’, bullying, uso de álcool e drogas, isolamento social, etc. Os participantes relataram casos de amigos, vizinhos, colegas, expressaram suas opiniões a respeito dos temas e até mesmo suas próprias histórias acerca dos assuntos foram manifestadas.

Resultados / Impactos

Como principais impactos nas discussões, observou-se que os alunos começaram a “criar coragem” de se expressar, após alguns acadêmicos relatarem suas histórias particulares pessoais, de amigos ou familiares. Colegas de sala, que sofriam algum tipo de bullying entre os demais, os próprios praticantes do bullying, adolescentes que eram sempre excluídos das atividades em grupo, no decorrer dessas atividades estavam todos interagindo entre si depois de entender a real importância do tema, de se fazer o que gosta, o valor do respeito mútuo e que algumas pessoas querem apenas conversar.

Considerações finais

Ao identificar as principais características socioeconômico dessas crianças pode-se avaliar e determinar a vulnerabilidade social, no qual muitos deles estão expostos todos os dias,



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

tanto no âmbito familiar quanto no ambiente de sua moradia. Os relatos fornecidos subjagam a falta de políticas públicas que forneçam o apoio psicológico e social desses menores. Ao adotar práticas de englobamento, combate ao bullying e respeito diferenças a incidência de casos de depressão tende a cair, contudo, tais ações precisam ser assumidas como compromisso dos professores e da família.

O PSE é um instrumento importante na identificação, controle e acompanhamento das crianças e adolescentes devido à proximidade do profissional da saúde está presente no ambiente escolar, desta forma identificando precocemente as principais alterações na saúde mental desses jovens.

Cabe ao profissional de saúde possuir a sensibilidade de ouvir as queixas e medos desses indivíduos e a partir dessas informações é possível identificar a causa e assim, traçar metas de controle e combate ao adoecimento mental.

Palavras-chave: suicídio;saúde emocional;Adolescentes



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONSTRUÇÃO DO PLANO PLURIANUAL DE FORMA PARTICIPATIVA E INCLUSIVO: O PLANEJAMENTO MAIS PERTO DA COMUNIDADE.

Tatiane Monteiro Da Rocha Benlolo, Maria Adriana Moreira, Elizete Souza Azevedo, Miqueia De Oliveira Da Silva, Mirlene Da Silva Costa, Jhomara da Silva Vale, Antônia Naida Pereira Do Nascimento, Teresa Canales Prado

Introdução

O presente trabalho trata-se da experiência em utilizar-se do método ZOPP-Planejamento de Projetos Orientado por objetivos para realizar o Planejamento para construção do Plano Plurianual-PPA do município de Tefé-Amazonas, de uma forma participativa e inclusiva. Objetiva-se em promover a inclusão e participação da comunidade no planejamento das ações de saúde.

Desenvolvimento

Primeiramente foi realizado um treinamento através de oficina para formação de facilitadores com o objetivo de apresentar a metodologia, onde o planejamento é sempre participativo e requer um grupo bem heterogêneo, com olhares diversos sobre o problema ou a proposta. Foram indicados para participarem da oficina de formação de facilitadores 8 (oito) Conselheiros municipais de saúde e 8 (Oito) Trabalhadores da gestão. Após o treinamento foram formados três grupos de trabalhos para desenvolverem as oficinas em 13(treze) pontos estratégicos do município.

As oficinas para construção do PPA foram distribuídas na área urbana de acordo com as áreas de abrangências das Unidades Básicas de Saúde, sendo realizadas 7 (sete) oficinas e na zona Rural, sendo realizadas 2 (duas) nas estradas e 3(três) nas áreas ribeirinhas. Foi realizado mobilização através de rádios, convites específicos para representantes de instituições públicas e privadas, representantes de sociedade civil organizada, moradores e trabalhadores da área de abrangência. Nas oficinas foram levantados os problemas, objetivos, estratégias e ações que acreditavam necessários e importantes para serem incorporados ao PPA do Município.

Resultados

Ao final das 13 (treze) oficinas os resultados foram apresentados aos gestores e a comunidade em uma Conferência Municipal de Saúde, onde o produto foi analisado nos grupos de trabalhos, formados na Conferência, para posterior utilização pelo Grupo Técnico responsável pela Construção do Plano Plurianual baseado na necessidade levantada pela própria comunidade.

Considerações finais



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Percebeu-se que a comunidade em geral não está habituada em participar diretamente do planejamento e que esse fato se torna uma fragilidade em se fazer acreditar que sua opinião é extremamente importante para construção de um SUS de qualidade e factível.

Palavras-chave: Planejamento; Comunidade; Participativo; Plano plurianual.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONSTRUÇÕES E DESAFIOS PARA A GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL.

Maria Constantina Caputo, David Ramos da Silva Rios, David Ramos da Silva Rios

As políticas de saúde podem ser entendidas como uma resposta social diante das condições de saúde dos indivíduos. Esta resposta, na maioria das vezes, faz parte de um processo mais amplo que busca alinhar as prioridades nacionais (governamentais) com as necessidades reais da população. Assim, o seu planejamento requer um conhecimento amplo da realidade, na qual os indivíduos estão inseridos, de modo a propiciar a alocação adequada de recursos financeiros e garantir um melhor acesso aos serviços de saúde, bem como uma melhor qualidade de vida, aos mais diversos segmentos sociais. O não reconhecimento dos seus direitos torna-se, portanto, um empecilho para a efetividade de determinadas políticas públicas. O presente trabalho objetiva relatar a experiência do programa de extensão “Promoção da Saúde e Qualidade de Vida” desenvolvido pela UFBA e UFS. As reflexões apresentadas ao longo do trabalho buscam destacar a importância do compartilhamento de informação sobre as políticas de saúde e seu modus operandi, de modo que os moradores, de diferentes comunidades, pudessem perceber a importância da mobilização social para a garantia da consolidação do Direito à Saúde. Percebe-se que o reconhecimento das políticas e dos direitos sociais são condições primordiais para o pleno exercício da cidadania. Ao desconhecer tais elementos o cidadão não pode usufruir dos seus direitos, conquistados ao longo dos anos, bem como não poderá exercer seu papel de agente participante na elaboração e avaliação dos instrumentos que podem melhorar a condição de vida da comunidade. O reconhecimento das políticas públicas requer mais do que informes e ações midiáticas, necessita mecanismos que relacionem o conteúdo das políticas a realidade dos indivíduos. A universidade possui um papel social importante, e deve ser um ator no compartilhamento de informações, por meio das ações extensionistas.

Palavras-chave: Formação em Saúde, Extensão Universitária, Controle Social



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONTRIBUIÇÕES DO VI ESTÁGIO INTERDISCIPLINAR DE VIVÊNCIA EM ÁREAS DE REFORMA AGRÁRIA NO ESTADO DO PARÁ PARA FORMAÇÃO ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabiolla de cássia soares cardoso, Adriana do socorro uchoa da silva, Cintia Evelyn Pessoa dos Santos, Landara Furtado de Brito, Marcos Valério Santos da Silva

Apresentação: O estado do Pará construiu a VI edição do Estágio Interdisciplinar de Vivência em 2015, com a ajuda de Diretórios Centrais dos Estudantes, Centros Acadêmicos, Movimento Estudantil e Social e Programas de Extensão Universitários, com o objetivo de inserir universitários, de diversos cursos de graduação, em contato com a realidade do campo fazendo-os obter caráter reflexivo em âmbito social, que garantam e respeitem os Direitos Humanos. **Desenvolvimento do Trabalho:** O estágio foi dividido em três etapas: formação, vivência e retomada/socialização, sendo a vivência, como um mecanismo pedagógico importante para contribuir com a formação do estudante e sua tomada de consciência sobre a multiplicidade e complexidade das condições sociais. Nessa fase, se promove uma ação educativa a partir de vivências em áreas rurais e, dessa forma, contribuindo de forma significativa para superar o distanciamento entre a universidade e a sociedade, entre todos os conhecimentos teóricos e científicos com os conhecimentos populares. **Resultados e impactos:** O EIV teve o papel fundamental para a construção de um ser crítico proporcionada através da prática humanizada da vivência social, onde o ser humano consegue enxergar o outro a partir da condição de sentir a dinâmica do mesmo. A partir das contribuições do VI EIV-PA, foi possível compreender que experiências não inseridas na estrutura formal de ensino possuem um grande potencial na construção de conhecimentos necessários para uma formação sujeitos transformadores e modificadores, fazendo com que seja necessário reavaliar o papel da estrutura da graduação. **Considerações Finais:** O Estágio Interdisciplinar de Vivência (EIV) tem um grande potencial de contribuir para formação acadêmica, visto que permite um aprendizado através da experiência. No entanto, apesar do currículo formal ainda dificultar que experiências dessa natureza ocorram com frequência, elas têm demonstrado ser um bom mecanismo pedagógico para uma formação crítica e voltada para os interesses sociais.

Palavras-chave: Interdisciplinariedade, reforma agrária, extensão



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONTROLE SOCIAL NO SUS E A REPRESENTATIVIDADE DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Joana D'arc Silva Gomes, Rafaela Conceição Pereira, Ana Patrícia de Alencar, Ana Thayline Vidal Rosendo, Cícero Gomes dos Santos Neto, Jéssica Marco Pereira da Cunha, Lúvia Karine Silva Mendes, Nathalia Nayle Belém de Sá

APRESENTAÇÃO: Simultaneamente ao processo de redemocratização do Brasil, com o fim do período ditatorial, inicia-se um novo cenário sócio político que abre espaços representativos para a participação politicamente ativa, direta e efetiva da sociedade civil, principalmente no processo de formulação das políticas públicas e no controle das ações Estatais em todos os níveis, direito esse conquistado e garantido pela Constituição Federal de 1988. No Brasil, a participação social em saúde está normatizada pela Lei Federal Nº 8.142/1990, que versa sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e garante a atuação dessa participação através de duas instâncias, os Conselhos de Saúde e as Conferências, ambos em cada esfera de governo. A Resolução Nº453 de 2012 vem ainda tratar da reformulação, reestruturação e funcionamento dos conselhos, em substituição a Resolução Nº333 de 2003. Nesse sentido, como objetivo de reflexão e análise têm-se as percepções de antigos e atuais conselheiros municipais de saúde acerca da participação e controle social no Sistema Único de Saúde no Município de Porteiras/CE. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Configura-se como um Relato de Experiência decorrente da participação e acompanhamento das reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde, pela Equipe de Residentes em saúde da Família e Comunidade no Município de Porteiras - CE, no período de Abril a Dezembro de 2017, nas quais buscou-se compreender qual a compreensão dos conselheiros sobre o Controle social, como acontece essa participação dentro dos Conselhos Municipais de Saúde, e como estes contribuem para que ocorra a inserção da sociedade civil nos processos políticos decisórios e na gestão compartilhada da política de saúde. **RESULTADOS:** É perceptível uma evasão dos conselheiros, principalmente aqueles representantes da sociedade civil. Para além da ausência física de alguns integrantes do conselho, é notório também que as reuniões são em sua maioria burocráticas, tendo em vista que são repassadas informações gerais acerca da situação de saúde do município, mas poucas são as implicações despertadas pelos conselheiros. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, é pertinente refletir e discutir sobre as implicações hoje postas a atuação dos conselheiros dentro destes espaços democráticos de direito, no sentido de problematizar essas questões e a partir disso identificar e levantar possíveis estratégias que possibilitem e propiciem um desempenho capacitado, crítico e participativo.

Palavras-chave: Controle Social; saúde; representatividade.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONTROLE SOCIAL NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DA CONSTRUÇÃO DE CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE

Rafaele Conceição Pereira, Ana Patrícia de Alencar, Ana Thayline Vidal Rosendo, Cícero Gomes dos Santos Neto, Jéssica Marco Pereira da Cunha, Joana D'arc Silva Gomes, Lívia Karine Silva Mendes, Nathalia Nayle Belém de Sá

APRESENTAÇÃO: Nos anos de 1970 a Reforma Sanitária luta no Brasil para construir um novo modelo de saúde, na tentativa de ultrapassar a visão biomédica. Dessa forma, como resultado do movimento se tem na Constituição Cidadã de 1988 o art. 196, o qual traz a saúde como direito de todos e dever do Estado. Porém é só nos anos de 1990 que temos a implementação do Sistema Único de Saúde com as leis 8.080 e 8.142. A lei 8.142 datada de dezembro de 1990 aponta pela primeira vez em legislação a participação social como uma diretriz do SUS. Dessa forma, em maio de 2012 é aprovada a resolução Nº 453 a qual insititui e reformula os conselhos de saúde. Com isso, o objetivo é desvelar a importância da participação social no SUS através dos conselhos locais de saúde. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado no ano de 2017, por sete Residentes Multiprofissionais da Escola de Saúde Pública do Ceará, que atuam na ESF e no NASF no Município de Porteiras-CE. **RESULTADOS:** Sabendo que se tem um documento que garante e fortalece a importância da sociedade dentro dos espaços públicos, a fim de construir e efetivar o controle social, tendo em vista ainda esse histórico de luta e a relevância de concretizar a participação social na Política Pública de Saúde, construímos no município de Porteiras-CE debates acerca das leis orgânicas da saúde, mas especialmente embasados na lei 8.142. Como fruto desses espaços de ricas discussões foram construídos os conselhos locais de saúde. Os quais se caracterizaram por ser espaços onde a população poderá intervir diretamente no que está sendo ofertado nas ações de saúde. Essa participação da sociedade através do controle social é de suma importância, pois a comunidade que vivencia o território é quem mais conhece a realidade sanitária da sua localidade e dessa forma poderá avaliar e propor melhores maneiras de ofertar os serviços. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os espaços dos conselhos locais de saúde permitem que a população participe ativamente da construção de ações e serviços de saúde, avaliando, propodondo e garantindo a efetivação dos princípios e diretrizes do SUS.

Palavras-chave: Saúde; Reforma Sanitária; Participação Social



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONTROLE SOCIAL INFORMAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Priscila Noriê Araujo, Cinira Magali Fortuna, José Renato Gatto Junior

Apresentação: Trata-se de dados preliminares de uma pesquisa de mestrado que está em fase de finalização realizada em dois conselhos locais de saúde de um município do estado de São Paulo. O objetivo é relatar sobre como o controle social tem sido exercido nestas duas unidades básicas de saúde. Para este relato adotamos a definição de controle social na saúde elaborada em 1992 na 9ª Conferência Nacional de Saúde como “controle do processo de formulação, gestão e avaliação das políticas sociais e econômicas pela população”. **Desenvolvimento do trabalho:** foram realizadas entrevistas com questões semiestruturadas com quatro usuários do serviço de saúde denominados informantes-chave e 23 membros dos conselhos locais de saúde e observação participante em 4 reuniões ordinárias de cada conselho local de saúde. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto sobre o protocolo CAAE número 66095517.4.000.5393. **Resultados:** durante a produção de dados da pesquisa foi constatado outros grupos/atores que realizam o controle sobre as ações e serviços de saúde nestes espaços. Estes grupos/atores não estão diretamente relacionados com os conselhos locais de saúde, mas são reconhecidos pela população da área de abrangência enquanto grupo/ator que também detém o controle das ações como, por exemplo, intervenções de saúde realizadas na área de abrangência e mediador de conflitos entre funcionários/usuários e entre serviço de saúde/usuário. **Considerações finais:** estes grupos/atores não realizam o controle social segundo a definição citada, mas detêm um importante papel de interferência dentro desses serviços de saúde e que necessitam ser reconhecidas no intuito de realizar discussões e reflexões sobre essas interferências que podem ser positivas e/ou negativas. Desta maneira, explorar o impacto da ação desses grupos/atores pode contribuir para compreender o controle social nestes espaços.

Palavras-chave: Controle Social, Atenção Primária à Saúde, Sistema Unico de Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CURSO DE QUALIFICAÇÃO DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE MANAUS

Denise Rodrigues Amorim de Araújo, Cecília Leite Motta de Oliveira

A Política Nacional de Educação Permanente aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde é precedida pelas Diretrizes para a Educação Permanente para o Exercício do Controle Social no SUS e avançam no sentido de fortalecer os movimentos sociais que atuam e garantem a existência de conselhos de políticas públicas, como os Conselhos de Saúde. Compreendem-se como educação permanente para o controle social os processos pedagógicos que contribuem para o desenvolvimento da ação do sujeito social em torno do cumprimento do direito à saúde e com metodologias participativas, através de processos formais e informais que valorizam as experiências (vivências) das pessoas. Neste sentido, O Conselho Municipal de Saúde de Manaus (CMS) e a Divisão de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde (Divep-Semsa) realizaram o Curso de Qualificação de Conselheiros Municipais de Saúde, com carga horária de 40 horas que contou com a participação de Professores Mestres e Doutores do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e do Instituto Leônidas e Maria Deane - Fiocruz Amazônia bem como técnicos e profissionais de diversas áreas da Semsa Manaus. O objetivo do curso foi qualificar 64 conselheiros de saúde contribuindo com o desenvolvimento de suas competências para o fortalecimento do Controle Social no SUS. Para subsidiar a construção da programação do curso e permitir o conhecimento do perfil dos atuais conselheiros de saúde, a equipe organizadora aplicou antecipadamente no público-alvo um formulário de Levantamento de Perfil e Situacional. Este levantamento também objetiva a possibilidade de subsidiar futuras estratégias de formação e apontar caminhos para melhoria do desempenho do CMS-Manaus. A programação do curso ofereceu 14 temáticas relevantes para o alinhamento conceitual e o exercício do papel de conselheiro. As atividades utilizaram metodologia problematizadora por meio de reflexão-crítica da realidade, do compartilhamento de saberes, da construção coletiva e da aprendizagem significativa. Os conselheiros foram estimulados a construir seus saberes a partir da realidade de seus territórios, tendo como disparadores vídeos, situações-problema sobre os problemas de saúde da população, dialogaram sobre democracia e cidadania, vivenciaram os princípios da Educação Popular em Saúde e puderam aprofundar conhecimentos sobre áreas de gestão como o planejamento em saúde. As avaliações finais foram extremamente positivas e concluímos que os objetivos que mobilizaram a construção deste espaço de aprendizagem foram alcançados uma vez que os conselheiros trouxeram narrativas de empoderamento e fortalecimento para a consolidação do Controle Social como produtor de democracia e cidadania.

Palavras-chave: Controle Social; Participação Social; Educação Permanente.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

DE ALMA ATA À REGULAMENTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM BELO HORIZONTE

Marceli De Fátima Pereira, João Henrique Lara Do Amaral, Simone Dutra Lucas, Karina Cristina Andrade Souza

A política de saúde brasileira foi, até o fim dos anos setenta, inteiramente voltada para o setor privado. Durante o governo militar, surgiram movimentos sociais que se contrapunham à política econômica e social que levava à recessão e a desigualdades. Entre eles, havia movimentos de sindicalistas, de estudantes, de trabalhadores rurais, e de alguns setores da Igreja. Profissionais que praticavam a Medicina Comunitária aderiram aos movimentos sociais pela saúde. Por meio da Pastoral da Saúde, grupo de apostolado leigo da Igreja Católica, a comunidade do bairro Jardim Montanhês começou a realizar ações em benefício de sua população. Este estudo tem como objetivo compreender a construção do Centro de Saúde Jardim Montanhês, na cidade de Belo Horizonte, considerando a mobilização da comunidade no contexto dos movimentos sociais na década de oitenta. Para resgatar a memória da mobilização da comunidade no período de estudo optou-se pela pesquisa qualitativa utilizando-se a metodologia do Estudo de Caso. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com nove atores sociais que participaram da história do Centro de Saúde. Na análise de conteúdo utilizou-se a análise temática. Os resultados indicaram que o Centro de Saúde Jardim Montanhês foi dirigido por um conselho formado por líderes comunitários do bairro e a direção era democrática e participativa. A primeira gerente, designada pela Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, administrava o Centro de Saúde em parceria com a comunidade. Após as conquistas democráticas da Reforma Sanitária, a criação do Sistema Único de Saúde e a municipalização da saúde, o Centro de Saúde Jardim Montanhês passou a ser administrado pela Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e o conselho de saúde continuou atuante, exercendo o controle social. Os resultados indicaram que houve uma consonância entre os acontecimentos no Brasil e na comunidade do bairro Jardim Montanhês, no período da construção de seu centro de saúde. No País crescia a participação em movimentos pelo fortalecimento da Atenção Primária, pela Reforma Sanitária e pela organização do sistema de saúde. Em Belo Horizonte, uma comunidade construía e dirigia de forma democrática um centro de saúde, contando com a colaboração da Integração Docente Assistencial.

Palavras-chave: participação social, serviços de saúde, Movimento da Reforma Sanitária



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

DESENVOLVIMENTO DE UM PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL EM UMA COMUNIDADE AGROEXTRATIVISTA DA AMAZÔNIA

Eluane Katriny Silva de Sousa, Mariane Vasconcelos de Oliveira, Juciane Silva Soares, Wilson Sabino

Este trabalho trata sobre o aprendizado e as experiências de estudantes na elaboração do Planejamento Estratégico Situacional (PES) na etapa do momento explicativo. O PES é uma ferramenta de gestão participativa que tem como propósito a intervenção de um dado problema que emerge numa realidade. A partir disso, a construção da saúde pode ser um ponto de encontro para diferentes permitindo que pensem em conjunto soluções para o problema através de práticas sustentáveis. Tem como objetivo relatar a experiência da utilização do PES, como ferramenta de gestão e planejamento a fim de aproximar estudantes da realidade e possibilitar participação ativa na construção do conhecimento. Teve como público-alvo uma comunidade agroextrativista do Oeste do Pará onde foi aplicado o momento explicativo dividido em fases, no qual, na primeira identificou-se e priorizou-se os problemas do local utilizando parâmetros de pontuação (magnitude, transcendência, vulnerabilidade, urgência e factibilidade), na segunda explicou-se o problema priorizado através do Diagrama de Ishikawa e na terceira fase revisou os dados referentes à explicação do problema. Todo o processo ocorreu de maneira participativa com vários atores envolvidos. Resultados: Na fase inicial do planejamento foram elencados seis problemas pela comunidade com a oficina de priorização desses, obteve-se desse modo como primeiro ponto a “Falta de saneamento para águas das atividades domésticas e sanitárias”. A partir disso, foi seguido para a fase de explicação do problema, com propósito de melhor compreensão das causas e das consequências, através do Diagrama de Ishikawa. Definiu-se a imagem-objetivo que se busca alcançar, após incluiu-se as evidências do problema priorizado, resíduos domésticos e inexistência de banheiro com sumidouros, o que levou as causas e consequências convergentes, respectivamente, “práticas ambientais não sustentáveis na comunidade” e “aumento do gasto público para recuperar a saúde do indivíduo com comprometimento na renda familiar”. Diante do contato com a metodologia de uma das fases do PES na comunidade, observou-se a importância dessa ferramenta metodológica em parceria com os comunitários. Considerações Finais: A elaboração do momento explicativo do PES possibilitou ao educando a utilização do planejamento como uma possível ferramenta de gestão. A principal reflexão trazida neste processo pedagógico é a de ser capaz de permitir a participação ativa dos comunitários na construção do conhecimento.

Palavras-chave: diagnóstico situacional; planejamento em saúde; condições de vida



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

DIAGNÓSTICO COMUNITÁRIO ATRAVÉS DO MÉTODO DE ESTIMATIVA RÁPIDA PARTICIPATIVA: DANDO VOZ À COMUNIDADE E OLHOS AO TERRITÓRIO.

Robson Diego Calixto, Fernanda Farago Zanlorenzi, Rafael Gomes Ditterich, Marilene da Cruz Magalhães Buffon, Cesar José Campagnoli, Julio Cezar Sandrini

O Método da Estimativa Rápida Participativa é uma forma econômica e rápida de realizar um diagnóstico comunitário, que abrange mais do que uma análise de dados demográficos e de saúde, mas também um olhar sobre o território estampado em relatos de campo e a participação social pela aplicação de questionários com informantes-chave da comunidade. O desenvolvimento deste trabalho foi voltado para uma questão muitas vezes negligenciada: a abordagem comunitária. A comunidade é como um organismo, com corpo e funcionamento próprios. Assim, é necessário olhar para ela, escutá-la, examiná-la, analisá-la, e com ela dialogar. Esse método é baseado num tripé, em que os dados demográficos e de saúde, são apenas um dos pés. O outro é o olhar sobre o território, estampado em forma de relatos de campo e o outro é a participação comunitária, através da resposta a questionários por alguns informantes-chave. Para a captação de dados demográficos e de saúde, foram usados dados primários e secundários, do IBGE e na página da prefeitura de Ponta Grossa na internet. Para a parte das entrevistas, o maior desafio foi a confecção do questionário, onde foram incluídas perguntas abertas e fechadas sobre a história da comunidade, o ambiente físico, a prestação de serviços, a avaliação de saúde e identificação de resiliência comunitária. Dos resultados dos questionários, como maiores problemas, foram citados educação, saúde e lazer. O transporte também foi citado. A identificação dos agravos em saúde foi bem compatível com a realidade nacional, contudo a maioria não citou as doenças mentais e os casos de violência, o que pode significar que ainda não relacionem isso ao conceito de saúde. Em relação a resiliência, a maioria tinha orgulho de onde morava, e identificaram características específicas da área. Ao final da aplicação, foi realizada uma avaliação subjetiva da aplicação. Ficou evidente que o que a população identifica como problema, não é exatamente o que muitas vezes o profissional de saúde identifica, e por isso a importância dessa investigação com a participação comunitária. Isso ajuda a nortear o planejamento a curto, médio e longo prazo, levando muito em conta essa identificação dos agravos pela população. Foi possível perceber que essa interação com a comunidade é benéfica em vários níveis do planejamento e sempre que possível à escuta da comunidade para a programação de qualquer atividade deve ser utilizada.

Palavras-chave : Planejamento; Saúde; Comunidade; SUS.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

DIFICULDADES VIVENCIADAS PELA EQUIPE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA QUANTO A IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Rosiane Luz Cavalcante, Wanderson Luis Teixeira, Ana Carolina de Gusmão, Karine Ximenes Vericio, Adriany Vieira dos Santos

A Saúde da Família é uma das principais estratégias, propostas pelo Ministério da Saúde do Brasil, para reorientar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da atenção básica (BRASIL, 1997). Ela procura reorganizar os serviços e reorientar as práticas profissionais na lógica da promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação, enfim, da promoção da qualidade de vida da população, constituindo-se em uma proposta com dimensões técnica, política e administrativa inovadoras. Ela pressupõe o princípio da Vigilância à Saúde, a inter e multidisciplinaridade e a integralidade do cuidado sobre a população que reside na área de abrangência de suas unidades de saúde (BRASIL, 1998). Entre as macroprioridades do Pacto em Defesa da Vida, possui especial relevância o aprimoramento do acesso e da qualidade dos serviços prestados no SUS, com a ênfase no fortalecimento e na qualificação das equipes de Estratégica da Saúde da Família (ESF); a promoção, informação e educação. Educação em Saúde integra um instrumento promotor da qualidade de vida aos indivíduos, famílias e comunidades, através da articulação de saberes e recursos intrínsecos, atingindo dimensões que ultrapassam o biológico. Encontra-se estreitamente vinculada à promoção da saúde, impulsionando, juntas, a qualidade no cotidiano dos indivíduos (BRASIL, 2010). Objetivo: Este tem por objetivo evidenciar de forma descritiva soluções encontradas pela equipe saúde da família para melhor a participação da população nas ações de promoção em saúde na comunidade. Desenvolvimento: Este estudo trata-se de um relato de experiência vivenciado por uma equipe da atenção básica, quanto ao desenvolvimento de ações de educação em saúde em uma comunidade periférica da Capital Belém Pará. As ações preventivas, promocionais e curativas que vinham sendo realizadas pelas equipes de Saúde da Família, já evidenciam um forte comprometimento com os profissionais de toda a equipe, com destaque nas ações do agente comunitário de saúde. Observou-se que apesar da breve divulgação previa das ações, havia pouca participação comunitária nas ações. É preciso bem mais que divulgação das ações para a efetiva participação da comunidade nas ações educativas, é preciso ofertar atrativos que favoreçam a presença desses usuários. Após planejamento em equipe, fora decidido usar novas estratégias e com recursos próprio, oferecer atrativos para aumentar a participação da população nas ações de educação em saúde na comunidade. A equipe decidira continuar com as prévias divulgações internas (na unidade de saúde) e na área externa, quanto aos atrativos utilizados pelas equipes a realização de testes rápidos de Sífilis, Hepatite B, Hepatite e HIV, aferição de pressão arterial e glicemia capilar, IMC. Logo pode-se observar uma significativa melhora na participação dos usuários nas ações educativas. Devido ao exposto pode-se entender que para atrair o público alvo nas ações de educação em saúde é necessário o comprometimento de toda a equipe e que através de



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ações simples pode-se desenvolver ações de promoção a saúde. Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Educação em Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

DESCONSTRUINDO PRECONCEITOS NO SUS

Andrey Roosewelt Chagas Lemos

Nessa aula apresentamos uma reflexão sobre a formação da sociedade brasileira, a influência do patriarcado, do escravagismo e da igreja na nossa formação ocidental e como esses processos históricos influenciaram nas relações sociais, políticas, econômicas e culturais e os reflexos na nossa sociedade. A luta do povo negro, das mulheres contra a discriminação, pela igualdade de direitos e oportunidades e pelo direito a saúde. O conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde sobre o bem estar físico e mental (1960); O movimento pela reforma sanitária, a criação do SUS com seus princípios e diretrizes e a participação dos movimentos sociais; Os machismos, racismos e lgbtfobias como determinantes sociais na saúde e a importância do enfrentamento ao preconceito para reduzir as vulnerabilidades desses seguimentos e promover o acesso com equidade e o desafio da integralidade do cuidado na saúde da juventude negra e LGBT;

A construção e a relevância das políticas de equidade no SUS para a consolidação de uma agenda transversal com a prevenção colaborando para refletir sobre caminhos possíveis para o enfrentamento do racismo e da lgbtfobia no SUS;

Essa aula tem como objetivo refletir sobre a necessidade de fortalecer a mobilização e participação social na saúde e contribuir com a partilha de conhecimentos no campo da saúde pública com foco no reconhecimento dos processos históricos de discriminação de raça, etnia, gênero e orientação sexual legitimados pelo patriarcado e escravagismo fortemente enraizados na cultura e na sociedade brasileira como determinantes sociais em saúde, como esses aspectos incidem nos processos saúde-doença-reabilitação. E ainda buscar refletir a partir das experiências de participação e controle social como dialogar com a gestão do cuidado reconhecendo os marcos legais que podemos utilizar no enfrentamento às iniquidades reduzindo vulnerabilidades e colaborando efetivamente com a gestão na promoção do acesso dessas populações aos serviços de saúde. Entende-se que a participação de usuários na gestão do SUS através do controle social, principalmente com foco na qualificação do atendimento dessa rede de serviços, é importante com vistas a garantir a integralidade do cuidado para essas populações, produzindo saúde como bem estar físico e mental e fortalecendo o protagonismo do SUS no enfrentamento ao machismo, racismos e lgbtfobias. Precisamos também considerar a participação, a mobilização e o controle social para a efetividade de uma saúde equânime, universal e integral corroborando para um processo civilizatório que reduza as desigualdades no acesso e alcance melhores indicadores na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, do HIV, Aids e Hepatites Virais. Dessa forma desejamos que esse módulo deve contribuir com a incidência política de jovens no enfrentamento e no controle da epidemia das IST, HIV, Aids e Hepatites Virais considerando suas vulnerabilidades ampliadas por conta dos machismos, racismos e lgbtfobias.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Palavras-chave: Racismo, LGBTfobia, Saúde, SUS



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

DESLOCAMENTOS NA PESQUISA EM SAÚDE COLETIVA A PARTIR DOS ENCONTROS COM A COMUNIDADE INDÍGENA POTYGUARA DE MOSENHOR TABOSA-CEARÁ

Maria Lidiany Tributino de Sousa

Acompanhar a trajetória dos encontros com as pessoas pertencentes à comunidade indígena dos Potyguaras em Monsenhor Tabosa no Ceará, bem como o que afetou dos filmes assistidos, das participações em eventos, das leituras de livros, artigos, jornais e documentos, possibilitou deslocamentos e aproximações com os modos de vida em combinação. Pode-se apreciar processos de subjetivação com questões macroestruturais imbricadas, assim como encontrar também traçados de singularização. O desejo esteve em percorrer os mapas de singularidades que não estão, completamente, subjugados pelas tramas das instituições, identidades e categorias conceituais, buscando deslocamentos e não origens. Os mapas foram uma redistribuição de passos, impasses, e descobertas de novas terras.

Ao longo do trabalho de campo e dos encontros com as lideranças, surgiram perguntas acerca da ideia de saúde indígena e dos “devires que o modelo de saúde dominante diz ser impossível” (DELEUZE, 1997, p. 3). Assim, esses contatos ofereceram espelhos que refletiram o adoecimento dessa expressão Saúde Indígena na literatura acadêmica, e o pensamento humilde, marginal e “minoritário” de Deleuze abriu linhas de fuga para ver o mais simples, criando frestas em campos institucionais e sociais rígidos, pois parte-se do desejo de que mesmo com a criação de identidade fechadas, algo “vaza de todos os lados” (DELEUZE, 2006, p. 127).

A experiência nas comunidades indígenas tem aproximado os pesquisadores de combinações vividas de saúde que não se restringem a ausência de doença, mas integra a ideia de adoecimento, bem como das relações entre vida espiritual, convivência comunitária e ecológica. Falar de saúde para o Potyguaras é dizer dos seus antepassados e do seu presente, inclui o conhecimento sobre as plantas medicinais; tratamento natural (ervas, barro, água, pedra, fumaça, terra); trabalho do pajé, curadores, rezadores e parteiras; cuidados com as crianças, com os velhos e o ambiente, assim como do seu contato com o sistema formal de saúde.

Vai se percebendo o quanto essas pessoas são geradoras de novos agenciamentos, outras configurações técnicas, políticas, estéticas e éticas de produção de saúde e de si. Desse modo, anda-se por entre terras do que se produz como saúde, e o corpo acorda e passa a fluir e ser afetado, estando vivo não como instrumento, mas como uma combinação de sensações.

Não se tem a pretensão de medir ou enquadrar essas combinações, mas possibilitar que elas causem mutações na forma de ver, escutar e pensar dos pesquisadores. Que os



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

devires possam romper com os padrões e séries produzidas pelas concepções de saúde. Também não se pretende mitigar os devires transformando-os em modelos ou referências, mas se contaminar pelas intensidades e deixar que esses fluxos desmanchem essas ideias de saúde como unidade.

Palavras-chave: Saúde Indígena, Pesquisa em Saúde Coletiva



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O DIA DA CELEBRAÇÃO DA VIDA NA PASTORAL DA CRIANÇA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Graziela Da Silva Moura

INTRODUÇÃO: A Educação em Saúde contribui para que as pessoas possam adquirir autonomia identificando e utilizando as formas e os meios para preservar e melhorar a vida, conscientizando e transformando a realidade. Nesse sentido, o envolvimento comunitário, de grupos que se ajudam e que ajudam o próximo, ou seja, um apoio social e mútuo, poder fortalecer a confiança pessoal e assim a satisfação com a vida, e enfrentar os problemas que tanto os afligem. Essas práticas de organização comunitária encontraram na Educação Popular possibilidades de transformação social. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de adoção de parcerias entre a Pastoral da Criança e a Equipe de Enfermagem de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da zona leste de Manaus oportunizando a troca de experiências e conhecimentos, empoderando as famílias para o autocuidado. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, realizado no meses agosto e dezembro de 2017, onde foram produzidos encontros com os líderes da Pastoral da Criança, mães/cuidadores, grávidas, nutrízes, crianças e a equipe de Enfermagem da UBS. Nesses encontros chamados "Celebração da Vida", aconteceu Leitura Da Palavra (Bíblia), pesagem das crianças de 0(zero) a 6(seis) anos, ações de entretenimento, lazer e orientações coletivas de saúde. É um momento festivo onde se comemora o sucesso dos cuidados realizados com ações direcionadas a fraternidade e a espiritualidade. Na ocasião também foram ofertados administração de vacinas, lanches, brincadeiras e brindes. **RESULTADOS:** Nestes encontros compareceram em torno de 50 pessoas entre adultos e crianças, onde a Pastoral da Criança juntamente com a equipe de Enfermagem, como agentes sociais transformadores, buscassem eficiência e eficácia na formação do sujeito, público-alvo de seus atendimentos, com vistas a promover uma ação educativa sociocomunitária que os levam-se à conscientização de que é possível construir suas autênticas histórias de modo mais significativo junto a sua comunidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Toda pratica é virtuosa quando está blindada de compromisso e comprometimento. A parceria com a Pastoral da Criança, por si só reflete o sucesso dessa proposta. Dessa forma avaliando os indicadores acima apresentados é possível inferir que a parceria da Equipe de Enfermagem com a Pastoral da Criança favorece a promoção da saúde, permite a ampliação de indicadores a serem monitorados pelos profissionais de saúde, antecipa o levantamento de situações de risco e vulnerabilidade na comunidade e aproxima segmentos envolvidos na manutenção da vida com mais qualidade.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Humanização; Educação Popular; Pastoral da Criança



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA 15ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

Aryanne Lira dos Santos Chaves, Gabriella Martins Soares, Indira Silva dos Santos, Luciene Oliveira da Cruz, Nair Chase da Silva, Nayara da Costa de Souza, Naiara Ramos de Albuquerque, Tamiris Moraes Siqueira

Introdução: Os Conselhos e as Conferências de Saúde são estratégias legais para acompanhar as políticas de saúde com intuito de discutir questões de saúde que impactem na qualidade de vida das populações. Nesse processo, a participação social é fundamental para garantir o direito à cidadania e a saúde. **Objetivo:** Descrever a experiência dos acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade Federal do Amazonas, na disciplina Educação em Saúde. **Metodologia:** Foram realizadas atividades educativas sobre a temática da 15ª Conferência Nacional de Saúde- CNS "Saúde Pública de Qualidade para Cuidar Bem das Pessoas: Direito do Povo Brasileiro" para profissionais terceirizados da Escola de Enfermagem de Manaus, para estudantes do ensino médio e para os acadêmicos do 1º período do curso de enfermagem. **Resultados:** O tema apresentado foi bem recebido pelos diferentes grupos sociais. A participação dos estudantes do ensino médio e dos funcionários terceirizados foi bastante expressiva e demonstrou seu pouco conhecimento sobre a participação da população no SUS. Os estudantes da disciplina Educação em Saúde realizaram pesquisas sobre as catorze conferências anteriores e sobre os subtemas da 15ª CNS. O diálogo com os estudantes e funcionários terceirizados mostrou que o conhecimento sobre a participação social no SUS é desconhecida e que precisa ser mais divulgada de modo a garantir a inserção dos usuários na definição, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde no Brasil. **Conclusão:** É de extrema importância enfatizar a importância das CNS para os usuários do SUS e para os acadêmicos palestrantes, mostrar como poder participar desse evento, garantindo seus direitos na saúde, assim como a importância da educação em saúde/permanente para a enfermagem supondo-se que esse método será utilizado em toda a vida do profissional do enfermeiro. Os estudantes da disciplina Educação em Saúde consideraram a experiência de grande valia uma vez que acrescentou aspectos da saúde importantes para a sua formação acadêmica, além disso, a enfermagem tem grande potencial e responsabilidade na construção do SUS, sobretudo em estimular a população para exercer o controle social.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Participação Social; Conferências de Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

EDUCAÇÃO POPULAR COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

Jaiana Cristina Melo Cavalcante, Marta Lacerda Bezerra, Mirelia Rodrigues de Araújo

Objetivo: Analisar a produção científica sobre Educação Popular em Saúde (EPS) como instrumento fortalecedor de promoção da saúde na Atenção Básica. **Materiais e Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual utilizou-se artigos científicos indexados nas bases de dados Literatura da América Latina e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), a busca se deu através dos descritores “participação popular”, “atenção primária”, “promoção da saúde” e “educação em saúde”, incluindo os artigos publicados no período de 2006 a 2016, em língua portuguesa, disponibilizados na íntegra. **Resultados e Discussão:** Na presente revisão integrativa analisou-se 12 artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Em relação aos anos de publicação dos artigos, os mesmos estiveram compreendidos entre 2006 a 2016 e quanto ao tipo de delineamento metodológico, identificou-se: dois estudos de abordagem qualitativa, três qualitativo, três relatos de experiência, um recorte de pesquisa, uma pesquisa investigação-ação, um artigo de discussão e uma pesquisa intervenção. Destaca-se que os estudos selecionados buscaram conhecer a percepção tanto dos profissionais de saúde quanto dos usuários acerca da EPS. **Considerações Finais:** O presente estudo permitiu analisar a produção científica sobre Educação Popular em Saúde (EPS) como instrumento fortalecedor de promoção da saúde no âmbito da Atenção Básica. Foi constatado nas discussões literárias que a verdadeira prática educativa é contrária ao modelo verticalizado, em que uma pessoa fala a outra e não “com” a outra. Isto porque, não existe um saber verdadeiro, todo saber é válido, superado ou complementado por outros saberes. O presente estudo mostrou que as práticas coletivas e individuais realizadas no âmbito da Atenção Básica à Saúde (ABS) quando pautadas nos preceitos metodológicos da EPS respeitando os saberes populares, a cultura, promovendo o diálogo, a amorosidade, a criatividade e a construção compartilhada do conhecimento, vem conseguindo transmitir de uma forma mais efetiva a promoção da saúde, e ainda favorecendo o desenvolvimento de posturas autônomas capazes de tomar iniciativas próprias. Acredita-se que a EPS pode ser colocada em prática com efetividade pelos profissionais da ABS. Contudo, é importante uma visão mais integrada da saúde, com a participação de profissionais, cada vez mais cientes de seu potencial papel de promotor de saúde. Propõe-se a necessidade de estudos que revelem as resistências implícitas a todos os envolvidos no serviço primário de saúde, sobretudo gestores, profissionais e usuários, quanto à adesão às práticas da EPS como forma de promoção da saúde na atenção básica.

Palavras-chave: Participação Popular; Atenção Primária à Saúde; Promoção da saúde; Educação em Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO FORTALECIMENTO DO SUS

Larissa Leite Batista, Simone Maria Leite Batista, Lavinia Aragao Trigo Loureiro, Carlos Augusto Santos Conceição, Soraya Vjekoslav

Introdução A proposta do curso é aprofundar os conhecimentos de educação popular provocando reflexões e reorientações das práticas de educação em saúde vigentes no SUS, uma vez que elas ainda persistem na perspectiva prescritiva e transmissiva de conhecimentos, desconsiderando os saberes, linguagens e valores sociais das classes populares. **Objetivos:** Capacitar sete mil educandos, em 13 estados do Brasil, sendo 70% deles Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Vigilância em Saúde (AVS), além de outros profissionais da Atenção Básica, lideranças comunitárias e integrantes de movimentos sociais. Em Sergipe já foram capacitados em torno de 1500 educandos, e nessa nova etapa mais 420. **Metodologia:** processos de mobilização rodas de discussão, encontros, vivências e oficinas e tem como eixos estruturantes a pedagogia da problematização, a construção coletiva com os vários atores envolvidos e, principalmente, o despertar de sujeitos críticos e reflexivos, construindo um processo permanente e dialético entre o individual e o coletivo de ação/reflexão/ação, com o envolvimento de todos os sujeitos que dele participam, a inclusão das lideranças comunitárias e dos movimentos sociais é fundamental por considerarmos que os saberes e práticas em saúde não estão restritos aos profissionais e serviços de saúde. Além disso, a experiência acumulada por lideranças comunitárias e militantes de movimentos sociais em educação popular certamente enriquece a troca entre os educandos, bem como a apropriação de suas práticas educativas no fortalecimento de ações de mobilização da população na luta pelos seus direitos, a formação tem carga horária de 160 horas. O EdPopSUS II está organizado em seis eixos temáticos - A construção da gestão participativa do curso e a experiência como fio condutor do processo educativo; A Educação Popular no processo de trabalho em saúde; O Direito à Saúde e a Promoção da Equidade; Território, lugar de História e Memória; Participação Social e Participação Popular no processo de democratização do Estado; O território, o processo de saúde-doença e as práticas de cuidado. O curso conta com material didático, desenvolvido pela EPSJV, composto por um guia e um livro de Textos de Apoio. A EPSJV coordenou em conjunto com a coordenação estadual as Oficinas de Formação Pedagógica realizadas no estado, voltadas para os educadores populares docentes do curso. **Considerações e resultados:** A avaliação dos alunos será integrada ao processo educativo. Mais importante que atribuir conceitos e notas que explicitem um poder e um controle, queremos constituir um processo de avaliação que contribua para a construção de conhecimentos sobre a educação e, especialmente, sobre a educação popular em saúde. A formação é uma das estratégias para a implantação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), criada em 2013. A educação popular possui uma importância histórica e estratégica para a construção do direito à saúde. Fundamentada, principalmente, no pensamento do educador Paulo Freire, a educação



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

popular é uma prática contrária às formas de dominação, opressão, discriminação e violência que incidem sobre as pessoas em geral e sobre a classe trabalhadora em particular

Palavras-chave: EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE- FORMAÇÃO- SUS



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ENFERMAGEM PROTAGONIZANDO A PROMOÇÃO DE SAÚDE SOBRE O LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Marcelina Ribeiro da Silva, Wanne Thaynara Vaz Gurjão, Fernanda Carmo dos Santos, Shirley Aviz de Miranda

Apresentação: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença multissistêmica de origem autoimune, crônica, inflamatória e idiopática, associada à predisposição genética e aos fatores ambientais, caracterizada pela presença de auto-anticorpos, particularmente as imunoglobulinas antinucleares. Tem uma pré-disposição pelo sexo feminino em idade reprodutiva, mas também pode ocorrer em qualquer faixa etária e raramente é diagnosticado no sexo masculino, afetando 10 vezes mais mulheres que homens (AZEVEDO,2016). **Objetivo:** Relatar uma ação educativa sobre LES, realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Ananindeua / PA. **Desenvolvimento do Trabalho:** Foi realizado uma ação educativa com a temática de Lúpus Eritematoso Sistêmico. O público alvo foram os usuários que estavam presentes no dia. A ação foi realizada na UBS da região metropolitana I, município de Ananindeua, bairro da Guanabara. Participaram da atividade educativa aproximadamente 15 pessoas. As atividades foram desenvolvidas pelos acadêmicos de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Amazônia. A ação educativa foi realizada na unidade de saúde do bairro da Guanabara, no dia 22 de novembro de 2016, com o intuito de informar os usuários que estavam presentes a importância da identificação precoce do LES, assim como estimular atividades de cuidados e autocuidado dos portadores. Utilizamos como tecnologia um cartaz, contendo as principais informações sobre a temática, com uma discussão aberta à dúvidas e comentários, foi notório o interesse, participação e expressão dos partícipes; como também dos funcionários, pois contribuíram com comentários e dúvidas relevantes. Percebemos que ao serem questionados a grande maioria não conhecia a doença, no entanto compreenderam a importância sobre a temática, e relataram conhecer pessoas com a patologia. **Resultados:** Observamos que houve uma compreensão por parte dos usuários, acerca da doença, bem como a oportunidade de sanar suas dúvidas. Desse modo, entendemos que conseguimos repassar a informação desejada de maneira clara e concisa. **Considerações finais:** Pudemos perceber como é importante a criação desse tipo de vínculo e atividade com a população, porque irá desenvolver profissionais mais empáticos e que darão maior importância para prática de educação em saúde, possibilitando assim a concretização da cidadania, peça fundamental das ações do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico; Educação em Enfermagem; Sistema Único de Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ENTRE RODAS E REDES A TRAJETÓRIA DO CONTROLE SOCIAL DO SUS NO CEARÁ

Rogena Weaver Noronha Brasil, Ismenia Maria Barreto Ramos, Euclea Gomes Vale, Mercia Marques Juca, Francisca Lucia Nunes De Arruda

O QualiSUS-Rede, cooperação MS, Banco Mundial e SESA-Ce nas Regiões de Saúde do Crato e Juazeiro do Norte, em 19 municípios da macrorregião do Cariri, para fomentar a articulação da sociedade na problemática saúde, ante os modelos de gestão participativa, com foco na avaliação das necessidades manifestadas pelos usuários dos territórios, e os seus direitos e deveres. O projeto no Eixo 5: Fortalecimento da Governança envolvendo as Comissões Intergestores Regionais de Saúde, as Comissões Intersetoriais de Educação em Saúde e Conselheiros de Saúde no processo de educação visando a organização das Redes de Atenção à Saúde no SUS. Optou-se pela capacitação de conselheiros utilizando a Cartilha Entre Rodas e Redes a trajetória do controle social do sus, numa abordagem educacional participativa e colaborativa, valorizando a integração ensino-serviço, métodos de ensino-aprendizagem para a troca de saberes e desenvolvimentos de habilidades, atitudes pelos participantes, a partir de um conjunto de estratégias educacionais, com apresentação de um produto concreto, baseado na Matriz de Competências tratando da compreensão do processo histórico de construção do Sistema Único de Saúde; do acompanhamento na implementação das redes de atenção a saúde e sua função enquanto representante da sociedade. Obteve-se como resultados a capacitação de 984 conselheiros de saúde e a apresentação do Plano de Ação Estratégico em cada município. Conclui-se que a experiência oportunizou o envolvimento dos conselheiros por meio das manifestações nos trabalhos de grupo e a confirmação da importância de metodologias problematizadoras no processo da educação permanente em saúde.

Palavras-chave: Controle Social; Educação; Conselhos e Comissões



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

EDUCAÇÃO PARA PROMOÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ASSENTAMENTO DE REFORMA AGRÁRIA, MOSQUEIRO – PA.

Adriana do socorro uchoa da silva, Fabiolla de cassia soares cardoso, Cintia evelyn pessoa dos santos, landara furtado de brito, Marcos Valerio Santos da silva

APRESENTAÇÃO: O trabalho relata a experiência vivida após o VI Estágio Interdisciplinar de Vivência (EIV), que ocorre nos assentamentos do estado do Pará, no ano de 2015. Tem o intuito de integrar os discentes, de várias áreas de conhecimento, com as barreiras e a realidade vivida pela reforma agrária nos assentamentos e ocupações do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST). Ademais, contribuir para a formação política e profissional destes, com seu processo de conscientização em relação às possibilidades de práticas relativas com o cuidado da saúde nas áreas. Diante da formação e da experiência vivida, o presente trabalho objetiva mostrar as intervenções ocorridas após o VI EIV-PA, no assentamento Mártires de Abril em Mosqueiro – PA, e a importância da educação para a promoção à saúde da mulher, dentro das áreas de reforma agrária. **DESENVOLVIMENTO:** O projeto de extensão, VI EIV-PA, tendo caráter observacional, foi dividido em três etapas: a formação, onde os estudantes passavam por construções políticas; a vivência, quando os discentes foram divididos e deslocados para áreas do MST, onde puderam conviver com as famílias que estavam organizadas nos movimentos sociais e observar as necessidades da comunidade; e a retomada, nessa última fase, os discentes, se reuniram para compartilhar suas experiências durante os dias de vivência no seu assentamento, pontuar as necessidades e avaliar o estágio como um todo. Após a retomada, diante das necessidades da comunidade e a falta da atenção à saúde adequada, foi planejada uma intervenção para levar educação e promover à saúde as mulheres. **RESULTADOS E IMPACTOS:** Levantamentos feitos em 2010 pelo Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), mostra a realidade da qual vivenciamos no VI EIV-PA, da qualidade de vidas dessas famílias. Dos grupos que residem no norte, 65% relataram que as condições das vias de chegada às comunidades são precárias, o que acarreta dificuldade no acesso, para 77%, a unidades de saúde ou hospitais. A pesquisa mostra que 46,22% das famílias assentadas em todo o Brasil são compostas por pessoas do sexo feminino, sendo que mais de 50% dessas estão na faixa etária de 25 a 60 anos de idade, a qual é recomendada os exames de Prevenção ao Câncer de Colo de Útero (PCCU). Diante da precariedade do acesso e da importância em promover os cuidados à saúde. Retornamos a comunidade Mártires de Abril, onde ministramos palestras às mulheres, sobre a relevância do PCCU e dos cuidados à saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O VI EIV proporcionou levar a essa comunidade conhecimentos a cerca do câncer de colo uterino e propagou os cuidados à saúde. Oportunizando, ainda, uma educação mais humanizada contribuindo para a formação prática de um profissional diferenciado, com uma visão crítica-reflexiva da



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

realidade dos movimentos sociais e das suas necessidades. Palavras-chave: saúde da mulher; promoção a saúde; Câncer de colo do útero



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ESTRATÉGIAS DE FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL DESENVOLVIDAS COM MERENDEIRAS DE UMA ESCOLA PÚBLICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO CURRICULAR

Rui Barroso Santos neto, Beatriz Mella Soares Pessôa, Adilton Correa Gentil Filho, Micaella Oliveira Costa, Milena da Silva Galúcio, Bruno Mendes Tavares, Regismeire Viana Lima, Elisabete Martins de França

Apresentação: O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é considerado um dos maiores e mais abrangentes do mundo, oferecendo alimentação saudável e adequada a estudantes da educação básica pública. A fiscalização do PNAE ocorre por meio do controle social exercido por atores sociais envolvidos na execução do programa, garantindo o acompanhamento e assessoramento adequado de sua execução. Um destes atores são as merendeiras, profissionais responsáveis pela execução do cardápio nas escolas. O presente trabalho teve como objetivo conscientizar as merendeiras sobre o seu papel no PNAE e a importância do controle social na alimentação escolar, trazendo uma visão do programa sobre o olhar deste profissional que se encontra na ponta da execução.

Desenvolvimento do trabalho: Trata-se de uma atividade de capacitação realizada com quatro merendeiras de uma escola da rede pública estadual de ensino de Manaus-AM, em novembro de 2017, por nutricionistas e acadêmicos de medicina através de um Programa de Atividade Curricular de Extensão da Universidade Federal do Amazonas. Os assuntos relevantes à temática foram abordados através de vídeos, slides e debate. Para enfatizar a importância das merendeiras no controle social foi reproduzido um vídeo sobre o PNAE, em seguida, questionou-se as semelhanças e diferenças entre aquilo mostrado no vídeo e o cotidiano da escola. Ainda na abordagem sobre controle social, explicou-se a importância da participação popular e dos profissionais envolvidos com o PNAE dentro das definições em âmbito local e estadual. Por fim, foi esclarecido o papel das merendeiras, desenvolvido por meio da execução correta do cardápio elaborado pelo nutricionista e do relato ao nutricionista e ao CAE sobre as dificuldades encontradas na execução de suas atividades que ferem os objetivos do programa.

Resultados: Por meio das discussões levantadas pelo vídeo foi verificado que elas desconheciam a existência do Conselho de Alimentação Escolar (CAE), órgão responsável pela fiscalização e monitoramento da execução adequada do PNAE. As merendeiras também desconheciam seus deveres no controle social, apesar de guardarem para si muitas críticas e ideias de melhorias da alimentação escolar. Após uma longa conversa, debates e exemplos aplicados a realidade delas, com ajuda de uma nutricionista de apoio, elas puderam perceber que estão na ponta do programa, em contato direto com os alunos e com suas preferências e escolhas, sendo assim as melhores pessoas a indicar mudanças,



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

devendo fazer sugestões para a nutricionista responsável técnica ou a um representante do CAE para que suas aspirações sejam ouvidas e levadas em consideração.

Considerações finais: Diante do exposto, percebe-se que ações de estímulo ao exercício da participação social, um direito na maioria das vezes desconhecido, são essenciais para que se garanta a execução correta e o aprimoramento do PNAE. Mais atividades como esta devem ser repetidas em outras instituições de ensino, a fim de levar esclarecimento e despertar as merendeiras para seu papel social que deve ser exercido durante o ofício.

Palavras-chave: participação social, alimentação escolar



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

FARMÁCIA NOS QUINTAIS - UM SABER DE TODOS OS TEMPOS

Maria Isabel de Araújo, Silas Garcia Aquino de Sousa

Na hinterlândia amazônica encontramos a farmácia nos quintais agroflorestais com receitas passadas pelos doutores das ciências ocultas e das letras apagadas, um autoconhecimento da indicação das plantas medicinais. A presente pesquisa embasada no método pesquisa-ação, investigação etnográfica das plantas medicinais comercializadas na feira municipal de produtos regionais da agricultura familiar do Rio Preto da Eva/AM. No espaço de comercialização das espécies, identificou-se três desafios a serem conduzidos à investigação multidisciplinar no contexto do processo histórico e sociocultural: 1) identificar as espécies medicinais nativas dos sistemas agroflorestais comercializadas na feira; 2) a posologia e 3) indicação de uso. As bases sociais e os motivos de consumo da população no tratamento de enfermidades por plantas medicinais são os mais diversos, vão desde a prevenção ou a cura de enfermidades específicas a de proteção espiritual (mal olhado...), hábito este, comum na história da humanidade, sendo as técnicas de uso e indicação transmitidas através da oralidade, oriundas da memória biocultural de geração a geração, aliado ao clamor dos clientes por produtos naturais que partilham dos valores e discurso do conhecimento tradicional. No meio científico são preocupantes estas informações, pois o que se conhece sobre o uso, segurança e confiabilidade das plantas medicinais não são divulgados, neste caso, na hinterlândia amazônica. Considerando que parte dos saberes foi transmitida oralmente de gerações passadas, evidenciando, com o passar do tempo uma significativa perda desse conhecimento, em consequência do uso deste recurso por diversas alternativas convencionais. Quanto aos desafios elencados, os resultados apontam: 1) o inventário etnofarmacológico registrou 14 famílias botânicas com 19 espécies: Anacardiaceae - cupiúba/envira-preta (*Unonopsis guatterioides*); Apocynaceae - carapanaúba (*Aspidosperma nitidum*); Apiaceae - sucuba (*Himatanthus sucuba*); Burseraceae - breu (*Protium heptaphyllum*); Convolvulaceae - cipó-tuíra (*Bonamia ferrugínea*); Euphorbiaceae - sacaca (*Croton cajucara*); Fabaceae - cumaru (*Dipteryx odorata*), copaíba (*Copaifera langsdorffii*), escada/cipó-de-jabuti (*Bauhinia guianensis*), jatobá (*Hymenaea courbaril*), jucá (*Caesalpinia ferrea*); Lauraceae - preciosa (*Aniba canelilla*); Lecythidaceae - castanheira (*Bertholletia excelsa*); Meliaceae - andiroba (*Carapa guianensis*); Moraceae - amapá (*Brosimum parinarioides* Ducke), apuí (*Ficus amazonica*); Rhamnaceae - saracura-mirá (*Ampelozizyphus amazonicus* Ducke); Rubiaceae – mulateiro (*Callycophyllum spruceanum*) e Simaroubaceae - marupá ou tamanqueira (*Simarouba amara* Aubl), flores, folhas, frutos e raízes as partes mais utilizadas. No desafio 2 a posologia geralmente é recomendada sob a forma de chá (infusão) tomando de 2 a 3 vezes ao dia ou como infusão em álcool para banho de asseio, mordida de insetos, afecções da pele... Quanto ao desafio 3, a indicação destas são para o tratamento de vários tipos de enfermidades do sistema digestivo, respiratório, nervoso, sexual... que na fusão com outras



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

espécies resultam em nova indicação (rejuvenescedor (mulateiro), viagra amazônico (saracura-mirá)) apresentadas como: garrafada da amazônia, mulher saudável, 37 ervas que vence demanda, chama dinheiro... Infere-se neste contexto que o saber tradicional fornecer experiências, práxis resultantes de vivências em sistemas agroambiental. É uma ferramenta poderosa para o uso, preservação, manutenção, manejo e percepção das espécies vegetais afluídas nos recursos naturais, corroborando no desenvolvimento sustentável da hinterlândia amazônica, fundamentando o conhecimento científico (etnobotânica) nos usos, serventia e aplicações das espécies vegetais.

Palavras-chave: Etnofarmacológico; Plantas medicinais; Quintais agroflorestais.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

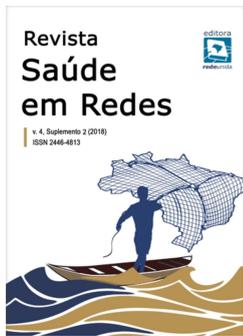
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

FORMAÇÃO EM SAÚDE: DIÁLOGOS E VIVÊNCIAS

Simone Maria Leite Batista, Rosiane Pacheco Dantas, Amanda Pacheco, Larissa Leite Batista

Introdução

O Movimento Popular de Saúde e a Aneps (Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde) decidiu encaminhar a construção solidária, participativa e coletiva de uma proposta regional de formação em educação popular e saúde e das práticas integrativas, complementares e populares de Saúde, partindo de experiências organicamente vinculadas ao movimento, com ênfase na descentralização regional e municipal das ações, assim com na organização política em rede e na sistematização de experiências. Em meio a este processo, a implementação de uma estratégia permanente de formação capaz de incrementar a organização política, a participação ativa e a sistematização das experiências no âmbito dos movimentos, práticas e coletivos de Educação Popular em Saúde (EPS) tem sido uma das principais necessidades identificadas pelos atores destas iniciativas. Em 2017 foi realizado um Seminário Regional de Práticas Integrativas, Complementares e Populares de Saúde, a fim de levantar intenções, diretrizes e os principais aspectos metodológicos relativos à concretização da implantação das práticas integrativas, populares e complementares de saúde na região, com a participação ativa de profissionais de saúde, estudantes, gestores, práticas de cuidado e movimentos sociais. O Seminário Regional de Práticas Integrativas, Complementares e Populares de Saúde envolvendo sujeitos de práticas e experiências locais de EPS (Educação Popular em Saúde), articulados na região centro sul do Estado. Participaram deste processo atores sociais diversos (sujeitos de movimentos, práticas e organizações populares; trabalhadores e gestores do SUS; conselheiros de saúde; docentes, estudantes e técnicos das instituições de ensino) e a ação foi coordenada por uma comissão com representantes dos segmentos: Secretaria de Estado da Saúde, dos gestores dos seis municípios da região: Lagarto, Simão Dias, Salgado, Tobias Barreto, Poço Verde e Riachão do Dantas, Esses cursos já vem sensibilizando gestores dos seis municípios que já vem implantando as práticas integrativas nas unidades de saúde dos municípios. Objetivos: Capacitar profissionais de saúde, estudantes, professores, servidores da UFS, pessoas da comunidade sensíveis e abertos a incorporação das práticas integrativas e complementares no SUS, vivenciando experiências de Educação Popular em Saúde e o desenvolvimento de habilidades e competências como o diálogo, amorosidade e a construção compartilhada do saber com diferentes atores sociais. Metodologia toda embasada nos princípios da Educação Popular, envolveu momentos de aulas teóricas, aulas práticas e de dispersão para aperfeiçoamento das práticas nas comunidades e unidades de saúde. Conclusões/Considerações: O projeto apresentou-se como um movimento transformador na formação do graduando em saúde. Ao ampliar o olhar do futuro profissional para o cuidado integral e estimular a adoção



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

dessas práticas no SUS, essa interação resulta na humanização do cuidado. Faz-se necessário a incorporação desses conhecimentos no currículo dos cursos de saúde, a fim de efetivar o diálogo entre saberes no processo de formação em saúde.

Palavras-chave: FORMAÇÃO-PARTICIPAÇÃO- PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE SAÚDE



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

FORTALECIMENTO DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE DA ZONA LESTE DE MANAUS: REUNIÕES AMPLIADAS.

Jocilane Lima De Almeida Vasconcelos, Marcilea Correa Souza, Thaize Maria Silva Lima, Paulo Roberto Carvalho Lira, Suzane Pessoa Aires, Franciney Anselmo Ferreira, Maria Do Carmo Serrão De Lima

Este resumo busca descrever a experiência da apoiadora institucional de referência para o controle social na realização de reuniões mensais com os dezessete Conselhos Locais de Saúde (CLS) da zona leste de Manaus, para estudo de temas relevantes a atuação dos conselheiros em seus territórios, bem como realizar troca de experiências exitosas de saúde e cidadania realizada em parceria com as Unidades Básicas de Saúde(UBS) e com a Estratégia Saúde da Família(ESF). Essas reuniões ampliadas são espaços de encontros independentes das assembleias locais de cada conselho, elas acontecem desde 2008, com a eleição dos primeiros CLS, a ideia partiu na época como estratégia para que o distrito de saúde leste e o conselheiro representante dos usuários no Conselho Municipal de Saúde(CMS) de Manaus pudessem acompanhar o desenvolvimento das atividades dos CLS, suas necessidades de capacitação e informação a cerca dos serviços ofertados na atenção primária e da legislação do sistema Único de Saúde – SUS, os desafios encontrados nos seus territórios no que se refere ao acesso aos serviços de saúde, a falta de segurança dos trabalhadores e usuários no interior das UBS/ESF e a organização para a participação desses conselheiros nas semanas do controle social organizada pelo CMS de Manaus e nas conferências distrital e Municipal de Saúde. Hoje a zona leste de Manaus conta com dezessete conselhos locais de saúde totalizando um número de cento e vinte conselheiros titulares e trinta e quatro conselheiros suplentes, no início do ano preparamos o calendário das reuniões ampliadas considerando as datas das assembleias do CMS e dos CLS, os locais das reuniões são sempre em espaços de instituições públicas, tanto do município quanto do estado, realizamos essas reuniões uma vez por mês. Nove anos depois da primeira reunião ampliada dos conselhos locais de saúde pode-se dizer que houve avanço no entendimento do papel do conselheiro local de saúde, principalmente do segmento do usuário no início foi o estranhamento, o entendimento equivocado do seu papel de fiscalizar, propor e deliberar. A partir das experiências exitosas, atividade realizada e compartilhada na reunião de dezembro de 2017 onde o Distrito de Saúde Leste (DISAL) certificou e reconheceu os esforços empreendidos no planejamento e realização das atividades, vimos que os três segmentos, trabalhador, gestor e usuário estão analisando, propondo e realizando atividades de saúde e cidadania, buscando a intersetorialidade e parceria junto aos equipamentos sociais existentes em seus territórios. Essa caminhada junto aos conselhos locais de saúde tem permitido observar os desafios enfrentados por eles como a falta de estrutura (sala, equipamentos e material de expediente), a maioria dos conselhos não dispõe de um espaço físico de referência nem apoio administrativo, muitos reclamam da falta de recursos para se deslocar quando são chamados a reuniões, cursos



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

e/ ou capacitação. Algo também a ser destacado é o processo de amadurecimento desses atores sociais no que se refere ao seu papel de ator social e o quanto a sua participação é indispensável para a qualidade nos serviços de saúde e controle dos recursos públicos.

Palavras-chave: Conselhos de saúde; controle social; Atenção Primária à Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

FINANCIAMENTO DO SUS: O PAPEL DA PARTICIPAÇÃO POPULAR NO CONTROLE SOCIAL

Simone Almeida Mendes

Este trabalho tem o objetivo de apresentar a situação da saúde no Brasil e o seu financiamento. A saúde no Brasil tem uma trajetória com diversas vitórias, e todas elas são fruto de mobilização popular, por isso em um período de retrocessos e restrição de direitos sociais que estamos enfrentando, se faz necessário a organização e fomento da participação popular e engajamento nos processos de mobilização social referente a luta por garantia de direitos básicos como o direito à saúde, que segundo a Constituição Federal de 1988, é direito de todos e dever do Estado. Assim como no período do início da Reforma Sanitária nos anos 80, a organização dos trabalhadores e usuários do SUS vem se fortalecendo e se reinventando ao logo desses anos. O SAÚDE+10 foi um movimento pelo qual os trabalhadores e usuários pedem o investimento de 10% do PIB para a saúde. Essa questão traz a pauta do financiamento, ou o subfinanciamento da saúde pública, e teve apoio de diversas áreas, como da OAB (Ordem dos Advogados do Brasil), a CNBB (Conferência Nacional de Bispos do Brasil), de entidades médicas, entre outras. Foi realizado uma medida de Ação Popular com quase 2 milhões de assinaturas e entregue ao Congresso Nacional, logo se faz perceptível que o projeto teve ampla adesão popular, e com essa extensa repercussão há o diálogo com os diversos setores na sociedade que passam a compreender cada vez mais a necessidade de lutar pelo Sistema Único de Saúde. Ultimamente o SUS é sucateado diariamente, e essa ideia de que o que é público não funciona, é cada vez mais embutido no imaginário da sociedade e com isso crê-se que o privado é o melhor e então diversos recursos financeiros públicos são enviados aos planos de saúde anualmente, por causa de acordos políticos. O financiamento do SUS está dentro do orçamento da seguridade social, que abrange ainda a previdência e a assistência social, que são três áreas que demanda muitos recursos financeiros e é responsabilidade das três esferas de gestão; união, Estados e municípios, e segundo o Art. 55 da CF/88 ficou assegurado 30% para a saúde. O repasse financeiro é realizado fundo a fundo, em conta única e são repassados ao Fundo Nacional de Saúde. As Normas Operacionais Básicas definiram os critérios para organização e gestão do SUS, os marcos principais foram a criação das Comissões Intergestoras Bipartites e Tripartites, na NOB/93; na NOB/96, o ponto crucial foi a descentralização da gestão e categorias de repasses financeiros. Atualmente os recursos financeiros são distribuídos por blocos de financiamento, regulamentados pela Portaria GM/MS nº 204 de 2007. Traçado esse caminho, o presente trabalho objetiva, por fim trazer os desafios e formas de resistências para a concretização da conquista de direitos sociais na saúde e como o financiamento afeta a vida de milhares de brasileiros, perpassando todos os níveis de complexidade, causando inúmeras consequências.

Palavras-chave: Financiamento do SUS; Participação Popular, Controle Social



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

GINÁSTICA, SAÚDE E LAZER: UMA PROPOSTA DE TRABALHO DA GINÁSTICA PARA TODOS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SANTARÉM

Taynara Cristina Mouzinho Amaral, Patrícia Reyes de Campos Ferreira, Ângela Maria de Lima Monteiro

Apresentação: O presente estudo tem como objetivo apresentar a proposta de trabalho com a ginástica para todos, no Projeto de Extensão “Escola de Ginástica” do curso de Educação Física da Universidade do Estado do Pará, Campus Santarém. Este é um projeto de extensão universitária de natureza acadêmica, voltado para a disseminação e capacitação dos discentes em atividades de ensino, pesquisa e extensão, desenvolvido desde o segundo semestre de 2014. Atende em média 40 alunos, divididos em duas turmas de crianças e adolescentes na faixa etária de 04 a 15 anos. Conta com a participação de 8 acadêmicos e uma docente coordenadora, que se reúnem semanalmente para planejamento, vivência e organização das aulas que ocorrem no decorrer do semestre letivo. **Desenvolvimento:** O projeto tem como objetivo apresentar a Ginástica para Todos à comunidade acadêmica e geral, considerando esta, uma modalidade esportiva sem fins competitivos, que promove a participação de todos, respeitando suas limitações e permitindo a exploração da criatividade, além de contribuir na socialização, desenvolvimento motor e sócio-afetivo de seus praticantes, proporcionando ainda, diversão e prazer na sua realização. Por entender que o sedentarismo, é hoje, um problema de saúde pública, que acarreta em consequências maléficas para a saúde do indivíduo e de toda uma comunidade, pensamos em propor uma atividade em que as crianças e adolescentes, possam vivenciar diferentes formas de movimento, tornando essa prática como algo importante em suas vidas, como um bom hábito para o futuro e a criação e manutenção de um estilo de vida saudável e com mais qualidade de vida. **Resultados:** A participação das crianças e adolescentes no projeto nos permite perceber a experiência deles como uma forma de lazer, trazendo seus benefícios físicos e psicológicos, tais como o bem-estar-físico, a força e a coordenação, mas gerando também o sentido de aquisição de novos conhecimentos. A metodologia utilizada nas aulas, permite que seus participantes desenvolvam o autoenriquecimento, o engrandecimento da autoimagem e o sentimento de aquisição de valores novos, pois buscamos entender que nosso aluno, assim como nós professores, somos movimento, portanto, cheio de nuances, possibilidade e limitações, tanto na ginástica como no dia-a-dia que nos influencia constantemente. **Considerações Finais:** Dessa forma, as aulas propostas através da ginastica, se caracterizam como uma expressão artística humana, de grande relevância social, sendo um espaço de possibilidades de trocas de conhecimento e movimentos, que resultam em inúmeras comunicações e expressões entre seus praticantes e os que nela estão envolvidos de alguma forma. Assim, privilegiam que o processo de criação e recriação do movimento aconteça com maior coerência e uma busca de sentidos a partir das diferentes práticas de vida. **Palavras-chave:** ginástica;saúde; criatividade; lazer



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

I SEMINÁRIO NACIONAL DE AÇÕES DE JOVENS LIDERANÇAS DAS POPULAÇÕES-CHAVE NO ÂMBITO DO HIV/AIDS PARA O CONTROLE SOCIAL DO SUS.

Vitor Venancio, Fabiana Mesquita, Felipe Paixão, Itallon Lourenço

Introdução: O I Seminário Nacional de Ações de Jovens Lideranças das Populações-Chave no âmbito do HIV/AIDS para o controle social do SUS realizado no Centro de Treinamento e Educação da Confederação Nacional dos Trabalhadores da Indústria - CTE/CNTI na região entre Luziânia e Valparaíso de Goiás (Entorno de Brasília - Distrito Federal), no período de 13 a 16 de outubro de 2016. O presente trabalho relata o sucesso da iniciativa de trabalhar com a juventude. O Seminário é um dos frutos dos Cursos de Formação de Novas Lideranças das Populações-Chave Visando o Controle Social do Sistema Único de Saúde no Âmbito do HIV/AIDS e tem como objetivo o empoderamento da juventude para enfrentamento da Epidemia do HIV. Reforça a inserção de boas práticas, seja no ativismo ou nas atividades realizadas pelos profissionais da saúde que se encontram ali presentes.

Descrição: A epidemia de HIV/AIDS no Brasil embora demonstre uma tendência de estabilização, segue crescendo na juventude, e em particular nos segmentos das populações chaves desta faixa etária. Iniciativas acertadas promovidas pelo Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde em conjunto com a UNAIDS, UNICEF, UNESCO e posteriormente a UNFPA, propiciaram o desenvolvimento de 3 etapas de formação de jovens líderes capazes de influenciar suas políticas públicas locais de HIV/AIDS interferindo no controle social do SUS e nas ações concretas capazes de mudar as epidemias em seus locais de ação. O Seminário acima descrito, foi um passo à frente, onde o protagonismo juvenil foi ressaltado e a juventude capacitada anteriormente se tornou a liderança de suas próprias ações. Patrocinado pelo DDAHV (hoje DDIHV) através de concorrência pública vencida pela ONG Elos - Grupo em Defesa dos Direitos e Cidadania de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) do Distrito Federal e Entorno (Elos – LGBT/DF), o evento contou com uma centena (100) de jovens de todas as partes do Brasil e de todas as populações chaves.

Lições aprendidas: No próprio seminário a Juventude aprovou a carta de princípios da Força Tarefa (anteriormente criada por iniciativa da UNAIDS) e passou a liderá-la desde então. Ficou bastante nítido que é possível e necessário mobilizar a nova geração de líderes para poder enfrentar adequadamente a epidemia do Brasil em seus patamares atuais.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Conclusão/Próximos passos: O protagonismo juvenil e é possível e desejável e a juventude tem plenas condições de ser senhora de sua própria história de lutas e de conquistas. Já utilizado por alguns outros seguimentos do movimento de AIDS na história a insígnia “nada sobre a gente, sem a nossa participação” se aplica neste caso onde este segmento hoje nitidamente influencia as políticas públicas sobre HIV/AIDS no Brasil e em cidades e Estados onde estas lideranças atuam.

Palavras-chave: Seminário; Juventude; Ativismo



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

IMPACTOS DE SER CONSELHEIRA EM UM CONSELHO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL SUSTENTÁVEL MUNICIPAL.

Nichole Ramos, Brigitte Veronique Marie Olichon Golçalves, Andréa Moreira Gonçalves

O presente trabalho consiste em um relato de experiência acerca de uma participação em um conselho municipal. O controle social, no Brasil, se refere à participação da sociedade nas decisões sobre políticas públicas e ao controle e monitoramento das ações do estado. Um conselho proporciona à população meios para intervir na gestão das políticas e para, junto ao órgão gestor, criar estratégias, controlar, fiscalizar e deliberar sobre as políticas em cada esfera do governo – municipal, estadual e federal. O conceito de Segurança Alimentar e Nutricional, por sua natureza interdisciplinar, que engloba questões de acesso a alimentos de qualidade e em quantidade adequadas, práticas alimentáveis saudáveis, produção sustentável de alimentos, cidadania e direitos humanos, é considerado abrangente e sua mensuração e monitoramento se constituem como um desafio para todas as esferas do governo.

Realizar um relato de experiência sobre a minha participação como conselheira no conselho municipal de segurança alimentar e nutricional de Petrópolis, RJ.

Desenvolvimento do Trabalho: Fui convidada para representar a Instituição de ensino superior onde estudo no Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável (COMSEA) do Município em 2016. Logo no início, percebi o privilégio que seria poder participar ativamente dos processos decisórios, de fiscalização, avaliação e monitoramento das políticas vigentes no município. As reuniões do COMSEA acontecem na primeira quinta feira do mês e tem duração de aproximadamente 3 horas. O COMSEA é um órgão colegiado permanente, de caráter consultivo e deliberativo de interação do governo municipal com a sociedade civil e é vinculado administrativamente à Secretaria de Trabalho, Assistência Social e Cidadania do Município. Sou conselheira há pouco mais de um ano, porém já tive inúmeras vivências.

Ao participar do conselho, além de associar na prática o conhecimento teórico adquirido durante a graduação em nutrição, aprendi, vivendo, sobre leis, políticas públicas e programas relacionados à SAN. Ao ter contato com o Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, pude refletir criticamente sobre o cenário atual do Município, suas vulnerabilidades e potencialidades, no que se relaciona à SAN, bem como perceber as prioridades das ações do conselho. O COMSEA é composto por diferentes pessoas, cada uma com a sua bagagem de conhecimento e sua área de atuação, porém todas estão unidas em prol de uma causa maior – a luta pela promoção e realização progressiva do Direito Humano à Alimentação Adequada no Município.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Posso dizer que a minha participação em um conselho municipal, mesmo no atual momento em que a maioria dos brasileiros e os jovens, em particular, se dizem desacreditados da vida política no país, me faz crescer como pessoa e como cidadão. Ao participar do COMSEA e acompanhar o cotidiano da cidade em que vivo e suas carências, percebi o quanto é importante participar da construção do futuro que queremos e, ainda, o quanto é importante lutar pela garantia da participação social no Brasil.

Palavras-chave: controle social; segurança alimentar e nutricional



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

INSTITUCIONALIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE: UMA BARREIRA NA PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Franciele Santiago Ferreira Senna, Frederico Viana Machado, Rita de Cássia Maciazeki Gomes, Mariana Lenz Tarouco

O presente trabalho é parte de uma análise em andamento das políticas públicas de saúde, na perspectiva da saúde coletiva, enfocando a importância da participação e do controle social para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Tendo como prerrogativa a importância da participação para o SUS e o crescimento do número de Conselhos Locais de Saúde como uma aposta para a qualificação da gestão da atenção básica na cidade de Porto Alegre/RS, objetivou-se olhar para a realidade do sistema de participação e controle social da cidade, de modo a compreender o funcionamento e as inter-relações entre o Conselho Municipal de Saúde (CMS), Conselhos Distritais (CDS) e os Conselhos Locais (CLS) bem como suas estruturas institucionais, a fim de identificar como as práticas participativas desenvolvidas relacionam-se com a legislação e o discurso profanado sobre o papel da participação social na atuação da gestão municipal de saúde. A pesquisa pretende oferecer elementos para a construção de indicadores mais sofisticados para a avaliação, monitoramento e suporte aos CLS. A metodologia desta pesquisa possui primeiramente uma fase de natureza quantitativa, que visa caracterizar e subsidiar a análise da estrutura dos CLS e traçar o perfil dos participantes, e uma fase subsequente de natureza qualitativa, de abrangência hermenêutica, que permitirá compreender aspectos simbólicos e motivacionais dos entrevistados. Como resultados prévios, é observada a dificuldade na mobilização e articulação de usuários e trabalhadores do SUS tendo em vista processos burocráticos para deliberar e efetivar assuntos pertinentes à saúde. Tão logo, é possível constatar que a implementação de uma política com viés participativa sob preceitos do modelo top down de institucionalização promove debilidades quanto à inclusão da população na construção do Conselho Local de Saúde de Porto Alegre como um canal de expressão de demandas da sociedade, e também como meio de qualificação da participação cidadã. Conclusivamente, necessitamos ampliar o olhar para as práticas de atenção básica da saúde e gestão no SUS, através de um melhor entendimento institucional e participativo dos conselhos locais com intuito de promover a educação permanente para o controle social contribuindo para o desenvolvimento de ações mais efetivas e democráticas no âmbito da saúde pública.

Palavras-chave: Participação social; Conselho Local de Saúde; SUS



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

INTEGRAÇÃO DO USUÁRIO EM SITUAÇÃO DE RISCO SOCIAL AO PROGRAMA HIPERDIA NA 1º CONSULTA DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Erika Beatriz Borges Silva, Cleo Da Costa Araujo, Dhiuly Anne Fernandes Da Silva, Elaine Priscila Angelo Zagalo, Gicelda Pimentel Costa, Jackeline Chaves Fonseca, Thamyres Batista Procopio, Ana Rosa Botelho

Apresentação: Modificações nos hábitos alimentares e o aumento do sedentarismo são fatores que favoreceram o crescimento das doenças crônico-degenerativas como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). Por serem doenças crônicas requerem acompanhamento e controle por toda a vida do paciente, sendo essencial que na atenção básica à saúde essa assistência ocorra de forma satisfatória. Uma das estratégias implementadas para reduzir o impacto dessas doenças foi a instauração de um Plano de Reorganização da Atenção à HAS e DM, o programa Hiperdia. Este programa visa ampliar o vínculo entre os pacientes e profissionais de saúde através do cadastramento e acompanhamento realizados nas unidades de saúde e facilitar o acesso dos usuários aos medicamentos, à realização de exames periódicos, às orientações necessárias fornecidas por uma equipe multiprofissional. O trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na 1º consulta de enfermagem ao idoso em situação de risco, atendido em uma Unidade Municipal de Saúde e afirmar a importância do Programa Hiperdia. **Desenvolvimento do trabalho:** A consulta de enfermagem foi realizada por acadêmicos de enfermagem, utilizando um roteiro de consulta de 1ª vez no Programa Hiperdia, em que o usuário era um idoso, 80 anos, sexo masculino, aposentado, que apesar de ter 7 filhos reside com um amigo, o qual se sensibilizou e o acolheu em sua casa. Pais hipertensos e diabéticos. Nega tabagismo e etilismo. Queixas principais: visão turva, astenia e cefaleia. Não fazia uso de nenhuma medicação no momento. Realizava, em média, 4 refeições diárias e ingestão hídrica satisfatória. Diurese presente de aspecto concentrado e polaciúria. Evacuação com coloração e consistência normal. Sono e repouso prejudicado. **Resultados e/ou impactos:** Observou-se a interação do usuário com os acadêmicos de enfermagem no momento da consulta, pois a mesma durou aproximadamente 1 hora, tendo o entrevistado se mostrado acessível ao diálogo. Ao exame físico o cliente apresentava-se hipertenso, normocárdico, eupneico e hiperglicêmico. Após análise dos achados, o paciente foi orientado quanto à mudança de estilo de vida, voltada principalmente para a dieta hipossódica e hipocalórica, com redução de carboidratos, tomada da medicação prescrita, adoção de atividade física moderada e ao retorno com três meses para reavaliação e controle dos agravos. **Considerações finais:** Constatou-se a necessidade do cuidado em saúde, por meio da consulta de enfermagem para o rastreamento e controle de doenças crônicas. O usuário portador de doenças crônicas, como Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus deve ter acompanhamento sistemático e regular nos serviços de saúde. No caso desse paciente em que os valores pressóricos e glicêmicos se encontram elevados há a necessidade de um acompanhamento mensal, para o controle efetivo da saúde e monitoramento dos dados antropométricos, mudança no estilo de vida e a importância da



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

adesão ao tratamento medicamentoso, com vistas à prevenção de complicações e à melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: ENFERMAGEM; CONSULTA; HIPERDIA



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

LEVANTAMENTO DOS CASOS NOTIFICADOS DE TUBERCULOSE PULMONAR NO ESTADO DO AMAZONAS ATRAVÉS DO BANCO DE DADOS DO DATASUS, NOS ANOS DE 2007 A 2011.

Higor Queiroz, Anselmo Perea, Kamila Almeida

INTRODUÇÃO: A Tuberculose (TB) está presente na humanidade há aproximadamente 8.000 anos, sendo considerada como uma doença grave, porém curável (FUSCO et al, 2017). É uma doença infecto contagiosa transmitida normalmente por via aérea, de evolução crônica, que compromete principalmente os pulmões e cujo agente etiológico é a bactéria *Mycobacterium Tuberculosis*, sendo transmitida principalmente por gotículas de pacientes infectados sem tratamento (CHAVES et al, 2017). Dados da Organização Pan-Americana de Saúde alertam para os elevados índices de incidência e de prevalência dessa doença na população de municípios da região norte do país (FILHO, 2008). **OBJETIVO:** identificar os casos de incidência de tuberculose pulmonar no estado do Amazonas dos anos de 2007 a 2011. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo e descritivo, utilizando dados através de consulta nas bases de dados do SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para evitar erros de retardo de notificação, optou-se por analisar os dados disponíveis até 2011, último ano em que se consta dados completos. **RESULTADOS:** entre os anos que foram abordados na pesquisa, o número de casos de TB notificados no estado do Amazonas sofreu pequenas variações e o sexo masculino é o mais afetado. Também se pode notar que em alguns casos, a notificação é tardia em relação ao ano do diagnóstico da patologia. **CONCLUSÃO:** Então, julga-se importante a necessidade de informações a população quanto à importância do não abandono do tratamento e cuidados por parte dos doentes, com a propagação da doença, e eficácia e rapidez na notificação dos casos diagnosticados pelos profissionais responsáveis.

Palavras-chave: Pulmonary Tuberculosis; Amazonas; DATA-SUS.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO E PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCAIS EM PACIENTES COM HANSENÍASE DO HOSPITAL GERALDO DA ROCHA EM MANAUS/AMAZONAS

Stanny Hagath Maciel Saraiva, Mônica Cybelle Ferreira Figueiredo, Shirley Maria Araujo Passos, Adriana Beatriz Silveira Pinto, Brigitte Nichthäuser, Lauramaris de Arruda Régis Aranha

O Amazonas tem apresentado, nos seis últimos anos, redução significativa da incidência da hanseníase. Entre 2010 e 2016, o Estado registrou queda de 40,7% nos casos devido às ações de controle e combate à doença, desenvolvidas pelo Governo do Amazonas, segundo dados da Secretaria de Estado de Saúde. O bairro hoje conhecido como Colônia Antônio Aleixo funcionou, até meados da década de 60, como Hospital-Colônia Antônio Aleixo. Esta pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas com CAAE: 66617817.8.0000.5016, com o Número de parecer 2.062.363, tendo como principal objetivo realizar o levantamento epidemiológico e identificar a prevalência de lesões bucais em pacientes sequelados pela Hanseníase internados no Hospital. Foram utilizadas as fichas de exame clínico e dados gerais do SB Brasil 2010. Os dados obtidos foram tabulados e submetidos à análise estatística utilizando o software SPSS versão 20.0 para Windows. No total, 18 pacientes participaram da pesquisa, sendo 13 homens e cinco mulheres, na faixa etária entre 40 a 81 anos. Entre os dados coletados observou-se que, 56% dos pacientes tinham entre 61 e 70 anos, 17% tinham entre 71 e 80 anos, 11% entre 51 a 60 anos, 11% de 40 a 50 anos e 5% com idade igual ou superior a 81 anos. A pesquisa relevou ainda que 67% dos pacientes se declararam pardos, 28% brancos e 5% pretos. Quanto ao nível de escolaridade, 55% informou ter o ensino básico, 28% o ensino médio e 17% não possuíam escolaridade. Em relação a morbidade bucal e o uso do consultório odontológico, a pesquisa revelou que 89% dos pacientes (16) atualmente necessitam de algum tipo de tratamento odontológico. 72% disseram não ter sentido dor nos últimos seis meses e 17% afirmaram ter sentido algum tipo de dor. Todos os pacientes informaram já ter ido a um dentista, tendo a maioria (33%) ido ao consultório há três anos ou mais antes dessa entrevista. Nove pacientes afirmaram ter utilizado o serviço público para se consultar e a outra metade, utilizou o serviço particular. 50% dos participantes usam prótese dentária superior e 95% necessita de algum tipo de prótese dentária superior. Quanto ao uso de prótese dentária inferior, 78% não usam nenhum tipo de prótese e 44% necessita de algum tipo de prótese inferior. Quanto à prevalência de lesões, 2% dos pacientes apresentaram tecido lesionado e 9% apresentaram manchas na cavidade oral.

Diante dos números apresentados, chegamos a conclusão que para melhor atendimento e melhores resultados, na unidade hospitalar deveria haver um Consultório Odontológico, tendo em vista que, a maioria dos pacientes reside por meses no hospital e possui limitação motora por conta das seqüelas. Além disso, seria necessário um projeto



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

envolvendo Estado, Município, Faculdades e Sociedade Civil para ações de cunho social, como mutirões, para realizar os tratamentos básicos garantido a saúde bucal dos pacientes.

Palavras-chave: HANSENÍASE; SEQUELAS; SAÚDE BUCAL



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

MEDIDA COLETIVA: PEQUENOS GESTOS, GRANDES REALIZAÇÕES.

Larissa Laís de Andrade Silva, Alexia Aina de Freitas Sousa, Suzana Victória Carvalho Nunes, Elizeu Rodrigues Matos, Daniel Cristian Ferreira Sousa, Miguel Ângelo Martins Filho, Rebeca Rosa Teles de Freitas, Bahiyyeh Ahmadpour Furtado

A MEDida Coletiva foi um projeto realizado em parceria com os alunos de medicina e professores do departamento de Saúde Coletiva. Projeto desenvolvido com o intuito de promover uma atividade diferencial voltada para a promoção de saúde e oferecimento de recursos mínimos de vivência no Hospital Pronto Socorro da Criança – Zona Oeste de Manaus, cenário visitado durante as práticas de Saúde Coletiva 2 que têm como objetivo uma visita técnica na rede de atenção à Saúde. A aquisição de materiais com grande valor simbólico para crianças, como brinquedos, e aqueles de alto valor para o Hospital, como fraldas descartáveis e leite, foram o enfoque deste movimento que engloba, além da distribuição de certos objetos, o empenho dos futuros profissionais da saúde em melhorar a condição de saúde da população. A saúde pública, no Brasil, enfrenta problemas que envolvem política, gestão, recursos materiais e financeiros. Isso foi evidenciado na prática, pelos alunos, quando se percebeu a falta de mantimentos básicos, instrumentos, medicamentos, carência de profissionais especializados em determinada área, como cardiologista pediátrico, um dos citados pela chefe de enfermagem do Hospital. Em meio a tudo isso o HPS da Criança mostrava-se prestativo diante de toda a demanda e diferentes ocorrências que seus pacientes oferecem, dentre esses, a adaptação de leitos de enfermagem e áreas de isolamento para servirem de moradia a determinados pacientes que não possuem os recursos sociais adequados para viverem em suas residências, devido à necessidade de oxigênio intermitente e cuidados médicos especiais. Esse fato despertou o interesse dos alunos a darem iniciativa ao projeto para que pudessem complementar os recursos básicos e levar felicidade aos pacientes infantis. A divulgação do projeto foi feita por meio de rede social e panfletagem onde a turma de alunos expôs ao corpo acadêmico da universidade a vivência e os sensibilizou a contribuir. A visita foi feita após a arrecadação onde os alunos adentraram o HPS e visitaram os leitos da enfermaria e nos atendimentos com brinquedos, jogos e palavras de conforto e alegria às crianças e para o hospital foram entregues leites e pacotes de fraldas descartáveis. Crianças percebem à vida com a visão de um mundo alegre e com diversão, ao adentrarmos os leitos, víamos a empolgação no olhar dessas em receber o mínimo objeto para distração diante de uma realidade da qual elas não gostam de presenciar: a cama de um hospital. Não somente as crianças se enchiam de sorrisos, os pais, acompanhantes, enfermeiras também aparentavam felicidade com a boa intenção do grupo. Assim como esse projeto foi desenvolvido com a intenção de levar felicidade aos pacientes e prestadores de serviço e suprir recursos ao HPS, o mesmo ideal deve ser mantido para a vida profissional, em especial, os profissionais de saúde os quais lidam com seres humanos, promovendo não somente a saúde, mas também a alegria e vida, com a percepção distintiva de como o cuidado reflete na saúde do paciente e que isso não exige muito, apenas os nossos cinco sentidos.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Palavras-chave: movimentos sociais; ação solidária; saúde coletiva



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

MUTIRÃO DA INCLUSÃO, UMA MUDANÇA PARA MUITOS: UMA NOVA PERSPECTIVA DE INCLUSÃO SOCIAL.

Ana Paula de Souza Lima, Karollayny de Macêdo Oliveira, Ariele dos Anjos de Oliveira, Fábio Lucas Silva Fernandes, Laura Raquel Silva da Costa, Maria Victória Emanuelli Queiroz, Renata Motoki Amorim Pereira, Cleverson Redivo

Apresentação e Objetivos: As Pessoas com Deficiência (PCD) possuem limitações permanentes, e, por isso, muitas vezes acabam sofrendo exclusão no âmbito social e trabalhista. O Mutirão da Inclusão, projeto criado e realizado pela Liga Amazonense de Medicina do Trabalho e Perícias Médicas (LAMT), visa fornecer o Laudo Caracterizador de Deficiência, documento exigido pelas empresas, de forma gratuita aos portadores de deficiência. O objetivo desse trabalho é relatar a percepção dos estudantes em relação à participação no mutirão entendendo melhor o papel do médico perito na prática e explicitar a relevância do projeto em facilitar o acesso e inserir essas pessoas no mercado de trabalho. **Desenvolvimento:** A LAMT realiza esse projeto desde 2016 e essa ideia surgiu devido à dificuldade que os PCDs têm para conseguir se inserir no mercado de trabalho. Muitas empresas alegam que não contratam pessoas com deficiência porque não há oferta de tais trabalhadores, porém, essa disponibilidade existe e uma das maiores dificuldades que os PCDs enfrentam é conseguir o laudo. Os alunos acompanham e auxiliam uma equipe de saúde multiprofissional que realiza avaliações físicas, audiometrias e exames oftalmológicos para observar se os participantes se enquadram nos critérios para a concessão do laudo. Além disso, são colhidos dados sobre a capacitação profissional e experiências prévias de trabalho a fim de fazer uma conexão entre o trabalhador e as empresas. **Resultados:** A LAMT já realizou 8 mutirões desde sua criação com aproximadamente 720 pessoas atendidas. Dessas, 570 receberam o laudo e tiveram seus dados cadastrados para vagas desta modalidade em diversas empresas do Estado. Além disso, o mutirão gerou a aproximação dos discentes com a realidade dos portadores de deficiências e suas necessidades sociais. O projeto tem gerado relevante impacto para economia no Amazonas e na qualidade de vida dessas pessoas. Os acadêmicos aprenderam a realizar diversos exames, muitos deles vistos antes somente na teoria. Foi possível também aprender mais sobre os critérios técnicos necessários para o enquadramento de alguém como PCD. **Considerações finais:** Os portadores de deficiência são habitualmente colocados à margem da sociedade, dessa forma, o projeto do Mutirão da Inclusão visa facilitar a obtenção do documento necessário à contratação proporcionando ao PCD o efetivo exercício de sua cidadania de modo que sua autonomia e dignidade seja assegurada. Ações como essa do mutirão permitem o enriquecimento de conhecimento dos acadêmicos e são essenciais para a inclusão dos PCDs. Mas só o fornecimento do laudo não é o bastante, e por isso estamos criando um novo projeto que visa o treinamento



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

dessas pessoas por meio da qualificação profissional. Palavras-chave: Medicina Social; Medicina; Pessoas com deficiência