



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

TÍTULO	PÁG.
O CUIDADO EM SAÚDE ATRAVÉS DAS CANTIGAS DE RODA: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA JUNTO A IDOSOS MORADORES DE UM BAIRRO DA PERIFERIA BELENENSE	5
GRUPO ÉTNICO WAIMIRI-ATROARI: UMA VISÃO DA SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA INDÍGENA	8
CONSUMO DE PRODUTOS TRANSGÊNICOS PELA POPULAÇÃO BRASILEIRA E O CRESCENTE NÚMERO CASOS DE HIPERSENSIBILIDADE ALIMENTAR, NO PERÍODO DE 2000 A 2016.	11
MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA NO PERÍODO 2014 A 2016	12
CONHECIMENTO SOBRE A ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA	13
RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA INFANTIL	14
QUALIDADE EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DO GERENCIAMENTO DE RISCOS PARA UMA ASSISTÊNCIA SEGURA NOS SERVIÇOS DE NEFROLOGIA	17
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS NEONATOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA	21
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA ONCOLÓGICA	24
PRÁTICAS CULTURAIS/TRADICIONAIS INDÍGENAS EM CONTEXTO DE CIDADE E SUA RELAÇÃO COM A PROMOÇÃO DE SAÚDE E BEM-ESTAR	27
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: A FITOTERAPIA COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA NO SUS	31
EKOBÉ E A PRODUÇÃO DE VIDA: POLIFONIAS SOB A ÉTICA DO CUIDADO	35
AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO GLOBAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL APÓS UMA INTERVENÇÃO DE ATIVIDADES NO MEIO LÍQUIDO	39
COTIDIANO, CUIDADO E AUTOCUIDADO DE RIBEIRINHOS COM LEISHMANIOSE CUTÂNEA DESCRITOS ATRAVÉS DA ICONOGRAFIA	42
A ARTE COMO ESTRATÉGIA NORTEADORA NA MILITÂNCIA PELO DIREITO À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.	44
JUVENTUDE, ATIVIDADE TEATRAL E REDUÇÃO DE VULNERABILIDADE	47



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ESTADO DA ARTE DAS ENDEMIAS AMAZÔNICAS NAS POPULAÇÕES RIBEIRINHAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	51
LUTA POR JUSTIÇA SOCIOAMBIENTAL: REFLEXÕES A PARTIR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA COMUNIDADE DE BOLSO, EM SÃO GONÇALO DO AMARANTE/CE	54
“ACENDE CANDEIA, CANDEIA ACENDE LÁ, O MATO, A TERRA E O MAR”: REFLEXÕES SOBRE AS RESISTÊNCIAS COMUNITÁRIAS A PARTIR DO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO DA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE EM SÃO GONÇALO DO AMARANTE – CE	57
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E PRÁTICAS POPULARES DE SAÚDE – REVISÃO DA LITERATURA	61
ASSISTÊNCIA À SAÚDE ÀS POPULAÇÕES TRADICIONAIS DA AMAZÔNIA: UMA EXPERIÊNCIA PARA O FUTURO PROFISSIONAL DE SAÚDE	65
AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE	69
PROMOVENDO SAÚDE ATRAVÉS DO TEATRO DO OPRIMIDO: EXPERIÊNCIA COM JOVENS INDÍGENAS AMANAYÉ	72
ARTETERAPIA EM UM CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL - CAPS II LOCALIZADO EM SANTARÉM – PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA	76
ARTE PARA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE: EXPERIÊNCIA NO ESTADO DO CEARÁ	79
A INCLUSÃO DE PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS NAS ARTES CIRCENSES	82
O RELACIONAMENTO INTERPESSOAL ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO NATURAL	86
GUARAITUBA NA ATIVA! A REDE DE PROTEÇÃO COMO PROMOTORA DE CULTURA, ARTE E LAZER	90
TERAPIA OCUPACIONAL E AVALIAÇÕES DE FUNCIONALIDADE PARA PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA	93
AS INSERÇÕES DA ARTE E DA CULTURA NA SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA COM A MEMÓRIA SOCIAL DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA DA AMAZÔNIA.	97
PROJETOS ARTÍSTICOS E RECURSOS DE REDUÇÃO DE VULNERABILIDADE JUNTO A ADOLESCENTES: ESTUDO DE CASO À LUZ DO EFEITO DE BORDA	100



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PERFIL SÓCIO – DEMOGRÁFICO DE CUIDADORES DOMICILIARES DE PESSOAS DEPENDENTES: ESTRATÉGIA PARA O CONHECIMENTO DE PRÁTICAS E ATITUDES	104
PRÁTICAS EDUCATIVAS DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE ENTRE MORADORES EM SITUAÇÃO DE RUA DA CIDADE DE MANAUS, VOLTADOS AO AUTOCUIDADO E PRÁTICAS DE PRIMEIROS SOCORROS.	107
PERFIL HÁBITUAL DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	111
O TEATRO COMO FORMA DE PROMOÇÃO À SAÚDE: BRINCANDO E APRENDENDO!	114
CICLO DE CONVERSA SOBRE IST'S E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COM OS ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM AGROPECUÁRIA INTEGRADO DO IFPA – CAMPUS RURAL DE MARABÁ	117
PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE MENTAL UM DESAFIO PARA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL	121
CONTRIBUIÇÕES DE UM PROJETO EXTENSIONISTA PARA CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	123
OS COLETIVOS ATUAIS E SUAS NOVAS FORMAS DE RESISTÊNCIA: O QUE PODE UM CORPO POLÍTICO?	126
QUEBRANDO MUROS E CONSTRUINDO ARTE NO RITMO DO "BAQUE VIRADO".	129
CONCEPÇÃO DE FAMÍLIA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS EM ABRIGO.	132
COLETIVO CENO.POÉTICO VENTO DOS AVOADOS: TEATRO DOCUMENTÁRIO E PERFORMANCE NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	133
SABER EM FILOSOFIA E A ENFERMAGEM: UMA SÍNTESE POÉTICA	137
CONCEITO HALLIWICK PARA ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA	144
A CARNE MAIS BARATA NO MERCADO É A CARNE NEGRA: INTERVENÇÃO TEATRAL ACERCA DAS RELAÇÕES RACIAIS NO BRASIL	145
ATIVIDADE LÚDICA COMO INSTRUMENTO PARA A MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS	148
AS CONTRIBUIÇÕES DO “QUARTO DE DESPEJO” PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE	151
PRÁTICAS ARTÍSTICAS CORPORAIS COMUNITÁRIAS: EXPERIÊNCIAS EM DANÇA NUM CENTRO DE CONVIVÊNCIA (CECCO)	154



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

REGIONALIZAÇÃO NAS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

157



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O CUIDADO EM SAÚDE ATRAVÉS DAS CANTIGAS DE RODA: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA JUNTO A IDOSOS MORADORES DE UM BAIRRO DA PERIFERIA BELENENSE

Tiago de Nazaré das Chagas de Chagas, Thais regina Alencar Fonseca, Kessia Karoline Dos Santos Botelho, Ingrid Raiane Renê Cordeiro, Sandra Helena Isse Polaro

APRESENTAÇÃO: Participação e conhecimento são chaves na promoção da saúde (PS), tal como reconhecido de diversas formas na Política Nacional de Promoção da Saúde – PnaPS (BRASIL,2014). Segundo Porto et al (2016), a participação e conhecimento, são assumidos pela PNaPS como estratégicos para a transformação da realidade, o que é explicitado pelo conceito de determinantes sociais, já que a PS deve olhar para além dos muros do setor saúde e incidir sobre as condições de vida das populações. Para tanto é necessário enfrentar as desigualdades sistemáticas, injustas e evitáveis que continuam a marcar sociedades como a brasileira no tocante às inúmeras diferenças. Assim, a produção de saúde e cuidado, deve manter íntima relação entre saúde, participação e produção de conhecimento, o que na prática, representa incorporar o tema na lógica de redes que favoreçam práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, de modo que reforcem a ação comunitária, a participação e o controle social e que promovam o reconhecimento e o diálogo entre as diversas formas do saber (populares, tradicionais e científicos), construindo práticas pautadas na integralidade do cuidado e da saúde (Brasil, 2014). Desta forma, o programa de extensão “Vivendo e Aprendendo a Envelhecer com Qualidade”, levando em consideração a definição de envelhecimento ativo fornecido pela Organização Mundial de Saúde - OMS (2005), como “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”, visa oportunizar que os idosos atendidos pelos serviços da Unidade Municipal de Saúde (UMS) do bairro do Guamá, possam vivenciar uma experiência exitosa ao envelhecer, no que tange as múltiplas faces do cuidar em saúde, melhorando o diálogo entre serviço e usuário, bem Esta metodologia foi escolhida, com base nos escritos de Martins (2003), onde as cantigas de roda são poesias e poemas cantados em que a linguagem verbal (o texto), e a música (o som), se fundem numa única atividade lúdica, sendo capazes de despertar para o melhor



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

entendimento de temas outrora considerados de difícil compreensão. RESULTADOS E DISCUSSÕES: como propiciar a integração entre ensino, serviço e população, colaborando não somente para a melhoria da prática educativa e promoção de saúde, mas também para uma extensão universitária popular, construída de fato em parceria com a sociedade?. Tomando como direcionamento a Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEPS (2012), as atividades realizadas por este programa de extensão, visam promover saúde utilizando-se de uma abordagem problematizadora e horizontal, objetivando a construção de uma consciência crítica, superação das desigualdades sociais e de todas as formas de discriminação, violência e opressão, valorizando a diversidade de saberes e culturas integrando os saberes populares ao cotidiano dos serviços de saúde. Diante desse contexto, objetivou-se neste estudo realizar uma intervenção educativa tendo como público alvo os idosos participantes de um grupo de convivência atuante na UMS do bairro do Guamá, utilizando para isto as cantigas de roda como forma de potencializar o aprendizado sobre o cuidado em saúde. DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: Trata-se de um relato de experiência, o que segundo Teixeira (2010), significa uma narrativa enriquecida pela fundamentação teórica com a vivência profissional ou pessoal do autor o que proporciona um ressignificado em comparação a textos analíticos. O cenário desta experiência foi a UMS localizada no bairro do Guamá, bairro este, que possui uma população de 94.610 (IBGE, 2012), e surgiu a partir de um processo histórico de higienização de metrópoles, o que culminou em um local marcado por problemas estruturais e sociais, sendo também considerados um dos bairros mais violentos da capital paraense. Possui várias demandas, dentre elas as do setor da saúde. A UMS- Guamá, conta com cerca de 25.300 usuários matriculados, atende a várias especialidades médicas tais como clínica geral, pediatria, ginecologia, dermatologia e pneumologia e oferece aos usuários os programas de diagnóstico e tratamento de tuberculose e hanseníase, programa de saúde mental; pré-natal e saúde da criança, controle do tabagismo, e ainda o Programa Hiperdia. A intervenção educativa consistiu no uso de cantigas de roda, que abordassem o tema “cuidado”, assim, estas cantigas extraídas do seio da cultura popular, abordavam temas como “autocuidado”, “cuidado de si”, e o “cuidar do outro”, onde em ciranda, os idosos e o bolsista do programa, cantavam de forma descontraída e alegre tais cantigas. Ao fim de cada música, era feito uma rodada de interpretação, onde o bolsista atuava como ativador dos processos reflexivos, e os idosos tinham a oportunidade de se questionar e questionar



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

o outro sobre as indagações surgidas durante a atividade. RESULTADOS E/OU IMPACTOS: Participaram 40 idosos, sendo a maioria do sexo feminino (cerca de 35 pessoas), estas pessoas participam do grupo de convivência que exerce suas atividades na UMS do Guamá. Os idosos participaram de forma satisfatória da atividade, sempre muito amistosas e alegres, foi possível perceber sentimentos de alegria diante das cantigas entoadas pelo grupo, e do movimentar do corpo. As cantigas de roda também são uma forma de expressão e socialização, são uma arte viva e o retrato da cultura popular da oralidade. Ao fim da atividade, foi feita uma rodada de discussão sobre os temas abordados, e dentre as falas, foi possível observar a essência do que vinha sendo cantado, pois dentre os pontos principais estavam: “saber escutar o outro”, “cuidar faz bem”, e “cuidar do ambiente é cuidar também de mim”, que são trechos das cantigas trabalhadas. O som é universal e a música é um tipo especial de som, uma linguagem usada em ritos de passagem, parte integrante da natureza e dos seres humanos. A música possui notável poder para motivar grupos e comunidades (Trezza et al., 2007). CONSIDERAÇÕES FINAIS: O processo de educar em saúde é parte essencial do trabalho de cuidar da enfermagem, e pode ser entendido como um diálogo que se trava entre as pessoas com o objetivo de mobilizar forças e a motivação para mudanças, seja de comportamento, atitude ou adaptações às novas situações de vida. Dentre as finalidades do Programa de Saúde da Pessoa Idosa, destacam-se: recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (Silva et al., 2007). Do ponto de vista acadêmico, esta atividade proporciona uma experiência sem precedentes para o graduando em enfermagem, pois permite vislumbrar um cuidado centrado na prevenção e promoção da saúde, utilizando mecanismos simples e eficazes para isso, uma vez que a valorização da cultura e do saber popular são de fundamental importância para a aproximação de idosos aos serviços de saúde, podendo acompanhar de perto os resultados que as ações educativas surtem na vida do usuário e na comunidade.

Palavras-chave: Idoso; Educação da População; Atenção Primária à Saúde.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

GRUPO ÉTNICO WAIMIRI-ATROARI: UMA VISÃO DA SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA INDÍGENA

Bianca Albuquerque Castro, Maria Eduarda Leão Farias, Jessica Kelly Morais Silva, Ellen Cristine Oliveira Silveira, Rebeca Arce Guilherme, Susy Cavalcante Harjani, Sineide Santos Souza, Jessica Kelly Morais Silva, Ellen Cristine Oliveira Silveira, Maria Eduarda Leão Farias, Sineide Santos Souza, Rebeca Arce Guilherme, Sineide Santos Souza, Ellen Cristine Oliveira Silveira, Jessica Kelly Morais Silva, Rebeca Arce Guilherme, Rebeca Arce Guilherme, Susy Cavalcante Harjani, Rebeca Arce Guilherme, Susy Cavalcante Harjani, Sineide Santos Souza, Ellen Cristine Oliveira Silveira, Susy Cavalcante Harjani, Maria Eduarda Leão Farias, Susy Cavalcante Harjani, Sineide Santos Souza, Jessica Kelly Morais Silva, Ellen Cristine Oliveira Silveira, Jessica Kelly Morais Silva, Rebeca Arce Guilherme, Maria Eduarda Leão Farias, Susy Cavalcante Harjani, Ellen Cristine Oliveira Silveira, Sineide Santos Souza, Ellen Cristine Oliveira Silveira, Ellen Cristine Oliveira Silveira, Jessica Kelly Morais Silva, Rebeca Arce Guilherme, Rebeca Arce Guilherme, Rebeca Arce Guilherme, Susy Cavalcante Harjani, Susy Cavalcante Harjani, Susy Cavalcante Harjani, Sineide Santos Souza, Sineide Santos Souza

INTRODUÇÃO: O grupo étnico Waimiri-Atroari pertence à família linguística Karib e se autodenomina Kinja. Atualmente possui uma população de 1.969 indígenas distribuídos em 45 aldeias que se localizam no norte do estado do Amazonas e Sul do Estado de Roraima no quilômetro 125 da BR 174.¹ A conformação social do grupo é patriarcal, onde os homens tomam as decisões políticas, organizam o papel de cada membro da tribo, cuidam da preservação das tradições e lideram até mesmo alguns serviços de saúde na Atenção Primária. Culturalmente, possuem rituais únicos com a criança e com a mulher, e esses devem ser preservados e respeitados de acordo com suas peculiaridades. Vivem da caça, pesca e coleta de frutos silvestres, além de plantação própria onde costumam plantar principalmente mandioca, abacaxi e banana². **OBJETIVO:** Relatar as práticas culturais referentes à saúde da mulher e da criança no contexto Waimiri-Atroari. **METODOLOGIA:** Tratou-se de um estudo exploratório e bibliográfico baseado em pesquisas científicas e de entrevista semiestruturada coletada na sede do Programa Waimiri-Atroari. **RESULTADOS:** Foi possível observar que na infância ocorre a valorização do nascimento por conta do



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

aumento da população. A partir de três anos, o menino passa pelo ritual marybá, no qual ocorre a transição de menino para guerreiro, enquanto a menina é preparada para cuidar da família². Na adolescência, os meninos assumem as responsabilidades de guerreiro e, as meninas passam pela menarca por volta dos trezes anos, sendo considerada a segunda menstruação como o momento de transição de menina para mulher, quando as mesmas estão aptas para constituir uma família². Logo, a mulher é responsável pelas atividades artesanais de confecção de adornos e vestimentas, bem como pelo cuidado dos filhos e alimentação. São identificados dois momentos importantes, são eles: Climatério e menopausa, onde as mesmas não passam por nenhum ritual e a mulher continua com as suas práticas normalmente; e a terceira idade, na qual as mulheres perdem a importância produtiva, no entanto, suas histórias continuam sendo interessantes e seus aprendizados considerados riquezas, porém não existe uma valorização dessa idosa como um ser que necessita de cuidados². Por fim, na gestante, a partir da descoberta da gestação, a mulher inicia o pré-natal no atendimento particular na cidade de Manaus-AM, no Hospital Beneficente Portuguesa, através do convênio que o Programa Waimiri-Atrori possui. A aldeia dispõe de uma equipe de enfermagem que realiza a triagem e se for identificada alguma complicação, o profissional de enfermagem conversa com os líderes e encaminha a gestante para a cidade mais próxima. Durante o período gravídico, são realizadas cerca de cinco consultas sem data escolhida previamente. Durante o acompanhamento, se a gravidez não for considerada de risco, a gestante volta para a sua aldeia para realização do parto vaginal. Caso ocorra alguma intercorrência, a mesma é encaminhada para a cidade mais próxima, por meio de transporte terrestre ou aéreo². É importante ressaltar que podem ocorrer dois tipos de gravidezes, onde existem vários padrões culturais para lidar, tais como: gravidez gemelar, que culturalmente ocorria o infanticídio de um dos neonatos, pois se acreditava que uma das crianças não se desenvolveria completamente, fato esse que atualmente não ocorre mais devido a influências externas; e as más-formações congênitas, as quais podem ser detectadas na consulta pré-natal, cabendo à gestante decidir se irá haver infanticídio ou não. No pós-parto a mulher permanece em repouso até cessarem os lóquios². **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Nesse sentido, para que haja um completo entendimento acerca do assunto abordado, faz-se necessário que se observe os fatores biológicos, no entanto, sempre respeitando suas crenças, rituais e organização hierárquica, afim de que ocorra um convívio interétnico harmonioso, procurando fornecer subsídios para



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

manutenção da saúde desse grupo. É importante ressaltar a precariedade no acervo bibliográfico sobre esse tema e reconsiderar as diferenças culturais principalmente quando se trata da realidade dos indígenas na saúde da mulher e da criança.

REFERÊNCIAS:

1. FILHO MATARÉZIO, E. T. Ritual e Pessoa entre os Waimiri-Atroari. Dissertação de Mestrado, USP, 2010.
2. WAIMIRI ATROARI, Programa. Entrevista concedida a Bianca Albuquerque Castro. Manaus-AM, 26 set. 2017.

Palavras-chave: Saúde Indígena; Saúde da mulher; Saúde da criança.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONSUMO DE PRODUTOS TRANSGÊNICOS PELA POPULAÇÃO BRASILEIRA E O CRESCENTE NÚMERO CASOS DE HIPERSENSIBILIDADE ALIMENTAR, NO PERÍODO DE 2000 A 2016.

Caroline Ferraz Silva, Caroline Ferraz Silva, Cristiane Maia Silva, Jessica Silva Souza

Os organismos geneticamente modificados (OGM), também chamados de transgênicos, são definidos como todo material biológico cujo código genético foi alterado por meio de técnicas de laboratório a biotecnologia e engenharia genética. O desenvolvimento de produtos transgênicos vem crescendo desde a década de 70 com o avanço da medicina através das técnicas biotecnológicas e chegaram ao ramo da agricultura, com a variedade de alimentos transgênicos e falta de informação para a população. A partir disso, levantou-se questionamentos quanto ao consumo excessivo de alimentos submetidos a esta técnica e sua relação ao aumento dos casos de alergia alimentar.

Trata-se de um estudo de revisão de literatura realizada de fevereiro a maio de 2016 com consulta de artigos, revistas e vídeos nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados entre 2000 e 2016. As palavras chaves utilizados foram: alergias, segurança alimentar, soja e transgênicos.

Buscou-se avaliar e informar à população brasileira sobre o aumento de casos de hipersensibilidade alimentar e sua relação com o consumo de alimentos transgênicos, no período de 16 anos.

De acordo com o Ministério da Saúde, o consumo de OGMs pode ocasionar o aumento do risco das alergias, pois quando se insere um gene de um ser em outro, novos compostos podem ser formados. Muitos dos genes utilizados em transgênicos podem ser de bactérias utilizadas na fabricação de antibióticos. Os genes transferidos podem produzir novas substâncias tóxicas ou ter seu efeito tóxico aumentado, provocando assim, o aumento das substâncias tóxicas nos alimentos.

O presente trabalho tem finalidade de desmistificar alguns mitos referentes aos benefícios com o consumo de alimentos transgênicos e esclarecer indagações quanto à sua procedência e os possíveis riscos à saúde da população brasileira.

Palavras-chave: Alergias; Segurança alimentar; Soja; Transgênicos.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA NO PERÍODO 2014 A 2016

Francisca Elinete Lira De Oliveira, Daniela Fontineli Ferreira, Maria da Conceição Cavalcante Farias, Luana Almeida Dos Santos, Veridiana Barreto do Nascimento

A mortalidade materna representa um grande problema da saúde pública na atualidade, sendo papel de todos os profissionais da saúde minimizar tais agravos à saúde da mulher, principalmente a enfermagem. Assim, o objetivo deste estudo é conhecer o índice de mortalidade materna no município de Santarém, Pará no período de 2014 a 2016. Para tanto, foi efetuada uma pesquisa caracterizada por um estudo quantitativo, exploratório, retrospectivo, do tipo documental (dados secundários), conforme parecer nº 2.238.697. O estudo foi realizado na Secretaria Municipal de Saúde de Santarém – SEMSA. Por meio de levantamentos de dados para pesquisa através de notificação acerca da morte gravídica e puerperal em pacientes cadastrados no banco de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. No serviço de saúde que serviu como referência para esta pesquisa, foram encontrados no banco de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM da Secretaria Municipal de Saúde 11 pacientes com morte gravídica. Entretanto no momento da realização desta foi constatado pelas pesquisadoras que 02 pacientes não continham os dados relatados sendo a amostra da pesquisa estabelecida em 09 pacientes. A maioria das pacientes grávidas que foram à óbito cinco (55,56) reside na zona rural, e a faixa etária de maior incidência de casos foi dos 18 a 29 anos no total de cinco (55,56). Observou-se que cinco (55,56%) das mortes maternas são decorrentes de causas obstétricas diretas, e que o diagnóstico de Eclâmpsia corresponde a três (33,33%) dos casos. Notou-se que apenas três (33,33%) realizaram o pré-natal, tal achado demonstra a importância desta gama de cuidados para com as mulheres no período gravídico e puerperal. Conclui-se que a assistência de qualidade dos profissionais da saúde desde a saúde básica até a alta complexidade é importante para evitar tais agravos.

Palavras-chave: Mortalidade; Assistência de Enfermagem; Obstetrícia.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONHECIMENTO SOBRE A ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA

Luana Almeida, Karlen Cleber Gonçalves Marinho, Silra de Oliveira Braga, Maria da Conceição Cavalcante Farias, Fabriane Ramos de Oliveira

A estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), foi idealizada para reduzir a mortalidade infantil por meio de ações para aprimorar o desempenho dos profissionais de saúde na Atenção Básica. A Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância, uniram forças na saúde mundial e estabeleceram a estratégia como ferramenta junto a Atenção Primária com intuito de evitar grandes números de óbitos na infância no mundo. Este estudo teve como objetivo descrever o Conhecimento sobre a Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) na Atenção Básica. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de campo, descritiva, com abordagem qualitativa, realizada em sete unidades Estratégia Saúde da Família (ESF) o parecer nº 1.496.798. Foram incluídos na pesquisa profissionais enfermeiros que realizam atendimentos em crianças nas Unidades Básicas e ESF. Os dados foram obtidos por meio de uma entrevista semiestruturada em encontros previamente agendados com os profissionais enfermeiros, através de aplicação de um questionário. Observou-se que dentre os 12 enfermeiros entrevistados a maioria tem conhecimento insatisfatório em relação a estratégia, embora 9 apresentarem capacitação e 3 não terem em seu currículo a estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI). Visto que a capacitação pela estratégia não é o suficiente para o funcionamento na prática, conclui-se que a problemática maior é seguir o roteiro da AIDPI durante a assistência prestada ao público infantil. Esta pesquisa visa colaborar, quanto a identificação das dificuldades na abordagem prestada e no conhecimento do profissional enfermeiro ao público infantil associada a estratégia AIDPI. Palavras-chave: Saúde infantil; Atenção primária à saúde; Cuidados de enfermagem



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA INFANTIL

Regina Sousa, Heloisa Jessica Sousa

A Terapia nutricional (TN) foi descrita pelo Ministério da Saúde como um conjunto de procedimentos terapêuticos com finalidade de manter ou recuperar o estado nutricional do paciente.

A nutrição hospitalar é reconhecida por sua relação com a melhoria do tratamento aos pacientes, em conjunto com outros cuidados de saúde (SOUSA et al.,2013). O cuidado nutricional é considerado pela American Dietetic Association, como um processo de ir ao encontro das diferentes necessidades nutricionais de uma pessoa, pois inclui a avaliação do estado nutricional do indivíduo, a identificação das necessidades ou problemas nutricionais, o planejamento de objetivos para cuidados nutricionais que preencham essas necessidades (PEDROSO et al., 2011). Portanto, o nutricionista no âmbito hospitalar tem a função de acompanhar o paciente a fim de recuperar ou manter o bom estado nutricional do paciente, não só levando em consideração os aspectos científicos, mas também a humanização no serviço, o que facilitará para a melhora do quadro do paciente.

A hidrocefalia é uma patologia com maior prevalência em crianças, presente na forma congênita com incidência de 3 a 4 1000 nascidos vivos (CAVALCANTE; SALOMÃO, 2003). É uma doença que resulta na dilatação dos ventrículos cerebrais devido ao desequilíbrio na produção do líquido cefalorraquidiano e a absorção (OLIVEIRA et al.,2013). Segundo Alcântara (2009), a hidrocefalia é considerada uma doença de alta prevalência e que afeta o desenvolvimento motor das crianças. A hidrocefalia pode ter causas genéticas, ambiental, pode ser categorizada como congênita quando diagnosticada ao nascimento ou pouco após, é comum o diagnóstico durante o pré- natal a partir do segundo trimestre de gestação, através de avaliações do tamanho ventricular, do tamanho do átrio ventricular e da sua relação com o plexo coroide. As isoladas, em geral, podem ser decorrentes, ou estar associadas a malformações do SNC, ou a infecções congênicas, especialmente a toxoplasmose (CAVALCANTE; SALOMÃO, 2003).

Os sintomas da doença nos recém-nascido, é irritabilidade, letargia, vômitos e um crescimento anormalmente rápido da calota craniana. No lactente e até o final do 2º ano de vida. Uma desproporção craniofacial, abaulamento da fontanela independente da posição do paciente, congestão venosa superficial no couro cabeludo e face, sinal do sol poente e



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

estrabismo (CAVALCANTE; SALOMÃO, 2003). O líquido cefalorraquidiano (LCR) é formado no interior das cavidades ventriculares do sistema nervoso central nos plexos coroides, na mesma localização do cerebelo e da medula espinhal. O líquido é formado por 99% de água e pequenas quantidades de magnésio, cloro, glicose, proteínas, aminoácidos, ácido úrico e fosfato, a produção diária é em média de 500 mL/ dia (LEITE et al.,2016). A função principal do LCR é de proteger de forma mecânica o encéfalo e a coluna espinha dorsal, atuando como um amortecedor em casos de choques e pressão (DIMAS; PUCCIONI-SOHLER, 2008).

Paciente RAH, sexo feminino, 2 anos e 7 meses, 11.1 kg, etnia indígena, internada no dia 28 de setembro de 2017, diagnosticada com pneumonia, tendo como doença de base a hidrocefalia. A paciente deu entrada no hospital Pronto Socorro da Criança da Zona Sul após apresentar os seguintes sintomas: febre alta e tosse produtiva. Seu hábito intestinal é normal, consome pouca água, pois não gosta de consumir. A mãe RAH, 22 anos, relatou que tratou dos sintomas em casa, após dois dias sem perceber melhoras ela então procurou atendimento especializado. A paciente foi diagnosticada com pneumonia. A doença foi tratada e a criança segue internada devido sua doença de base (hidrocefalia) que é considerada uma doença de risco. Os sintomas iniciais da pneumonia ainda são recorrentes, pois ainda há presença de tosse produtiva e a febre tem sido frequente durante a noite.

Dias antes da internação a paciente foi submetida ao procedimento DVP que é utilizado para aliviar a pressão do cérebro. RAH nasceu de parto cesariano, com 47 cm de altura, 2.9kg, e perímetro cefálico (PC) de 33 cm. Após um mês de seu nascimento foi diagnosticada com Hidrocefalia, neste período foi constatada a cegueira e a atrofia dos membros inferiores e superiores (pernas e braços). Aos quatro meses de idade o PC era de 60 cm, aos seis meses 62 cm, atualmente o perímetro cefálico é de 99 cm. Aos 8 meses a mãe precisou interromper o aleitamento devido as crises de convulsões que estavam se tornando frequentes, neste período o peso da paciente era variável, pois nos fases críticas a criança tinha o apetite reduzido. Ao ser questionada sobre o histórico progresso de doenças da família, a mãe da paciente informou não haver nenhuma ocorrência.

No período de internação o peso do paciente sofreu variações devido a resistência na aceitação da dieta servida. A indicação da dieta era livre, porém por algumas semanas só lhe foi ofertado alimentos em consistência pastosa e houve rejeição por parte da criança.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Além da baixa aceitação, a paciente tinha febre corrente, o que também inibia seu apetite. Seu peso ao chegar no hospital foi de 11.2 kg e pouco antes da alta sofreu redução de 700 gramas no peso. Este fato deveria ser avaliado com maior atenção, visto que a paciente encontrava-se em estado de desnutrição moderada. O tratamento medicamentoso eliminou a tosse produção, no 31º dia de internação não havia mais o sintoma, porém em quase todas as noites a paciente teve febre de 38º C. Mesmo com indicação de anemia através dos exames laboratoriais a paciente só recebeu o medicamento para o tratamento no 32º dia de internação. A paciente recebeu alta no dia 31 de outubro de 2017, após 33º dia de internação.

O peso da paciente foi aferido no dia da internação, ela chegou ao local pesando 11.2 kg, e no momento da alta hospitalar seu peso era de 10.5 kg, a perda de peso foi classificada em significativa. A medida Circunferência do Braço permitiu dar o diagnóstico nutricional da paciente, segundo a fórmula proposta pela OMS a paciente foi classificada com desnutrição moderada. Utilizando os parâmetros do SISVAN de Peso para Idade (P/I), a paciente foi considerada Eutrófica, porém, neste caso deve-se levar em consideração o Perímetro encefálico que é muito aumentado devido o acúmulo de líquido.

Na vivência do estágio o aluno tem a possibilidade de conhecer os desafios enfrentados pelos profissionais da área da saúde nos hospitais, também nos é permitido traçar planos para tentar resolver ou quando não for possível, amenizar o sofrimento do paciente da melhor forma possível. Visto que uma atenção mais detalhada, apesar de a demanda de atendidos ser alta, é possível. Como destacado neste trabalho, o Nutricionista tem como principal objetivo reverter os casos de desnutrição e outros transtornos para que o paciente consiga se recuperar o mais rápido possível. Portanto, o contato com o paciente é indispensável, é necessário que se visite diariamente para ver o progresso, e não apenas acompanhar no prontuário o tipo de dieta à ser serviço, mais também atentar-se para o tipo de medicamento que está sendo utilizado, pois muitos interagem com os alimento e também, a possibilidade de causar náuseas e falta de apetite, reduzindo o progresso do paciente. Em todas as profissões um atendimento humanizado é muito importante, pois quem está acamada está em sofrimento, uma atenção a mais e atentar-se para as preferências do paciente é fundamental para seu processo de cura.

Palavras-chave: hidrocefalia, nutrição, vivência



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

QUALIDADE EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DO GERENCIAMENTO DE RISCOS PARA UMA ASSISTÊNCIA SEGURA NOS SERVIÇOS DE NEFROLOGIA

Antonia Regiane Pereira Duarte, Gilvandro Ubiracy Valente

Segurança é uma dimensão da qualidade, dessa forma é necessário que os profissionais de saúde se empenhem em minimizar os danos na assistência prestada, alinhada à políticas de segurança já existente e instituída nacionalmente. Dessa forma, a presente pesquisa visa demonstrar a importância do gerenciamento dos riscos assistenciais para a melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes hemodialíticos. Um dos serviços em saúde que necessita de uma assistência prestada com qualidade são os serviços de terapia renal substitutiva, a rotina das atividades que são executadas demonstram que nem sempre a assistência ocorre com qualidade e de maneira segura, ou seja, não se garante que todo o processo esteja isento de falhas, ou por conta da gravidade das situações, ou por realizar procedimentos sem que as condições necessárias de infraestrutura e de treinamento sejam adequadas, colocando em risco o sucesso do atendimento, e conseqüentemente, a vida do paciente. Diante deste cenário surge o questionamento: Como se encontra a qualidade da assistência prestada ao paciente hemodialítico nos serviços de nefrologia?. Assim, o presente estudo apresenta como objetivo avaliar a qualidade da assistência prestada ao paciente hemodialítico nos serviços de nefrologia do município de Santarém – Pará, através da verificação de políticas de gerenciamento de riscos desenvolvidos nas unidades estudadas. O delineamento para o desenvolvimento deste estudo foi o da pesquisa descritiva, exploratória, de natureza aplicada, com enfoque quantitativo. Para a realização do estudo teve-se como amostra as duas unidades de nefrologia do município de Santarém no Estado do Pará, as quais serão aqui identificadas como SN1 a qual é gerida por uma Organização Social sob contratualização do estado, e SN2 que possui gerenciamento compartilhado entre governo municipal e estadual, ambas atendendo exclusivamente usuários do Sistema único de Saúde (SUS). Para a coleta dos dados fez-se necessário que os gerentes e colaboradores fossem inquiridos, bem como se constituíssem análise de prontuários. Para alcançar o objetivo da pesquisa utilizou-se um instrumento contendo 20 (vinte) requisitos de boas práticas para o funcionamento do serviço de hemodiálise, preconizado pela Agência Nacional de Vigilância em Saúde (ANVISA) e



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Organização Nacional de Acreditação (ONA). Destes, 05 (cinco) itens foram direcionados a avaliação de condições organizacionais e de infraestrutura, e 15 (quinze) avaliaram a assistência prestada aos usuários. A avaliação do processo da assistência nas referidas instituições aconteceu sob visitas intermitentes, acompanhadas sempre pelo gerente do setor, totalizando 05 abordagens em cada instituição, as quais aconteceram em dias e horários alternados com o objetivo de avaliar a assistência prestada por profissionais de turnos diferentes. O diagnóstico das condições organizacionais e de infraestrutura foi realizado através de observação direta por parte do pesquisador, entrevista com os gerentes dos setores de forma direcionada aos itens relacionados para esta avaliação, bem como através de comprovação documental. Para a avaliação da assistência prestada foi observado, se existia programas de educação permanente aos colaboradores, protocolos que direcionassem o atendimento e/ou instruções de trabalho, se as instituições possuíam sistemas de indicadores que direcionassem tomadas de decisões e a existência de programa de controle de prevenção de infecção e de eventos adversos. Para melhor diagnóstico da assistência aos usuários foi avaliado 10% dos prontuários dos pacientes de cada instituição em estudo. A eleição dos prontuários deu-se de forma randomizada, através de seleção aleatória, onde foram analisados registros multiprofissionais claros que assegurassem a continuidade do tratamento, periodicidade de exames realizados, periodicidade de consultas ambulatoriais especializadas. Os resultados revelam diferenças das condições de infraestrutura e questões organizacionais entre os dois serviços. Observa-se que o SN1 apresenta conformidade em 100% dos elementos avaliados. Em contrapartida, no SN2 verificou-se que a última licença de funcionamento datava de novembro de 2009 a qual teve seu vencimento no mesmo mês do ano seguinte; estando, portanto, há mais de quatro anos com funcionamento irregular. Vale ressaltar que tal serviço possui gestão compartilhada entre município e estado, dos quais são a responsabilidade de fiscalizar e expedir licença conforme as leis vigentes. Observa-se ainda que 40% dos elementos encontram-se parcialmente em conformidade, em relação a estes, verificou-se que o serviço dispunha de normas e rotinas técnicas, porém, as mesmas encontravam-se desatualizadas, e que nem todos os colaboradores tinham conhecimento de sua existência. Averiguou-se ainda que pela falta de máquinas de hemodiálise suficiente para a demanda, tal serviço realiza rotineiramente manutenção preventiva somente em algumas máquinas, acarretando com isso maior número de ações corretivas e paralisação destas, o que os



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

obriga por vezes a redução do tempo de tratamento de 4 para 3 horas de hemodiálise em alguns pacientes. Em relação a qualidade da assistência relacionada a materiais e equipamentos as instituições estudadas ainda não se adequaram a nova RDC nº 11/2014 que, em sua seção V, Art. 26 veda o reuso de linhas arteriais e venosas utilizadas em todos os procedimentos hemodialíticos. Já relacionado a qualidade da assistência relacionada com o monitoramento clínico do paciente, observa-se um processo falho de monitorização dos pacientes nas duas instituições estudadas, porém no SN2 essa falha se torna mais inquietante, neste serviço, os pacientes só realizam consulta ambulatorial com nefrologista, diante de alguma intercorrência clínica. Constatou-se ainda que os usuários deste serviço realizam de forma parcial os exames complementares mensal, trimestral e anual, exames estes preconizados pela RDC nº 11/2014. Para que se gerencie os riscos à prática do tratamento em hemodiálise, o SN1 mostrou-se comprometido com essa política, porém, apesar do serviço realizar gerenciamento de riscos inerentes a assistência prestada, constatou-se que os usuários não estão envolvidos nesse processo, pois, ao serem questionados sobre o assunto demonstraram não conhecer tal rotina; necessitando assim, que se faça melhor esclarecimento a estes quanto aos riscos que os mesmos estão expostos. Tal medida se faz necessária, pois a conscientização dos pacientes auxilia em uma melhor eficácia do processo. Verifica-se, porém, que o SN2 ainda não aderiu totalmente a essa política, constata-se que a identificação dos pacientes se dá de forma inadequada, ou seja, rotineiramente o paciente inicia o tratamento ainda com a poltrona/leito identificada com o nome do usuário de outro turno, deixando-os assim expostos a possíveis “erros assistenciais” como troca de medicamentos, alimentação inadequada, procedimentos invasivos desnecessários como coleta de exames, procedimentos cirúrgicos, entre outros. Diante do exposto conclui-se que entre as instituições avaliadas foi possível verificar que o SN1 cujo gerenciamento se dá por uma ação social em saúde, sob contratualização do governo estadual, procura prestar assistência em concordância com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Em contrapartida, o SN2, o qual possui gestão compartilhada entre governo municipal e estadual, constatou-se a não efetividade em programas de gerenciamento de riscos assistenciais e pouco empenho em promover políticas para seguridade a assistência. Diante desse contexto, verifica-se que, apesar de ambos os serviços atenderem usuários do SUS, e serem mantidos por fundos do ministério



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

da saúde, há uma grande diferença entre as políticas assistenciais adotadas por estas instituições.

Palavras-chave: Palavras-chave: Gestão em saúde. Segurança. Diálise renal.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS NEONATOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Isolina de Fátima Barros Valente, Ellen Caroline Santos Navarro, Antonia Regiane Pereira Duarte, Thais Nathale Miranda Pagno

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente tecnológico de alta complexidade, destinado a receber Recém-nascidos (RN) que necessitam de cuidados especiais. Para oferecer suporte de vida a essas crianças, faz-se necessário uma equipe multidisciplinar capacitada, espaço físico adequado, materiais e equipamentos disponíveis e em funcionamento. Dessa forma, o RN permanece num ambiente que, embora imprescindível pela tecnologia sofisticada que lhe assegura a vida, é também hostil pela agressividade das técnicas e procedimentos invasivos aos quais são submetidos. Apesar de todos os programas voltados para a saúde da mãe e do RN ainda se observa uma grande ocupação nas unidades de terapia intensiva neonatal, acarretando com isso longas esperas por um leito nestas unidades, o que leva por vezes ao óbito de neonatos vítimas de alguma disfunção orgânica uma vez que estes necessitam de uma assistência mais especializada. Diante desta problemática, questiona-se: qual o Perfil epidemiológico dos neonatos internados na unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital público no interior da Amazônia. O estudo se mostra importante uma vez que se conhecendo o perfil desses neonatos adquire-se indicadores que direcionem um melhor planejamento de políticas públicas na tentativa de reduzir os óbitos neonatais, bem como poderá vir a incentivar a sociedade acadêmica a desenvolver novos projetos sobre a área neonatal, sanando dúvidas e melhorando a assistência prestada a esta clientela. Dentre os objetivos do estudo buscou-se: identificar quais os motivos que geraram a internação e qual o desfecho desta; identificar qual a via de parto do nascimento dos RNs; apontar qual a rede assistencial de referência. Trata-se de uma pesquisa de campo transversal, descritiva, quantitativa e documental, realizada em um hospital público de Santarém, que é referência no atendimento de alta e média complexidade. A amostra do estudo foi calculada por todos os RNs admitidos na UTIN no período de 2014 e 2015, utilizando 40% destes internados constituiu-se um total de 137 prontuários, porém, 15 foram excluídos em virtude de não possuírem todas as variáveis selecionadas para realização do estudo. Com isto,



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

analisaram-se 122 prontuários dos neonatos que foram internados na UTIN no referido período da pesquisa. Para o alcance dos objetivos, utilizou-se como método a coleta de dados através de um formulário com questões diretas sobre as seguintes variáveis: sexo, idade gestacional, tipo de parto, peso, faixa etária, motivo da internação, procedência, dieta mais utilizada para ganho ponderal e motivo da alta. A coleta de dados realizou-se nos meses de agosto e setembro de 2016, junto ao Serviço de Prontuário do Paciente (SPP). Os resultados mostram que em 2015 o índice de internações foi mais elevado, uma vez que neste ano houve 79 internações frente as 43 do ano anterior. Evidencia ainda que o sexo masculino manteve um equilíbrio em sua demanda pois, no ano de 2014 foram registrados 27 RNs, e em 2015 apresentou registro de 29 neonatos. Em contrapartida observa-se um grande acréscimo dos atendimentos ao sexo feminino no ano de 2015, com 50 internações, já no ano anterior foram atendidas somente 16 recém-nascidas. Na procura de fatores que levaram à internação na UTIN, buscou-se conhecer o peso dos neonatos ao nascimento, visto que o peso ao nascer, a idade gestacional e a faixa etária são variáveis diretamente relacionadas com baixa vitalidade do RN. Em relação a esse quesito constata-se que a maioria dos recém-nascidos internados na UTIN do município estudado obtiveram um percentual de 37,70% de nascimento com baixo peso variando de 1.500 a 2.499 kg, retrata ainda que 31,96% dos neonatos admitidos na unidade pesaram em seu nascimento mais de 2.500 kg, estando dentro dos parâmetros normais de peso, enquanto que, os recém-nascidos com baixo peso extremo contabilizaram o percentual de 30,32%. Correlacionando a idade gestacional aos dados analisados comprovou-se que o período de maior internação se deu entre a 33ª e a 36ª semana com 51 registros, observou-se também que a maioria dos partos dos RNs internados na UTIN são prematuros. Em uma escala decrescente pode-se observar que 31 recém-nascidos conseguiram chegar ao final da gestação, 30 nasceram entre 29 à 32 semanas, enquanto que entre 25 a 28 semanas, 9 neonatos nasceram com prematuridade extrema e apenas um caso apresentou idade gestacional acima de 40 semanas. Apesar dos dados apresentarem que a via de parto mais prevalente foi o parto via vaginal, ainda se detecta o índice elevado de cesariana, visto que dos 122 partos registrados, 59 destes aconteceram com o auxílio de tal procedimento. A pesquisa mostra que a maior incidência de cesariana ocorreu na idade gestacional entre 33 a 36 semanas, onde constatou-se que de 51 partos realizados 25 aconteceram a partir desta conduta médica. No que tange a faixa etária dos RNs admitidos na Unidade de



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Terapia Intensiva Neonatal observa-se que os maiores índices de internações ocorreram na faixa de 0 a 10 dias de nascido com 83,60% das admissões, tais dados reforçam a hipótese de que durante o trabalho de parto e logo após o nascimento os RNs tendem a apresentar maior intercorrências, e que se essas não forem detectadas e atendidas em tempo hábil poderá levar esse neonato a necessitar de terapia intensiva o que pode o deixar ainda mais vulnerável a riscos. Evidencia-se ainda que a faixa etária que menos demandou internações na UTIN foram os RNS entre 21 a 28 dias, demonstrando que com o amadurecimento orgânico estes adquirem melhor imunidade, logo menos adoecimento. Em relação à procedência, o estudo demonstrou que um número expressivo (69,87%) dos neonatos que necessitam de terapia intensiva devido problemas no nascimento eram provenientes do Município de Santarém e encaminhados da rede pública, constatou-se que 9,83% tiveram sua procedência de uma rede privada, foi possível constatar ainda que 20,49% destes neonatos adentram a UTIN através da solicitação do Tratamento Fora do Domicílio (TFD). Diante da análise dos dados, pode-se constatar que os RNS muitas vezes apresentaram mais de uma causa de internação totalizando uma frequência de 17 patologias na UTIN no período referente a pesquisa, porém destas, 03 destacaram-se com maior prevalência: Prematuridade com uma taxa de 64 casos, Sepses com 28 eventos e Insuficiência respiratória apresentando 31 ocorrências. A assistência de qualidade prestada ao RN influencia diretamente em sua melhora. Assim, sobre este item, o estudo favoreceu constatar que no município em estudo a assistência ao RN mostra-se eficaz uma vez que 80,32% dos neonatos internados na UTIN receberam alta por cura, sendo que apenas 18,85% dos pacientes internados necessitaram ser transferidos para outros centros, e somente 0,81% evoluíram a óbito. Apesar dos avanços da perinatologia nos últimos anos, a prematuridade continua sendo a principal causa de morbidade e mortalidade neonatal, representando um dos maiores desafios para o fornecimento de uma assistência profissional de qualidade. Acredita-se que a pesquisa epidemiológica consiste em alicerce para avanços no cuidado da saúde. Nacionalmente, os estudos sobre caracterização de diferentes populações não são frequentes, principalmente no que concerne aos neonatos. Com isto, conclui-se que todos os esforços devem ser direcionados ao controle do nascimento prematuro e, na ampliação de serviços especializados com tecnologia adequada e recursos humanos capacitados para oferecer um atendimento qualificado.

Palavras-chave: Perfil de Saúde; Recém-nascido; Unidade de Terapia Intensiva



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA ONCOLÓGICA

Ana Paula Alves Ribeiro, Antonia Regiane Pereira Duarte

O câncer pediátrico condiz a um grupo de várias doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células anormais e que pode se manifestar em qualquer local do organismo. As causas dos tumores infantis ainda são pouco conhecidas, embora em alguns tipos específicos já se tenha fundamentação científica de que sejam definidos geneticamente. No Brasil, anualmente, 12 a 13 mil crianças menores de 14 anos são acometidas por algum tipo de câncer, porém quando há celeridade na elucidação do diagnóstico, cerca de 70% dos menores acometidos podem alcançar a cura. Em relação à mortalidade, o câncer infantil aparece como a terceira causa, em crianças abaixo de 14 anos. A extensão da sobrevida desses menores com câncer, que vem ocorrendo no Brasil, é destinado do tratamento multidisciplinar, ou seja, advindos de métodos de diagnósticos aprimorados; da evolução dos medicamentos e agentes que proporcionam suporte contra infecções; da utilização de novas modalidades hemoterápicas e dos transplantes de medula óssea; bem como de apoio psicossocial e nutrição adequada. Para implementar um cuidado adequado o profissional da equipe de enfermagem necessita de um padrão adequado, pois tais situações requerem destes profissionais, posicionamento, segurança e respeito, para saber lidar com o verdadeiro significado da vida e da morte. Perante esse contexto a pesquisa intitulada “Assistência de Enfermagem à criança oncológica” mostrou-se relevante uma vez que a enfermagem tem ação direta na assistência à criança, seja na terapêutica que objetiva a cura, ou diante de cuidados paliativos, onde tal assistência se constitui pelo trabalho sistematizado com intuito de haver a manutenção da qualidade de vida dos portadores desta patologia através do controle e alívio da dor, administração de terapia farmacológica e apoio psicossocial. Sabe-se que os impactos evidenciados pelo câncer na vida de uma criança muda drasticamente sua rotina diária alterando seu estado físico, mental e emocional. Sendo assim os cuidados prestados à criança e sua família deve possuir um contexto individualizado de acordo com suas subjetividades e conforto perante o âmbito hospitalar. Diante de tais constatações surgiu a questão problema: Qual o papel da enfermagem na assistência à criança oncológica?. O objetivo geral do estudo foi conhecer a assistência de enfermagem prestada à criança oncológica sob internação hospitalar, e de



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

forma específica apresentar as condutas utilizadas na prevenção e tratamento dos eventos adversos da quimioterapia; verificar quais os principais cuidados são dispensados no cuidado paliativo e identificar qual o diagnóstico de enfermagem é mais prevalente ao se realizar a sistematização da assistência em enfermagem. O delineamento do estudo é caracterizado pelo método de pesquisa descritivo, transversal com uma abordagem quantitativa e qualitativa, realizada na clínica pediátrica oncológica de um Hospital público do Baixo Amazonas, referência em oncologia no estado do Pará. O público alvo na pesquisa foi a equipe de enfermagem atuantes na clínica pediátrica, composta por 26 colaboradores, sendo técnicos e enfermeiros. Foram incluídos na pesquisa os profissionais da equipe que estivessem atuando no referido setor com tempo superior a 03 meses, os critérios de exclusão foram profissionais que estivessem em período de experiência, férias e/ou licença à saúde, ou ainda aqueles que estiverem sob estágios acadêmicos. A coleta de dados foi realizada através de questionário semiestruturado contendo oito questões centradas na temática proposta, com perguntas específicas direcionada aos profissionais de enfermagem da clínica oncológica pediátrica sobre métodos de tratamento e cuidados prestados às crianças oncológicas e suas famílias. Os resultados mostraram que a instituição possui um programa de educação permanente para seus colaboradores, pois quando questionados sobre as ofertas de capacitação todos os participantes do estudo apontaram ter participado de mais de uma capacitação, porém 5% dos participantes da pesquisa afirmaram que não recebem capacitação específica voltada para a criança, e 25% dos profissionais anexaram no questionário como observação que as capacitações são voltadas para os cuidados gerais em pediatria e não unicamente específica para oncologia pediátrica. Sabe-se que o tratamento oncológico é de forma agressiva ao organismo humano, contudo com objetivo de atingir células tumores e proporcionar provável cura do paciente. A criança por ser frágil todo o cuidado deve ser dobrado, com o principal intuito de transmitir conforto e alívio ao mesmo, sendo por formas medicamentosas ou alternativas assegurando sempre a qualidade de vida da criança e sua família. Em relação às estratégias para minimização de efeitos colaterais do tratamento de Quimioterapia os dados mostraram que 65% dos profissionais de enfermagem utilizam de formas farmacológicas, sob prescrição médica, como método de minimização dos efeitos colaterais e cerca 30% utilizam fármacos associados a tratamento alternativos como terapia ocupacional para aliviar a fadiga e apatia, chás de camomila e sucos gelados para a minimização da mucosite



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

e a inapetência. O cuidado paliativo compreende um cuidar voltado unicamente para o conforto onde não se há mais cura provável da patologia. O cuidado deve ser contínuo e de forma igual para criança em fase terminal, objetivando possibilitar o alívio da dor, e acrescentando dias melhores para a criança e sua família. Considerando que tal fase transporta mais sofrimento para ambos tanto psicológicos como físicos, buscou-se conhecer quais condutas de enfermagem são dispensadas à criança fora de possibilidade terapêutica. Sobre esse questionamento os dados mostraram que a assistência está voltada para a promoção do conforto e alívio da dor, cuja forma de avaliação se realiza através dos relatos verbais vindo do paciente ou acompanhante, ou possivelmente de choro e/ou agitação da criança. Sabe-se que a dor é um dos sintomas mais comum e aflitivo manifestado por uma criança com quadro de câncer, causado não somente pela patologia em si como efeitos adversos do tratamento. Sendo assim, é de grande relevância a observação e identificação da dor por meio da equipe de assistência, seja ela por meio de protocolos ou relatos verbais, para que haja manejo da mesma trazendo alívio e conforto a criança. A sistematização vem como meio de focalizar no cuidado de forma individualizada, avaliando do indivíduo como um todo e não apenas a doença, através de uma abordagem de solução de problemas a qual se fundamenta em teorias e modelos conceituais de enfermagem. Sobre esse questionamento a instituição estudada se preocupa em minimizar os riscos assistências, sendo os diagnósticos relacionados aos riscos de queda, lesão por pressão e lesão de pele os mais levantados no setor de pediatria oncológica. Diante do exposto, conclui-se que os profissionais de enfermagem prestam assistência humanizada às crianças sob internação, utilizando o processo de enfermagem para direcioná-los em condutas hábeis e necessárias conforme as peculiaridades do universo infantil, tendo como aliados os protocolos assistenciais.

Palavras-chave: Oncologia; Terapia Combinada; Enfermagem Pediátrica



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PRÁTICAS CULTURAIS/TRADICIONAIS INDÍGENAS EM CONTEXTO DE CIDADE E SUA RELAÇÃO COM A PROMOÇÃO DE SAÚDE E BEM-ESTAR

Mayara dos Santos Ferreira, Marcelo Gustavo Aguiar Calegare, Marcelo Gustavo Aguiar Calegare, Dayana Kellen Onofre dos Santos, Dayana Kellen Onofre dos Santos, Diana Kássia Oliveira de Almeida Silva, Diana Kássia Oliveira de Almeida Silva, Elizabete Amancio de Senna Silva, Elizabete Amancio de Senna Silva, Janaína Léia Passos da Silva, Janaína Léia Passos da Silva, Kássia Pereira Lopes, Kássia Pereira Lopes

A Psicologia Social há muito tem se dedicado em construir planos de atuação profissional pautados em um compromisso social, ético e político, nos contextos reais da América Latina, direcionados às comunidades e camadas populares. O estado do Amazonas é reconhecido pela existência expressiva de povos indígenas, contando com a migração desses às cidades. Considerando estes apontamentos, este trabalho se refere às atividades de um projeto de extensão realizadas na comunidade indígena Sol Nascente, estabelecida em uma área de ocupação na cidade de Manaus. A comunidade é considerada pluriétnica, composta por moradores indígenas de 12 etnias, e também não-indígenas. Considerando a importância de aspectos como saúde e bem-estar, neste trabalho pretendemos refletir sobre estas categorias atreladas às práticas culturais, objetivando ponderar suas inter-relações. Para isso, foi utilizada a metodologia de Pesquisa Ação Participativa, propondo a integração entre teoria e prática, e articulando pesquisa, extensão e intervenção. O intuito é permitir a implicação de agentes internos e externos que compõem a comunidade, incorporando saberes científicos aos populares na resolução de problemáticas. O projeto foi desenvolvido a partir de visitas semanais à comunidade, utilizando como recursos de obtenção de dados entrevistas, conversas informais e reuniões com moradores e líderes comunitários. A partir disto, foi possível perceber que pessoas indígenas após saírem de suas bases de origem e migrar à cidade passam por um processo de adaptação à cultura deste novo contexto. Em decorrência disso, muitas vezes deixam de realizar suas práticas culturais/tradicionais. Perceber as exíguas práticas sociais e culturais indígenas dessa comunidade permitiu-nos ponderar que muitos moradores indígenas vivenciam um processo de reconformação identitária. Por meio deste, eles agregam modos de vida urbanizados, subtraindo práticas tradicionalmente indígenas, exclusivamente com o intuito



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

de afastar-se das vivências negativas promovidas pela identificação étnica. Foi possível indicar que as práticas culturais, após a inserção de pessoas indígenas em contexto de cidade, se tornaram menos frequentes, demonstrando a importância de refletir sobre a vivência indígena em espaços coletivos citadinos. Identificamos também a influência das religiões na repressão das tradições e símbolos da cultura indígena na comunidade. Algumas igrejas exercitam discursos que demonizam práticas tradicionais indígenas, como a realização de rituais e a utilização de adereços. Em relatos dos moradores, sobretudo os que ainda se reconhecem e se autoafirmam indígenas, identificamos que um dos fatores que colaboram para a afirmação identitária são a manutenção de sua cosmologia, de seus mitos e rituais. Neste sentido, a inibição de hábitos e culturas espirituais, que cerceiam a vivência dos povos indígenas, podem decorrer em agravos principalmente relacionados a efetivação do bem-estar psicossocial e afirmação identitária, que inclusive colabora com as vivências negativas que perpassam a reconformação. Considerando o índice de bem-estar para povos tradicionais, citados por alguns autores e que contém cinco categorias, há menção à dimensão “gerenciamento cultural autônomo”, o qual identificamos que não é exercido plenamente. Tal dimensão expressa a possibilidade de colocar a própria comunidade como protagonista na aplicação de seus saberes e práticas, e também se refere às estratégias de comunicação no repasse destes, através das gerações. São três indicadores: a) auto reconhecimento étnico, como um elemento atrelado diretamente a composição da cultura; b) participação popular em práticas culturais estratégicas, que considera a vigência de práticas tradicionais, levando em conta a quantidade de cerimônias, festas e outros exercícios tradicionais, o envolvimento da comunidade e o significado atribuído; c) diversidade comunicacional, através do bilingüismo, desempenhada pela capacidade de falar a língua materna e a língua nacional, garantindo a pluralidade das relações e do lugar.

Observando estes aspectos, percebemos que o autorreconhecimento étnico e a efetivação de práticas tradicionais através de cerimônias são dimensões prejudicadas principalmente pelos diversos estereótipos e estigmas que acompanham a noção de ser indígena há muitos anos, bem como o atrelamento de seus rituais a condutas malignas e nocivas. A pluralidade linguística aparece afetada por fatores estruturais e financeiros. A comunidade desenvolve a educação bilíngue através do ensino do nheengatu, no entanto, as atividades estavam paralisadas pela falta de material escolar para os alunos (crianças, jovens e

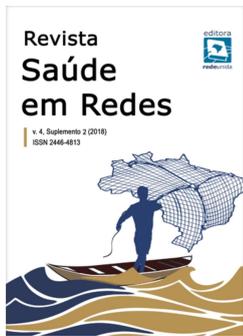


Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

adultos), e também pelas condições do local das aulas, um espaço aberto, passível de circunstâncias naturais como sol, ventos e chuvas. Tendo em vista estes critérios, a situação atual da comunidade pode indicar uma experiência opressiva de suas práticas tradicionais, corroborando com a desestabilização da saúde e de seu bem-estar psicossocial.

Todos estes aspectos – sobretudo os de dimensão interativa – têm colaborado com um intenso processo de conflitos intra e intercomunitários, uma vez que muitas dessas problemáticas são corroboradas pela interferência da sociedade envolvente não-indígena, nas práticas culturais indígenas. Como resultado das intervenções comunitárias realizadas pela equipe do projeto de extensão, fora idealizado, em parceria com os moradores, um dia de celebração intitulado pelos próprios comunitários de “encontro de etnias”. Estimulando a autonomia da comunidade, grande parte das atividades foi organizada e promovida pela liderança e moradores. Assim, esta celebração contou com a presença de vendedoras de artesanatos indígenas, bebidas e comidas tradicionais (caxiri, pororoca, peixes assados e cozidos feitos coletivamente), e através do convite de grupos indígenas de outras etnias e assentamentos da cidade, foram realizadas apresentações de danças tradicionais, e grupos de canto. Isto posto, consideramos que a intervenção promovida através do projeto de extensão impulsionou – mesmo parcialmente – o desenvolvimento de aspectos de gerenciamento cultural autônomo, essencial à manutenção do bem-estar. Portanto, de acordo com a realidade desta comunidade percebemos que seus moradores não têm experienciado elementos primordiais à efetivação de sua qualidade de vida, em um lugar que não os permite legitimar seus aspectos culturais tradicionais. A intervenção possibilitou, mesmo de forma fragmentada, exercitar um nível importante na promoção do bem-estar. Contudo, ponderamos que principalmente as condições interativas de moradores indígenas e não-indígenas, alicerça-se ainda em práticas colonialistas, que colocam em supremacia características eurocêntricas, ignorando toda a historicidade étnica destes povos. Está então em pauta a reflexão de como estas condições colaboram com a invisibilidade dos povos indígenas na cidade e, especialmente, na construção de um espaço relacional que não auxilia na promoção de bem-estar. Assim, este projeto de extensão nos permitiu colocar em questão as condições interativas dos povos indígenas desta comunidade, dando a devida importância aos aspectos culturais, étnico-raciais e psicossociais. Consideramos, portanto, essa temática relevante para os estudos em saúde que tangem as populações



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

indígenas, sobretudo em contexto de cidade, ponderando os determinantes sociais para a promoção da qualidade de vida destes povos.

Palavras-chave: povos indígenas, bem-estar psicossocial, práticas culturais, saúde indígena, psicologia social



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: A FITOTERAPIA COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA NO SUS

Kelle Caroline Filgueira da Silva, Camila Mahara Dias Damasceno, Roxana Braga Andrade Teles, Nadja Santos, Lusineide Carmo Andrade Lacerda, Priscylla Helena Alencar Falcão Sobral, Juliana Freitas Campos, Luciana Pessoa Maciel Diniz

Apresentação: O modelo biomédico surgiu no ocidente, nos séculos XVI e XVII, com a explicação do adoecimento através de disciplinas no campo da biologia, e adquiriu credibilidade por suas práticas serem embasadas cientificamente, excluindo questões religiosas. É notória a importância da biomedicina e recursos por ela utilizados para a prevenção e tratamento de doenças, mas percebe-se sua limitação por não visualizar o indivíduo na sua integralidade, quando na condução de problemas de saúde decorrentes da interação de vários fatores. O modelo terapêutico não convencional, distante da abordagem médica hegemônica, não fragmenta o ser humano, evidenciando o sujeito na sua individualidade e considerando a saúde como consequência principal de uma harmonia interior, articulando todos os fatores que possam interferir no processo saúde-doença. A procura de tratamentos alternativos no auxílio ou na impossibilidade de aquisição do tratamento farmacológico é crescente e grande parte da população faz uso de plantas medicinais e outras práticas não convencionais. A utilização de plantas medicinais remonta a antiguidade, associada à tradição e sua facilidade de obtenção tem o seu uso difundido entre gerações. O objetivo desse estudo é descrever a importância das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde (SUS). **Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada entre os meses de julho a setembro de 2017, a partir dos descritores “fitoterapia”, “Sistema Único de Saúde” e “plantas medicinais”. **Resultados e Discussão:** As práticas não convencionais podem ser chamadas de integrativas e complementares, alternativas, tradicionais, populares, não ocidentais e holísticas. Essas novas práticas de atenção à saúde são decorrentes de uma grave deficiência na área, ocasionada também por aumento das diferenças sociais e consequente proliferação de doenças, assim como mudanças na prática médica. No Brasil a partir da década de 80, após a instituição do SUS, as práticas complementares passaram a ser reconhecidas pelo poder público e estão em ascensão, possuindo credibilidade entre órgãos governamentais,



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

como o Ministério da Saúde, que inclusive, em 2006 publicou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para apoiar e implementar as práticas alternativas de saúde, já utilizadas por muitas comunidades ampliando as opções terapêuticas dos usuários do SUS. Essa política, visando solidificar as ações do SUS para promoção da integralidade da assistência, busca uma maior aproximação com algumas práticas como a fitoterapia. A fitoterapia é uma terapia baseada na utilização de plantas com propriedades medicinais. Nessa área destaca-se a elaboração da relação nacional de plantas medicinais e da relação nacional de fitoterápicos e a garantia de acesso às plantas medicinais e aos fitoterápicos à população. Desta forma, a inclusão da fitoterapia no SUS possibilita benefícios para a saúde da população, mas também em benefícios de ordem econômica, considerando esta implantação uma opção de redução dos gastos com medicamentos convencionais, obedecendo aos critérios da utilização da fitoterapia. O poder curativo das plantas é tão antigo quanto o aparecimento da espécie humana na terra, civilizações perceberam que algumas plantas continham em suas essências princípios ativos, os quais ao serem experimentados no combate às doenças revelaram empiricamente seu poder curativo ressaltando sua importância em aspectos culturais e medicinais. De acordo com a OMS, planta medicinal é "todo e qualquer vegetal que possui, em um ou mais órgãos, substâncias que podem ser utilizadas com fins terapêuticos ou que sejam precursores de fármacos semi-sintéticos". Este órgão ainda revela que em torno de 60 a 85% da população de países em desenvolvimento fazem o uso de plantas medicinais como única forma de acesso aos cuidados básicos de saúde. Bem como, 80% da população desses utiliza práticas tradicionais na atenção primária, e desse percentual total, 85% usam plantas medicinais ou preparações destas, considerando o uso de extratos mais prevalente. Por muito tempo o homem identificou plantas como possibilidade para o tratamento de doenças, e por vários anos as plantas medicinais foram as mais importantes fontes utilizadas terapeuticamente, o consumo dessas plantas está associado com o conhecimento repassado por várias gerações. O saber popular sobre os efeitos positivos decorrentes da utilização de plantas medicinais é fator importante na disseminação da prática da fitoterapia, e reconhecido como de interesse científico. No Brasil, a imensa vegetação presente, a influência de diferentes grupos étnicos com conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais e a falta de acesso de grande parte da população a serviços de saúde com qualidade, contribuem para o desenvolvimento da fitoterapia. O Brasil possui uma extensa flora com muitas plantas



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

consideradas popularmente como medicinais, carecendo, contudo, de confirmação científica. Porém, sabe-se que as espécies vegetais possuem princípios ativos, que são os responsáveis pelos efeitos terapêuticos identificados após seu uso. Assim, após realização de estudos científicos que comprovem os efeitos terapêuticos de plantas medicinais, estas podem ser de grande valia para o SUS, por serem de fácil acesso e menor custo. E os profissionais de saúde são sujeitos indispensáveis para auxiliar a população no correto uso de plantas medicinais. A partir dos anos 80, várias ações foram desenvolvidas com interesse em fortalecer a incorporação da fitoterapia no SUS, possibilitando maior cobertura assistencial aos seus usuários. Os fitoterápicos são medicamentos que utilizam princípios ativos unicamente de origem vegetal, e seus efeitos devem ser embasados pela utilização popular, estudos científicos ou demonstrações clínicas. Apesar da atual atenção dada a fitoterapia, estudos que respaldem a sua utilização ainda são escassos. É indispensável a realização de pesquisas para respaldar e tornar mais segura a incorporação dessa prática no SUS. É necessário também capacitar os profissionais de saúde para, através da aquisição de informações sobre eficácia e segurança, a utilização de plantas medicinais seja estimulada. Considerações finais: A leitura e análise dos artigos sobre a temática evidenciaram que, mesmo em desenvolvimento e amplificação de ações do governo federal, as Práticas Integrativas e Complementares ainda encontram dificuldades de implementação no SUS para tornarem-se completamente aceitas pela comunidade em geral. Entraves como o baixo conhecimento que os profissionais de saúde têm sobre a Fitoterapia, o entendimento controverso sobre a eficácia e a segurança deste tratamento por parte de usuários e profissionais de saúde, a dificuldade do acesso à planta medicinal e ao medicamento fitoterápico, aliados a uma estruturação dos serviços nos moldes que favorecem o uso do medicamento sintético, inviabilizam a prática da fitoterapia. Neste cenário, a instituição dessa política é de grande relevância por oferecer outra forma de tratamento aos clientes do SUS, considerando o fato de as plantas medicinais serem acessíveis à população e ainda a retomada do conhecimento popular para busca de evidências clínicas. A participação popular é necessária aos estudos etnofarmacobotânicos para identificação e elucidação de espécies de plantas medicinais. É fundamental o desenvolvimento de estudos que respaldem cientificamente a utilização das terapias convencionais, assim como a capacitação de profissionais que irão promover o atendimento. A academia precisa considerar os resultados identificados por pessoas que já



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

fizeram uso de terapias integrativas e desenvolver mais pesquisas que confirmem os efeitos positivos dessas novas abordagens terapêuticas com garantia de acesso a plantas medicinais, a fitoterápicos e a serviços ligados à fitoterapia, com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde.

Palavras-chave: fitoterapia, plantas medicinais, sistema único de saúde



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

EKOBÉ E A PRODUÇÃO DE VIDA: POLIFONIAS SOB A ÉTICA DO CUIDADO

Vera Lúcia Azevedo Dantas, Uirá Dantas Rocha de Lima, Uirá Dantas Rocha de Lima, Mayana Azevedo Dantas, Mayana Azevedo Dantas, Antonio Edilson Oliveira, Antonio Edilson Oliveira, Antonio Edilson Edvan Florencio, Antonio Edilson Edvan Florencio, Raimundo Félix De Lima, Raimundo Félix De Lima

O Ekobé desde 2005, ocupa o espaço da UECE, sendo gerido coletivamente por atores dos movimentos e práticas populares de Fortaleza que constituem a ANEPS no Ceará. Estes construíram o espaço físico, de forma solidária e sustentável, referenciados na permacultura e na educação popular por meio do curso “Diálogos da Educação Popular em Saúde com a Permacultura”. O curso teve como produto principal a reconstrução do espaço externo e interno do espaço segundo os princípios de permacultura, com um design que considerou a ecologia, a cultura local e os sonhos dos sujeitos envolvidos nos processos de cuidado e formação ali desenvolvidos. Em seu percurso, tem articulado práticas populares de cuidado, arte e educação na saúde para gerar saberes que incorporam a experiência popular, estruturando ações de transformação a partir das potencialidades dos atores envolvidos e do agir solidário. A ação solidária e cooperativa é protagonizada por esses atores e atrizes populares, especialmente a partir do cuidado e tem desencadeado movimentos de aproximação com os conteúdos temáticos de disciplinas integrantes dos cursos da área da saúde na graduação e pós-graduação, bem como com os processos de educação permanente desenvolvidos nos serviços de saúde de Fortaleza e movimentos populares, ao mesmo tempo que produziram diálogos entre as práticas integrativas e populares de cuidado, a arte e a educação na saúde. Esse processo parece aproximar-se do que Boaventura Santos (2005) nomeia como tradução intercultural: “práticas que promovem uma nova convivência activa de saberes no pressuposto que todos eles, incluindo o saber científico, se podem enriquecer nesse diálogo”. Essa dupla via pode, a nosso ver, contribuir para a busca de uma reorientação solidária da relação universidade-sociedade e da conversão da universidade em um espaço público de interconhecimento, onde os cidadãos e os grupos sociais podem dialogar sem se colocarem na posição de produtores de saberes excludentes. Parece-nos que, na experiência do Ekobé, a arte e as práticas populares de cuidado emergem como expressões singulares,



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

criando zonas de contato para a efetivação do diálogo intercultural (Dantas, 2009) e para a construção de olhares sustentáveis para as diversas ações ali desenvolvidas. Um dos desafios apontados pelos sujeitos que protagonizam as ações no espaço refere-se à necessidade de pensar processos comunicativos que promovam não apenas a ampliação da visibilidade do espaço, mas também a reflexão e socialização das ideias sobre sustentabilidade, cooperação, corresponsabilização e solidariedade que ancoram as práticas ali desenvolvidas. Neste sentido a produção do documentário Ekobé e a produção de vida: polifonias sob a ética do cuidado, objetivou constituir um espaço de visibilidade sobre a experiência desenvolvida no Espaço Ekobé ancorado no olhar dos seus atores protagonistas e, ao mesmo tempo, ousa constituir-se instrumento pedagógico de vivências de arte e educação popular voltadas para o cuidado com a vida. Para construção dessas reflexões, lançamos mão da proposta da Ciranda de Aprendizagem e Pesquisa (Dantas, 2009), na linha da pesquisa-ação que incorpora as bases da educação popular e a dimensão da arte como transversal a todo o percurso. O vídeo, com duração de 10 minutos, é constituído por depoimentos dos gestores-cuidadores do espaço acerca das práticas ali desenvolvidas, alguns dos quais construídos com linguagens da arte e cultura populares como repentes, cantigas, entre outras. Estes são permeados por vivências no espaço que visam propiciar o reconhecimento do jeito de fazer saúde acumulado tradicionalmente nas formas populares de cuidar, nomeadas como Práticas Populares de Cuidado. As cenas e imagens destas, desvelam processos de cuidado dialogados, participativos e humanizados, acolhedores da cultura e do saber popular. Identificam uma postura integradora do ser humano reconhecendo e legitimando crenças, valores, conhecimentos, desejos e necessidades das classes populares, refletindo sua leitura do mundo, referenciadas na ancestralidade e cuja principal referência é a profunda vinculação e amorosidade às pessoas, às comunidades. Entre as práticas coletivas evidenciadas no vídeo podemos referir o corredor do cuidado, vivências cenopoéticas, banho de som que ocorrem em momentos como acolhidas de estudantes, aulas de disciplinas da universidade e de processos formativos ofertados pelo Ekobé pautadas na educação popular e PICs. O Corredor do Cuidado é uma vivência cujo princípio é acolher e cuidar das pessoas do modo como desejariam ser cuidadas, para que, ao entrar naquele corredor humano possam perceber a importância do carinho, da amorosidade e do respeito com o outro. As vivências do corredor têm agregado, cuidados ancestrais, onde ele ocorre e em geral se transforma



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

em uma espiral para refletir sobre a relação s com o planeta e o universo. A cenopoesia, se articula com outras linguagens para ganhar diversidade e dar força ao discurso e sua capacidade de expressão. Atua como espaço de articulação e interfaces entre linguagens em seus aspectos formais e em suas especificidades para construir algo como que um campo dialógico, sinérgico e harmônico gerador de novas imagens, novos sentidos; multifacetados, mas ressignificados como linguagem única, porém aberta e viva. E aí a música e o teatro principalmente, têm trazido grandes contribuições (LIMA, 2008). Traz a possibilidade de ampliar a comunicação, rompendo com as limitações da língua escrita e falada. Portanto, seu exercício é uma busca intensa de diálogo entre as artes, as linguagens; as pessoas, ideias e visões de mundo, na perspectiva eco-humanizadora. O exercício dessa linguagem parece revelar-se ao mesmo tempo como uma forma singular de produção artística onde dialogam diversas linguagens e na experiência do Ekobé, também como estratégia educativa em diálogo com o cuidado a partir da qual é possível refletir e problematizar a realidade, lançando mão de inúmeras possibilidades de criação e expressão e inclusive de compor com os corredores do cuidado, as vivências coletivas de automassagem, entre outras. No contexto do Ekobé essas práticas se propõem também, ao serem ofertadas de forma solidária e cooperativa a promover o acesso destas aos atores do movimento popular tendo em vista que , em geral são disponibilizadas em espaços privados e inacessíveis às classes populares. Além das práticas coletivas, o vídeo evidencia práticas individuais como o reiki, a massoterapia e a massagem do som com as taças tibetanas que também é utilizada em um ritual coletivo chamado banho de som. O envolvimento de estudantes, usuários do CAPS e dos serviços de APS, além pessoas das comunidades tem propiciado a ampliação do olhar sobre o cuidar que inclui autonomia, diálogo, amorosidade, confiança e cooperação, incorporando os jeitos de cuidar que cada um traz além de dimensões como a criatividade, o lúdico e a espiritualidade. Desvela ainda outros desenhos do cuidar nos quais a arte e a cultura se incluem incorporando o saber de experiência feito dos partícipes como um saber construído na dimensão do vivido. Parece-nos que os processos vividos no Ekobé possibilitaram aos cuidadores e pessoas cuidadas o aprender a aprender, pois, como disse Freire (2003, p. 88), “ninguém nasce feito. Vamos nos fazendo aos poucos na prática social de que tomamos parte”. As cenas e imagens desvelam ainda as possibilidades de um modo de produzir cuidado mobilizando energias, experiências, vontades de reinventar e seguir aprendendo e experienciando



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

possibilidades de transformação dos sujeitos em sua relação com o mundo. Nesse caso, o Ekobé constitui-se espaço polifônico, como um mundo muito singular, tendo como centralidade e princípio fundamental o cuidado, onde “cuidar do outro é cuidar de mim, cuidar de mim é cuidar do mundo.

Palavras-chave: CUIDADO, ARTE, POLIFONIA



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO GLOBAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL APÓS UMA INTERVENÇÃO DE ATIVIDADES NO MEIO LÍQUIDO

Lucas de Souza Nascimento, Minerva Leopoldina de Castro Amorim, Kathya Augusta Thomé Lopes

A atividade no meio líquido é considerada a melhor de todas as formas de exercício, pode ser feita através de recreações e/ou terapias, atendendo então uma diversa população de pessoas com ou sem deficiência. Ela precisa ser repassada e aprendida de forma natural para com a sua familiarização. Podendo ser através da natação ou por conceitos aquáticos. O conceito Halliwick foi desenvolvido em 1949 a partir da vontade de pessoas com deficiência física quererem entrar na piscina e não terem estabilidade no meio líquido. Com o conhecimento de hidrostática e hidrodinâmica foi-se possível compreender os problemas de equilíbrio e movimentos enfrentados por pessoas com deficiências profundas dentro da água, as pessoas com deficiência são caracterizadas como “nadadores”, onde cada nadador precisa de um instrutor para lhe acompanhar nas atividades estabelecidas até completar total independência no meio líquido, obtendo estabilidade, equilíbrio e até mesmo realizando movimentos específicos da natação.

O Método utilizado como atividade aquática funcional fornece estrutura ao processo de aprendizagem, lógica e progressiva, com abordagem para ensinar a todas as pessoas, em particular as com deficiência física e/ou intelectual.

A pessoa com deficiência intelectual (DI) apresenta mais dificuldade na progressão de certos movimentos, onde devem ser abordados em seu próprio nível, na qual seu aprendizado é reforçado se for mostrado pormenorizadamente tal ação, onde através dos métodos utilizados através do Conceito Halliwick de forma progressiva, podem desenvolver suas potencialidades. Portanto, este trabalho teve como objetivo avaliar o desempenho global de pessoas com DI após uma intervenção de atividades no meio líquido.

METODOLOGIA

O presente estudo aborda uma pesquisa descritiva e comparativa com dados de análise quantitativo. A amostra foi composta por 13 adolescentes de ambos os gêneros, diagnosticados com deficiência intelectual participantes do Programa de Atividade Motoras



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

para Deficientes – PROAMDE, tendo autorização dos pais ou responsáveis, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As avaliações foram realizadas em dois momentos (inicial e final), compostas por avaliações anexadas em uma ficha individualizada onde são descritas as progressões e/ou até mesmo regressões por meio do Programa de dez pontos, sendo eles:

Adaptação mental ;Controle da respiração; medo; ansiedade; contato físico; Desligamento; Perca de contato físico; apoios; realização da atividade; Rotação transversal; Rotação feita sobre o eixo fronto-transversal; Rotação sagital; Rotação no eixo sagital transversal (anteroposterior); Rotação longitudinal; Rotação feita sobre o eixo sagito-frontal (longo do corpo); Rotação combinada; Controlar as rotações dos pontos anteriores; Empuxo; Controle da respiração para afundar e ser empurrado; Equilíbrio e mobilidade; Capacidade de manter sua posição enquanto flutua; Deslize em turbulência; Capacidade de controlar qualquer tendência ao rodar; Nado básico; Estilos de nados adaptados ou não (braçada, pernada); Desta forma foi desenvolvida uma ficha de avaliação com a finalidade de avaliar o desempenho motor em meio aquático, assim como sua adaptação ao mesmo.

O nadador deve sentir-se confortável ao mover-se na água, sem medo de molhar o cabelo, a face e as orelhas, de forma progressiva para que os mesmos aconteçam. Assim os trabalhos são realizados conforme o movimento rítmico alternado, cujo exige subir-descer, expirar ao submergir e inspirar ao emergir.

O nadador deve aprender a soltar o ar de forma contínua e prolongada embaixo da água de modo que leve menos tempo para inspirar assim que retirar a cabeça da água. Trás benefícios como o aumento do diafragma em até 04 cm, capacidade de maior inspiração, melhoria na quantidade da taxa respiratória de repouso, entre 15 a 18 respirações.

O controle da respiração tem efeitos sobre o relaxamento e equilíbrio do nadador, no qual está intimamente relacionada com as posições adequadas e seguras para se executar dentro da água, exigindo total segurança do mesmo.

A importância da prática regular, a reabilitação e a integração das pessoas com deficiência predem-se em: maior independência em atividades rotineiras, aceitação de suas limitações, melhora a qualidade de vida, autoestima mais elevado, reforça a aproximação para com os demais integrantes do grupo.

O Conceito Halliwick como forma inicial tem boa transição para aprendizagem e independência do nadador ao meio aquático, tendo por si este objetivo. Onde ele possa



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

desenvolver-se com os demais, integrar-se. Tendo como princípios da hidrodinâmica essenciais, sendo como base para qualquer instrução de iniciação aos programas de natação instrucionais.

As pessoas que praticam o método (deficientes), os instrutores/pais/acompanhantes (pessoas ao redor), a luminosidade, sonoridade são fatores que contribuem para a progressão ou regressão do nadador, assim como se deve ser facilitada a metodologia do instrutor, na qual deve respeitar o desenvolvimento do aluno conforme sua potencialidade, seja no equilíbrio, nos movimentos ativos, na fala, no ritmo e na estabilidade, no qual também são contribuintes que podem ser levados também para o ambiente terrestre por toda a sua vida, havendo o aumento da aptidão física, uma melhor postura corporal com apoio mínimo de instrutores, tendo aumento do controle muscular e, até mesmo a gordura corporal podendo ser reduzida através das atividades funcionais em meio aquático, nas quais são os principais benefícios do Conceito Halliwick para aqueles que a praticam, sendo um processo longo e que ocorre de forma gradativa.

Palavras-chave: Deficiência, Adolescentes, Conceito Halliwick.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

COTIDIANO, CUIDADO E AUTOCUIDADO DE RIBEIRINHOS COM LEISHMANIOSE CUTÂNEA DESCRITOS ATRAVÉS DA ICONOGRAFIA

Gisele Reis Dias, David Lopes Neto, Anny Beatriz Costa Antony Andrade

APRESENTAÇÃO: Considerando o cenário e o cotidiano ribeirinho rural amazônico, na pesquisa intitulada Práticas de Autocuidado de Ribeirinhos com Leishmaniose Cutânea (LC), reproduzimos a realidade dessa população por meio de ilustrações que retratam o modo de vida, hábitos, costumes e a relação deste grupo populacional com a natureza e, conseqüentemente, com os vetores (flebotomíneos) causadores da doença leishmaniose cutânea. Por outro lado, as imagens do cuidado em enfermagem elucidam o trabalho do enfermeiro em área rural ribeirinha, atrelado às belezas da região amazônica, desafios e relação do profissional com o cotidiano ribeirinho. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** A arte em pintura se consolidou pelo desenhar de traços simplificados e das formas rústicas de representação social dos ribeirinhos. Cinco fotografias, selecionadas pelo valor ético eêmico foram repassadas ao designer e uma ilustradora, aí iniciava-se a produção artística, a beleza e o retratar da doença e sua relação com o ambiente. O tempo médio para a ilustração e coloração foi de trinta horas, cinco horas de ajustes e trinta horas de pesquisa e planejamento do tema com base na produção científica, a dissertação. As imagens nasceram da matéria prima advinda das cores das tintas guache preta, marrom, branca, verde, azul, amarelo e roxo; pinceladas sobre o papel 300 gramas; Pincéis de numeração n. 266, n. 267, n. 001 e caneta nanquim de ponta 0,3 produziram o alinhamento centralizado da imagem, que teve o padrão de 20x15cm na orientação retrato para o sketch (esboço) da paisagem, o colorir e a finalização artística com nanquim. Objetivando relacionar o cuidado de enfermagem no cenário rural ribeirinho, foram produzidas mais cinco imagens por uma ilustradora, demonstrando a vivência do trabalho de enfermagem junto aos ribeirinhos. As imagens foram projeções de fotografias vivenciadas e relatadas pela pesquisadora responsável pelo estudo, destacando a relação do serviço com a comunidade, às visitas domiciliares e o cuidado de enfermagem ao ribeirinho rural. O nascer das ilustrações emergiram da matéria prima advinha de Lápis de cor faber castell, lápis 2B e papel (Canson), legítimo para desenho, cor creme, tamanho A4 (20x30 cm). Destarte, para dar evidências a característica da imagem utilizou para finalização do produto, micropoint 0.4



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

mm. O tempo médio para planejamento do desenho foi de cinco horas, com base no produto científico. Já a ilustração e coloração teve duração de oito horas. Foram treze horas de criação de arte, aperfeiçoamento e ciência para cada ilustração do cuidado ao ribeirão amazônico. RESULTADOS E IMPACTOS: Imagens reproduzidas, tiveram como fonte de inspiração os registros fotográficos simbólicos do contexto ribeirão rural articulado às histórias contadas em prosa pelos ribeirinhos no momento das entrevistas. A exposição da arte em imagens foi apresentada à comunidade acadêmica na defesa pública de mestrado da pesquisadora em meados de novembro de 2016, os quais obtiveram socialização do conhecimento entre os visitantes. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O uso da iconografia para a apresentação do autocuidado de ribeirinhos e do cuidado de enfermagem na leishmaniose cutânea, trouxe significados e projeções da realidade de forma inovadora e dinâmica, servindo como inspiração para estudos futuros.

Palavras-chave: Cuidado; Autocuidado; Leishmaniose; Iconografia



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A ARTE COMO ESTRATÉGIA NORTEADORA NA MILITÂNCIA PELO DIREITO À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Vanessa de Souza Amaral, Deise Moura de Oliveira, Amanda Morais Polati, Milleny Tosatti Aleixo, Adélia Contiliano Exedito, Pamela Brustolini Oliveira Rena, Nayara Rodrigues Carvalho

Apresentação: A arte permite articular e relacionar as vivências, as crenças, as evoluções e as transformações da sociedade. Compreendida também como uma maneira de fazer o indivíduo e o coletivo se questionarem, repensarem atitudes, comportamentos e tendências. A mobilização social vem construindo história em busca de direitos sociais e na luta pela cidadania. Ocupar diferentes espaços na militância por uma saúde pública de melhor qualidade e ter expressão nesse campo é, portanto, uma necessidade dos profissionais da saúde, sendo a arte uma importante parceira nesse contexto. O profissional da saúde pode ser um mobilizador de grupos sociais na rede onde atua e assumir o papel de um agente de transformação social. O ano de 2016 foi marcado por uma luta importante no setor saúde, com mobilização de pessoas de diversos segmentos da sociedade contra o Projeto de Ementa Constitucional (PEC) 55, que mesmo naquela época sendo um projeto de lei já revelava-se como uma proposta que acarretaria sérios prejuízos à saúde. **Objetivo:** relatar uma experiência de mobilização social no Ato em Defesa do Sistema Único de Saúde e contra o Projeto de Ementa Constitucional 55 tendo como delineador o Teatro do Oprimido. **Desenvolvimento do trabalho:** a atividade foi construída de forma compartilhada, envolvendo diversas instituições/representações: Universidade, Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde. Enquanto participação de estudantes destaca-se aqueles vinculados ao PetGraduSUS, o Levante Popular da Juventude, membros do Grupo de Pesquisa, Práticas e Estudos em Saúde Coletiva (GRUPPESC), de enfermeiros mestrados e graduandos de enfermagem, os quais se mobilizaram e articularam para a promoção do ato em defesa do SUS e contra a PEC 55. O referido Ato ocorreu em 4 de novembro de 2016, na cidade de Viçosa, Minas Gerais. O local escolhido foi o centro da cidade, em uma praça, onde já se é de costume o fluxo intenso de pessoas, sendo este um aspecto facilitador da atividade, pois aproximou indivíduos de diversas faixas etárias e perfis. O Teatro do Oprimido foi o referencial teórico escolhido, método esse que reúne



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

exercícios, jogos e técnicas teatrais elaboradas pelo teatrólogo Augusto Boal, o objetivo é transformar a realidade através da dialógica, pois trabalha o sujeito no sentido de capacitá-lo através de suas vivências, além de ser uma ferramenta de trabalho político, social, ético e estético, contribuindo para transformação social. Esse método, através da discussão, problematiza questões do dia-a-dia do sujeito, com o objetivo de fornecer uma maior reflexão, partindo do princípio de que a linguagem teatral é a linguagem humana usada por todas as pessoas no cotidiano. Sendo assim, estabelece a comunicação direta, ativa e propositiva entre espectadores e atores, estimulando a capacidade crítica e propondo alternativas para lidar com questões que permeiam o cotidiano das pessoas. A atividade utilizou o teatro-fórum, que é uma das ramificações do Teatro do Oprimido, técnica onde os atores representam uma cena até apresentar o problema e, em seguida, propõe que os espectadores mostrem, por meios de ações cênicas, soluções. Nesta técnica existe um personagem primordial – o curinga – responsável por narrar, mediar, provocar e envolver o espectador. Foram formuladas três esquetes, para provocar essa discussão. A primeira esquete trabalhou a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), ressaltando que essa se deu por meio da participação popular, construída por meio da união de diversos grupos sociais. A segunda esquete discutiu os possíveis impactos da PEC 55 na saúde pública e a necessidade de lutar pelos direitos já conquistados. A terceira provocou uma interação com os espectadores acerca do papel dos profissionais da saúde quanto ao exercício do seu papel político, no sentido de promover ações, sua cidadania e promover ações com o intuito de lutar, mobilizar e articular práticas coerentes com os princípios doutrinários e organizativos do SUS. Resultados e discussões: A arte no ato em defesa do SUS e contra a PEC 55 possibilitou um espaço de interação com usuários do Sistema de Saúde, outros militantes e também permitiu reflexões e construções importantes para o processo formativo dos participantes, tanto da graduação quanto da pós-graduação. Muitas pessoas, atraídas pela curiosidade do teatro, pararam e se inseriram nas discussões de uma forma espontânea e participativa. As esquetes, pautadas no Teatro do Oprimido, foram consideradas pelos envolvidos nesta experiência, metodologia capaz de mobilizar os transeuntes e afetá-los, evidenciado pelo aumento do número de pessoas que foram se agregando à medida que as dramatizações iam se descortinando. Participar dessa experiência reveste-se de grande sentido tanto para militar por lutas sociais quanto por ser repensada as metodologias que favoreçam a ocupação de espaços no campo político. A



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

arte é uma dessas metodologias capaz de promover a mobilização de emoções e reflexões das vivências cotidianas dos usuários, profissionais e gestores de saúde possibilitando a capacidade de mobilização e organização, a fim de promover mudanças na sociedade no eixo saúde. Acreditar que essa mudança possa ocorrer passa necessariamente pela politização dos trabalhadores do campo. Antes de sermos profissionais ou futuros profissionais somos cidadãos numa sociedade que também requer atenção e cuidados, em busca de uma saúde mais justa e equânime para todos. Quando a luta é por todos, os benefícios também serão para todos. É neste contexto que a experiência ora relatada se inscreve e reveste de sentido para os atores em formação na saúde e prática social. Considerações finais: A arte é um caminho a seguir que facilita a aproximação dos usuários e permite o enfrentamento dos inúmeros desafios na saúde de forma reflexiva e envolvente, por meio dela é possível o despertar para a necessidade de transformar o ambiente social em que se vive. Nessa ótica, ela é um instrumento nos espaços de militância no processo formativo que deve ser motivadores, provocativos e estimuladores, no sentido de impulsionar o exercício de cidadania, de fortalecer diálogos e lutas por direitos sociais. Promover e protagonizar experiências dessa natureza no processo formativo enriquece sobremaneira a capacidade de olhar, refletir e agir dos atores, constituindo base fundamental para a formação e atuação política do profissional da saúde, a qual figura ainda como uma grande lacuna a ser preenchida nesse campo profissional.

Palavras-chave: Arte; Sistema Único de Saúde; Participação da Comunidade



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

JUVENTUDE, ATIVIDADE TEATRAL E REDUÇÃO DE VULNERABILIDADE

Adriana Soares Caetano, Claudia Regina Brandão Sampaio

A juventude tem sido associada à vulnerabilidade, figurando nos estudos científicos e nas pautas das políticas públicas junto a fatos e indicadores que apontam os riscos variados aos quais estão expostos. Vulnerabilidade pode ser definida enquanto um potencial negativo resultante da exposição a fatores de risco de diversas naturezas (sociais, econômicas, políticas, culturais, entre outras). É um resultado complexo de um conjunto de fatores e não meramente uma relação direta com os riscos presentes. São reportadas questões como DSTs, gravidez não planejada, abuso de substâncias, violência sexual, a situação de rua, precarização ou não acesso ao trabalho, abandono escolar ou frágil escolarização, a falta de garantias de direito, vitimização (violência e morte por causas externas), e envolvimento com o crime/ato infracional.

As vulnerabilidades citadas permitem problematizar acerca dos modos de vida que a sociedade contemporânea tem produzido como possibilidade aos sujeitos compreendidos neste momento significado como a juventude. Uma vez que as relações predispõem de modo distinto os diversos segmentos de sujeitos que compõem o tecido social, faz-se necessário ter um olhar diferenciado sobre o ser jovem, os processos que os vulnerabilizam e os que tornam possível o enfrentamento de tais adversidades.

Desafios têm sido colocados no sentido da produção de conhecimentos que permitam subsidiar intervenções que impactem na qualidade de vida de adolescentes e jovens face às vulnerabilidades que vivenciam. Intervenções junto a este segmento envolvendo artes em geral – e atividade teatral especificamente - não são raras. Contudo, faz-se necessário aprofundar o conhecimento sobre estas práticas.

A atividade teatral como uma das formas de expressão artística, é um modo de relação entre indivíduo e a sociedade. Como todo fazer humano integra a identidade de quem a executa e impacta na subjetividade. As atividades artísticas em geral têm se tornado alvo de interesse de pesquisas em áreas como a Psicologia, Educação e Saúde, no tocante ao potencial interventivo que estas podem possuir. A utilização da prática teatral tem se dado enquanto intervenção predominantemente como estratégia terapêutica ou educacional/transformadora em especial junto a pessoas com algum tipo de vulnerabilidade.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A Psicologia de base histórico-cultural em Psicologia compreende que a atividade artístico-cultural humana abriga sentidos e é mediadora das relações entre sujeito e realidade social.

A atividade teatral é uma das formas de arte que privilegia a linguagem corporal e falada, bem como o desenvolvimento da imaginação, consistindo em uma mediação indivíduo-indivíduo, indivíduo-mundo, podendo ser associada a processos redutores de vulnerabilidade. Esta atividade pode ter, portanto, sentidos mediadores e ser facilitadora da emergência de processos de proteção, enquanto um produto vinculado à história de vida do sujeito na sua relação com a sociedade, mas também pode ser uma ferramenta para se trabalhar com produção de novos sentidos.

Outro conceito que surge em estudos sobre vulnerabilidade é o de resiliência. Apesar das variações conceituais, é definida de modo geral enquanto a capacidade para enfrentar a adversidade, não somente resistindo a esta, mas ultrapassando a mesma, de modo a não ter as resultantes negativas subsequentes possíveis nestes contextos. A juventude na contemporaneidade tem tido seus modos de vida associados a riscos diversos, expressando então a condição de vulnerabilidade. Ser adolescente e jovem em nossa sociedade implica em ter a vida permeada por vários riscos, como violência no âmbito familiar, violência no bairro em que vivem, uso de drogas, agressões na escola, desemprego, dentre outras.

Pesquisadores vêm destacando a importância de enfatizar os estudos sobre o potencial de enfrentamento às adversidades, ao invés de pensar estritamente como os riscos afetam a vida dos jovens. Deste modo, preocupam-se em identificar e ativar processos protetivos que integrem essa equação e passem a operar na vida desses sujeitos. A partir da literatura revisada, ponderou-se que a promoção de novos modos de inserção de adolescentes e jovens na realidade social pode ocorrer tendo como um dos veículos a atividade teatral, pois enquanto atividade e expressão artística, favorece transformações que podem auxiliar os jovens a assumir papel mais determinante e menos limitador de suas capacidades. A pertinência de pensar a arte como produção humana e atividades artísticas como mediadoras da construção social e subjetiva, torna-se mais evidente. Acessar as experiências concretas de jovens participantes de grupos de teatro seria, pois, uma das formas de trazer à cena novas contribuições em torno da temática.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

DESENVOLVIMENTO: Problematizou-se se a atividade teatral teria potencial de promover recursos que funcionassem como transformadores do quadro de vulnerabilidade junto a jovens. Postulou-se como objetivos do presente estudo: conhecer a partir das vivências de um grupo de teatro de adolescentes/jovens da cidade de Manaus, o potencial promotor de transformações no quadro de vulnerabilidade e incremento de resiliência relacionadas às atividades artísticas inerentes à prática teatral; identificar indicadores de vulnerabilidade dos participantes; identificar os recursos indicadores de resiliência dos sujeitos e verificar em que dimensões a atividade teatral relaciona-se à modificação das vulnerabilidades apontadas pelos jovens como presentes em seu cotidiano. Foi feito um estudo exploratório de cunho qualitativo junto 11 participantes de um grupo teatral amador da cidade de Manaus, com idades entre 16 e 21. A estratégia de geração de dados se deu através da realização de oficinas de jogos teatrais segundo a proposta de Viola Spolin, tendo como temática a vulnerabilidade, o teatro e seus recursos. Pesquisou-se sobre teatro fazendo teatro. Os dados foram analisados segundo a Grounded Theory.

RESULTADOS: Como resultados, verificou-se que a atividade teatral possui recursos que potencializam a resiliência e o enfrentamento das adversidades, sobretudo na dimensão individual (autoconhecimento, aprender a lidar com as próprias questões emocionais, desenvolvimento da criatividade, reflexividade) e alguns aspectos afetivo-relacionais (espaço para fortalecimento de vínculos, construção de novos modos relacionais e novos modos de lidar com conflitos). Todavia, fazer a atividade teatral em um contexto sócio-cultural que estigmatiza tal prática e rotula negativamente seus participantes, constitui um elemento que instaura novas vulnerabilidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os jovens demonstraram capacidade de superação, reinventando seu cotidiano, contudo encontram muitas dificuldades, como não disporem das condições adequadas para a prática artística. Apesar de estarem fortemente vinculados à atividade, acabam tendo que responder a outras situações tidas como prioritárias em suas vidas. Os jovens participantes, mesmo vivenciando contextos de vulnerabilidade demonstram enfrentamento positivo, analisam suas dificuldades de modo crítico, apontam alternativas de maneira criativa, o que, segundo os mesmos, pessoas que não fazem teatro tem mais dificuldade em realizar. É na dimensão individual que o teatro potencializa mais recursos. Na esfera afetivo-relacional disponibiliza alguns, mas é também nesta esfera, aliado à sócio-estrutural (valores, conceitos), que surgem as maiores dificuldades.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O teatro é uma atividade que confere voz e espaço aos seus participantes. Contudo, é também rechaçada, estigmatizada socialmente, levando a travar embates diários com suas famílias, conhecidos e outros que desqualificam suas escolhas. Estes espaços precisam ser construídos nas relações sociais, sobretudo a partir do reconhecimento do valor da atividade teatral como produto humano, pleno de significado e produtor de sentido. Concluiu-se que o potencial da atividade teatral fortalece recursos de enfrentamento das adversidades, inclusive relativo às próprias dificuldades que encontram em realizar e ser aceitos e reconhecidos através de sua prática teatral, podendo ser meio significativo de produção subjetiva, de exercício da cidadania e promoção da saúde.

Palavras-chave: Juventude; Atividade Teatral; Vulnerabilidade



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ESTADO DA ARTE DAS ENDEMIAS AMAZÔNICAS NAS POPULAÇÕES RIBEIRINHAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Alcemira Bandeira de Oliveira; Noeli das Neves Toledo; Arinete Fontes Veras; Ana Carolina Scarpel Moncaio

Introdução: A Amazônia Brasileira tem uma extensa área territorial, com uma ampla biodiversidade, possuindo um grupo populacional de diferentes raças, etnias e níveis socioculturais, caracterizado por suas crenças e costumes. Dentre estes, se destacam a população ribeirinha que faz parte do grupo de populações do campo e da floresta, tem sua maneira ímpar de viver e de lidar com a natureza e, são vulneráveis às endemias provenientes da degradação do meio ambiente. A incidência das doenças endêmicas é relativamente constante, levando à variação sazonal do comportamento esperado das doenças, que na maioria estão relacionadas a dois aspectos: geográfico e ecológico. A extensa área aquática colabora com as doenças de veiculação hídrica e a proliferação de insetos, uma vez que a Amazônia tem uma imensa flora que abriga uma diversidade de espécies, que por sua vez desfavorece um controle adequado, contribuindo assim, com a disseminação de diversas enfermidades, tais como malária, leishmaniose, dengue, febre amarela, febre tifoide e arboviroses. Outra situação agravante para a população é a via de acesso, em que na maioria das vezes é fluvial, e suas localidades são distantes levando ainda mais à precariedade da assistência à saúde nesta região, ainda que o governo venha expandindo as estratégias para o atendimento a esta população, por meio da implantação dos diversos programas como o Programa de Saúde da Família Fluvial e o Programa de Saúde da Família Ribeirinha. Por se tratar de uma população que ao longo de décadas vem sofrendo com diversas doenças endêmicas, a relevância do presente estudo consiste na síntese do conhecimento das principais doenças que acometem os ribeirinhos no século XXI, levando a intensificação de possíveis medidas educativas direcionadas para esta população por parte dos gestores da área de saúde, além de apresentar à comunidade científica as possíveis lacunas de saberes sobre a temática abordada. Diante do exposto, formulamos a seguinte questão de pesquisa: quais as produções científicas sobre as principais doenças endêmicas que acometem a população ribeirinha no contexto da Amazônia Brasileira nos últimos 10 anos? Objetivo: identificar por meio das publicações



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

científicas as principais doenças endêmicas que acometeram a população ribeirinha nos últimos 10 anos no contexto Amazônico brasileiro. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que proporciona a síntese de estudos relevantes que tenham sido publicados mundialmente na comunidade científica, possibilitando subsídios para o progresso da assistência à saúde. Este método de estudo viabiliza sintetizar um tema de uma determinada área do conhecimento mediante uma pesquisa organizada e bem planejada, realizada seguindo uma estrutura de seis fases, em que primeiramente realiza a elaboração de uma pergunta norteadora; em segundo lugar faz-se a busca das produções científicas; a terceira etapa é onde ocorre a coleta de dados; em quarto realiza-se uma análise crítica dos estudos incluídos; a quinta fase o autor faz a discussão dos resultados e na sexta tem-se a apresentação da revisão integrativa. Por meio destas fases, as buscas foram realizadas nas bases de dados: PubMed, LILACS, SCOPUS e MEDLINE, por meio do descritor “doenças endêmicas” e das palavras chave: “Amazônia Brasileira” e “população ribeirinha”, nos idiomas português, inglês e espanhol. As palavras chave e o descritor foram combinados de diferentes maneiras com uso do operador booleano “and” para a ocorrência simultânea de assunto. A busca foi realizada nos meses de abril a junho de 2017, utilizando como critério de inclusão, estudos com abordagem sobre a temática, nos idiomas português, inglês e espanhol, com acesso livre, disponíveis na íntegra e publicados em 2008 a 2017. Foram desconsiderados aqueles que, apesar de aparecerem nos resultados da busca, não abordavam o assunto sob o foco da pesquisa, os artigos repetidos (apenas aqueles que surgiram na primeira base de buscas foram aproveitados), os de revisões, teses ou dissertações e os de fora do âmbito nacional. A análise dos dados da pesquisa partiu da leitura do título e resumo de todos os estudos primários, seguindo os critérios de inclusão e exclusão. Os estudos selecionados foram lidos na íntegra, primeiro uma leitura flutuante, seguida de uma leitura exaustiva. Resultados: a amostra inicial deste estudo foi constituída de 59 artigos científicos publicados em duas bases de dados, sendo 58 na PubMed e um na SCOPUS no período 2008 a 2017. Após a leitura dos títulos e resumos, obteve-se 45 artigos, destes, após leitura na íntegra e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram eliminados um total de 38 estudos, sendo um por duplicidade, três por constituírem-se de revisões, 12 por abordar outros países e 22 por não corresponder à questão norteadora. Destes, sete estudos incluídos nesta revisão todos foram publicados em inglês, com pesquisa realizada no Brasil. Da amostra apresentada, 90% foram



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

publicados em periódicos internacionais e 10% nacionais, quanto ao ano de publicação, a maioria dos estudos foi publicada entre os anos de 2012 e 2017, tendo uma publicação em 2009 e uma em 2010. Para análise e avaliação dos estudos utilizou-se um roteiro em formato de tabela definindo as seguintes informações de forma consolidada: título do artigo, autores, periódico, procedência, ano e país de publicação. Conclusão: Os estudos desta revisão apresentaram uma análise dos trabalhos revisados nos últimos cinco anos e, pode-se observar, que a população ribeirinha da Amazônia Brasileira nos últimos dez anos, vem sendo acometida por doenças causadas por microbactérias como a tuberculose, hanseníase, as quais os estudos demonstraram que são doenças controladas, apesar das poucas publicações sobre as mesmas e, no entanto, as doenças causadas por vetores são as que mais acometem a população ribeirinha. A filariose mostrou uma prevalência nos ribeirinhos do rio Purus e Solimões, a leishmaniose com maior incidência no estado do Acre, a dengue, que apesar de ser bastante endêmica na região amazônica, não foi apresentada em muitos estudos relevantes com a população ribeirinha, a malária se mostrou uma doença endêmica de maior prevalência, principalmente no estado de Rondônia, devido ao desenvolvimento de grandes projetos para o crescimento econômico da região levando às alterações do meio ambiente, favorecendo as doenças endêmica nas populações ribeirinhas e as demais populações tradicionais que vivem na Amazônia Brasileira, que continuam sendo vítimas de doenças transmissíveis por diversos vetores. Apesar de todo esforço desenvolvido por parte do governo em torno deste ciclo de enfermidades, ainda são doenças endêmicas com necessidade de um melhor controle epidemiológico. O presente estudo mostrou os principais agravos que acometem essa população por meio das evidências científicas e ainda denotou a escassez de estudos nos últimos dez anos nesta temática, sugerindo assim à comunidade científica o preenchimento desta lacuna por meio de novos estudos.

Palavras chave: População Ribeirinha. Doenças endêmicas. Amazônia Brasileira.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

LUTA POR JUSTIÇA SOCIOAMBIENTAL: REFLEXÕES A PARTIR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA COMUNIDADE DE BOLSO, EM SÃO GONÇALO DO AMARANTE/CE

Wanessa Maria Costa Cavalcante Brandão, Iara Vanessa Fraga de Santana

As reflexões que propomos buscam evidenciar o conflito socioambiental causado pela expansão do Complexo Industrial e Portuário do Pecém (CIPP) à comunidade do Bolso, a partir da vivência junto à Estratégia Saúde da Família. O CIPP está situado no município de São Gonçalo do Amarante, litoral oeste cearense e começou a ser desenvolvido pelo governo do Estado em 1996 com a construção do Porto do Pecém. A partir dos anos 2000, mais precisamente em 2007, diversas indústrias primário-exportadoras e mais recentemente uma termelétrica que funciona a carvão mineral e uma siderúrgica, também passaram a compor o complexo. O CIPP é responsável pelas principais exportações de pescado e fruticultura irrigada advindas do agronegócio estadual. Os impactos causados pelo complexo se apresentaram durante o processo de territorialização proposto pela Escola de Saúde Pública do Ceará como parte inicial da atuação na Residência Integrada em Saúde, e, especialmente pela inserção no serviço como Assistente Social Residente na UBS de Acende Candeia, a qual tem um Ponto de Apoio[1] na localidade de Bolso. As atividades no Bolso evidenciaram contradições e conflitos entre o CIPP e o modo de vida comunitário. Dentre eles destacamos a falta de acesso a serviços de água e esgoto regular, exposição das pessoas a metais pesados, poluição sonora (explosões de pedreiras), advindos da termelétrica, desapropriações e a instalação de variadas empresas de beneficiamento de materiais diversos. A comunidade de Bolso e tantas outras comunidades camponesas viviam outrora do trabalho com/na terra, principalmente. Os impactos causados pelo CIPP às comunidades tem expulsado e/ou ameaçado a continuidade do seu modo de vida. Esse conflito vem exigindo da Estratégia de Saúde da Família ações refletidas na busca pela garantia da Integralidade, a Universalidade e Equidade do serviço dentro desse contexto adverso e multifacetado. O distrito de Bolso teve sua rotina modificada, saltando nas últimas décadas de uma comunidade de artesãos, pescadores, marisqueiras e especialmente agricultores (as) e remanescentes indígenas, para ser cenário da implantação de diversas indústrias. A poluição ambiental marca o cotidiano das



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

comunidades residentes e adjacentes. Várias desapropriações foram realizadas para a construção dos empreendimentos, e, a especulação imobiliária segregou as populações nativas. Apesar disso, a memória da população indígena Anacé se manifesta nas diversas relações sociais, mesmo diante do etnocídio. As comunidades Amarantinas outrora Anacetabas também resistem lutando pelos seus territórios. Os subsídios do processo de Territorialização e a revisão de literatura mostraram diversas resistências populacionais ameaçadas pela nova dinâmica social e econômica. Desejamos aqui problematizar a expansão do Complexo Industrial e Portuário do Pecém como vetor de mudanças e impactos à dinâmica da comunidade, sobretudo pelas relações de produção levadas a cabo pelo empresariado transnacional com o amparo do Estado cearense. Segundo Bezerra (2010) desde 2007 as desapropriações impactam as populações tradicionais do Bolso advindas da instalação e ampliação do CIPP (BEZERRA, 2010). Os conflitos socioambientais impactam a saúde e os modos de vida da população em questão. O acesso às políticas públicas como transporte, cultura, lazer, habitação, saúde e trabalho são estritamente limitados. As famílias ali residentes contam com o acesso dos serviços de saúde no Ponto de Apoio no Bolso apenas dois dias na semana. Reforçamos que a Estratégia Saúde da Família se organiza no Sistema Único de Saúde a partir dos territórios, levando em consideração os determinantes em saúde ancorados nos princípios da Reforma Sanitária, nos quais a Soberania Alimentar e a Reforma Agrária foram pautas exigidas pelo povo brasileiro. A relação entre saúde e território se articulará neste trabalho na tentativa de compreender os processos de resistências e luta socioterritorial, ancorando-se no debate sobre produção de saúde e “questão ambiental”, percebendo a indissociabilidade entre essas categorias e as intervenções junto a ESF. Acreditamos que esse estudo subsidiou reflexões aos profissionais Residentes, no que se refere à assistência, prevenção e promoção de saúde junto à população adscrita na comunidade de Bolso. Durante o levantamento bibliográfico, percebemos uma vasta produção acadêmica sobre o CIPP ao longo do seu processo de expansão, porém, na atualidade, diante do modelo de exceção imposto à nação desde 2016, torna-se urgente discutir as condições de vida dessa população frente à “questão ambiental”. A luta pela terra e por território está diretamente associada ao que compreendemos aqui como questão Urbana, Agrária e Ambiental, uma tríade indissociável. A partir das pesquisas desenvolvidas no Grupo de Temático de Pesquisa da ABEPSS – Questão Agrária, Urbana, Ambiental e Serviço Social – o Serviço



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Social busca através da instrumentalização teórica e metodológica sobre esta temática, apreender as contradições dessas categorias de forma dialética, ou seja, apreendendo as mediações que perpassam a totalidade social como parte de uma intervenção profissional ancorada na realidade macrossocial, nacional e regional. Para o GTP existem quatro determinações históricas e estruturais que engendram a questão agrária, urbana e ambiental. Desse modo, pautamos que os “territórios” são considerados locais de disputas, onde os conflitos entre as classes sociais se expressam de forma mais evidente dependendo da correlação de força entre a população e o Estado/Mercado de determinada área real delimitada e caracterizada por suas particularidades de produção e cultural. O conceito “território” merece algumas problematizações, por sua relação categorial envolver muitos elementos que são reificados, fato que garante a naturalização das relações de exploração e expropriação de terras, perpetuando a criminalização dos movimentos sociais populares que disputam por territórios no Brasil, desconsiderando as bases da problemática, e as mobilizações em busca de direitos sociais e políticos. Essa disputa começa pela terra (casa), pelo trabalho (seja na terra ou fora), no acesso a serviços de saúde, educação, etc. Levando em consideração esses elementos, buscaremos realizar uma pesquisa participante de cunho qualitativo, através da revisão de literatura, observação participante e entrevista semiestruturada, especificamente com os/as moradores/as que ainda residem na comunidade de Bolso. Além de denunciar e evidenciar as contradições e impactos causados pelo CIPP, esse trabalho também mostrará o modo de vida da comunidade Bolso, suas resistências, derrotas e vitórias frente ao complexo, expressão do capital internacional e de um Estado que cumpre com as suas exigências.

Palavras-chave: Conflito Socioambiental; Questão Ambiental; Resistências.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

“ACENDE CANDEIA, CANDEIA ACENDE LÁ, O MATO, A TERRA E O MAR”: REFLEXÕES SOBRE AS RESISTÊNCIAS COMUNITÁRIAS A PARTIR DO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO DA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE EM SÃO GONÇALO DO AMARANTE – CE

Wanessa Maria Costa Cavalcante Brandão, Beatriz de Sousa Pinho, José Edmilson Silva Gomes, Marcela Maria Araújo Braga, Raphaele Santos Monteiro, Victor Brunno Moreira Gomes, Iara Vanessa Fraga de Santana

Esse estudo surge a partir das reflexões advindas da inserção no cenário de prática enquanto equipe da IV Turma da Residência Integrada em Saúde (RIS/ESP). A experiência pioneira de Educação Permanente no município de São Gonçalo do Amarante, situado no litoral oeste cearense, ocorre no período de 2017-2019, através da ênfase – Saúde da Família e Comunidade. O processo de territorialização evidenciou uma série de protagonismos no que se refere à mobilização, inclusão produtiva, arte e produção de cuidado na comunidade Amarantina. Diante disso, buscamos aqui, identificar algumas resistências comunitárias no município de São Gonçalo do Amarante a partir do processo de Territorialização da RIS/ESP. Para isso, procuramos descrever algumas experiências de mobilização, inclusão produtiva, arte e produção de cuidado no cenário de prática e apontar as principais possibilidades e desafios de intervenção em saúde junto aos protagonistas locais. O cenário local enfrenta um processo de expansão industrial acelerado, sobretudo, pela ampliação do Complexo Industrial e Portuário do Pecém (CIPP), fato que desde a década de 1990, acarreta mudanças nos processos de trabalho, saúde e doença da comunidade. A instalação do Porto, dos Parques Eólicos, da Termelétrica, da Siderúrgica e da recém-aprovada Refinaria coloca em cheque os modos de vida da população ali residente. Apesar do cenário, as comunidades continuam resistindo aos impactos do CIPP de diversas formas. Ao definirmos o território a partir de seu conceito ampliado utilizado na saúde, compreendemos este, não só pela limitação de espaço ou demografia, mas também, como espaço material e imaterial, que comporta relações sociais, espaço de disputas (políticas, econômicas e culturais), modos de vida, de produção (trabalho), especificidades ambientais e regionais, particularidades nas formas de organização e identidade da comunidade que ali habitam ou que compõem a rotina da população flutuante. O cotidiano



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

no território aparece como resultado das relações entre os diversos aspectos que o compõem, concebendo nesse contexto, relações de disputas entre os modos de vida das populações tradicionais e os grupos que detêm o poder hegemônico. A Territorialização fomentada pela Escola de Saúde Pública do Ceará para a IV Turma RIS/ESP e a revisão de literatura subsidiar metodologicamente este trabalho. A partir de Rigotto e Santos (2011) a territorialização é ferramenta primordial na organização dos processos de trabalho-produção e no reconhecimento da relação entre saúde-ambiente na Atenção Básica, devendo aquela, ocorrer de forma permanente e intersetorial. O intuito do processo não foi o mapeamento geográfico das áreas de abrangência, mas sim, a apreensão da dinâmica social que impacta as relações de produção da tríade saúde-doença-intervenção. As particularidades da questão regional do Nordeste, por exemplo, demandam uma atenção especial no que se refere à territorialização como ferramenta de operacionalização do SUS. Ao reconhecermos a conformação sócio-histórica dessa região, a partir da trajetória de emigrações, mendicância e enfrentamento ao semiárido, percebemos as singularidades expressas nas formas tradicionais de produção da saúde, assim como, as determinações do adoecimento dos diversos grupos populacionais. Pudemos identificar algumas experiências de mobilização, inclusão produtiva, arte e produção de cuidado. Com destaque para a Associação de Moradores de Acende Candeia, que desenvolve atividades de produção agrícola e inclusão produtiva, mesmo diante de um cenário de crise hídrica, assim como, a Associação de Mulheres Anacetaba no bairro da Lagoinha, que transformam as cabaças em peças de decoração, como tentativa de superação das diversas vulnerabilidades; Os mestres do Coco e do Reisado que protagonizam um movimento intergeracional de arte e cultura, e, que lutam cotidianamente contra a invisibilidade e desvalorização, diante do novo cenário econômico e social no Pecém; A organicidade da população Anacé que tem sido potencializada na atualidade, a partir dos processos de mobilizações e resistências frente às obras de perfusão de poços no Aquífero do Cumbuco, Barra do Cauípe, Jenipapeiro (Silpé), Taíba e Pecém, com destaque, para uma Ação Popular junto ao Ministério Público da União, o que nos últimos dias trouxe a revogação das obras em prol do abastecimento hídrico do CIPP. As rezadeiras e curandeiros locais, que têm produzido processos de cuidado em saúde, fomentando o saber popular em saúde historicamente construídos no município. Diante do exposto, podemos apontar que a aproximação desses protagonistas comunitários tem sido fundamental para as intervenções junto as Estratégias de Saúde da



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Família, ancoradas nos potenciais existentes no município, nos seus modos de fazer saúde, cultura e arte, e, ainda, na geração de renda. As assessorias junto a Farmácia Viva, a Rádio Escola CUCA, as oficinas de produtos naturais, ambas, ativadas pela Educação Popular em Saúde tem sido um dos mecanismos da equipe de fomentar os saberes e potenciais comunitários. A valorização desses potenciais comunitários tem possibilitado ações em saúde ancoradas na realidade social, fomentando no cotidiano dos serviços a necessidade de valorização e protagonismo desses sujeitos. Já no que se refere aos desafios, percebemos que a própria lógica de expansão Industrial tem modificado a sociabilidade das comunidades, as desapropriações e acentuação da população flutuante fazem com que os níveis de organicidade da população sejam impactados. Por reconhecermos o Território no Sistema Único de Saúde (SUS) como matriz e matéria prima de trabalho, especialmente a partir da estruturação da regionalização, hierarquização e descentralização como diretrizes do sistema e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como ordenadora do serviço, pautamos que as equipes de referência definam a organização dos processos de trabalho a partir do território, vinculado a adscrição de clientela por microáreas, mas, sobretudo, a partir da conformação sócio-histórica da comunidade. Segundo Oliveira e Furlan (2008) os “olhares” para o conceito de território impactam nos processos de saúde-doença-intervenção, demandando além de competência técnica, compromisso ético-político no sentido de intervir de forma comprometida com a população, nas correlações de forças existentes nos territórios/serviços. Ao considerarmos as determinações sociais da saúde existentes no território como “fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população” Buss; Filho (2007), faz-se necessária a observância das relações de poder, da organização dos serviços e do modo de vida da comunidade, para o reconhecimento dos territórios a partir da territorialização como metodologia de diagnóstico e reconhecimento situacional da Rede de Atenção à Saúde. Como síntese, percebemos que a população local não tem sido favorecida com as ofertas de emprego e os movimentos populares se deparam com a devastação dos recursos naturais e desvalorização dos seus saberes. Nos territórios em disputa estão os mestres do Samba de Coco e Reisado, as (os) artesãs (os), os jangadeiros, as marisqueiras, as rezadeiras, curandeiras e população indígena Anacé, que têm promovido saúde e trabalho intergeracional junto às comunidades locais. Reconhecemos que a



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Residência Integrada em Saúde Comunitária tem diversos desafios para desenvolver intervenções em saúde junto a comunidade, especialmente frente à poluição ambiental, desapropriações, deslocamento logístico e cenário do desmonte do SUS, porém ações pautadas no resgate dos saberes tradicionais em saúde, recorrente no cotidiano da população local têm sido incorporados no cenário de prática como forma de enfrentamento ao cenário crítico e multifacetado.

Palavras-chave: Territorialização; Resistências Comunitárias; Cultura.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E PRÁTICAS POPULARES DE SAÚDE – REVISÃO DA LITERATURA

Naila Feichas

Segundo Helman (2003), a antropologia médica, ramo da Antropologia Social e Cultural, “que aborda as maneiras que as pessoas, em diferentes culturas e grupos sociais, explicam as causas dos problemas de saúde”, e que irá determinar o tipo de tratamento e a quem recorrer. E destaca que as crenças e práticas de saúde/doença são o cerne da cultura pois é através desta “lente que se enxerga e interpreta o mundo” e que se organiza socialmente a assistência à saúde.

Na literatura, há poucos artigos sobre o assunto e falam mais sobre práticas complementares de saúde como a medicina chinesa ou a homeopatia. A busca com Descritores de Ciências da Saúde na base de dados Scielo, Banco de Dissertações e Teses e na Bireme foi feita em inglês, português e espanhol com os DeCs Saúde da Família and/or Cuidados em saúde and/or Terapias complementares and/or Práticas populares.

Dentre os trabalhos selecionados na busca está a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), publicada em 2006 e modificada em março de 2017, pelo Ministério da Saúde brasileiro incluindo novos procedimentos (portaria no.849/2017 de 28/03/17), ampliando de 5 para 19 terapias complementares. No entanto, a PNPIC não abre opções para as práticas tradicionais brasileiras como benzer/rezar, puxar nervo torcido ou costurar rasgadura, se aproximando um pouco apenas na questão da fitoterapia e a prática popular dos chás e a massoterapia.

A produção acadêmica também traz poucas relações entre as práticas tradicionais de cura e os sistemas de saúde. Schweickardt (2002), destaca que o contexto amazônico é diverso e rico em práticas de cura, especialmente das populações indígenas, mas também de outros grupos sociais ainda presentes no cotidiano da região. Temos uma medicina popular que precisamos conhecer melhor. No trabalho de Medeiros no povoado de Brejinho, o autor demonstra que nossas práticas populares de cura são manifestações culturais da colonização plural que tivemos.

Na formação acadêmica da medicina, as práticas populares não se configuram como saberes legítimos, detentores de uma outra racionalidade, que passa por uma cosmovisão e



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

lógicas diferentes de organização do pensamento e da prática; agimos como donos da verdade, repassando nossos conceitos de tratamento e cura de forma impositiva para a comunidade. No livro *O médico e a rezadeira* de Antonio Lino, a fala do médico intercambista cubano sobre a rezadeira é emblemática da postura aberta ao diálogo: “ela orienta, comunica, ensina, procura os pacientes. A gente escuta, respeita esse jeito de trabalhar dela... eu vim para trabalhar em parceria com essa cultura... interagir”.

Cada sistema cultural, tem sua simbologia para explicar, definir e classificar saúde e doença. Para a biomedicina, não faz sentido o quebranto, simbólico para a cultura popular. O antropólogo e médico de família Francisco Arsego também destaca que são variadas as concepções sobre saúde e doença, a depender do contexto sócio-cultural de cada grupo da sociedade. A forma com que o indivíduo se percebe doente determinará quem será o “curador” que irá procurar, bem como o tipo de tratamento que acredita ser necessário.

Laplantine destaca que a antropologia médica irá buscar o porquê do adoecimento, o como ficou doente e o como vai se curar. Helman afirma que os médicos explicam aos pacientes o que aconteceu enquanto que os cuidadores populares (curandeiros) explicam o porquê. A biomedicina, ao longo de sua história, foi se distanciando do mágico para afirmar sua subjetividade, relegando o universo mágico ao saber popular e religioso. De um lado, a biomedicina seguindo a tradição nosológica da Grécia antiga, Índia e China com o orgânico, o racional, a doença (disease), os humores, calor ou frio, desequilíbrio dos elementos constitutivos da pessoa; de outro, as sociedades tradicionais como a amazônica que atribuem às doenças à feiticeiros ou espíritos, animais, divindades, predominando o simbólico, ritual, o saber comum, illness.

Schweickardt também percebe a presença da magia no cotidiano das pessoas que vivem nas cidades, notadamente, nos bairros periféricos de Manaus; alguns nem tão periféricos assim como o bairro Parque 10 de Novembro, onde está situada a Comunidade União, local onde desenvolveremos nossa pesquisa de campo. A medicina tende a compartimentalizar a pessoa em especialidades enquanto o ritual de cura popular reordena o “universo simbólico do doente”; a doença instaura o caos na vida da pessoa enquanto o ritual ressignifica-a tornando possível a cura.

Entre os idosos de Parintins, aqueles capazes de benzer/rezar ganham valorização social, sendo muito procurados. Os idosos vêm sua prática como um dom e sentem-se gratificados por poder ajudar, não querendo tirar proveitos materiais. A folclorista Elma Sant’Ana conta



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

sobre a benzedeira D.Nair Leopoldina de Oliveira que se recusava a benzer pois quem sabia fazer era sua mãe mas, com a morte da mãe e a convicção dos moradores de Novo Hamburgo, RS de que ela tinha o dom, acabou tornando-se benzedeira: “sem que eu percebesse, as rezas começaram a fluir... percebi que para cada doença vinha uma reza diferente. Passei a atender 20 pessoas por dia... meu telefone toca dia e noite”. Outra benzedeira, D.Eva conta que não se pode cobrar por benzedura: “cobrar eu não cobro, porque Jesus nunca cobrou, e o dia em que eu morrer, vou me encontrar com ele...” Acesso facilitado, dedicação, acolhimento, amor transbordam na vida destas pessoas dedicadas a aliviar o sofrimento!

O trabalho de Gerhardt, na cidade de Paranaguá constatou que, a depender do tipo e gravidade da doença, a automedicação e o cuidado tradicional eram os primeiros a serem procurados: nas faixas de mais baixa renda, a procura por cuidados populares era maior; nos casos de doenças consideradas leves, também. Já nas doenças mais graves, em todos os extratos sociais, a procura era por serviços médicos. A autora destaca que a categorização das doenças em graves ou leves varia de acordo com a “vivência de episódios prévios, hábitos culturais, conhecimento incorporado por contato com profissionais de saúde, pelos meios de comunicação... intercâmbio de experiências com vizinhos e amigos”. E conclui que os itinerários terapêuticos são um processo apoiado em estratégias individuais, familiares e coletivas plurais, algumas podendo ser até mesmo contraditórias; e que a avaliação do estado de saúde e tipo de recurso terapêutico a ser mobilizado, começa em casa. Quando falamos em itinerário terapêutico estamos discutindo acesso econômico, geográfico e contexto cultural que envolve crenças e costumes.

Outro conceito que surge é sobre eficácia terapêutica que, na biomedicina significa tratamento sintomático da doença mas, para a medicina tradicional os rituais de cura assumem o papel de controle social, reforçam noções de mundo independente da cura. Buchillet descreve alguns rituais de cura entre os indígenas Desana do Alto Rio Negro no Amazonas que conhecem o poder das plantas mas as utilizam mais no campo do simbólico, como veículo da encantação, um suporte material para transferir ao doente a palavra (encantamento) terapêutico.

Trabalhando no universo da cura popular, estaremos sendo levados aos cuidadores pela comunidade atendida pela estratégia saúde da família; os comunitários nos indicarão quem são os cuidadores que procuram em seus itinerários terapêuticos.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Palavras-chave: cuidado popular em saúde; estratégia saúde da família; antropologia da saúde



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ASSISTÊNCIA À SAÚDE ÀS POPULAÇÕES TRADICIONAIS DA AMAZÔNIA: UMA EXPERIÊNCIA PARA O FUTURO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Veridiana Barreto Nascimento, Gabriela de Cássia Oliveira dos santos, Marcilene Batista Costa, Maria da Conceição Cavalcante Farias, Walter de Aquino Vieira Filho, Renata Simões Monteiro

Apresentação: Este estudo traz o relato de experiências vivenciadas por discentes, docentes e residentes da Universidade do Estado do Pará (UEPA) Campus XII – Santarém sobre os atendimentos da equipe multiprofissional realizados durante a terceira etapa do I Jogos Indígenas do Baixo Tapajós (JIBAT), no qual o objetivo foi de conhecer o modo de vida, valores e tradições dos povos indígenas; e participar diretamente na assistência, conforme os aspectos da comunicação e a necessidade de adaptações exigidas para a atuação profissional juntamente com a equipe multiprofissional. **Desenvolvimento do trabalho:** A experiência que será descrita ocorreu com os Indígenas na comunidade de Bragança, localizada no município de Belterra-PA, realizado no período de 03 a 05 de junho de 2016. Esta oportunidade surgiu durante a graduação, proposta pela docente do curso de enfermagem oferecida como estágio pela disciplina "Enfermagem e as populações Tradicionais da Amazônia", no 8º período do curso. Esta oportunidade empolgou a turma de graduação, pois iria contribuir consideravelmente para a formação enquanto profissionais da saúde, uma vez que poucos acadêmicos têm a chance de obter tal experiência. A viagem para a comunidade de Bragança iniciou no dia 3 de junho de 2016, com duração de 8 horas, chegando ao destino às 6 horas da manhã do dia seguinte. O meio de transporte utilizado foi barco e a equipe foi composta por seis acadêmicos (três de enfermagem, dois de fisioterapia e um de medicina), um fisioterapeuta e dois médicos. A ideia dos organizadores dos Jogos Indígenas do Tapajós – JIBAT, é que o evento seja realizado anualmente no mesmo período, nos meses de maio e junho. Nesta primeira edição, o evento contou com as seguintes modalidades: futebol, canoagem, natação, peconha (subida no açazeiro), lança, arco e flecha, corrida de resistência, corrida de velocidade, corrida com tora e embira de guerra (cabo de guerra). No primeiro dia de disputa, a programação iniciou com um ritual de dança contemplando as quatro etnias presentes, representadas pelas cores azul, vermelho, verde, preto. Os jogos iniciaram com a



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

modalidade natação e remo, depois cabo de guerra, peçonha, corrida de velocidade, corrida de resistência e arco e flecha. A equipe multiprofissional buscava sempre uma melhor localização para os atendimentos rápidos aos atletas. Cabe mencionar que além da equipe multiprofissional havia um ponto de apoio da equipe do Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU). No segundo dia de jogos na aldeia Bragança, houve as modalidades: arremesso de lança, logo depois a corrida com tora, na qual as toras de madeira pesavam em torno de 25 kg para as mulheres e 30 kg para os homens. Depois ocorreu o jogo de futebol, tanto feminino, quanto masculino, simultaneamente. Vale mencionar que os jogos iniciaram às 08h00min da manhã e continuavam até às 18h00min com intervalo para o almoço. Durante os atendimentos, a equipe multiprofissional de saúde observou que as ocorrências mais comuns foram: fadiga, hipotensão postural, hipoglicemia, dores musculares e náuseas. As menos comuns foram: Entorses, traumas miotendíneos e articulares. Percebeu-se então a importância de uma equipe multiprofissional atuando durante os jogos, para um atendimento adequado e eficaz. Os médicos atuavam na assistência com medicamentos e atendimento às escoriações e possíveis entorses, juntamente com os profissionais fisioterapeutas, onde este último atuava mais especificamente com alongamentos, possíveis entorses ou luxações. A equipe de enfermagem atuava em todos os âmbitos de apoio aos outros profissionais cuidando dos indivíduos como um todo, principalmente na prevenção de hipoglicemia, por falta de uma alimentação adequada antes das modalidades, na recuperação de possíveis lesões, onde os participantes dos jogos não se atentavam muito ao detalhe de alongar-se e preparar-se antes das atividades e, por isso haviam intercorrências de exaustão física e fadiga. Em geral, as dificuldades em relação à atuação da equipe multiprofissional, eram diversas, incluíam: a falta de recursos materiais para a prestação da assistência qualificada (resumindo-se a gelo, massagem e manobras de conforto respiratório); a chegada ao local das provas, pois era necessário caminhar por aproximadamente 20 minutos pela floresta, da embarcação até o local das provas; além proporcionar uma atenção por longos períodos de forma contínua aos jogos e aos atletas. Resultados e/ou Impactos: Enquanto acadêmicos, residentes e docentes, estávamos motivados a conhecer uma nova cultura, observar seus valores e tradições, e principalmente, participar da assistência durante a realização dos jogos desta população, uma experiência que acrescentou muito em como indivíduos, futuros profissionais e especialistas. As dificuldades não foram empecilho para



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

que a equipe multiprofissional atuasse da melhor forma possível no atendimento aos atletas dos jogos indígenas. As dificuldades de atuação faz com que na prática influencie no planejamento e execução das atividades, pois trabalhar de acordo com a realidade local também foi um grande desafio, levando a improvisação, exigindo dos estudantes e profissionais a necessidade de saber atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico. Ao observar a cultura, valores e tradições dos povos, notaram-se algumas manifestações culturais específicas de cada etnia como a pintura no corpo, onde os atletas possuíam sua pintura corporal representando sua aldeia como forma de expressão ou até mesmo como conservação da cultura. Foi perceptível que os atletas indígenas não se alimentavam antes das práticas e exercícios, o que resultava em hipoglicemia e náuseas durante e após as atividades. Nesse sentido cabe inferir que há um déficit no conhecimento dos mesmos a respeito de uma boa alimentação antes de qualquer exercício, alguns afirmavam ver a alimentação antes das modalidades, de forma negativa. Nesse sentido, faz-se importante uma assistência dos profissionais da saúde no que se refere à promoção e prevenção da saúde desses povos por meio da educação em saúde, como uma forma de informá-los que a alimentação antes de qualquer atividade física é essencial para o corpo e bem-estar. Alguns indígenas presentes faziam uso de vestimentas, que não as de cunho indígena, a exemplo disso era o Pajé, importante figura indígena que também era estudante de uma faculdade pública da região, que utilizava apenas o cocar e pintura pelo corpo como expressão indígena, fazendo uso de vestimentas comuns, já os outros indígenas ali presentes apenas como apreciadores dos jogos, não faziam nem uso dos acessórios indígenas. O que remete a reflexão de que os indígenas, em alguns aspectos, estão perdendo seus valores. Mas o I JBAT aconteceu com o objetivo de resgatar esses valores, as raízes, bem como resgatar as práticas indígenas que há muito não era utilizada. Considerações Finais: Diante das situações presenciadas nos jogos, percebeu-se a necessidade de uma intervenção e orientação da população quanto à importância da preparação física antes dos jogos, de uma alimentação direcionada à prática esportiva de alto rendimento, e principalmente hidratação. Além de uma qualificação profissional, a equipe deve ser sensibilizada para trabalhar com este público, levando em consideração os costumes, os rituais e as tradições que são fortemente associados à sua cultura. Relatos desta natureza são de grande valia na qualificação dos profissionais da saúde, pois atuar na atenção à saúde indígena em seu próprio habitat



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

possui peculiaridades o que, invariavelmente, traz dificuldades ao profissional de saúde, mas, também, oferece momentos de profundo aprendizado para a sua atuação profissional, entre eles o enfermeiro, pois poucos têm a oportunidade de atuar com populações indígenas durante a sua formação acadêmica.

Palavras-chave: Experiência, Profissional, Enfermagem



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Wanderson Lima Dantas e Santos, Luciana Pessoa Maciel Diniz, Luciana Pessoa Maciel Diniz, Luciana Pessoa Maciel Diniz, Nadja Maria dos Santos, Nadja Maria dos Santos, Nadja Maria dos Santos, Emilly Vitória Macedo Lima, Emilly Vitória Macedo Lima, Emilly Vitória Macedo Lima, Fernanda Oliveira Pereira, Fernanda Oliveira Pereira, Fernanda Oliveira Pereira, Roxana Braga de Andrade Teles, Roxana Braga de Andrade Teles, Roxana Braga de Andrade Teles, Kelle Caroline Filgueira da Silva, Kelle Caroline Filgueira da Silva, Kelle Caroline Filgueira da Silva, Juliana Freitas Campos, Juliana Freitas Campos, Juliana Freitas Campos

Apresentação: A promoção de um ambiente adequado para as práticas do trabalho em saúde é fundamental para a promoção de ações de qualidade e que visem a redução de riscos para o profissional como também para a comunidade assistida e meio ambiente. A história remonta às práticas de cuidados no ambiente como forma de trazer o equilíbrio para a saúde das pessoas. Sendo assim, e embora com enfoques distintos, dependendo da época em que se situe, sempre houve a preocupação de se associar as relações entre os ambientes ente o cotidiano da sociedade com a qualidade de vida dessa e a sua organização no setor da saúde. O conceito de saúde se torna amplo ao passo que não pode estar associado minimamente a ausência da doença, mas a um completo bem-estar bio-psico-sócio e cultural. Nesse contexto, vem se observando um abandono da ideia de proteção ao ambiente, o que conduz a uma apropriação dos seus recursos e a incessante necessidade de usufruir os bens e serviços produzidos pela natureza. Tal fato gera excedente de resíduos os quais, mal condicionados e acumulativos, tornam-se parte degradante da qualidade de vida. Destaca-se o chamado “lixo hospitalar” o qual é produzido por todos os níveis de atenção da saúde e que, embora não represente uma grande parcela dos resíduos produzidos na sociedade, apresentam grande relevância por contribuir para o risco ocupacional como também para a qualidade do meio ambiente. Nesse sentido, o gerenciamento inadequado desses resíduos pode levar infecções nos serviços de saúde, além de endemias devido a contaminação dos lençóis freáticos resultante das destinações inadequadas desse lixo. Na contramão das discussões envolvendo questões ambientais e



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

mais especificamente o processamento dos Resíduos Sólidos dos Serviços de Saúde (RSSS), o setor saúde ainda parece não está integrado na preocupação com a questão da sustentabilidade uma vez que seus profissionais ainda parecem desassociar as questões ambientais do conceito de saúde e qualidade de vida. Nesse contexto, e com o intuito de se incorporar de maneira precoce a consciência da indissolubilidade entre meio ambiente, saúde e qualidade de vida, faz-se necessário entender o processo de aprendizagem a cerca desse assunto ainda na academia. No entanto, percebe-se uma subestimação, por parte dos alunos, no que se refere aos assuntos direcionados a essa temática, o que corrobora com o entendimento racionalista de que a natureza faz parte de suas necessidades e não a considera como componente essencial para o provimento da promoção da saúde. Nessa perspectiva, o estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem da Universidade de Pernambuco – campus Petrolina acerca do processamento de resíduos sólidos em serviços de saúde. Desenvolvimento do trabalho: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com 50 acadêmicos de enfermagem do 7º e 9º períodos que já haviam cursado a disciplina que aborda o tema sobre Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde (RSSS) do campus de uma Universidade Pública localizada na cidade de Petrolina – PE. A coleta ocorreu entre os meses de setembro e dezembro de 2016, utilizada como técnica a entrevista e como instrumento um questionário autoaplicável. Os dados foram digitalizados e categorizados em planilha do Excell versão 2007, e para a análise estatística utilizou-se o software GRETl v. 1.9.1 de 24 de junho de 2010. Este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Pernambuco e obedeceu aos preceitos estabelecidos na Resolução Nº. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde tendo sido aprovado com CAAE nº 57904516.9.0000.5207. Resultados: Ao serem perguntados qual a fonte de origem dos Resíduos de saúde, 74% dos acadêmicos informaram corretamente que seriam de fontes especiais, 12% afirmaram não saberem da resposta e 14% dos alunos informaram a opção errada. Em relação ao componente/periculosidade foi perguntado quais eram os resíduos infectante: 22% dos alunos entrevistados optaram pelo quesito correto (Rejeitos radioativos, Medicamento vencido, Resíduos químicos), 8% dos alunos não souberam responder e 70% optaram pelos quesitos errados. Ao questionar quais resíduos eram de origem especial, 20% dos discentes optarem pela questão errada enquanto que 24% relataram não conhecer a



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

resposta e 60% optaram pela alternativa correta. Na pergunta sobre quais eram os resíduos comuns, 8% dos alunos informaram não saberem da resposta, 90% responderam o quesito correto. Ao serem questionados sobre a classificação dos resíduos de acordo com a RDC ANVISA 306/04 e resolução CONAMANO 358/05, em biológico (A), químico (B), radioativo (C), resíduo comum (D) e perfuro cortante (E), nenhum aluno optou pela opção correta, 8% informaram não saberem dessa classificação e 92% optaram pelos quesitos cujas respostas estavam erradas. Quando perguntados a que se refere os resíduos classificados no GRUPO A, 66% dos discentes informaram a resposta correta (resíduos biológicos) e 34% informaram não saber ou optaram pela resposta errada. Sobre o correto processamento dos resíduos em saúde, cuja ordem se refere a segregação, acondicionamento, armazenamento, coleta, tratamento e disposição final apenas 22% dos respondentes optaram pela ordem correta, 8% dos alunos informaram não conhecer a resposta e 70% dos acadêmicos informaram a ordem desse processamento errada. Considerações finais: Foi possível verificar que o conhecimento dos acadêmicos relacionados ao processamento e gerenciamento dos Resíduos em Serviços de Saúde está aquém do ideal para a implementação de práticas que promovam a promoção de um ambiente sustentável e que previnam agravo para em um local de trabalho saudável e preservação do meio ambiente. Percebe-se que o conhecimento acerca dessa temática encontra-se limitado e com falhas em pontos essenciais para um correto gerenciamento do serviço no que se refere ao processamento adequado dos resíduos, situação agravada pelo fato de que os alunos participantes da pesquisa se tratavam daqueles que já haviam cursado a disciplina que abordava o assunto e que estavam nos últimos períodos do curso. Faz-se necessário que os discentes e a universidade incorporem a consciência crítica que o processo de trabalho e os modos de atuação com o meio ambiente interferem diretamente na saúde e qualidade de vida da população. Mais especificamente, os acadêmicos de enfermagem, futuros profissionais, têm a necessidade imperial de entender a inter-relação entre saúde, ambiente e qualidade de vida uma vez que está diretamente ligado ao processo de produção e gerenciamento de resíduos nos serviços de saúde, seja na prática em si ou no processo de educação para outros profissionais.

Palavras-chave: Resíduos sólidos de serviços de saúde;Conhecimento;Bacharelado em Enfermagem



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PROMOVENDO SAÚDE ATRAVÉS DO TEATRO DO OPRIMIDO: EXPERIÊNCIA COM JOVENS INDÍGENAS AMANAYÉ

Álvaro Pinto Palha Júnior, Ana Marceliano, Eluana Carvalho, Isabela Ramos, Camila Rodrigues, Bianca Tsubaki, Marcela Acioli, Maycon Correia Pinto

O texto é um relato de experiência de uma vivência que consistiu numa oficina de Teatro do Oprimido realizada com jovens indígenas da Etnia Amanayé, aldeia Barreirinha, no município de Paragominas no Pará, no mês de março de 2016. Esta ação é fruto da parceria entre o Distrito Sanitário Especial Indígena Guamá Tocantins da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (DSEI/GUATOC/MS) - e oficinairos do Curro Velho, instituição vinculada a Fundação Cultural do Pará, facilitada pela professora de teatro daquela instituição. O DSEI GUATOC tem dedicado especial atenção à construção de ações que com o objetivo de prevenir agravos e promover saúde entre os povos indígenas no seu território. Diante da crescente ocorrência de violências e uso abusivo de álcool e outras drogas nas aldeias, se fez necessário construir junto a estas comunidades, estratégias de intervenção que reduzam os danos destes agravos contemporâneos de saúde. Neste contexto, o teatro do oprimido de Augusto Boal foi o caminho encontrado enquanto estratégia de mobilização, encontro e diálogo entre os indígenas da etnia Amanayé acerca das problemáticas da aldeia Barreirinha. O Programa Bem Viver, assim nomeado em março de 2015, é responsável pelas demandas de saúde mental dos povos indígenas do DSEI GUATOC, definidas pelo Ministério da Saúde, tendo como proposta ações voltadas prioritariamente à promoção do bem viver indígena, compreendendo saúde de maneira diretamente proporcional aos níveis de autonomia e protagonismo dos sujeitos e comunidades. Desde então as propostas para ações de saúde têm sido construídas junto aos indígenas, nas aldeias e com abertura para propostas que extrapolam as clínicas tradicionais de saúde. Dentro desta perspectiva de cuidado ampliado é que está inserida a experiência de teatro dentro da aldeia Barreirinha. Nesta e em outras aldeias apresentavam-se relatos de uso abusivo de álcool e ocorrência de violências diversas, contexto que pode provocar a fragilização dos sentimentos de pertencimento ao grupo e dos vínculos de solidariedade entre os integrantes da comunidade, diminuindo o poder de resposta dos mesmos a estes novos agravos, gerando a necessidade de construir



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

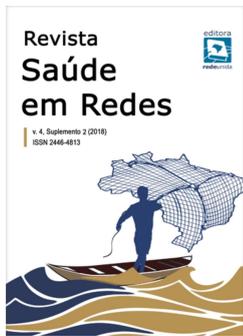
coletivamente respostas sustentáveis. Em diálogo com a comunidade indígena o DSEI GUATOC identificou a necessidade de ação direcionada aos jovens e então construiu articulação com a Fundação Cultural do Pará para realização de oficina de teatro para este público alvo, na perspectiva do Teatro do Oprimido de Augusto Boal. Proposta que objetivou provocar os diversos projetos de vida e expectativas sociais a tornarem-se ato criativo e projetos comunitários de futuro, promovendo autonomia e protagonismo destes povos para fortalecimento de soluções locais aos entraves sociais cotidianos. A oficina de teatro teve carga horária de 90 horas, destinada aos jovens da etnia Amanayé e ocorreu no período de 14/03/2016 a 31/03/2016 dentro da aldeia Barreirinha. O Teatro do Oprimido de Augusto Boal trabalha as situações de opressão vividas dentro da realidade em que os participantes estão inseridos, para suscitar o empoderamento dos participantes e incentivar o protagonismo até mesmo do público, isto é, para que todos os envolvidos assumam o papel de espectadores (atores-espectadores). Participaram desta turma 39 pessoas, principalmente jovens, havendo ainda a presença de alguns adultos e crianças.. Neste encontro os jovens registraram no quadro suas impressões a cerca da aldeia, da vida dos homens e da vida das mulheres de Barreirinha, movidos pela pergunta geradora: “O que tem e o que não tem?”. Ex.: “O que tem em Barreirinha?”; “O que tem nas mulheres?”; “O que não tem nos homens?”. Assim foi possível iniciar um debate sem focar a princípio no julgamento de valor, no que seria certo ou errado, bom ou ruim, mas sim criar um espaço de escuta e receptividade das falas destes jovens. Nos encontros que se seguiram foram trabalhados principalmente jogos teatrais - Jogos para Atores e Não Atores de Augusto Boal. Na vida cotidiana somos condicionados a viver no mínimo de nossa energia, no mínimo de reflexão, no mínimo de expressão da subjetividade, no mínimo de liberdade, o teatro estimula os participantes à expansão de todos estes fatores, por isso os jogos teatrais são as maiores armas para libertação à partir do teatro, permitem instaurar a atmosfera de liberdade e ludicidade necessárias para auto expressão e desenvolvimento da consciência de si e do outro. Assim foram aplicados principalmente jogos que estimulassem o trabalho em grupo, uma vez que foi preciso criar uma conexão emocional entre os participantes para que pudessem se concentrar nas atividades e zelar futuramente pelo espaço coletivo criado durante as aulas, sentir-se parte de algo coletivo gera união e fortalecimento da comunidade, bem como o sentimento de proteção produzido no exercício em grupo que permite que aos poucos cada participante se sinta à vontade para expressar sua



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

individualidade. Foram trabalhados também jogos teatrais de Viola Spolin, voltados para extroversão, consciência corporal, foco, concentração, projeção de voz, dicção, ritmo, canto, criatividade, fisicalização (mostrar com o corpo suas próprias idéias), controle da respiração e a auto-confiança. Na segunda semana de trabalho foram introduzidas práticas do Teatro Fórum de Augusto Boal como forma de suscitar o aparecimento de problemáticas. Algumas delas já haviam surgido naturalmente em exercícios despretensiosos, isto é, exercícios que não tinham especificamente o objetivo de suscitar essas temáticas (ex.: aquecimento corporal, vocal, jogos de improviso...). Assim, surgiram os temas: - Conflito de Terras; Álcool; Drogas; Violência Contra a Mulher; Preconceito; Violência Sexual contra criança. Cada uma dessas temáticas foi desdobrada em várias cenas improvisadas pelos participantes e cada uma destas cenas foi debatida até decidirmos coletivamente nos concentrar em apenas três cenas a serem apresentadas abertamente para toda a aldeia: 1. Cena de Abuso sexual infantil; 2. Cena onde bêbado agride a esposa e a filha; 3. Cena de overdose de drogas na festa. A oficina promoveu grande encontro na aldeia em sua culminância, em que foram apresentadas as três cenas de problemas cotidianos da comunidade, para então estabelecer diálogo entre todos sobre possíveis soluções para cada caso. Momento potente que mobilizou diversos sujeitos da aldeia e promoveu diálogos singulares sobre acontecimentos invisibilizados pelo cotidiano local. Todos os envolvidos avaliaram a intervenção como exitosa e após um ano e meio o grupo de teatro dos jovens segue ativo, participando e promovendo momentos de diálogos entre a comunidade Amanayé, da aldeia Barreirinha, no Estado do Pará. A provocação de reflexões e produções de ações voltadas para os jovens da etnia Amanayé, na aldeia de barreirinha foram propostas a partir de diálogo da comunidade com a equipe de saúde do polo base de Paragominas, com o intuito de provocar autonomia e protagonismo dos sujeitos e da comunidade para com as demandas levantadas pelos mesmos de violência e abuso de álcool e outras drogas. A concepção de cuidado ampliado dentro do Programa Bem-Viver visualiza e transversaliza os saberes e epistemologias, utilizando o teatro do oprimido de Augusto Boal como uma forma de proporcionar promoção de saúde, fortalecimento de soluções locais e autonomia da comunidade. Revela-se a importância de funcionamento da rede de atenção à saúde indígena e a busca de novas ligações intersetoriais/interinstitucionais que possam beneficiar e contribuir com promoção de saúde



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

da comunidade. Palavras-chave: Saúde Indígena; Teatro do Oprimido; Fortalecimento de Grupos



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ARTETERAPIA EM UM CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL - CAPS II LOCALIZADO EM SANTARÉM – PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Françoise Gisela Gato Lopes, Jéssica Naiara Silva Vieira, Marlyara Vanessa Sampaio Marinho, Rebeqa Santos da Fonseca, Alda Lima Lemos, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício

Apresentação: A arteterapia é um dos instrumentos utilizados para se trazer à tona sentimentos e emoções através da arte, fazendo com que, quem a pratica possa se expressar por meio da produção de objetos artísticos, além disso, permiti um alto grau de autoconhecimento, autovalorização, liberdade e independência de criatividade e expressão. Ela possui várias técnicas que podem ser aplicadas a qualquer faixa etária. Suas atividades envolvem pintura, artesanato, dança, entre outros. Como terapia, o objeto artístico e sua qualidade estética são importantes, porém os sentimentos envolvidos durante e após o “fazer” artístico é que levam de fato a terapia em si, permitindo que o indivíduo descubra seu potencial criativo, traduzindo assim seus sentimentos através da arte. Para tanto, o profissional que utiliza a arte como terapia, deve estabelecer um ambiente calmo, de segurança e confiança psicológica, sem julgamentos e com um vínculo terapêutico para que a prática da arteterapia possa ser eficaz e possa ocasionar de fato efeitos positivos. Dentro do contexto da saúde mental, sua eficácia como método terapêutico é vista como algo que leva o indivíduo a uma melhora de seu transtorno psíquico. Em contrapartida, em pacientes atendidos em instituições de apoio mental, a aplicabilidade dessa terapêutica de formas artísticas vai muito além da fala para pessoas que possuem essas doenças mentais e psíquicas. O intuito nesses ambientes é o de fazer com que elas produzam sua própria arte, dando-lhes autonomia e possibilitando seu auto tratamento. Essas são uma das propostas que a arteterapia possibilita a esses pacientes, o tratamento através da arte. A arteterapia vem ganhando espaço dentro da área da saúde por ser uma ferramenta muito importante em se traduzir e exteriorizar o subconsciente daqueles que a utilizam, em especial da saúde mental, pelo fato de amenizar os efeitos negativos dessas doenças. Promovendo com isso, bem-estar para pessoas com transtornos mentais, uma vez que propicia mudanças perceptíveis nos campos afetivo, interpessoal e grupal, com possível melhora no equilíbrio emocional durante e após o momento arteterapêutico, podendo ocorrer individualmente



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

e/ou em grupo. A arteterapia para pessoas com transtornos mentais é uma forma de lidar com suas dificuldades, conflitos, angústias e medos de uma forma menos sofrida, canalizando positivamente seu processo de adoecimento psíquico através da arte, melhorando significativamente os efeitos negativos que surgem devido à doença, como a agressividade, o estresse, a mudança de humor entre outros sintomas característicos. Associada a terapia, a música, favorece o processo de concentração, socialização, coordenação motora e aprendizagem, além de estimular as capacidades cognitivas e emocionais de pacientes com transtornos psiquiátricos. Dentro dessa perspectiva, o objetivo deste trabalho foi de promover a arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental em um Centro de Atenção Psicossocial localizado em Santarém – PA. Desenvolvimento do trabalho: Trata – se um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado com pacientes do Centro de Apoio Psicossocial – CAPS II, vivenciado em 18 maio de 2017, através do projeto EDUCA-ART Saúde, em Santarém – Pará. Os materiais utilizados foram: papéis A4, lápis de cor, tesoura, giz de cera, palitos, linhas coloridas e livro de registro. A quantidade amostral foi de 30 pacientes diagnosticados com: Esquizofrenia, Depressão, Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), Ansiedade e Transtorno do Pânico. Todos os participantes estavam fazendo tratamento no CAPS II. As terapias utilizadas para a realização do processo terapêutico foram: desenhos, pinturas e mandalas. De início uma das enfermeiras atuantes no centro, fez uma oração e colocou um vídeo motivacional. Ela disse que a maioria dos pacientes são cristãos e que dizem se sentir mais fortes e motivados a continuar o tratamento quando oram, ouvem músicas e palavras relacionados a alguma divindade. Por conseguinte, foi realizada a apresentação do grupo de voluntários para os clientes, na qual também foram apresentadas as técnicas a serem utilizadas. Foi mencionado que eles poderiam optar por qual tipo de técnica utilizar, assim como, poderiam decidir aceitar ou não as atividades ali expostas. Resultados e/ou impactos: No decorrer das atividades realizadas, observou-se que alguns participantes no início da realização da técnica mandala, tiveram dificuldades, devido ao fato de ser uma técnica que exigia a movimentação das mãos. Havia participantes que necessitavam de um voluntário para que os auxiliassem em suas produções, visto que, não conseguia de inicio realizar a atividade e gostariam de participar. Além desses, uma paciente criou um novo método, aperfeiçoando a sua mandala, utilizando-se vários fios ao mesmo tempo, todos de cores diferentes, sendo este um trabalho diferenciado e criativo. Outros dois pacientes escolheram apenas



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

desenhar e pintar. Para os participantes, o projeto possibilitou atividades diferenciadas ao que eles faziam diariamente nesse centro, fazendo com que os pacientes apresentassem suas habilidades. Ademais, foi utilizada a música durante o processo de produção da arte, o que é muito importante, pois estimula o indivíduo a realizar as atividades, bem como, desestressa e torna o ambiente mais descontraído. As músicas selecionadas eram de acordo com a preferência dos pacientes que participavam das produções artísticas. Considerações Finais: Essa metodologia de terapia, nos mostra que as pessoas podem ir muito além das limitações do adoecimento mental e esta, não será uma barreira para que esta se comunique com o mundo exterior. Possibilitando com isso, a interação social, construção de vínculos e troca de conhecimento. A arte estimula a criatividade daqueles que a praticam, tornando a confecção da mandala uma atividade artística livre, não objetivando a beleza do que é produzido. Essa forma de terapia mostra outros meios de se tratar a doença mental, ela vem como um subsídio para o tratamento medicamentoso e psicoterapias. Por meio desta, os pacientes psiquiátricos podem realizar algo diferente que os ajude em seu tratamento, no sentido de torná-los sujeitos ativos de seu próprio processo terapêutico. Além disso, essas práticas possibilitam uma melhor aproximação entre o paciente e o profissional, ajudando no conhecimento a respeito da evolução da doença do usuário. O Brasil já evoluiu muito no campo da saúde mental, os doentes que antes eram tratados como a margem da sociedade, foram ganhando seu espaço através de lutas populares e insatisfação daqueles que não eram adeptos das terapias abusivas que eram feitas com os doentes mentais. Com isso, foi de grande valia a realização de troca de vivências através da arte No CAPS II. A promoção de melhora na qualidade de vida de vida dos indivíduos contribuiu também para que os voluntários pudessem perceber a necessidade de haver uma maior inserção de projetos como esse em centros de apoio psicossocial.

Palavras-chave: Arteterapia; Saúde; Pacientes com transtornos psíquicos



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ARTE PARA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE: EXPERIÊNCIA NO ESTADO DO CEARÁ

Lidiane Nogueira Rebouças, Alessandra Pimentel de Sousa, Aline Bezerra Oliveira Câncio, Natália Alexandre Ferreira, John Wesley Delfino Lima, Ana Paula Costa da Silva, Francisca Ozanira Torres Pinto de Aquino, Fabiane do Amaral Gubert

Apresentação: Estratégias realizadas com intuito horizontal, com momentos de diálogos em que todos aprendem e ensinam, devem ser reforçadas e incentivadas nas políticas públicas. O círculo de cultura promove o ensino e a aprendizagem com debate sobre questões centrais do cotidiano como trabalho, cidadania, alimentação, saúde, liberdade, felicidade, valores éticos, política, economia, direitos sociais, espiritualidade, cultura, entre outros. Este é um exercício pedagógico proposto por Paulo Freire e ocorre através de formação em círculo porque todos se olham e se vêem, não havendo um professor mas um animador/facilitador das discussões proporcionando permanente incentivo a momentos de diálogo. Essa estratégia pode ser aplicada em qualquer tipo de promoção coletiva que incentive processos educativos, assumidamente, com postura de vida participativa, bem como em qualquer ambiente (escola, empresa, cursos, grupos, etc). Neste contexto, a educação biocêntrica se assemelha com essa proposta porque tem como objetivo semear o processo de formação humana desenvolvendo potenciais criativos, liberdade intelectual e singularidade das aptidões, tendo como fundamento o respeito a todas as formas de vida e transformação social. Torna-se importante que as pessoas não fortaleçam contextos de violência e de valores alienados, mas sim o reforço de atitudes positivas, como partilhas, companheirismo, respeito ao próximo e à natureza. Assim, tem-se como objetivo apresentar uma das ações realizadas pelo Projeto Corre pra Vida voltadas ao fortalecimento dos indivíduos quanto a valores, criatividade, construção de vínculos, reflexões, afetividade, trocas de experiências, entre outros e como a arte pode contribuir para uma melhor compreensão dos processos da construção da identidade. Desenvolvimento do trabalho: Rodas de conversa com círculo de cultura baseado na educação biocêntrica acontecem quinzenalmente no Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua - Centro POP, localizado no Centro de Fortaleza/CE. Os profissionais do Projeto Corre pra Vida, que busca favorecer o cuidado à saúde, o autocuidado, o resgate à cidadania, a promoção de direitos e a reinserção social das pessoas em situação de rua ou em outros



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

contextos de vulnerabilidade social que faz uso de drogas, realizam estas rodas de conversa para trabalhar o potencial de vida do público. O círculo inicia com a tematização, escolhida pelo próprio usuário, que podem ser abordadas questões referentes à prática social para o exercício da cidadania, na perspectiva da participação política, buscando soluções para problemas do mundo. Já foram realizadas abordagens sobre: potenciais de vida, solidariedade, preconceito, prostituição, corrupção, etc. Torna-se importante não impor um método pronto e idealizado, sendo fundamental que as propostas surjam da realidade enfrentada no dia a dia e sejam construídas singularmente, em conjunto. Dessa forma, as propostas tornam-se mais adequadas e sólidas. Após a escolha do tema, o facilitador poderá fazer uso de vídeo, música, gravuras, para fazer relação com a temática, enfatizando também a redução de riscos para a sua saúde e vida. Ao final do encontro é feita uma obra síntese (imagem) e encerra com roda de integração e apresentação da síntese criativa e escolha do tema para o próximo encontro. Tais atividades tornam-se importantes por fugirem da educação tradicional com padronização de pessoas, valores competitivos, poder, auto-suficiência, dicotomias culturais, etc. Elas buscam reforçar a liberdade do ser criativo, proporcionar a integração, a solidariedade, a construção coletiva, evitar a fragmentação; possibilitando à população uma reaprendizagem do cuidado a ter com a vida, em todas as suas manifestações, estimulando a proteção e cuidado com a natureza, valorizando a inteligência afetiva, as sensações corporais, a expressão. Foram realizados até o momento, quatro círculos de cultura envolvendo aproximadamente 40 pessoas em situação de rua. Os participantes tiveram oportunidade de vivenciar experiência que despertaram neles conceitos sobre arte e suas vivências, com base no respeito a individualidade de cada um e na percepção que produzem da diversidade, na busca da interação e coletividade. É uma forma de entrar em contato consigo mesmo e com o grupo do qual todos fazem parte, abrindo espaço para uma reflexão crítica. O prazer dos participantes em realizar as atividades é observado nas expressões agradáveis, especialmente quando a abordagem é sobre algo novo proporcionando aprendizado para acréscimo às suas vivências. A valorização do resultado por meio de exposição e discussão sobre a produção é essencial para o processo, isso reforça a positividade da autoestima. Atividades de arte e educação são emancipatórias e inclusivas. A equipe multiprofissional que realiza essa atividade busca a compreensão e valorização das potencialidades e particularidades dos indivíduos envolvidos, dar suporte e orientação para os mesmos,



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

fortalecendo assim o indivíduo para superação das suas dificuldades, bem como reduzir seus danos quanto ao uso de drogas. Cabe ao profissional da equipe valorizar o repertório e identidade de cada indivíduo, criando situações que convoquem a sua participação ativa e a construção da autonomia dos sujeitos envolvidos. A arte é uma ferramenta que busca aproximar e valorizar diferentes indivíduos, grupos e culturas, ou seja, um meio que promove a expressão e troca de saberes, experiências de vida e pontos de vista. O trabalho com arte pode aproximar as pessoas ao valorizar a sensibilidade, a memória e o lúdico, torna-se possível lançar um olhar mais cuidadoso para o cotidiano, ressignificar a própria experiência e a do outro, dar espaço para o criativo, surpreendente e diferente, resgatar modos de pensar, agir e se relacionar. A arte é uma área que se interliga com outras áreas do conhecimento, podendo render bons frutos com a interdisciplinaridade. Considerações Finais: Ações como as realizadas pelo Projeto Corre pra Arte levam o usuário a construir, experimentar, externalizar e refletir, buscando alternativas de convivência, troca de experiências, cultura e lazer. Envolvem características imprescindíveis ao desenvolvimento do indivíduo e valorizam sua emoção, razão, afetividade, cognição, intuição e racionalidade, apostando nas potencialidades individuais e coletivas, favorecendo o processo de ressocialização do usuário. Com as ações percebe-se que os participantes alcançam um maior refinamento em sua autopercepção e na concepção de arte, bem como em suas expressões, proporcionando uma reflexão mínima sobre sua condição de ser/estar no mundo e uma percepção da relação com o que o cerca. O ser humano precisa conhecer a si próprio, para conviver bem em grupo, dominar suas emoções, manter-se em equilíbrio e lidar com a diversidade. Então ações voltadas a arte buscam envolver a todos do grupo, dando-lhes a oportunidade de desvendar suas características próprias e aprender a se valorizar.

Palavras-chave: acolhimento; drogas; arte



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A INCLUSÃO DE PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS NAS ARTES CIRCENSES

Jefferson Dornelas Jacinto

Este artigo visa mostrar que a inclusão de pessoas com necessidades especiais, podem estar juntos com o circo, e em outros ambientes também, em uma expressão milenar em que encanta na linguagem popular cultural brasileira das artes, da saúde e educação pessoal e na sociedade atual moderna e até cultural passando pela tecnologia também, buscando unir a arte. Pretende – se refletir sobre papel do circo na formação, na apresentação destes usuários no meio social, cultural da sociedade, e também da família, com sua linguagem de espaço tradicional, moderno e contemporâneo, sendo desenvolvido dentro de cada realidade e características físicas, mentais e emocionais, e então poderemos dizer que todos podem, dentro das suas habilidades na questão da saúde, mais também de ser um artista diferenciado mais com profissionalismo e grande potencial na qualidade de levar alegria e diversão junto com muito amor e dedicação sempre em harmonia. Neste artigo optou - se pelos seguintes procedimentos metodológicos, nos quais o método escolhido foi positivismo, com tudo o presente estudo trata-se de uma pesquisa de carácter qualitativa, descritiva, onde tem por investigar o desenvolvimento e as habilidades sociais, pois serão analisadas como instrumentos, como uma pesquisa bibliográfica, como fundamento para esta pesquisa, observando as pessoas de sexos feminino e masculino, deve ser analisadas individualmente, a partir da delimitação, para coleta de dados, iniciamos o estudo com pesquisas com o tema. E com os objetivos;

- Conhecer a importância do circo como ferramenta de socialização e inclusão no meio artístico circense.
- Analisar os resultados do desenvolvimento social e cultural das pessoas com deficiência que terão.
- Verificar a capacidades físicas, mentais e emocionais desenvolvida através da arte circense.

Pois conhecer a importância do circo como ferramenta de socialização da inclusão no meio artístico circense, desenvolvendo um fator relevante para a cultura brasileira, pois antes eles às vezes iam ver os espetáculos, isto quando saiam de casa, quando suas famílias os



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

levavam, hoje com a mudança de paradigmas, e conquistas de direitos através das leis, eles já se apresentam no meio da sociedade e até dos números circenses, em alguns lugares por este Brasil. Analisando os resultados do desenvolvimento social e cultural das pessoas com deficiência, nós veremos, uma grande expectativa de vida na auto estima para as famílias e na sociedade. Então podemos verificar que as capacidades físicas, mentais e emocionais desenvolvidas através da arte circense estarão na flor da pele, em querer dar o seu melhor, fazendo e transmitindo leveza e dedicação sempre. Vamos ainda reconhecer a formação artística, na sua superação das atividades desenvolvidas, com superação de conhecimentos usando metodologias diferentes e apropriadas para cada um nível de dificuldade mais com mesmo conteúdo para todos. O palhaço é um personagem de flexibilidade, pois ele quebra todas as normas e incorpora a feiura, e faz críticas a tudo, no social, no cultural, e na política, ele não é levado muito a sério explorando bastante o seu corpo, através dos movimentos bruscos a partir do ridículo mostrando momentos únicos. Tenho um personagem que faz esta ligação entre a arte e o público, que é o palhaço medico o Dr. Sabí Tòdú da Alegria, onde faço algumas intervenções artísticas com ele, em hospitais visitando os pacientes, em escolas, igrejas, ações sociais, feiras, conferências, fórum etc., sempre atuando dentro dos temas abordados ao evento de uma forma lúdica e participativa com muita alegria. A risoterapia através da linguagem do meu personagem nos hospitais com improvisos e atitudes concretas, faz em cada paciente, sensação diferente, pois o riso leva a cada um esquecer um pouquinho daquele ambiente nada agradável, falo sempre é o melhor remédio, e já existem pesquisas que comprovam, o riso ativa o emocional, e outros músculos faciais, etc., trazendo grandes benefícios. Muitas crianças e adultos adoram a figura do palhaço, mas muitas vezes ele, sempre paga mico em suas brincadeiras ou nas apresentações, com suas roupas coloridas e cara pintada, chamando muita atenção por onde passa, sempre alegrando, divertindo, e transmite muitas informações e conhecimentos através das interpretações, trabalhando com o corpo, a mente, elementos artísticos e pedagógicos e os espaços do ambiente, fazendo todos rirem de seus gestos com suas palhaçadas no picadeiro, nas praças escolas hospitais e tanto outros espaços onde é permitido a palhaçaria.

O artista circense transmite toda emoção ao se apresentar para uma plateia em diferentes lugares e situações e estas experiências tem reações totalmente diversas pois o receptor é comunicativo e mostrando o resultado na apresentação com a melhor maneira possível



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

para agradecer ao público que foi assistir e se divertir em uma comunicação da cultura circense entre si e também com a sociedade, em momentos de muita alegria aplausos, risos, suspense a cada espetáculos, em cada ambiente tanto na escolas hospitais etc., e a figura do palhaço e mais encantados neste mundo fantástico. Além do espaço escolar, podemos analisar algumas situações que ajuda as pessoas com necessidades especiais, isto se dá através do corpo na ação do momento, sendo pelos números acrobáticos, pelos bailarinos, uma forma suave e linda, com oficinas com os palhaços entre outros. Pois o corpo em movimento expressa superação, movimento, expressão, atitudes, linguagem, interpretação e muitos outros benefícios para saúde que serão apresentados no futuro por cada um, etc., todos tem seus limites físicos, mais o próprio corpo responde aos estímulos provocados para que ele entre em sintonia com o meio ambiente daquele espetáculo ou apresentação pois ele passa sentimentos e emoções, através do corpo que fala mesmo sem que pronunciar nenhuma fala, superação das pessoas com deficiência em aprender a arte do circo, com as atividades propostas, dentro de seus limites. Sendo assim todas as pessoal com qualquer necessidades especiais podem entrar neste universo e alcançar uma visão de mundo de uma interpretação no picadeiro ou espaço adequado, vencendo seus próprios limites, e se transformando e vencendo a cada aula, e em uma linguagem nova e bonita perante ao público que vai assistir ao espetáculo.

A arte circense mostra que há uma integração social, cultural e na vivência da sociedade junto a inclusão das pessoas com necessidade especiais, neste ambiente mágico, lúdico e encantador. O número de pessoas com necessidades especiais está aumentando a cada dia, e todas elas tem suas características próprias, e todas podem, basta ter meios de adequação para cada área possa se adaptar, pois sabemos que existem várias limitações físicas, mentais ou psíquicas, sendo um processo de ensino e aprendizado diferenciado e concreto, onde podemos usar as práticas inclusivas por meio da arte do circo, por meio social, por meio da convivência na sociedade, por meio da cultura, isto nos desperta sempre, ficando bem claro através dos ensaios, com a alegria e do prazer do se que se faz, alcançando altas qualidades tanto internas e quanto externas na expressão de cada indivíduo. Ainda falta muitos passos em nosso país para que as políticas culturais, os gestores, os governantes e a sociedade em geral, possa abranger de uma forma mais eficaz para que a cultura e a inclusão das pessoas com necessidades especiais tenha seu devido direito e deveres realmente incluso, sem preconceitos e com muita dignidade.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Palavras-chave: Inclusão; Arte do Palhaço; Alegria



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O RELACIONAMENTO INTERPESSOAL ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO NATURAL

Bárbara Conceição Vilas Bôas Marques, Bárbara Miranda de França, Bárbara Miranda de França, Bárbara Miranda de França, Verena Cristina Silva de Santana, Verena Cristina Silva de Santana, Verlane Santos de Paula, Verena Cristina Silva de Santana, Samylla Maira Costa Siqueira, Verlane Santos de Paula, Diego Costa da Cunha Ferreira, Verlane Santos de Paula, Rafaela Mainarte Costa Franco, Samylla Maira Costa Siqueira, Samylla Maira Costa Siqueira, Diego Costa da Cunha Ferreira, Diego Costa da Cunha Ferreira, Rafaela Mainarte Costa Franco, Rafaela Mainarte Costa Franco

Apresentação: Os elevados números de parto cesárea têm sido apontados na literatura como uma das principais causas de aumento do índice de mortalidade materna e neonatal em diversos países, além de que, quando realizado sem indicação, é caracterizado como uma ação que fere o princípio de humanização do processo de nascer. Neste direcionamento, a política de humanização tem como um de seus pilares o combate ao processo de medicalização e industrialização do parto frente à crescente onda de partos operatórios realizados sem a real indicação. Assim, uma das estratégias de humanização do cenário obstétrico diz respeito ao estímulo ao parto vaginal, considerando-se a necessidade de aumento das estatísticas no que diz respeito a esta forma de parturição, em detrimento das cesarianas. Caracteriza-se o parto normal como um mecanismo humanizador devido ao fato de este respeitar o processo fisiológico da parturição, que ocorre de forma mais natural, sem ou com poucas intervenções medicamentosas, ao contrário da cesariana, que se refere a um procedimento cirúrgico, requerendo, portanto, episiotomia e episiorrafia no abdômen da gestante para a retirada do bebê, muitas vezes sem necessidade e sem que a parturiente opte por tal modalidade de parto, sendo esta apenas uma decisão médica. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo descrever o relacionamento interpessoal entre enfermeiro e paciente na humanização do parto natural.

Desenvolvimento do trabalho: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em abril de 2017 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na busca dos materiais foram utilizados os seguintes descritores, consultados na plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Humanização, Parto Natural e Enfermagem”, combinados de forma integrada



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

utilizando-se o operador booleano “AND”. Na busca, foram identificados 61 trabalhos, os quais foram filtrados a partir dos seguintes critérios de inclusão: apenas artigos, com disponibilidade de texto na íntegra, publicados em português, no recorte temporal de 6 anos (2012-2017). Como critérios de exclusão, estabeleceram-se os artigos duplicados nas bases e aqueles que não tinham associação com o objetivo proposto neste estudo. A partir dos critérios supracitados, foram selecionados 21 artigos. Estes tiveram o título e resumo lidos para que fosse identificada compatibilidade com a temática pesquisada. Ao final, foram selecionados 4 artigos. Resultados: No que diz respeito ao relacionamento interpessoal entre enfermeiro e parturiente na humanização do parto natural, foram destacadas as seguintes ações: acolhimento (n=2); estabelecimento de vínculo de confiança com transmissão de calma, segurança e apoio (n=3); respeito à autonomia e empoderamento da mulher (n=2); garantia da presença do acompanhante (n=1); acesso às informações (n=1); promoção do conforto e bem estar a partir de técnicas de relaxamento como deambulação, massagem, banho de aspersão, utilização da bola e cavalinho (n=3); habilidade técnica e científica dos cuidados, de forma a minimizar riscos (n=2); e estímulo do vínculo entre mãe e filho (n=1). Considera-se como uma das ações mais importantes empreendidas por enfermeiros na promoção do parto natural humanizado o acolhimento à parturiente. Os autores selecionados neste levantamento consideram que o acolhimento propicia o desenvolvimento de um atendimento humanizado por meio da implementação de uma assistência que valorize os aspectos sociais, psicológicos e emocionais da mulher, minimizando sentimentos inerentes ao processo de parturição, como dor, medo e dúvidas e tornando este momento permeado por alegrias secundárias à chegada do filho. O vínculo de confiança é um dos produtos do acolhimento e foi apontado como aspecto humanizador, sendo este resultante da oferta de informações e do cuidado individualizado, capaz de ofertar a atenção necessária para a mulher, seu acompanhante e familiares, tranquilizando-os e propiciando sentimentos positivos que contribuem para redução do estresse durante o parto. Convém destacar que historicamente o parto era realizado por parteiras em um ambiente familiar, onde a mulher era rodeada por familiares e amigos, lhe promovendo conforto e segurança na condução do parto. Entretanto, com a medicalização da assistência, o parto passou a ser um evento hospitalar, retirando da mulher o empoderamento e autonomia sobre seu próprio corpo, sendo o respeito a estes apontado por autores como fatores humanizadores do parto. Assim, considera-se que os enfermeiros



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

devem promover a autonomia e empoderamento da mulher sobre seu corpo, além de incentivar a liberdade e a presença do acompanhante de sua escolha, conforme acontecia antes da hospitalização dos partos. No que diz respeito à presença do acompanhante como uma estratégia de humanização, destaca-se esta figura como fundamental para oferta de suporte emocional, pois proporciona à mulher um maior conforto e segurança durante o trabalho de parto, trazendo benefícios para a mesma. Outro aspecto apontado neste levantamento foi a garantia de acesso às informações. Nessa perspectiva, diz-se que o acesso às informações faz com que as mulheres se tornem empoderadas, de modo a ajudá-las a conhecer os processos relativos ao seu trabalho de parto e desenvolver os conhecimentos, atitudes, habilidades e autoconhecimento necessários para que possam assumir efetivamente a responsabilidade com as decisões a serem tomadas no tocante à sua saúde. No que concerne ao cuidado direto às parturientes, destacou-se o uso de técnicas de relaxamento como deambulação, massagem, banho de aspersão e utilização da bola e do cavalinho. Estas são responsáveis por promover relaxamento, conforto e redução do estresse, além de permitirem uma menor duração do trabalho de parto devido à potencialização da contratilidade uterina, com necessidade diminuída de uso de ocitocina e analgesia. Ademais, destaca-se que a utilização de técnicas como a deambulação diminui a necessidade de uso do fórceps no parto vaginal e as episiotomias e a realização de massagens permite a estimulação sensorial com potencial de promover alívio da dor, proporcionar relaxamento, diminuir o estresse emocional e melhorar o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos. Por fim, destaca-se a importância de assegurar o estabelecimento do vínculo entre mãe e filho. Assim, reforça-se que o parto humanizado é fundamental para a geração do vínculo entre mãe e bebê, uma vez que a forma de nascimento influencia diretamente no tempo que será levado para a aproximação do binômio. O contato realizado de forma precoce abrange um momento inicial de inatividade alerta do RN, que proporciona a criação do apego. Considerações finais: É possível observar que o processo de cuidar realizado pelo enfermeiro durante a realização do parto humanizado é de extrema importância para a parturiente. A implantação de um parto humanizado, no qual a mulher se sinta acolhida, apresente um tratamento individualizado e integral acarreta diversos efeitos benéficos, como a diminuição da necessidade de intervenções farmacológicas ou cirúrgicas ao longo do parto. Desse modo, é possível observar que medidas instauradas para promover uma melhor assistência, pautadas no relacionamento interpessoal, como a



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

criação de um ele entre enfermeiro e parturiente, a garantia do direito ao acompanhante, o apoio prestado, retirada de dúvidas e utilização de métodos de relaxamento atuam tornando a gestante mais calma, menos tensa e estressada, favorecendo a evolução do parto e a satisfação como trabalho do enfermeiro.

Palavras-chave: Relações Interpessoais; Parto Humanizado; Enfermagem.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

GUARAITUBA NA ATIVA! A REDE DE PROTEÇÃO COMO PROMOTORA DE CULTURA, ARTE E LAZER

Adriana Adell, Danielle Cherbiski, Janine Aparecida Cardoso, Andrea de Espindola, Josmar Lima Amaral, José Nilo Lenzi, Fernanda Guskow Cardoso, Doroteia Hofelmann

APRESENTAÇÃO: O presente projeto trata-se da promoção de evento cultural em um antigo ginásio de esportes conhecido como Centro Social ou Social Plaza, atualmente à deriva de cuidados municipais e estaduais, na região metropolitana de Curitiba. Realizado pela Rede de Proteção Guaraituba em parceria com a Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Paraná em novembro de 2017. Contou também com a colaboração da Associação dos Skatistas de Colombo (ASC). O objetivo principal do evento foi dar enfoque a um espaço com grande potencial para a promoção de lazer e saúde, devido a sua extensa área verde, quadras de basquete, futsal e pista de skate. Localizado em uma região da cidade na qual não constam parques, praças, ginásios de esporte, espaços de lazer ao ar livre e academias gratuitas. Encontra-se sendo utilizado como ponto de tráfico de drogas e uso de substâncias ilícitas e é considerado foco de endemias devido ao acúmulo de água parada, entulhos, lixo e excremento de aves. Objetivou-se também a união dos membros da rede por uma causa em comum, e a divulgação da existência da rede e seu trabalho para a comunidade.

DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: O planejamento da ação iniciou-se em setembro de 2017 em reunião da Rede de Proteção Guaraituba, a qual atualmente conta com a participação de 14 equipamentos sociais. O público alvo definido para o evento foram crianças e adolescentes do bairro e levantou-se quais atividades poderiam ser realizadas e atribuiu-se ao evento o nome “Guaraituba na Ativa”. A segunda reunião ocorreu em outubro de 2017. Nesta foram definidas as atrações culturais do evento, ações necessárias para organização estrutural do local e firmou-se parceria com a Associação dos Skatistas de Colombo. Junto à Associação e com duas diretoras dos colégios estaduais e municipais da região, foi possível realizar um levantamento das atividades em que os jovens poderiam interessar-se, decidindo então promover uma apresentação de rap, uma banda a qual contava com ex-alunos das escolas, oficina de skate disponibilizada pela ASC e caminhada pelo bairro oferecida pelo grupo de atletismo do Colégio estadual. Os meios de divulgação das atividades incluíram cartazes e



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

redes sociais. O evento foi realizado em Novembro de 2017, no período da manhã e iniciou-se com a caminhada pelo bairro, realizada com os jovens e a diretora do Colégio estadual. Após a caminhada os participantes retornaram para o local do evento. Na sequência os skatistas da ASC conversaram com os jovens sobre a importância da prática de esportes e a história do skate, que sempre esteve associada à marginalização. Após, emprestaram skates para que os participantes pudessem praticar e os auxiliaram nas atividades. Durante o período no qual os interessados na oficina de skate praticavam, o Rapper Curitibaano Caxarias realizou sua apresentação, cantando algumas músicas de autoria própria e praticando a técnica conhecida como freestyle, qual compõe-se uma música a partir de temas geradores. Para encerrar o evento, contou-se com a participação da banda Marmita Brasileira, reproduzindo músicas brasileiras de diversas gerações.

RESULTADOS: Considera-se que o evento atingiu o público alvo, contando com a participação de em média 50 crianças e adolescentes do bairro. As atividades desenvolvidas tiveram boa adesão dos participantes e foram consideradas adequadas para as faixas etárias. O relato ao final do evento dos participantes foi de que gostaram do evento e já aguardam uma próxima edição. A caminhada pode promover a prática de exercício físico e a divulgação do grupo de Atletismo, oferecido gratuitamente no Colégio Estadual. Ao longo da explanação da ASC sobre a história do skate, percebeu-se que esta sempre esteve associada a uma marginalização, geradora de discriminação e preconceito, erroneamente atribuída. No próprio bairro a prática do skate é muito popular. Diversos praticantes locais se profissionalizaram na área, recebendo prêmios e ganhando campeonatos nacionais e internacionais. As letras das músicas do Rapper tiveram como tema gerador o trabalho infantil e a perspectiva de futuro dos jovens. A área em questão encontra-se com grandes índices de evasão escolar na adolescência, sendo o principal motivo associado à necessidade de trabalhar para contribuir com o sustento da família e a gestação na adolescência. O encerramento com a banda Marmita Brasileira trouxe a valorização da cultura musical brasileira, em diversos gêneros e estilos, e também contribuiu como inspiração para os jovens que desejam estudar instrumentos, sendo disponibilizadas aulas e cursos no projeto de criação e fortalecimento de vínculo do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do bairro. O evento também contou com a presença da mídia local e a presença do Vice Prefeito do município, a matéria foi publicada no jornal impresso e virtual .

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A percepção dos e das



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

participantes do evento foi muito positiva em relação a organização e as atrações culturais. Ocorreram diversos questionamentos sobre a possibilidade da realização de uma próxima edição. Considerou-se as atrações adequadas, pois todas trouxeram temas do cotidiano e da realidade daquela comunidade. Entre os organizadores e organizadoras da ação, evidenciou-se a percepção da possibilidade da ocupação dos espaços em desuso visando a transformação social. Também notou-se maior união e melhora de relacionamento interpessoal entre os membros da Rede que participaram ativamente da construção do evento, efetivando um dos objetivos do evento. Atribui-se grande importância do trabalho em rede, e em parceria com a comunidade, pois dessa forma foi possível encontrar os temas geradores de interesse do público alvo e suporte com os órgãos públicos para a realização da ação. Considerou-se os resultados relacionados à necessidade de melhorias e enfoque do local do evento satisfatória, devido a divulgação do evento em meios de comunicação midiáticos e presença do vice-prefeito do município. Enfatiza-se a necessidade de continuidade dessas ações, em prol da transformação social local e da criação de vínculo dos equipamentos sociais com a comunidade. Atribui-se como limitação da ação a divulgação do evento, qual poderia ter sido mais abrangente, o número de participantes abaixo do esperado e a realização do evento em período matutino. Apesar de não ter sido viável a contabilização dos indivíduos presentes, reconhece-se o potencial de maior adesão do público alvo. Compreende-se que existiu resistência dos pais e mães na participação dos filhos devido ao local ser conhecido como ponto de tráfico e uso de drogas ilícitas. Almeja-se para os próximos eventos a superação das limitações citadas, principalmente por meio de maior contato com a população e identificação de temas que gerem interesse. Busca-se também maior abrangência do público alvo, visando a participação de toda a família na vivência das atividades culturais no próprio bairro.

Palavras-chave: Rede; Cultura; Lazer; Arte; Espaço Público; Esportes



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

TERAPIA OCUPACIONAL E AVALIAÇÕES DE FUNCIONALIDADE PARA PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Noelle Pedroza Silva, Thais dos Santos Barbosa Fonseca, Thauana Dos Santos Fernandes, Angela Maria Bittencourt Fernandes da Silva, José Roberto Lapa e Silva

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma doença respiratória crônica, caracterizada pela obstrução não totalmente reversível das vias aéreas, com consequente limitação ao fluxo aéreo e dispneia, de alta mortalidade e com grande impacto sobre a população. Adicionalmente, a DPOC tem sido recentemente descrita como uma doença com consequências sistêmicas, como a perda progressiva do condicionamento físico e da força muscular. Os sintomas da DPOC são tosse, expectoração, e dispneia. A progressão da doença apresenta manifestações sistêmicas importantes que determinam o declínio progressivo da capacidade de exercício e, conseqüentemente, da capacidade funcional afetando diversas áreas do desempenho ocupacional do cliente. A DPOC associa-se a uma série de comorbidades como doença cardiovascular, disfunção musculoesquelética levando a intolerância ao exercício, síndrome metabólica, osteoporose, depressão e câncer de pulmão em diversos estágios da doença. O tratamento não farmacológico da DPOC inclui o programa de reabilitação pulmonar (PRP), e uma intervenção terapêutica multiprofissional baseada em evidências de cuidados aos clientes que habitualmente têm limitação para realizar atividades da vida diária (AVD) e atividade instrumentais da vida diária (AIVD), alterações fisiológicas, e psicológicas. Devido às altas taxas comorbidades, considera-se importante avaliar a capacidade funcional desses clientes pela identificação dos comprometimentos no desempenho nas AVD e das AIVD, uma vez que as mesmas podem resultar em benefícios à saúde pública. Existem diversos questionários adaptados ou especificamente desenhados para a avaliação do status funcional do cliente com DPOC, são ferramentas que permitem ampla utilização no contexto clínico. A partir dessas questões acerca do comprometimento emocional, físico e cognitivo que afetam o cliente com DPOC, surgiram questões sobre o quanto e quais as atividades da vida diária e instrumentais são mais afetadas pelo DPOC. Este trabalho objetiva a criação de um protocolo de avaliação em Terapia Ocupacional para o Portador de DPOC, selecionando



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

testes que identificam quais as áreas do desempenho ocupacional são mais afetadas pela DPOC.

Na literatura científica internacional há uma diversidade de avaliações desenvolvidas especificamente para avaliação das limitações nas AVD de clientes com DPOC. Inicialmente foi realizada uma pesquisa sistemática quanto aos testes e avaliações disponíveis para clientes com DPOC e que estes abarcassem as diversas áreas do desempenho ocupacional a fim de analisar o comprometimento emocional, cognitivo, e nas AVDs e AIVDs. Foram selecionadas seis (6) avaliações: a escala London Chest Activity of Daily Living (LCADL), Duke Activity status Index (DASI), Perfil de Atividade Humana (PAH), Avaliação Cognitiva Montreal (MoCA), Pulmonary Functional Status and Dysnea Questionnaire- Modified version (PFSDQ-M), e o Inventário de depressão de Beck, a fim de mensurar os comprometimentos decorrentes da DPOC. A escala LCADL apresenta 15 perguntas contempladas em quatro domínios: cuidados pessoais, atividades domésticas, atividades físicas e atividades de lazer. Cada item dos domínios recebe um escore, apontado pelo cliente, que vai de 0 a 5, sendo que o maior valor representa a incapacidade máxima de realização das AVD. O DASI é um questionário válido e adaptado culturalmente para a população brasileira que avalia capacidade funcional percebida, por meio de 12 itens que representam atividades cotidianas (cuidados pessoais, deambulação, trabalhos domésticos, função sexual e lazer). O PAH é um instrumento validado e destinado a avaliar o nível funcional e de atividade física. É composto por 94 itens, para cada item existem três possibilidades de resposta: “ainda faço”, “parei de fazer” ou “nunca fiz”. O PFSDQ-M é composto por três domínios: influência da dispnéia nas AVD, influência da fadiga nas AVD (5 itens gerais e 10 específicos para cada domínio) e mudança nas AVD em comparação ao período anterior à doença (10 itens específicos). O cliente relata o quanto a dispnéia e a fadiga interferem nos 10 itens específicos de AVD, escolhendo para cada atividade um valor entre 0 e 10: 0 (nenhuma interferência), 1-3 (leve), 4-6 (moderada), 7-9 (grave) e 10 (muito grave). No terceiro domínio, o cliente relata o quanto foi a mudança nas AVDs em comparação ao período anterior à doença, escolhendo para cada atividade um valor entre 0 e 10: 0 (tão ativo como sempre em relação a essa atividade), 1-3 (pequena mudança), 4-6 (mudança moderada), 7-9 (mudança extrema) e 10 (não faz mais essa atividade). Um escore parcial é calculado, variando de 0 a 100 para cada um dos três domínios (dispnéia, fadiga e mudança nas AVD), e um escore total é formado pela soma dos escores parciais.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Valores mais altos na escala indicam maior limitação nas AVD. A Avaliação Cognitiva Montreal tem a finalidade de mensurar o nível cognitivo dos participantes, sendo esta desenvolvida como instrumento breve de rastreio para deficiência cognitiva leve. E para o aspecto emocional, foi selecionado o inventário de depressão de Beck que consiste em um questionário de autorrelato com 21 itens, referentes ao atual momento do sujeito que são quantificadas em uma escala de 4 pontos de intensidade (0 á 3). O propósito desta escala é avaliar a medida da depressão, pois ela é uma condição frequente, de curso crônico e recorrente, usualmente associada à incapacitação funcional e comprometimento significativo no desempenho das atividades diárias. Foi criado, também um questionário com a finalidade de coletar dados sociodemográficos, culturais, emocionais, e sociais deste público para poder avaliar quais escalas deveria fazer parte deste protocolo.

Trata-se de resultados preliminares do estudo de mestrado em clínica médica na área de pneumologia que visa criar um protocolo de avaliação da terapeuta ocupacional para atender portadores de DPOC, na atenção básica. Este trabalho visou à seleção dos testes a serem inseridos no protocolo. Participaram deste estudo preliminar 10 portadores de DPOC, com idade variada entre 50 a 70 anos, em ambos os sexos, e destes 70% com ensino médio completo. No decorrer da aplicação dos testes foi observada a exaustão quanto ao preenchimento de alguns deles como o PAH, que consiste de 94 questões, no qual foi observado a repetência de questões, não atingindo o objetivo da sua aplicabilidade em um quantitativo maior de participantes, sendo o mesmo excluído do protocolo. O DASl, PAH e PFSDQ-M, além de causar uma exaustão descrita pelos participantes, estas avaliações são compostas de questões semelhantes entre os testes, tornando-os repetitivos. O MoCA, LCADL, o Inventário de Beck, e o questionário sociodemográfico foram as avaliações que mais abrangeram as áreas do desempenho ocupacional, e também os que menos causaram fadiga ao grupo, por se tratar de escalas pequenas, o que favoreceu respostas mais efetivas, sendo inseridas no protocolo. Desta forma o protocolo ficou vinculado aos aspectos cognitivos, emocional e dos componentes do desempenho ocupacional.

De forma geral, houve altas e significantes correlações entre os domínios dos testes PFSDQ-M, DASl, PAH, e LCADL, demonstrando a validade destes instrumentos quanto à aplicabilidade para avaliar a funcionalidade em portadores de DPOC. O presente estudo mostrou que os testes MoCA, LCADL, o Inventário de Beck, e o questionário sociodemográfico foram mais completos quanto a avaliação da funcionalidade quanto as



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AVDs e AIVDs. O protocolo será encaminhado para o Comitê de Ética e Pesquisa da HUCFF. Os clientes do estudo serão informados quanto aos procedimentos, após a leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e estudo aprovado pelo CEP.

Palavras-chave: DPOC; TESTES; AVD; AIVD; TERAPIA OCUPACIONAL.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AS INSERÇÕES DA ARTE E DA CULTURA NA SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA COM A MEMÓRIA SOCIAL DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA DA AMAZÔNIA.

Rommel Gonçalves de Sá; Marcelo Gustavo Aguilhar Calegare; Moacir Tadeu Biondo; Paulo Ricardo de Oliveira Ramos; Thaline Lima

Introdução: Sabe-se que uso de plantas medicinais para o tratamento de doenças é antigo e está registrado e presente na história de muitos povos. No Brasil há um reconhecimento legal de uso das mesmas, bem como políticas protetoras dos seus conhecimentos e manejos. O presente artigo tem como objeto o estudo da memória social sobre o uso de plantas medicinais por uma comunidade ribeirinha da Amazônia por meio da experiência narrativa. Partindo do pressuposto de que a produção de narrativas permite que o sujeito, como narrador, seja um sujeito com liberdade de criar, ao contrário do sujeito preso aos formalismos e objetivações dentro do mundo urbano, aprisionado ao consumismo. Isso pode ser visto, como expressão da arte em uma cultura. A Psicologia Social carece de trabalhos e estudos acerca dos saberes tradicionais dessas comunidades ribeirinhas, visto que nas relações dos ribeirinhos com a natureza há processos psicossociais implicados, como memória social, significações, sentidos, modos de vida. Espera-se que esta pesquisa contribua com os processos de sustentabilidade dos próprios ribeirinhos e na valorização dos saberes que garantem essa sustentabilidade, de forma mais sistemática. Além disso, poderá reforçar e fazer reconhecer a preocupação com suas condições de existência em seus espaços, fortemente definidores de suas identidades. A pesquisa tem como objetivo verificar se a população dessa comunidade ribeirinha ainda mantém viva a memória de uso de plantas medicinais em seu cotidiano, mais especificamente: entender os aspectos relacionados à valorização dos saberes tradicionais de plantas medicinais, a investigação das formas de manutenção da memória social e a compreensão dos processos de transmissão desses saberes. Desenvolvimento: A pesquisa de campo será realizada em uma comunidade ribeirinha, localizada no Careiro da Várzea/ Am. Participarão da pesquisa, maiores de idade e moradoras da comunidade e que aceitaram participar da pesquisa. A pesquisa será de cunho qualitativo, pois conta, em sua metodologia, com o uso de: observação participante, pesquisa narrativa e anotações em diário de campo. O tempo vivo



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

da memória é o tempo subjetivo, o tempo do vivido pelo narrador. Esse tempo vivo permitirá aos narradores empurrar (no sentido de fazer progredir, as multiplicidades de passados vividos e relacionados ao uso de plantas medicinais) para o presente a fim de conceder-lhes formas, conforme as intensidades das emoções e dos afetos, em um processo de rememoração espontâneo. Isso torna o tempo duração, um tempo que não é regressão, mas sim progressão e se abre ao presente e ao futuro como algo que tramita em potência, como algo que se desdobra em um processo de atualização oferecendo a cada instante uma forma com configurações diferentes, na dimensão da complexidade. Durante esse processo de elaboração das narrativas, alguns dos participantes, como é comum nesse tipo de pesquisa, poderão expressar fortes emoções, afetados pelas recordações. Olhos minguentes e submersos em lágrimas, lamentações por amores e coisas perdidas, palavras flutuando no ar com fumaça de tabaco e escarradas no chão em meio a algumas poucas mediações do pesquisador, poderão compor esse momento do sublime da arte. A pesquisa narrativa poderá se mostrar como um método capaz de gerar uma sensação de bem-estar por meio da criação de uma bela obra de arte, de cunho poético, que é esse recurso da tradição oral, que é esperado estar presente na comunidade a ser pesquisada, a narrativa. Os participantes serão convidados a narrar, particularmente, suas experiências acerca do uso de plantas medicinais. Resultados: Com a aplicação da pesquisa narrativa será esperado a percepção das inquietações dialéticas dos significados e dos sentidos atribuídos ao uso das plantas medicinais e da razão da transmissão desses saberes dentro da comunidade a ser investigada, mesmo com a presença da medicina oficial. A pesquisa narrativa leva em consideração a existência de um elemento comum nesses relatos, o enraizamento, o elemento garantidor de a memória permanecer viva. Assim, a saúde para esses comunitários se associa à natureza, ao mundo natural e sobrenatural? Como os dados a serem tratados serão de caráter qualitativo, então se utilizará a Análise de Conteúdo. A análise dos dados permitirá se encontrar uma forte relação do que será coletado com os objetivos formulados. Mesmo partido do pressuposto de que muitas comunidades ribeirinhas da Amazônia cultivam e utilizam plantas medicinais, fica difícil de tecer uma previsão acerca da comunidade a ser investigada em razão das especificidades e complexidades que envolvem as mesmas. Somente os relatos produzidos poderão revelar isso. Poderão revelar, também, como os participantes aprenderam a usar plantas medicinais para o tratamento de doenças, se foi com os pais, se há uma ancestralidade



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

distante e como esses conhecimentos foram transmitidos. Será que estarão de acordo com o que muitos autores pensam: transmitido de forma oral e de geração para geração? Em muitas pesquisas realizadas, os participantes afirmaram em seus relatos que parte do sustento de suas famílias está ligada ao cultivo e comercialização de plantas medicinais e que ao prepararem as mesmas para a comercialização costumam entoar cantigas deixadas pelos seus antepassados. Isso pode ser outro forte pressuposto a ser considerado para esta investigação. Outra questão interessante, que aparece em muitos relatos é que o cultivo e o uso de plantas medicinais medeiam as diversões e os processos de participação democrática dentro dessas comunidades estudadas parece confirmar que a vida gira em torno disso. Considerações Finais: Pode-se dizer que, tanto a aplicação da pesquisa narrativa, como técnica de pesquisa, quanto os resultados esperados parecem encaminhar este estudo para assumir a categoria de obra de arte. É esperado, com este estudo acerca da memória social sobre o uso de plantas medicinais que ainda se encontre viva nessa comunidade, pois isso implica em manter a saúde da própria comunidade. Além disso, a manutenção da mesma está associada ao funcionamento de aspectos sociais, políticos e econômicos. E a arte, por meio das narrativas, trabalha não meramente a relação matéria e forma como também os sentidos, como cada um trata os significados, as subjetividades em processos sublimatórios. Isso é saúde, poder reconhecer a si mesmo nas relações consigo, com os outros e com o mundo, ao perceber que todas as coisas falam e estimulam as lembranças e possibilitam guiar ações a partir da sensibilidade estética, enquanto criar incessante, como autêntica póiesis.

Palavras-chaves: plantas medicinais; memória social; pesquisa narrativa; arte; saúde.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PROJETOS ARTÍSTICOS E RECURSOS DE REDUÇÃO DE VULNERABILIDADE JUNTO A ADOLESCENTES: ESTUDO DE CASO À LUZ DO EFEITO DE BORDA

Claudia Regina Brandão Sampaio, Fabiane Oliveira Gomes Vasques, Paula Caroline dos Anjos Sampaio, Ricardo Pereira da Silva Oliveira

Atualmente a adolescência é marcada por um período de alto índice de vulnerabilidade e exposição às múltiplas situações de risco e com isso vemos os desafios que a Psicologia encontra, tanto no campo teórico quanto das intervenções, na produção de respostas a estas demandas reveladoras dos dispositivos sócio-culturais fragilizantes. O Laboratório de Intervenção Social e Desenvolvimento Comunitário (LABINS) tem se voltado a pesquisar o potencial das atividades artístico-culturais e a relação destas com a transformação dos quadros de vulnerabilidade de adolescentes e jovens, em especial no contexto Amazônico. Cogita-se em que medida as atividades artísticas por incidirem sobre o desenvolvimento psicossocial podem se constituir alternativa que auxilie na redução destas vulnerabilidades. Neste sentido, empreendeu, entre os anos de 2013 e 2016, vários estudos integrados entre si, envolvendo segmentos distintos de participantes envolvidos nas mesmas atividades, a saber, Projeto Jovem Cidadão (PJC) e Concerto de Natal (CN), na cidade de Manaus. Em 2012, deu-se início a estudos acerca do impacto que os projetos PJC e CN na vida dos adolescentes que deles participaram. Em um primeiro momento foi realizado um estudo onde se buscou compreender a relação entre arte e redução de vulnerabilidade na vida de adolescentes que participaram de um evento artístico na cidade de Manaus, a saber, o Concerto de Natal do ano de 2012. Como objetivos específicos buscou-se apresentar o perfil e demandas destes jovens, os quais também eram participantes do Projeto Jovem Cidadão e se encontram em contexto de vulnerabilidade. Investigou-se em que dimensões a participação neste evento artístico foi apontada por eles como redutora de vulnerabilidade. Ancorado em uma abordagem histórico cultural da Psicologia, visou compreender a complexidade dos processos de risco e proteção presentes na vida destes adolescentes e pensar criticamente estratégias possíveis em resposta às vulnerabilidades apresentadas, considerando a arte como uma ferramenta possível. Os dados foram gerados através de uma pesquisa quali-quantitativa que abordou 35 adolescentes em duas escolas públicas através do questionário “Juventude Brasileira”, grupos focais e entrevistas individuais



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

semi-estruturadas. Os métodos de tratamento dos dados incluíram o pacote estatístico SPSS e a Análise de Conteúdo. Os resultados revelaram que os jovens pesquisados vivem em contextos de violência, com exposição a drogas, relacionamentos frágeis, instituições com pouco espaço para protagonismo, porém não revelam profunda vulnerabilidade, sendo também identificados alguns processos protetivos na vida destes como um auto conceito positivo, o que funciona como um empoderamento para enfrentarem as vicissitudes da vida. Tanto a participação no Projeto Jovem Cidadão quanto no Concerto de Natal possibilitaram modificações em alguns aspectos destes jovens, como, a expansão de recursos comunicacionais e relacionais (melhora da timidez e relacionamento com a família e pares), embora no Concerto de Natal estes impactos tenham sido maiores, com ênfase no reconhecimento da família, mudança no autoconceito, identidade e autoestima. Além disso, a rotina destas atividades ofereceram novas possibilidades de ser para estes jovens. Houve nos dois segmentos, mudanças nas dimensões individual e afetivo-relacional, porém não foi identificado impacto na dimensão sócio-estrutural. Os resultados dessa pesquisa permitem compreender que as atividades artísticas podem ser importantes ferramentas para a ressignificação de condições de vulnerabilidade desses jovens, sobretudo por ampliar a rede de suporte protetivos, sendo importante para a promoção de resiliência. O segundo estudo enfocando os mesmos eventos, dedicou-se a outra categoria de sujeitos: abordou profissionais que desempenharam funções centrais na execução do PJC e CN, visando conhecer o potencial que recursos artísticos possuem na transformação dos contextos de vulnerabilidade. As condições histórico culturais que os adolescentes dispõem para constituir-se enquanto sujeitos estão contemporaneamente associadas a diversos agravos, com os quais os jovens necessitam lidar. Projetos artísticos têm sido utilizados junto a estes com fins diversos, sendo ainda pouco conhecidos os seus resultados relacionados à redução da vulnerabilidade. Como parte destes estudos, propôs-se como objetivo desta pesquisa, investigar com os profissionais responsáveis pela execução destes projetos, o potencial de maximização de recursos promotores de proteção e redução de vulnerabilidade, a partir do conceito de Efeito de Borda (EB). Este conceito, oriundo da ecologia e utilizado pela Psicologia Comunitária Crítica, é ferramenta organizadora e compreensiva de ações que envolvem participação de diferente sujeitos e instituições, cujo encontro resulta em uma 'borda' onde recursos novos emergem, otimizando os resultados dos projetos. A pesquisa caracterizou-se como exploratório-qualitativa e utilizou o banco de



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

dados das pesquisas anteriores com adolescentes, além de quatro entrevistas semi-estruturadas junto aos profissionais, analisadas segundo adaptação do método da Grounded Theory. A partir dos resultados, concluiu-se que: os projetos foram considerados transformadores da subjetividade dos adolescentes e dos profissionais; foram identificados recursos nos projetos passíveis de maximização, tais como recursos artísticos (aprendizado das técnicas, novas formas de comunicação, conhecimento artístico); recursos socializadores, implicando em outros modos de estar no mundo (autoconceito, autoestima, projeto de vida, criação e fortalecimento de vínculos); recursos organizadores (estrutura organizada dos projetos como rede protetiva); recursos de inclusão social. As dificuldades levantadas à maximização dos recursos foram primordialmente referentes à estrutura do projeto, espaço restrito de participação de seus diversos membros, nível de comunicação entre instituições e agentes; o conceito de Efeito de Borda mostrou-se particularmente útil à análise dos 9 processos que tem por característica o desenvolvimento de ações que incluem participantes de diversos contextos, com diferentes recursos e experiências, sendo, portanto, construto teórico capaz de subsidiar a análise de práticas que visem transformações no rumo da melhoria das condições de vida de adolescentes e outros grupos em contextos de vulnerabilidade. Os modos contemporâneos associados à adolescência remetem às diversas situações de agravos que os tornam vulneráveis. Dentre as ações destinadas a este segmento, como forma de promover direitos, cultura, melhores condições de desenvolvimento, cidadania, dentre outros, encontram-se projetos que envolvem recursos artísticos. A aplicação da arte e seus recursos já vem sendo estudada em diversos contextos, inclusive no tocante aos processos psicossociais e de inserção social de adolescentes. No estado do Amazonas, o PJC e o CN vem sendo foco de interesse de pesquisadores do LABINS no sentido de compreender também as relações possíveis entre as atividades artísticas e a possível promoção de fatores transformadores do quadro de vulnerabilidade na vida de adolescentes que deles participaram.

Dado o fato de que vários projetos de natureza artística incluem parcerias diversas com atores e instituições diferentes, com suas respectivas características e recursos, cogitou a possibilidade de aproximação do conceito do Efeito de Borda (EB), utilizado em estudos da Psicologia Social Comunitária mas ainda pouco difundido no Brasil, visando compreender as relações estabelecidas pelos diversos atores sociais, instituições e recursos existentes na execução do PJC e CN, de modo a que o potencial que emergisse da borda entre os



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

sistemas e participantes, pudesse ter sido maximizado, e, assim, ampliado as possibilidades de transformação das condições de vulnerabilidade as quais se encontravam os adolescentes que integraram estas propostas.

Palavras-chave: projetos artísticos; adolescentes; vulnerabilidade



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PERFIL SÓCIO – DEMOGRÁFICO DE CUIDADORES DOMICILIARES DE PESSOAS DEPENDENTES: ESTRATÉGIA PARA O CONHECIMENTO DE PRÁTICAS E ATITUDES

Kelle Caroline Filgueira da Silva, Nadja Maria Santos, Nadja Maria Santos, Emilly Vitória Macedo Lima, Emilly Vitória Macedo Lima, Hiandra Isabela Silva Nogueira, Hiandra Isabela Silva Nogueira, Maiana Silva Santana, Maiana Silva Santana, Raquel Oliveira Xavier, Raquel Oliveira Xavier, Luciana Pessoa Maciel Diniz, Luciana Pessoa Maciel Diniz, Priscylla Helena Alencar Falcão Sobral, Priscylla Helena Alencar Falcão Sobral

Apresentação: O ato de cuidar é inerente às relações humanas, é a maneira pela qual o ser pode ter a preservação da sua integridade física e psíquica através de ações de autocuidado ou, quando essa vertente não mais está presente nas possibilidades individuais, por meio das ações de outras pessoas. Nesse universo do cuidado, pessoas, sejam profissionais ou não, emergem como promotores de ações que visam a implementação do cuidar centrado não em um modelo biológico, mecanicista e pautado nas respostas orgânicas, mas, em um modelo cujo cuidado converge para a valorização do outro enquanto um ser detentor de padrões e respostas relativos ao seu processo de adoecimento, no qual se almeja a implementação de ações de promoção para a recuperação e reinserção da pessoa no convívio social. Tão importante quanto cuidar e promover esse cuidado é a garantia da continuidade da implementação de tais ações. É no contexto domiciliar onde será implementado e continuado um determinado plano de cuidados para o restabelecimento físico e psíquico do ser dependente. Neste contexto o cuidador domiciliar, desponta como agente decisivo na recuperação e otimização da qualidade de vida de pessoas dependentes, tornando-se, assim, promotor da implementação e continuação de cuidados que serão decisivos para a saúde do indivíduo que necessita provisório ou permanentemente dos cuidados do outro. Neste contexto, conhecer o perfil sócio e demográfico do cuidador domiciliar, participante ativo de todo o processo do cuidado, poderá contribuir para a elucidação de suas práticas e atitudes, fato que pode melhorar ou promover a qualidade de vida da pessoa dependente. Nessa perspectiva, o estudo teve como objetivo conhecer as características, saberes, práticas e limitações dos cuidadores domiciliares residentes na área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família na cidade de Petrolina – PE. Desenvolvimento do trabalho: Trata-se de



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

um estudo descritivo, com abordagem quanti – qualitativa. Os participantes do estudo foram 63 cuidadores domiciliares de pessoas dependentes (pacientes com restrições provisórias ou permanentes para desempenhar seu próprio cuidado), sendo esses remunerados ou não, os quais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE da pesquisa. Esses cuidadores foram identificados a partir da colaboração do Agente Comunitário de Saúde – ACS, da micro – área correspondente. A coleta ocorreu entre os meses de janeiro a julho de 2017, sendo utilizado como instrumento um questionário contendo quesitos objetivos os quais abordaram as variáveis sócio – culturais e demográficas dos cuidadores, tendo sido aplicado no ambiente em que o cuidador exerce suas funções o que facilitou a observação do seu trabalho por parte dos pesquisadores. Os dados foram digitalizados e categorizados em planilha do Excell versão 2007, e para a análise estatística utilizou-se o software GRETL v. 1.9.1 de 24 de junho de 2010. Este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Pernambuco e obedeceu aos preceitos estabelecidos na Resolução Nº. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde tendo sido aprovado com CAAE nº 58944316.6.0000.5207. Resultados: Os achados nesse estudo com um total de 63 cuidadores domiciliares revelaram que a condição de ser cuidador implica em sobrecarga de trabalho, geralmente associada a situações de conflitos familiares e à falta de informações necessárias ao desempenho do cuidado. Esta situação remete para a necessidade de atenção e suporte a essas pessoas, representando novos desafios para o sistema de saúde do Brasil, visto que os cuidadores domiciliares são os responsáveis pela continuidade do cuidado. A idade de todos os cuidadores variou entre 28 e 85 anos, com média de 56 anos, sendo que oito tinham mais que 75 anos. Quanto ao sexo, cinquenta e sete deles eram mulheres, tendo a presença de apenas seis cuidadores do sexo masculino. A maioria dos cuidadores se declarou de raça branca (vinte e sete), vinte e cinco eram pardas, dez eram negros e uma se declarava índia. Quanto ao parentesco ou vínculos, dezesseis tinham vínculo conjugal com o paciente, trinta eram filhos, três eram irmãos, quatro eram sobrinhos, uma era mãe e uma era nora; seis dos cuidadores não possuíam nenhum parentesco com o indivíduo no qual prestava cuidados. Numa correlação entre parentesco e remuneração, pôde ser percebido que apenas seis cuidadores, que não possuíam nenhum vínculo com o paciente, eram remunerados e cinquenta e sete não. Com relação ao estado civil, trinta e um eram casados, vinte e três eram solteiros, oito eram



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

viúvas e uma estava em uma relação estável. A maioria dos cuidadores (dezesseis) tinham o primeiro grau completo, quinze tinham o segundo grau incompleto, nove tinham o terceiro grau, oito o segundo grau completo, oito o primeiro grau incompleto, quatro só sabiam assinar o nome e três eram analfabetos. Quanto ao tempo de trabalho como cuidador, esse variava entre 1 mês e 50 anos, a média era de 10 anos como cuidadores. Observou-se que a maioria dos cuidadores tem uma renda de dois salários (vinte e oito), vinte e três tem de mais de dois salários e doze tem apenas um salário. Em relação a trabalho extra ao de cuidador a maioria dos cuidadores não tem (cinquenta), apenas treze conseguem trabalhar e assumir outra função além da de cuidador. Quanto o porquê de a pessoa ser o cuidador principal do paciente, trinta e um cuidadores afirmam que é por sua própria vontade, dezoito porque é sua obrigação e quatorze porque ninguém mais quis cuidar daquele indivíduo. Constatou-se que sessenta cuidadores gostam de cuidar daquele que emana a dependência e que três cuidadores não se sentem satisfeitos com os cuidados prestados. Considerações finais: Conhecer os cuidadores domiciliares é fundamental para garantia de uma assistência de qualidade ao paciente, pois são estes os responsáveis por colocar em pratica todo o plano assistencial elaborado pela equipe de saúde. Mediante a análise de conteúdo foi possível compreender a caracterização do perfil dos cuidadores domiciliares de pessoas dependentes, as características sócio – demográficas e suas compreensões sobre os cuidados desempenhados, permitindo a identificação de um grupo de pessoas que são primordiais na continuidade dos cuidados prestados e que se encontram em contato permanente com o paciente. A pesquisa também evidencia algumas dificuldades e particularidades de familiares de cuidadores, a caracterização de gênero, tendo a predominância de mulheres cuidadoras e o desejo de serem auxiliados na prestação dos cuidados exercidos por eles.

Palavras-chave: Cuidador domiciliar; Cuidado; Saúde.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PRÁTICAS EDUCATIVAS DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE ENTRE MORADORES EM SITUAÇÃO DE RUA DA CIDADE DE MANAUS, VOLTADOS AO AUTOCUIDADO E PRÁTICAS DE PRIMEIROS SOCORROS.

Regina Sousa, Heloisa Jessica Sousa, Sidicleia Souza

A população em situação de rua sofre uma enorme exclusão social, atrelado a este fator, acabam desassistidos por órgãos públicos, principalmente no que diz respeito à saúde e educação. Faz-se necessário uma maior assistência voltada à moradores em situação de rua. Porém, não uma assistência em que os mesmos sintam-se acomodados e não busquem melhorias, mas onde possam desfrutar de uma melhor qualidade de vida e oportunidades, além de benefício próprio. Sendo assim, com o passar das gerações, haveria a diminuição dessa população, bem como, uma visão melhorada frente à sociedade, ocasionando até mesmo uma proximidade e uma melhor convivência.

Pode-se então avaliar a necessidade da prática de ações educativas em saúde à estes indivíduos, a fim de libertá-los e deste modo proporcionar autonomia e qualidade de vida, e tal processo só pode ser desenvolvido através da educação em saúde, que como define o Ministério da Saúde é um processo educativo com o objetivo de construir conhecimentos em saúde visando a apropriação temática pelos indivíduos, contribuindo para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado no intuito de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades.

Trata-se de um projeto de intervenção com o objetivo de desenvolver práticas educativas em promoção e prevenção de saúde, aos moradores em situação de rua voltados ao autocuidado e primeiros socorros. Este projeto será desenvolvido na capital do estado do Amazonas, com a população em situação de Rua da Praça do Relógio, centro histórico da cidade de Manaus, escolhidos pelos critérios de acessibilidade e por terem estabelecido moradia na rua, bem como estarem inclusos na faixa etária a partir dos 30 anos.

Dentro da proposta sugerida na qual se baseia na realização de atividades em educação em saúde a esses indivíduos, voltadas ao autocuidado e práticas de primeiros socorros, a predisposição do método a ser utilizado é inicialmente estabelecer um diálogo com a população de estudo, inserindo promoção e prevenção no campo das práticas educativas de Enfermagem. Através de inserção, por intermédio do instrumento da observação, ao



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

modo de vida das pessoas, tidas como “moradoras de rua” e, posteriormente, na medida em que este envolvimento e confiança entre ambas as partes for estabelecido, as atividades sobre autocuidado e primeiros socorros terão seu início sendo desenvolvidas e ministradas pelos acadêmicos do 4º/5º período do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas juntamente com os discentes da Disciplina de Educação em Saúde, além de outros professores convidados.

Antes de qualquer atividade, optou-se por ampliar o convívio com os moradores em situação de rua em seus respectivos ambientes de moradia. As práticas educativas só ocorreram depois de certo tempo de incursão ao campo, com a pretensão, exclusiva, de angariar a confiança do indivíduo. Dentre as abordagens planejadas, a priori será realizado um levantamento sobre as necessidades e interesses dos moradores de rua acerca do autocuidado e medidas de primeiros socorros, o mesmo se dará por meio de diálogos individuais, onde a equipe deverá identificar as situações de acidentes mais frequentes e as principais necessidades do público alvo, essa atividade deve ser desenvolvida de modo natural, a fim de ganhar ainda mais a confiança da população, permitindo que se abram e nenhuma informação deixe de ser repassada. Em seguida, todos os dados serão organizados, descritos e posteriormente analisados, visando identificar a carência e os pontos altos a serem priorizados durante as campanhas e debates.

Quando se trata do fator saúde-doença percebe-se a frequente exposição aos riscos da população em situação de rua, principalmente devido à situação precária de vida que se encontram. Mediante isso, projeto proporcionará aos alunos de enfermagem a possibilidade de aprender ainda mais, além de pôr em práticas seus conhecimentos já adquiridos, através de práticas educativas em saúde, procurando minimizar a prevalência da doença, considerando a busca de uma melhora na saúde e qualidade de vida destes indivíduos, além da possibilidade de desenvolver empatia, pelas necessidades e circunstâncias das quais se encontram o público alvo, qualidade e característica imprescindível para o profissional de saúde em especial o profissional de enfermagem, tendo em vista que o mesmo possui o maior contato com o cliente dentre todas as outras profissões.

A criação deste projeto, além de tudo é determinante para a qualidade de ensino e reconhecimento da Universidade, pois através dele, alunos e professores unirão forças, no desenvolvimento destas atividades, levando educação em saúde à comunidade mais desprovida de nossa sociedade, a fim de romper qualquer tipo de tabu, e quebrar as



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

barreiras do preconceito com o morador em situação de rua, incluindo – os na sociedade como indivíduos detentores de direitos principalmente os de educação, saúde e segurança, unindo professores e alunos em um único objetivo, levando o nome da Universidade como responsável pelo desenvolvimento de apoio de tais feitos.

Desde os primórdios notava-se uma diferença social relacionada a bens financeiros, ocasionando pessoas com maior e menor poder aquisitivo. Ao longo dos anos, esta diferenciação social cresceu, e continua a aumentar, trazendo à tona uma categoria conhecida por moradores em situação de rua, atendendo também por mendigos. De acordo com estudos de Lima (2014) o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizou levantamentos que apontaram o Brasil com cerca de um milhão e oitocentos mil pessoas em situação de rua. Um número um tanto quanto alarmante, porém muitas vezes esquecido. Essa parcela da população passa por dificuldades diárias, trazidas pela própria sociedade em geral. Onde na maioria das vezes, não possuem oportunidades, seja em questões pessoais, profissionais e até na área da saúde.

De acordo com o Ministério da Saúde (2012) às condições de vida da população em situação de rua estão diretamente relacionadas com crise civilizacional na qual vivemos, onde os países com baixos índices de desenvolvimento humano geralmente tendem a ser mais desiguais, e as consequências da desigualdade são amplificadas para a população mais pobre e conseqüentemente, aos moradores em situação de rua, pois se apresentam como grupo de vulnerabilidade, levando o reflexo do baixo desenvolvimento em graus desumanos a essa população.

Este projeto visa à necessidade e importância da prática de autocuidado e conhecimento de técnicas de primeiros socorros entre a população em situação de rua, buscando identificar as necessidades de saúde destes indivíduos encontrados em tal situação, o qual parte do princípio de auxiliar os mesmos a evitar e prevenir acidentes e problemas de saúde decorrentes das situações e risco enfrentados em seu cotidiano, assim como possíveis riscos de patologias provenientes.

Diante de tais fatores, a realização desta atividade busca a autonomia do indivíduo em situação de rua em sua prática de autocuidado, a mesma se realizará no centro da cidade de Manaus devido à alta prevalência de tais indivíduos pelas ruas deste local, possibilitando maior acesso aos mesmos permitindo melhor desenvolvimento das atividades, a relevância desse projeto e seu impacto na vida pública do alvo são determinantes para a qualidade da



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde do mesmo, proporcionando-os saúde, segurança e bem-estar dentro das limitações que o seu ambiente de habitação lhes proporcionam.

Palavras-chave: moradores, educação, primeiros socorros



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PERFIL HÁBITUAL DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Alex dos Santos Carvalho

É possível visitar a literatura atual para encontrar vários estudos relacionados a perfil, indicadores de pressão arterial, doenças crônicas não transmissíveis, dentre outros (OLIVEIRA et al. 2015; LIMA et al. 2016; OLIVEIRA et al. 2013; COLOMBO; DERQUIN, 2008; FERRAZ; AERTS, 2005). Porém, ainda não se tem muita informação sobre esses dados em profissionais da área da saúde, principalmente nos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), pessoas estas que lidam diariamente com vários tipos de doenças, sejam elas transmissíveis e não transmissíveis, são estes trabalhadores quem realmente tem o contato diário com esse público, tanto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), quanto dirigindo-se em suas casas, nas visitas domiciliares.

No estudo de Porto et al. (2016), foram identificados achados que sugerem que estes indivíduos reconhecem os riscos à sua saúde, sobretudo a partir dos indicadores morfológicos, mas ignoram a importância de manter valores relacionados a pressão arterial adequados e de ter uma prática regular de Atividade Física (AF) com o intuito de postergar o surgimento de alguma condição crônica, maléfica ao organismo, o que poderá influenciar na sua autopercepção da saúde num futuro não muito distante. Contudo, devemos lançar um olhar profundo nesta população, pois, além de darem instruções de saúde à população, eles também deveriam cuidar de sua própria saúde, e em muitos casos vemos que isto não vem ocorrendo.

Com este estudo, pretendemos encontrar um norte para este paradigma, onde os ACS poderão através dos resultados obtidos, conhecer a sua aptidão física, bem como, noções básicas para a melhora de seu estilo de vida. Ainda assim, esperamos que através deste estudo os próprios ACS comecem hábitos de vida saudáveis através da prática de AF e uma boa alimentação, para evitar futuras doenças, e ter uma melhora na sua qualidade de vida. Deste modo, o objetivo geral deste estudo foi identificar o perfil antropométrico e pressórico de agentes comunitários de saúde do município de Uruguaiana-RS.

Esta é uma pesquisa quantitativa de caráter descritivo e transversal.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Quantitativa: Pois ela traduz em números as opiniões e informações adquiridas para serem classificadas e analisadas no referido estudo. Utilizam-se de técnicas estatísticas (RODRIGUES, 2007).

Descritiva: Pois, segundo Gaya (2008) a pesquisa descritiva tem por finalidade observar, registrar e analisar os fenômenos sem, entretanto, entrar no mérito de seu conteúdo. Na pesquisa descritiva não há interferência do investigador, que apenas procura perceber, com o necessário cuidado, a frequência com que o fenômeno acontece.

A População da pesquisa segundo a Secretaria de Saúde do município de Uruguaiana é de 105 ACS que encontram-se em atividade atualmente no 2º semestre de 2017, e a amostra foi composta por 61 ACS trabalhadores nas ESFs do município de Uruguaiana-RS, totalizando 58% da população geral, dando mais veracidade e validade aos nossos dados. Os demais ACS não demonstraram interesse em participar, ou não se encontravam presentes nas ESFs no momento da coleta dos dados.

Para explicar os procedimentos avaliativos e pedir a autorização dos avaliados foi encaminhado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde foi detalhado todos os procedimentos que seriam adotados, bem como, dados gerais da pesquisa e informações relevantes.

Para o recolhimento dos dados dos avaliados, foi usado um questionário semi-estruturado, criado pelos próprios pesquisadores, passado pela aprovação do comitê ético da URCAMP/alegrete, com questões fechadas e semi-abertas, referente à: Nome; idade; sexo; escolaridade, estado civil, etc. Também constou com outras questões norteadoras, para a identificação do perfil desta população.

Através deste questionário adaptado, observamos que 90% da amostra são do sexo feminino e apenas 10% são do sexo masculino. Alguns autores atribuem o progressivo aumento de mulheres que atuam como ACS ao fato de elas desempenharem, instintivamente, o papel de cuidador na sociedade (BEZERRA, et al., 2005; FERRAZ; AERTS, 2005).

A amostra possui um ponto que os difere muito, a idade cronológica, pois temos idades entre 20 e 63 anos, uma diferença significativa que não interfere no sentido da pesquisa, pois os sujeitos foram avaliados e os resultados de cada instrumento se apresentam de acordo com a individualidade de cada um, onde observamos que a maioria, 65,58% da



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

amostra esta na faixa etária de 30 a 49 de idade, 19,67% tem idade de 20 a 29 anos e apenas 14,75% tem idade acima dos 49 anos.

Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Vasconellos e Costa-Val (2008), com ACS, onde observou-se que 96,7% eram mulheres e apenas 3,3% eram homens, sendo a média das idades de 33 anos (18 anos a 57 anos; ± 11 anos). A grande maioria possuía 2º grau completo (78,3%), 10% incompleto, 10% relataram ter cursado o 1º grau, sendo 6,7% de forma completa e 3,3% incompleta. Apenas 1,7% dos ACS relataram terem curso superior.

Em relação ao estado civil, podemos destacar que 50,82% da amostra são casados ou tem união estável, 36,07% são solteiros e apenas 13,12% são viúvos, divorciados ou separados. Em relação aos dependentes, a maioria 54,10% tem de 1 a 2 filhos e apenas 14,75% da amostra relataram não ter filhos, 24,59% relatam ter 3 filhos e 6,56% da amostra tem 04 ou mais filhos. Vasconellos e Costa-Val (2008), referente ao estado civil, verificou-se que 41,6% eram solteiros, 40% casados, 6,7% viviam como casados e 5% eram divorciados ou separados, o que não os difere muito de nossos resultados. Na investigação de Chaves et. al. (2015) a maioria dos participantes era casada ou vivia em união estável (54,7%). Em relação aos dependentes foi observado no estudo de Ferraz e Aerts (2005), que 13% não tem filhos, 30% tem de 1 a 2 filhos e 36% tem 3 filhos ou mais.

Palavras-chave: AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O TEATRO COMO FORMA DE PROMOÇÃO À SAÚDE: BRINCANDO E APRENDENDO!

Samira Fernandes Morais dos Santos

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é considerada alicerce para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde pública no Brasil, operando por meio de princípios e diretrizes que coadunam com o nosso Sistema Único de Saúde (SUS). Assim sendo, a atenção básica consiste em um conjunto amplo de ações que perpassam desde a promoção da saúde à reabilitação dos usuários, abrangendo ações de caráter coletivo e individual, sempre considerando as inserções socioculturais dos usuários da comunidade.

Segundo a PNAB, a atenção básica é considerada o principal meio de comunicação com a rede de atenção à saúde, além de porta preferencial de acesso dos usuários ao sistema de saúde pública. Devido a isso, as Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) devem localizar-se em meio à comunidade, viabilizando o acesso dos usuários a rede e desenvolvendo uma atenção à saúde de qualidade eficaz e resolutiva.

Diante do contexto, o programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-infantil, desenvolvido no Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB), localizado no município de Santa Cruz/RN, proporcionou a uma equipe de residentes de diversas profissões, a possibilidade de atuação no campo supracitado, possibilitando o exercício e vivências para além do âmbito hospitalar.

A equipe multiprofissional de residentes foi composta por assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista e odontólogo, que em conjunto buscaram atender às requisições da política de atenção básica ao desenvolver um trabalho de forma multiprofissional e interdisciplinar, visando à interação das competências para garantir respostas efetivas às demandas apresentadas.

O estágio na atenção básica teve o objetivo de proporcionar aos residentes experiências no desenvolvimento de práticas de educação em saúde no contexto da comunidade em que se insere a UBS, por meio de atividades desenvolvidas com os usuários e agentes comunitários de saúde. Essas ações tiveram o intuito de proporcionar a população maior acesso às informações acerca dos determinantes sociais, a fim de (re)criar novas práticas cotidianas que oportunizem o empoderamento dos usuários quanto aos cuidados em saúde.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O cenário de prática da equipe multiprofissional correspondeu a uma unidade básica de saúde no município supracitado, a qual tem uma população adstrita de, aproximadamente, 3.000 pessoas, distribuídas geograficamente em sete microáreas. Quanto aos recursos humanos, a instituição conta com um médico, uma enfermeira, sete Agentes Comunitários de Saúde (ACS), dois técnicos de enfermagem, um administrador e um Auxiliar de Serviços Gerais (ACG).

Na unidade são ofertados os serviços de consulta médica e consulta de enfermagem para os distintos grupos populacionais; vacinação; visita domiciliar; realização de curativos; administração e dispensa de medicamentos; verificação de pressão, realização de hemoglicoteste (HGT); dispensa de medicamento; entre outros.

A partir do diálogo estabelecido entre a equipe de residentes e a do referido serviço, foram discutidas as necessidades da população, a fim de identificar as demandas relativas à promoção da saúde, as quais fossem cabíveis de serem contempladas através de atividades educativas. Para tanto, foi considerado o perfil do processo saúde-doença da população.

O processo educativo de construção de conhecimentos em saúde visa à apropriação de temáticas pela população, através de um conjunto de práticas que contribuem para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidar. Desse modo, busca-se alcançar uma assistência integral, a qual seja capaz de contemplar as necessidades dos sujeitos. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma atividade lúdica, realizada por residentes, durante a sala de espera de consulta de crescimento e desenvolvimento (CeD). Essa ação ocorreu durante o estágio desses profissionais na atenção primária, em junho de 2014.

A equipe multiprofissional desenvolveu uma peça teatral com caráter educativo com cerca de 20 usuários, compostos por crianças e seus responsáveis. Para isso, foi planejado e executado um roteiro, o qual abordava o tema "Higienização". O diálogo entre os personagens teatrais, feito de forma clara, utilizando linguagem simples e divertida, teve o objetivo de despertar no público a conscientização a respeito da importância da higiene corporal e bucal e as possíveis doenças relacionadas à precarização dos cuidados pessoais.

Ao longo da atuação, os profissionais encenaram situações comuns do cotidiano nas quais as ações de higiene poderiam ser aplicadas. Além disso, foi demonstrado de forma objetiva



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

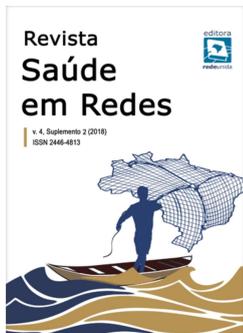
as formas recomendadas para realização dos cuidados de forma correta, como por exemplo: lavagem das mãos (em situações importantes, tais como os momentos que antecedem uma refeição) e escovação dos dentes (após a ingestão de alimentos).

No decorrer da encenação, percebeu-se que a linguagem teatral despertou o interesse das mães e crianças presentes, de modo que estas se mantiveram atentas durante todo o trabalho, sorrindo e interagindo com os profissionais. Ao final da peça, foi iniciado um debate com os participantes e a equipe, em forma de roda de conversa, a respeito do tema apresentado. Nesta ocasião, os usuários puderam expor seus comentários e esclarecer as dúvidas.

Durante a discussão, notou-se que a encenação foi proveitosa, uma vez que o público se mostrou participativo e envolvido com o assunto. Dessa forma, pode-se concluir que o objetivo inicial foi alcançado. Uma ação é considerada eficaz na medida em que alcança os resultados esperados. O teatro, como ferramenta para a promoção da saúde, tanto cria percepções como motiva. Isto acontece porque há uma aproximação com a linguagem popular, sendo utilizados termos que corriqueiramente a população faz uso. Além disso, há a caracterização dos personagens que atraem a atenção das pessoas que estão assistindo, havendo assim, uma maior captação da mensagem que se pretende abordar.

Sendo assim, as intervenções lúdicas são estratégias que podem ser utilizadas para facilitar a educação em saúde, tornando este momento divertido. O tempo dispendido pelos usuários na sala de espera da consulta de CeD, que poderia ser ocioso, tornou-se produtivo, e o ambiente descontraído. É importante considerar que a relação entre profissionais e a população não deve ser um processo educativo de mão única: profissional que ensina e população que aprende. Por isso, o teatro é uma forma de troca de conhecimentos, e é primordial que essa estratégia seja realizada de maneira descontraída e que promova interação entre os participantes, dessa forma é possível facilitar que o público se mantenha atento e participativo.

Palavras-chave: Teatro; saúde; promoção da saúde



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CICLO DE CONVERSA SOBRE IST's E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COM OS ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM AGROPECUÁRIA INTEGRADO DO IFPA – CAMPUS RURAL DE MARABÁ

Maria da Paz Demes Gonçalves, Célia Silva Nunes, Célia Silva Nunes, Célia Silva Nunes, Lourival Franco Sá Neto, Lourival Franco Sá Neto, Maria Eliane Eliane de Lima, Deusanete Pinto Machado, Maria Eliane de Lima, Deusanete Pinto Machado, Leidian Coelho Freitas, Lourival Franco Sá Neto, Deusanete Pinto Machado, Maria Eliane de Lima, Leidian Coelho Freitas, Leidian Coelho Freitas

O Departamento de Assistência e Saúde da Comunidade Acadêmica (DASCA) é um departamento que funciona desde 2011, com o objetivo principal de promover ações que visam a promoção e prevenção dos agravos a saúde no ambiente escolar do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA) Campus Rural de Marabá (CRMB). Esta instituição foi criada em 2007 para atender uma demanda dos povos do campo do sudeste paraense e atualmente está localizada a cerca de 35 km da cidade de Marabá, em uma área cedida, dentro do Assentamento 26 de Março.

Este ano a equipe de saúde se propôs a realizar atividades de grupo “rodas de conversa” com as turmas do curso técnico em agropecuária integrada ao ensino médio, que iniciaram em 2017, abordando temáticas do cotidiano escolar dos educandos. Considerando que a maioria dos educandos deste curso, encontra-se na fase da adolescência com idade compreendida entre 14 e 17 anos e que ainda, estudam em sistema de internato, por ocasião da metodologia de alternância pedagógica adotada no CRMB, a equipe do DASCA decidiu iniciar suas rodas de conversas abordando o tema das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e da gravidez precoce.

Esta fase compreendida como de desenvolvimento do próprio corpo, e novas descobertas e curiosidades e, partindo desse contexto, primou-se pela atividade voltada para as orientações básicas de algumas doenças sexualmente transmissíveis e também foi mais enfatizado a HIV, gonorréia, condiloma, HPV e sobre as consequências da gravidez na adolescência, levando em consideração também casos de gravidez na adolescência que já houveram no Campus e que na ocasião muitas educandas não conseguiram conciliar a



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

maternidade precoce e as atividades acadêmicas concomitantemente o que desencadeou para a evasão escolar.

Previamente foram agendados com a coordenação do Curso Técnico em Agropecuária os dias que seriam realizados as atividades. Os profissionais do serviço social, medicina, enfermagem e Nutrição do DASCA, decidiram começar as atividades com as turmas de Técnico em Agropecuária Integrada 2017 abordando as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Gravidez Precoce, considerando principalmente a prevalência de educandos adolescentes.

A equipe preparou as atividades para um tempo de 01h40min, as quais foram realizadas através de apresentação de slides e dinâmicas de modo que favorecessem a participação dos educandos sobre a temática abordada. A atividade foi conduzida em formato de roda de conversa, com explicações por parte dos profissionais, perguntas e respostas durante toda a atividade.

O local reservado para a atividade foi à sala de grupo do DASCA, em que foram posicionados os colchonetes em forma de círculo na sala e na medida em que os educandos chegavam, eram convidados a deixar seus calçados e mochilas do lado externo da sala, para que todos ficassem sentados favorecendo um ambiente acolhedor e de interação. Junto deles os profissionais de saúde também entravam na roda, sentados no chão da sala e descalços.

A princípio a coordenadora do setor apresentava a equipe de saúde aos educandos, dava boas vindas aos mesmos e explicava o objetivo da atividade e como ela seria desenvolvida. Em seguida os educandos se apresentavam, dizendo nome e idade, assim como qual era seu sonho de vida.

Após esse momento de apresentação e entrosamento, a enfermeira e o médico do DASCA apresentavam as principais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), suas características e forma de prevenção. A equipe de saúde deu ênfase na camisinha como principal método de prevenção de IST's, fazendo demonstração da forma correta de uso e descarte da mesma.

A assistente social dava continuidade na conversa abordando o tema da gravidez precoce entre os adolescentes, riscos e consequências para os pais, famílias e crianças. Abrangendo situações de saúde, riscos sociais e principalmente a situação acadêmica dos educandos e educandas. As conversas eram encerradas com uma dinâmica de perguntas e



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

respostas, simulando situações que exigiam uma reflexão e atitude madura e responsável em relação à vida sexual.

No final da atividade, foi solicitado a todos os participantes para preencherem uma avaliação das atividades, de modo que pudessem apontar os pontos positivos, negativos e sugestões para as próximas atividades. A atividade foi desenvolvida com as turmas do curso técnico em Agropecuária 2017, conforme cronograma descrito na tabela abaixo.

RODA DE CONVERSA SOBRE IST'S E GRAVIDEZ PRECOCE

Data

Horário

Turma

24/10/2017

15:20 às 17:00

Turma G 2017

31/10/2017

15:20 às 17:00

Turma I 2017

07/11/2017

15:20 às 17:00

Turma H 2017

Foram realizadas 03 rodas de conversas, em 03 turmas, com um total de 71 (setenta e um), os quais participaram na íntegra das palestras. A maioria dos educandos com idade entre 15 e 18 anos de idade, 26 do sexo feminino e os demais do sexo masculino.

As atividades propostas, foram executadas pelos profissionais com muita tranquilidade, são temas importantes e necessários para serem trabalhados periodicamente, principalmente quando se tem um público grande de adolescente, que cientificamente ainda está na fase de desenvolvimento, de descobertas e de curiosidades.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

É importante citar que as ISTs, são infecções que trazem danos irreversíveis a saúde da pessoa infectada principalmente se não for tratada adequadamente, com isso a Organização Mundial da Saúde (OMS) adverte a população quanto às formas de prevenção, principalmente quanto ao uso de preservativo “camisinha” tanto para não transmitir quanto não se infectar. Nesse sentido, são importantes ações que busquem esclarecer sobre as ISTs bem como seus sintomas, consequências e tratamentos.

Uma vez que o indivíduo se infecta por ISTs, existem os protocolos de tratamentos e é importante que sejam seguidos corretamente, lembrando que existem aquelas que há curas e outras que não. O importante é se conscientizar que a prevenção é o melhor caminho para evitar ser acometido por algum vírus e doenças infecto- contagiosas.

Considerando a missão do DASCA, e o público de educandos deste Campus, atividades sobre ISTs devem ser feitas periodicamente, é preciso lembrar que o cuidado com a sua saúde devem ser sempre, em qualquer etapa da vida e, a prevenção é essencial para uma vida saudável.

Palavras-chave: Prevenção na escola, IST's e gravidez precoce, roda de conversa na escola



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE MENTAL UM DESAFIO PARA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Antonio Henrique Vasconcellos da Rosa, Ana Carolina Alves da Silva, Paulo Sergio da Silva, Ingrid Tavares Cardoso

O Processo de Trabalho em Saúde Mental é fundamental em todas as áreas da saúde, com isso o serviço se torna prático e coeso, favorecendo o atendimento de qualidade aos pacientes. Objetivos: Relatar as fortalezas e fragilidades encontradas na assistência ao portador de transtorno mental após a implantação da lei federal 10.216. Descrever se os profissionais de saúde atendem as necessidades humanas básicas dos pacientes com transtorno mental. Identificar o processo de trabalho do Enfermeiro no CAPS. Portanto esse estudo justifica-se pela necessidade de capacitação de toda a equipe de saúde da unidade, principalmente do enfermeiro, que por sua vez terá papel fundamental nesta gestão. O Marco Teórico foi dividido em três partes, sendo a primeira, o processo de adaptação do sistema de saúde após a reforma psiquiátrica, a segunda é baseada em instrumentos norteadores que descrevem e garantem o atendimento de qualidade ao portador de transtornos mentais, e por último o enfermeiro como integrante da equipe multiprofissional do CAPs, colocando em prática o conhecimento, para garantir o atendimento de qualidade aos pacientes conforme previsto. O método escolhido foi um estudo de abordagem qualitativa, que busca a visualização das teorias e práticas de gerenciamento. Os participantes foram cinco membros da equipe multidisciplinar do CAPS situado na região Serrana do Estado do Rio de Janeiro. Para o processamento da pesquisa foi solicitado autorização ao Secretário Municipal de Saúde do Município. O projeto de pesquisa foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO e obteve aprovação com número CAAE: 68842717.4.0000.5247. Foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a fim de respeitar a autonomia e a vulnerabilidade dos envolvidos diante das respostas no instrumento de coleta de dados, como prevê a Resolução 466/12, que envolve os preceitos éticos de pesquisa com seres humanos e a coleta de dados ocorreu através de uma entrevista semiestruturada, composta de oito questões. Houve a gravação em áudio das entrevistas e, posteriormente, a pesquisadora transcreveu as falas na íntegra. Todos os dados sofreram análise de conteúdo



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

segundo a técnica de Bardin. Resultados e Discussão dos Dados: os resultados foram divididos em três categorias, I – RAPS insuficiente: a dificuldade de referenciar e contra referenciar o paciente na Rede de Atenção Psicossocial, II – Distanciamento teórico-prático da legislação e políticas públicas de saúde mental no processo de trabalho desenvolvido pela equipe multiprofissional e III – O enfermeiro: profissional fundamental na equipe multiprofissional. Considerações finais: Podemos perceber as fragilidades no processo de trabalho em saúde mental, relacionadas com a inaplicabilidade das leis e das políticas públicas. E compreender a importância do enfermeiro para a equipe multiprofissional e para os pacientes.

Palavras-chave: Gerenciamento de enfermagem; Saúde mental; Reforma psiquiátrica.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONTRIBUIÇÕES DE UM PROJETO EXTENSIONISTA PARA CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Tatiana Guimarães da Costa

Introdução: É inegável que crianças não são adultos em miniatura, diferente disso são indivíduos especiais com mentes, corpos e necessidades únicas. Ao serem hospitalizadas, ocorre uma transformação repentina de toda a rotina em que estão inseridas. Naturalmente, a ansiedade e o estresse são consequências do distanciamento do seu lar, de seus pertences, e de seus familiares, já que a hospitalização também traz consigo a percepção da fragilidade, o desconforto da dor, e acentuadamente para as crianças, o medo da morte. Dessa forma, o brincar na instituição hospitalar vem ocupando um papel importante no que se refere ao processo de humanização da assistência, além de estar ganhando espaço significativo no estudo da hospitalização infantil. O Estatuto da Criança e do Adolescente no seu art. 11 destaca que por intermédio do Sistema Único de Saúde, é assegurado o acesso integral às linhas de cuidado voltados à saúde da criança e do adolescente. Diante disso, o enfermeiro possui autonomia e competência suficientes para prestar cuidado integral e humanizado, visando de acordo com a teoria de Peplau a relação enfermeiro-cliente, observando que o cliente é um indivíduo com uma necessidade, e a enfermagem é um processo interpessoal e terapêutico. Ante o exposto, a criança, como ser singular, necessita da enfermagem no seu mais intrínseco papel. Nesse sentido e percebendo-se a importância dos projetos extensionistas nesse contexto de hospitalização da criança, o projeto de extensão Terapia Intensiva da Alegria (TIA), vem como eixo para fomentar este papel. Objetivo: Relatar as contribuições de um projeto extensionista de enfermagem que desenvolve ações lúdico-terapêuticas para crianças hospitalizadas. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência a partir de vivências no desenvolvimento de ações lúdico-terapêuticas para crianças hospitalizadas, que ocorreu de agosto a dezembro de 2017, no Projeto de Extensão Terapia Intensiva da Alegria (TIA), do curso de Bacharel em Enfermagem, do Centro Universitário Luterano de Manaus – CEULM/ULBRA. O Projeto apresenta-se em hospitais públicos e privados, da cidade de Manaus-AM, e utiliza de brincadeiras e musicoterapia, além de incentivar aos seus membros a busca pela cientificidade das ações realizadas, considerando que o brincar e a música fazem parte de



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

um método eficaz, que contribui verdadeiramente para a recuperação da criança. Resultados: Durante o segundo semestre do ano de 2017 o Projeto de Extensão Terapia Intensiva da Alegria (TIA) apresentou-se em hospitais públicos e privados da cidade de Manaus. Tendo em vista, que a Universidade tem por objetivo fomentar projetos e programas de extensão, e, por conseguinte a extensão universitária é a ação junto à comunidade externa, possibilitando o compartilhamento do conhecimento adquirido, nesses cinco meses foram vivenciadas experiências significativas, que foram de encontro com conhecimentos adquiridos na academia. Muito além disso, a prática de atividades extracurriculares que não dizem respeito apenas à assistência de técnicas e procedimentos dentro do ambiente hospitalar, possibilita a visão de um universo bastante diferente do que se esta acostumado. As brincadeiras e a musicoterapia no contexto hospitalar se mostram como instrumento de intervenção utilizado como forma da criança construir estratégias de enfrentamento em relação à doença, hospitalização, comunicação e resolução de conflitos. Além dessa perspectiva, e percebendo que a experiência que permeia a hospitalização produz sentimentos estressantes não apenas à criança, mas significativamente também a família, o projeto contribuiu assim nos mais amplos aspectos. O mais relevante e singular, não foi trabalhar o que elas estão impedidas de fazer porque estão doentes e, sim, o que elas podem fazer mesmo estando doentes. É perceptível que brincar e cantar faz-se ganhar vida e a doença torna-se apenas papel de fundo nesse cenário, sem grande significância no momento da brincadeira. O lúdico é peça essencial para a desmistificação da doença pela criança e a música é sem dúvidas a protagonista nessa função. Através da música e utilizando-se de todos os seus elementos – ritmo, som, melodia, timbres e harmonia – os membros do projeto criaram paródias e buscaram levar alegria, de forma criativa e dinâmica. Entende-se dessa maneira que quando se unem as canções às crianças, o objetivo é proporcionar um retorno ao ambiente aconchegante de casa, além de promover o desenvolvimento psicomotor, a expressão de sentimentos e a sensação evidente de ser criança, de brincar e gastar energia. Percebeu-se que através de um relacionamento seguro e construtivo é possível uma atuação adequada da enfermagem, que permitindo a participação do projeto dentro do ambiente hospitalar possibilitou uma vasta gama de experiências aos seus pequenos pacientes e seus familiares. Também foi perceptível que mesmo se tratando de crianças com alguma limitação física ou motora, o brincar não possui limitação, visto que pode ser empregado no próprio leito respeitando a condição da criança



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

e seu estado de saúde. Dessa maneira, não há impedimentos em utilizar o brincar e a musicoterapia, mas sim respeito às limitações que a criança apresenta no momento. É palpável que dentre os vários sentimentos que podem ser presenciados ao participar de um projeto de extensão que potencializa o brincar e a musicoterapia, o que mais se sobressai certamente é a gratidão, e este vem através do sorriso e olhar atento de cada criança, que por determinado momento esquece a experiência fatigante e estressante que é a hospitalização. Considerações Finais: Notoriamente, o brincar é direito da criança, devendo fazer parte da sua rotina de vida, pois proporciona lazer e distração, bem como a interação nos ambientes onde se realizam tais ações. Diante da realidade vivenciada nos cenários onde as crianças estão inseridas, foi possível evidenciar a marginalização das atividades lúdico-terapêuticas. Acredita-se assim que o Projeto TIA fomenta grandes possibilidades de se fazer cumprir esse direito. Visto que a literatura emprega ao brincar no hospital expressiva relevância e devido aos seus benefícios, torna-se importante também compreender a sua utilização no espaço hospitalar, e o que particulariza a intervenção da enfermagem, relacionando com as outras áreas profissionais da saúde, que também utilizam o brincar como recurso terapêutico indispensável para o tratamento da criança em sofrimento. Assim sendo, é neste cenário que a enfermagem precisa se inserir de maneira a tornar o mais agradável possível a estadia da criança no hospital, sensibilizando-se para captar as suas reais necessidades, com a maior paciência possível. Uma maneira de tornar isto factível é permitindo a projetos extensionistas como o TIA a realização de atividades lúdico-terapêuticas com as crianças internadas, visando uma melhor recuperação das mesmas.

Palavras-chave: Criança. Criança Hospitalizada. Brincar e Musicoterapia.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

OS COLETIVOS ATUAIS E SUAS NOVAS FORMAS DE RESISTÊNCIA: O QUE PODE UM CORPO POLÍTICO?

Ana Lúcia Silva, Laura Camargo Macruz Feuerwerker

Com Guattari aprendi que militar é agir. Com Foucault aprendi que não é preciso ser triste para ser militante. E com a vida, aprendi que ela só pode reivindicar esse estatuto se for permanentemente reinventada e vivida na provisoriedade de um ardente pôr-do-sol. Pensar em outros possíveis para a vida! Eis o convite que Deleuze nos faz. É partindo, inicialmente, desses pensadores, que tenho experimentado um modo de produzir encontros pela cidade de Belém (PA), em um exercício cartográfico dos novos coletivos de resistência, arte e cuidado de si, para atender à pergunta desse estudo: o que pode um corpo político? Assim, cartografar os modos de vidas desobedientes e inventivos e que apostam na dimensão ativa da vida, em suas manifestações políticas, estéticas, poéticas e afetivas. Essa experimentação cartográfica é parte da pesquisa de doutorado em curso, um fragmento do campo em acontecimento. Apresenta um pouco do percurso da aprendiz de cartógrafo pela cidade e o encontro com o coletivo de Slam “Dandaras do Norte”. Um fragmento das descobertas possibilitadas pelas andanças pelas ruas, praças, vielas e bairros, e as conexões existenciais com o mundo da poesia periférica, marginal, com a língua menor. Essa pesquisa teve como disparador o movimento que ficou conhecido como as ocupações nas escolas, que ocorreram nas universidades de todo o Brasil, em meados de 2016. Esse acontecimento se constituiu como uma inquietação que nos permitiu lançar um olhar, e o corpo vibrátil, para alguns coletivos que também ocupavam os espaços públicos na cidade de Belém, pressionando a Câmara Federal dos Deputados (Brasília-DF) para que se posicionasse contrária à PEC 55. Foram recolhidos alguns efeitos desse movimento e que reverberam até hoje e, sobretudo, o que dele emergiu, reverberou e produziu outros coletivos de resistência, arte e cuidado de si. Dentre os coletivos de inquietude frente a esse modelo de governança, de assepsia da cidade, de vida fascistas, está o Slam “Dandaras do Norte”, com suas batalhas de poesia, saraus políticos e poéticos, desobediência e cuidado de si. Como ferramenta metodológica, a cartografia deleuziana, tem possibilitado um mergulho em vidas periféricas e poéticas, e que fazem uma militância misturada com a dança, com a poesia e com a política da amizade. Me agrada e me ativa essa conexão de



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

vida com as vidas com as quais me encontro. A rua, nesse flamar, é minha matéria prima; nela me embriago de sentidos e o mundo se torna muito mais intenso. É na rua que capto e cato palavras, histórias, devires. Chego em casa abarrotada de “coisas” e de desejo de escrever o que os olhos, o corpo captou e que não para de passar. Como ser de passagem, chego a ficar exausta de tanta querência de vida! Tenho pensado que o cartógrafo é um poeta. Assim como a cartografia rima como poesia, enamora a poesia, ou mesmo, mora na poesia. Quando penso no cartógrafo como poeta, não necessariamente penso no sujeito que escreve poesias, declama poemas ou coisa do gênero, sou tomada também pelo aspecto andarilho deste, nômade. Me parece que cartografar também é andar, circular, flamar, se deslocar, e daí vem o “resto”. É nas andanças, des(encontros), des(encantos), solidão, multidão, que parte da alquimia acontece, que os corpos e as coisas se cruzam, se visibilizam ou inviabilizam, falam ou calam, se transmutam. Então, cartografia, nesse sentido, é uma espécie de alquimia, cujo um dos elementos é a poesia. Embora saiba que estou imersa em um coletivo de mulheres feministas, as quais me identifico, venho me dedicando a lançar um olhar aos modos como elas desmontam os discursos e práticas homogêneas por meio da poesia, da batalha de poesia, da grafitagem, da música, da discotecagem, da dança, do brechó, do café com pupunha, que é um momento de bate papo dentro do Slam, dos encontros. Isso tem sido, para mim, uma potente descoberta. Encontro não só com elas, mas também comigo, com minhas batalhas, alegrias e poesias. É um encontro com as forças desarmadas, com uma política da amizade, com a produção de um cuidado de si e de resistência ridente, em meio a capturas. Cartografar o movimento do Slam é lançar-se não só no “bonde” da poesia falada, mas também no bonde das feministas, no bonde das mães que declamam com seus filhos nos braços, ou que os deixam sob os cuidados de outras mulheres, e também do pai, vizinhos ou familiares. É também lançar-se no bonde de mulheres que têm no Slam um espaço não só de encontro com as outras manas, mas também consigo, com sua atuação no mundo, encontros e desencontros, consensos e dissensos, conhecer e se reconhecer. Falas como: aqui no Slam eu me sinto inteira, ou aqui eu posso dizer o que eu não tenho coragem de dizer nem em casa, aqui eu posso dizer o quanto é foda ser mãe solo, posso até dizer até que não gosto de ser mãe, são comuns e carregadas de emoção Assim, algumas vêm e colam; outras não colam; ou “colam com os manos”, o que provoca tensões, pois há uma reivindicação por poder evidente, um desejo de fortalecimento do coletivo, de certo que



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

legítimo, mas que em alguns momentos perde a capacidade de se transmutar em potência. Esse é um aspecto que ainda está em processamento e elaboração. A batalha de poesia Slam Dandaras do Norte já está na sua 7ª edição, e a cada nova batalha, novas desaprendizagens, novas experimentações, novas roupagens, delas e minhas. Elas são multicolor, são black, pardas, altas, baixas, agudas, graves, e gravam seus poemas-denúncias nos espaços por onde circulam. Seus corpos são inscrições de afeto, auto retrato, sofrimento e amor. É impossível não se deixar cartografar? Elas simplesmente te invadem! Cada uma a seu jeito, e cada uma chega de um jeito, numa espécie de dança, batuque, truque, poesia subversiva e intensiva. Bem sei que cada uma é uma multidão, mas tenho me perguntado: o que habita essa multidão? Como se desloca, desdobra, desfaz o tanto de sofrimento que contém seus versos? Como rimam poesia com anarquia? São inquietações e descobertas potentes de uma pesquisadora que aposta em uma vida ridente. E, em meio aos acontecimentos e a tessitura dessa carto(grafia), ao acompanhar as manas do norte, me conecto com o presente, com o imediato, mas também me ausento, me resignifico, produzo memória e reflito sobre esse dentro-fora, presente-passado-futuro, que não para de passar e produzir modos outros de resistir.

Palavras-chave: Slam; Cartografia; Resistência; Feminismo; Cuidado de si;



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

QUEBRANDO MUROS E CONSTRUINDO ARTE NO RITMO DO "BAQUE VIRADO".

Juliana de Souza Izidio do Prado Prado, Adriana Rosmaninho Caldeira de Oliveira

Esse resumo se refere a um estudo de caso de um sujeito/usuário da rede de atenção psicossocial (RAPS) de Manaus, considerando seu encontro com a arte, em um serviço de saúde mental, e a possibilidade de transformação desse espaço em um lugar onde a vivência artística esteja presente no cotidiano, não só dos sujeitos/usuários e trabalhadores da unidade de saúde, mas também, da comunidade em geral, promovendo a cultura e a construção de uma convivência mais alegre a partir da qual se produza arte.

Falar da história de DLA é para mim, muito mais do que estudar um caso exemplar de um sujeito participante de uma investigação científica. Falar da história de DLA é também reviver minha própria história, sendo que nossos caminhos se entrecruzaram em um espaço de convivência, onde assumíamos papéis sociais diferentes, ele o de usuário e eu o de terapeuta, embora, com um propósito comum: a disponibilidade para o encontro com o outro, e a construção de uma relação de cooperação e compartilhamento, na qual o objetivo principal era o de produzir estratégias de cuidado que fossem efetivas para o alívio do grave sofrimento psíquico apresentado por DLA.

No ano de 2006, foi inaugurado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Manaus, após a intervenção do Ministério Público Estadual, visando a garantia da implantação da reforma psiquiátrica no estado do Amazonas, conforme a preconização da política pública de saúde mental regulamentada em 2001. A dinâmica do serviço refletia o peso de ser o primeiro dispositivo substitutivo ao Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro (CPER), o único hospital de referência para todo o estado nos serviços de pronto-atendimento, ambulatório e internação psiquiátrica. O CAPS propunha uma nova lógica para o cuidado do sofrimento psíquico grave, diferente daquela historicamente praticada e socialmente conhecida. A ideia do fechamento do CPER gerava medo e insegurança, que se faziam presentes no discurso de usuários, familiares, profissionais e da comunidade.

Atuando como psicóloga, na equipe de profissionais do recém-inaugurado CAPS, conheci DLA em maio de 2006, há época com 41 anos. Ele relatava que, desde o ano de 2003, vivia momentos de um sofrimento perturbador ao sentir-se constantemente perseguido por



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

pessoas conhecidas e desconhecidas, além de ver animais peçonhentos, como aranhas, cobras, lagartos, que apareciam nos lugares em que se encontrava, especialmente à noite em sua cama, fato esse que lhe impossibilitava o sono. A ideia de perseguição fazia com que DLA se munisse de um “terçado” que seria utilizado para sua defesa caso se sentisse ameaçado. Ele relatava ainda, ser incomodado por um forte cheiro de sangue humano que frequentemente sentia.

Profunda tristeza era percebida em DLA ao falar sobre seu trabalho. O desempenho profissional, como segurança de carros-fortes, foi interrompido após passar por um momento de intensificação do sofrimento, no ambiente de trabalho, quando a realidade parecia não mais fazer sentido, a não ser pela certeza de que naquele momento seria morto por um de seus colegas, certeza essa, que o fez ameaçar a todos com a própria arma de fogo com a qual trabalhava. DLA foi levado ao pronto atendimento psiquiátrico do CPER e a partir de então, não mais retornou ao seu trabalho.

A identidade profissional era uma referência importante em sua vida. Casado há 15 anos e pai de um casal de filhos pré-adolescentes, DLA era o provedor de sua família. Dizia sentir vergonha de contar a esposa sobre o que se passava com ele, e por esse motivo, no dia em que decidiu por pedir ajuda, foi ao CAPS sozinho.

O desafio para a equipe, na qual me incluía, foi o de garantir a ele o cuidado em um espaço aberto, onde era livre para ir e vir, e autônomo para decidir ficar ou não. DLA optou por ficar e foi o primeiro sujeito/usuário ao qual se lançou mão de uma estratégia de enfrentamento à crise, oferecida pelo CAPS de tipo III, que é o acolhimento em regime de 24 horas, como uma proposta de alternativa à internação no hospital psiquiátrico. DLA permaneceu em acolhimento por quatro dias, recebendo cuidados intensivos da equipe.

Com o passar do tempo os projetos terapêuticos construídos e reconstruídos buscaram o resgate de sua identidade artística. Em nossa convivência, sempre demonstrou talento para a música. Nas oficinas do CAPS, redescobriu o prazer em tocar violão e cantar, passou a apresentar-se publicamente com um coletivo de frequentadores do serviço, e fez parte de um grupo musical chamado Loucozencena, um quinteto de voz e violão, que realizava apresentações artísticas em Manaus, chegando a representar o Amazonas em um evento de saúde mental na cidade de Curitiba em 2013. Foi a primeira vez que DLA viajou de avião.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Entendendo a importância de transformar o espaço do CAPS em lugar também de produção de arte, em 2011, a partir da iniciativa de alguns profissionais da equipe, que tinham proximidade com a cultura popular do Maracatu, foi criada uma oficina de percussão, com o objetivo de proporcionar aos participantes a experiência cultural e artística relacionada ao ritmo autêntico do Maracatu. Essa oficina se expandiu após uma parceria com o grupo local chamado Eco da Sapopema e com o financiamento do Ministério da Saúde, como incentivo para projetos de arte e cultura nos serviços de saúde.

Fundou-se então o grupo Maracatu Quebra Muro, aberto a participação da comunidade independentemente de idade, escolaridade, profissão, condição de saúde, religião, sexo ou raça, com o objetivo da convivência comunitária para a experimentação da arte e da cultura popular. O “baque virado”, produzido por instrumentos como a alfaia, o agbê, o apito e a caixa, é o estilo que identifica o ritmo e a cadência da percussão.

O grupo Quebra Muro, para DLA, representa hoje um lugar de reconstrução de identidade. Nesse espaço ele se descobre como compositor, escrevendo letras para as músicas, ou toadas como são chamadas nesse estilo musical. As letras expressam suas vivências e sentimentos, enquanto DLA parece preencher de sentido algumas lacunas presentes em sua história de vida, como aquela deixada pela abrupta interrupção de seu papel social de trabalhador e provedor da família.

Além da composição, sua participação no grupo se dá também como cantor e percussionista. A tarefa de produzir arte, assim como os convites para apresentações em eventos locais e até fora do estado, legitimam seu lugar de artista e sua capacidade de autonomia, vista como a liberdade de ser quem se é, de fazer escolhas e viver a vida em suas mais diferentes formas. A possibilidade de sua inserção em vários espaços, levando alegria, descontração e emoção para as pessoas, aumentou seu poder de trocas sociais. A arte se tornou para DLA um caminho de ressignificação do sofrimento e de promoção de vida.

A inserção da arte nas práticas do CAPS se mostra, para além de um recurso terapêutico de transformação da experiência de sofrimento, como um instrumento de promoção da cultura, da convivência entre as pessoas e da construção de um espaço mais alegre, onde tocar, dançar, cantar e brincar possam estar presentes no cotidiano de todos.

Palavras-chave: Saúde mental; Arte; Maracatu.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONCEPÇÃO DE FAMÍLIA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS EM ABRIGO.

Glenda De Oliveira Batista do Nascimento, Nathália França de Oliveira, André Luís Machado Das neves

Como objetivo, esse trabalho teve a intenção de compreender a concepção de família para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social e abrigamento. Para ter essa percepção usamos de instrumentos didáticos como desenho livre e direcionado (para as crianças) e de entrevista com roteiro pré-estabelecido (com os adolescentes) afim de permitir maior proximidade com os sujeitos da pesquisa. Desvelou-se a existência e a força do laço de ligação com as famílias de origem e a ideia de união que prevaleceu quando se trata de família. Constatou-se que a concepção de família para essa população muito se assemelha à uma família comum em se tratando de vínculo, transmissão de costumes e cultura, também evidenciou-se as diferentes configurações familiares em um mesmo espaço, compondo um grande grupo em meio ao cenário de institucionalização.

Palavras-chave: Família; Abrigo; Criança; Adolescente; Institucionalização.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

COLETIVO CENO.POÉTICO VENTO DOS AVOADOS: TEATRO DOCUMENTÁRIO E PERFORMANCE NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Geórgia Sibeles Nogueira da Silva, Ana Karenina de Melo Arraes Amorim, Breno Lincoln Diniz

A experiência relatada aqui trata do desenvolvimento de estratégias de aproximação e promoção das expressões culturais que integram a diversidade cultural e que visam promover a reinserção social e cultural de pessoas em sofrimento psíquico fruto de vulnerabilidades, tais como transtornos mentais e ou da situação de rua. Contribuindo com a Reforma Psiquiátrica, por meio da criação de novas formas de comunicação, expressão e participação social, compreendemos a arte enquanto importante intercessora na produção de saúde e vida desses sujeitos em vulnerabilidade. Nesse sentido, propusemos uma ação de extensão intitulada “Invisíveis e Loucos pela cidade” que, no ano de 2016 realizou oficinas de comunicação e teatro documentário junto a esse público.

Na perspectiva de uma pesquisa intervenção foram realizadas oficinas de teatro documentário e criado o Coletivo “Vento dos Avoados” que teve como principal objetivo promover a inserção sociocultural dos integrantes e desenvolver novas tecnologias de cuidado no âmbito psicossocial da população atendida. As oficinas aconteceram em uma Casa de Cultura no centro da cidade de Natal, local que fomentava a participação social e incentivava a organização política dessas pessoas no cenário sociopolítico da cidade com vistas a ocupar e produzir novos espaços sociais para a loucura e a diversidade.

Como estética artística nos orientamos pelo Teatro Documentário que tem como fundamento trabalhar com fatos reais da vida dos “atores”, usando como pesquisa depoimentos, testemunhos, documentos pessoais, fotos, vídeos, além de outros operadores estéticos para compor a pesquisa e criação das performances cênicas. É uma estética das Artes Cênicas que chegou ao Brasil nos 1960 e, neste período, era permeada de motivações político-sociais configurando-se como um tipo de teatro político que buscava denunciar o cenário sóciopolítico daquela época. No Teatro Documentário, o processo de pesquisa e criação é feito a partir de dados extraídos da realidade, apresentados assumidamente desta maneira. As pesquisas documentais e biográficas proporcionam uma experiência autoral para cada integrante colocando-os na composição dramatúrgica, na



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

perspectiva de criação das próprias performances. Geralmente, explora a dimensão confessional via produção de depoimentos em seu processo, visando transformar o espectador em testemunha. Tem o foco político de enunciar e fazer ver as violações de direitos e privações de toda ordem presentes nas vidas das pessoas que participam do projeto, promovendo implicação coletiva em relação as mesmas, tanto nos participantes, quanto nos expectadores.

A partir da biografia das pessoas que estão em cena, o performer se torna figura central nos discursos enunciados. A percepção do público que a história dita em cena é real, vivida de fato por aquele que a relata, implica na necessidade de uma presença física e imediata do sujeito dos acontecimentos. Muito diferente de outros tipo de encenação e linguagem artística em que o ator representa algo que fora escrito por outro. É essa presença que possui a propriedade de conferir uma denotação de realidade ao evento teatral, e por meio disso, reivindica que expresse também algo verdadeiro, uma verdade não só interna, mas também objetiva. Assim, procura-se a criação teatral na imanência da vida, naquilo que ela oferece de potência e de captura em relação a realidade social mais ampla vivida por todos e cada um.

O Teatro Documentário leva os atores a expor aberta e publicamente, desejos, sonhos, medos e histórias pessoais, constroem, durante o processo, um tipo de “museu” à céu aberto com seus relatos, objetos escolhidos, intrelocutores, textos e mais inúmeros intercessores deste processo de remontagem de si mesmo ao outro. O sutil limite entre arte e vida é desafiado e desconstruído. Nas performances cênicas buscamos não explorar depoimentos que tragam exclusivamente o conteúdo das vivências sobre o sofrimento psíquico, mas sim buscamos incitar memórias que os aproximem do universo cotidiano, pessoas que se encontram, amam, perdem e sonham. Buscamos conteúdos que os redimensionem em sua própria história – aquela que muitas vezes é esquecida por serem lembrados somente como “loucos”, “usuários de serviços de saúde mental”, “pessoas em situação de rua”, “moradores de rua”, “vagabundos”, “perigosos” e em todas as figuras estigmatizantes que reduzem as suas histórias a símbolos estigmatizadores.

Com a “re.invenção” destes relatos e testemunhos acreditamos na possibilidade de uma aproximação estética e ética da vida, a qual pode acarretar uma outra forma de estar nela. Ao recriar as memórias dentro de uma linguagem cênica performática, os integrantes contam com a possibilidade de transformação das mesmas, desenvolvendo uma certa “estética de



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

existência”, no sentido proposto por Foucault (1984) ao trabalho de produção de subjetividades com base nas práticas de “Cuidado de si”.

O produto cênico da Coletivo já foi apresentado no II Fórum de Direitos Humanos da Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME), realizado em João Pessoa em 2015, bem como na UFRN na disciplina Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica no semestre de 2015. Foi exibido também no Encontro Regional Nordeste da Rede Unida em 2015 com a Cena intitulada “Dois Homens: o encontro” encenada por um estudante do curso de psicologia e um ator usuário da rede de saúde mental, ambos integrantes do Coletivo. A cena se passa quando esses dois atores/poetas transformam suas biografias numa cena poética: João Maria Ferreira relata sua vida desde a infância sendo negro, pobre, deficiente traçando e compartilhando sua trajetória que desemboca nos manicômios da cidade de Natal. Nessa trajetória biográfica, João Maria se encontra com Breno, um estudante de psicologia vindo do interior do Rio Grande do Norte, uma pessoa desencontrada em Natal, um poeta, cantor e ator que se diz aprisionado numa cidade grande e duvidoso de sua futura profissão como psicólogo. Esses dois homens encontram-se nessa cena transformando e recriando esses relatos sensíveis num momento epifânico. Breno canta a vida de João Maria, o qual fura o labirinto manicomial de sua existência quando relembra de um grande amor ao remontar sua história. Assim, sua existência se enche de outra memória e seu presente se recria. Os relatos que sempre mencionavam as violências das internações psiquiátricas ao longo da vida dão lugar para outras memórias nas narrativas, é possível rememorar um amor, e torna-se possível sonhar com a entrada na Universidade, sua história se torna uma “performance” e pode ser re.sonhada com o público ao ser compartilhada. O passado torna-se experiência compartilhada. Breno se vê como alguém que pode ser poeta e estudante de psicologia e vai compreendendo seu lugar de pertencimento no curso e em sua história na cidade. São narrativas pessoais que se tornam memória coletiva, ou seja, tornam-se cultura.

O Teatro Documentário revelou-se como um importante dispositivo na produção de outras formas de Cuidado em saúde, produção de subjetividades, comunicação, expansão da afetividade, autonomia e inserção da cidade. Por meio do compartilhamento comunitário das histórias de vidas e possível resignificação das mesmas nos exercícios cênicos, percebeu-se melhoras efetivas na capacidade de expressão, aumento do senso de pertencimento aos grupo, inserção em outros territórios da cidade e protagonismo em



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

movimentos sociais pertencentes às lutas por direitos e cidadania das populações atendidas.

O presente relato de experiência nos leva à reflexão sobre as possíveis conexões e contribuições do Teatro Documentário para o campo da atenção e reabilitação psicossocial para pessoas em situações de vulnerabilidades sanitárias e socioafetivas.

Palavras-chave: saúde mental; teatro documentário; cultura e produção de saúde



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

SABER EM FILOSOFIA E A ENFERMAGEM: UMA SÍNTESE POÉTICA

Leidy Dayane Paiva de Abreu, Germana Maria da Silveira, Gislanny Rodrigues Oliveira, Aretha Feitosa de Araújo, Ana Hirley Rodrigues Magalhães

Apresentação: Ao longo dos séculos a reflexão filosófica vem tecendo uma história de contribuição ao progresso do pensamento humano cuja finitude deste processo é indizível. Gostaríamos de salientar, que o exercício filosófico é um dos caminhos que possibilita a busca de apreensão da totalidade da realidade concreta e que, neste processo, traz consigo as questões teóricas e práticas do objeto de investigação do pesquisador. Ressaltamos que temos uma pequena caminhada de aproximação com a Filosofia, apesar disso, percebemos o quão imprescindível torna-se nosso envolvimento com a mesma. Logo, existem dificuldades encontradas em avançar nas questões mais complexas que se apresentavam em relação ao seu desenvolvimento, e encontramos na poesia suportes fundamentais para amenizar o difícil caminhar de pesquisadores iniciantes. A poesia elaborada traz uma reflexão filosófica, assumindo papel relevante, pois contribui para a apreensão dos múltiplos fatores que envolvem a enfermagem e a ciência. Logo, a síntese poética objetiva promover uma reflexão por meio da descrição em versos sobre a importância da Filosofia para a formação do estudante do doutorado do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde - PPCCLIS da Universidade Estadual do Ceará – UECE de forma dinâmica e lúdica. Desenvolvimento do trabalho: apresentamos como traçar metodológico uma síntese poética recitada na disciplina de Tópicos Avançados em Filosofia do curso de doutorado do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da UECE no primeiro semestre de 2017. Com este propósito, buscamos nas reflexões baseadas nas discussões durante as aulas e aprofundadas em leituras complementares, questões que nos embasem sobre o tema, focando a importância dessa compreensão para a pesquisa científica em enfermagem. Resultados e/ou impactos: Na poesia foi possível descrever em versos a epistemologia, o homem e a postura dogmática, vivência, ciência, a tese geral, conhecido científico, programa e estratégia, o conhecimento sensitivo, o conhecimento hermenêutico, a linguagem, o erro, ensaios, e as metaverdades, a lógica e o método. Descrevemos a história da Filosofia vem numa caminhada apaixonante. Essa epopeia deixa marcas profundas em nossa cultura e em nossa língua. Mesmo em nossas



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

conversas cotidianas ou em nossas leituras de jornais e revistas, deparamo-nos com termos forjados pela Filosofia: conceito, gnose, maiêutica, hermenêutica, dialética, fenomenologia, análise, teoria, e é isso que a síntese poética apresenta. Para a Enfermagem a Filosofia contribui para a elaboração de pensamento científico e consciência crítica capaz de levar os níveis de reflexão que vislumbrem caminhos de superação de nossas limitações, em um processo constante de construção e reconstrução do conhecimento com uma finalidade consciente, além de instigar questionamentos sobre a atual situação da profissão estimulando participação ativa nas questões que nos envolvem. O intuito da construção de uma poesia é poder repassá-la não somente para o ambiente acadêmico, mas apresentá-la para a comunidade, logo o trabalho científico é um trabalho social, serve sempre a um fim socialmente proposto. Na formação do enfermeiro pesquisador, faz-se necessário criar meios que propiciem, ao mesmo tempo, a compreensão das finalidades da execução do trabalho científico enquanto um processo histórico e nele está inserido o desenvolvimento, a criação contínua da razão pelos fins propostos, alcançados, superados e, a seguir, substituídos por outros que se originam da consciência de terem sido superados os anteriores. São as finalidades que estimulam o homem, enquanto ser social, a orientar suas descobertas, e um dos caminhos para o desenvolvimento deste trabalho pode ser encontrado no respaldo teórico na ciência filosófica, sempre na busca de retorno do que foi apreendido e construído para a sociedade. Considerações finais: Portanto, o intuito deste trabalho não é o de indicar o caminho para uma compreensão filosófica em enfermagem, ou de oferecer uma receita do uso das correntes filosóficas, mas apontar para uma reflexão sobre a importância das contribuições que a Filosofia nos oferece por meio da poesia, uma ferramenta metodológica que pode ser usada na tentativa de ampliar os horizontes do conhecimento na enfermagem.

Você sabe do que eu não sei

Mas eu sei do que você não sabe



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Eu sei que seu nome é único e singular

Eu sei que você é um mundo denso e profundo

Mundo de sonhos e realizações

Mundo de desafios que sugere um planejamento estratégico

Para superar as limitações

Você sabe e eu também sei

Que a cada instante o desafio é no caminhar

Nos ensaios, nas errancias

Em um mundo em espiral

Juntar estes vastos mundos que somos nós

Misturar a experiência do que eu sei que você sabe

Com o que eu sei que você não sabe

Para que possamos enxergar o mundo dos significados do ser, deixando de lado o que é acidental

Para assim possamos conhecer o essencial



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Quando acontece o encontro do mundo que sou eu

Com o mundo que é você

Novos olhares e novos encontros em rede haverão de acontecer

Não se feche, abra sua mente

Deixe os dogmas de lado

Isso é coisa do passado

Pois não existem verdade absolutas

São apenas metaverdades

Eu sou um mundo novo para você!

Você é meu mundo novo!

Vamos juntar as mãos?!

Vamos construir juntos?!

O novo surge no erro

O erro é o novo

Ser mundo em movimento



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Movimento em espiral

Me perguntaram qual melhor método!?

De onde germinam e florescem práticas, vivências e a ciência?

Respondi que na aula de filosofia aprendi

Que o método surge no final

É lógica!

As ciências se completam

Caminham para o conhecimento intelectual

Se deixam afetar pelas histórias, saberes e práticas

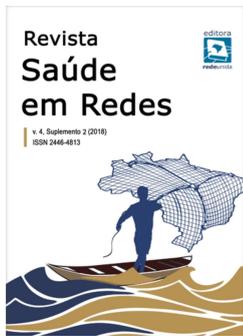
Que emanam da análise para síntese criar

De um ser único para o social

Da sociedade para o individual

Emana da realidade coletiva e individual,

Nascendo prática intelectual



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Na enfermagem não é diferente

É necessário o diálogo

Na busca de uma ciência eficaz e eficiente

De significado

De conceito

De sentido

Isso não é complicado

Por meio da Epistemologia

Isso é Filosofia!

A tarefa hermenêutica de conversação

Tira o texto do estado de alienação

Não se programa métodos de vida

Mas se criam estratégias

Porque a realidade é maior do que posso enxergar

O “ser mais” das práticas e vivências



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Mora em mim e em você!

O “ser mais” é coletivo

Palavras-chave: enfermagem, saúde, filosofia



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CONCEITO HALLIWICK PARA ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA

Lucas de Souza Nascimento, Minerva Leopoldina de Castro Amorim, Kathya Augusta Thomé Lopes

Introdução: O Conceito Halliwick envolve o meio líquido apoiado em princípios científicos da hidrodinâmica e biomecânica, consistindo em certas atividades exercidas que não podem ser realizadas em ambiente terrestre. O método utilizado como atividade aquática funcional é o programa de dez pontos, onde fornece estrutura ao processo de aprendizagem, lógica e progressiva, com abordagem para ensinar a todas as pessoas, em particular as pessoas com deficiência. **Objetivo:** avaliar o desempenho global de pessoas com DI após uma intervenção de atividades no meio líquido. **Metodologia:** a amostra foi composta por 13 adolescentes com deficiência intelectual participante do programa de atividades motoras para deficientes praticantes do conceito Halliwick, os dados coletados têm como base as pontuações realizadas pelos nadadores conforme normatização. **Resultado/discussão:** os resultados foram variados conforme as progressões da programação dos dez pontos, necessitando de maior ajuste mental para com alguns deles. **Conclusão:** O desenvolvimento do desempenho ao meio líquido é em longo prazo, necessitando assim de uma intervenção intensa que respeite a potencialidade do indivíduo, dando a ele uma melhoria na sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Deficiência; Adolescentes; Conceito Halliwick.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A CARNE MAIS BARATA NO MERCADO É A CARNE NEGRA: INTERVENÇÃO TEATRAL ACERCA DAS RELAÇÕES RACIAIS NO BRASIL

Andreza Cristina da Costa Silva, Cláudia Regina Brandão Sampaio

“A carne mais barata no mercado é a carne negra” letra interpretada por uma ícone da música brasileira: Elza Soares, artista, mulher e negra. Tal frase carregada de sentido e denúncia é disparadora para a construção de um olhar acerca das práticas voltadas para as demandas desses sujeitos. É importante ressaltar que esse projeto é um desdobramento da pesquisa de mestrado que está em construção e que possui o objetivo de retratar sobre o processo da identidade da mulher negra. Construiremos essa montagem cênica escancarando o racismo e as formas violentas em que o povo negro no Brasil é submetido, sobretudo fazendo um recorte de gênero, onde a mulher negra vivencia uma dupla vulnerabilidade em ser e viver em um país marcado pelo patriarcado e o preconceito racial. O Brasil através de suas particularidades, construiu um processo histórico diferente de outros países no que tange aos direitos do povo negro. Nesse sentido é necessário que localizemos a nossa história e voltemos à ela a fim de resgatar formas de superação como também devolver à população, hoje, um presente para além desse histórico opressor, através da potencialização e positivação do ser negro. “A carne” conta a história de várias mulheres negras no Brasil, grita e sussurra uma vivência marcada por estereótipos, ideologias dominantes como o machismo e o racismo que forjam e penetram nesses corpos marginalizados e inferiorizados pela sociedade. A montagem será representada por uma única personagem em cena que embora singular, projeta a dor, sofrimento, resistência, conquista, liberdade e autonomia compartilhada por todas as mulheres negras no Brasil. É um retrato, um reflexo do cotidiano de lutas e conquistas, de perdas e ganhos dessas heroínas brasileiras. Revela não só a existência de mundos diferentes em um mesmo contexto social, mas como ele é silenciado e invisível aos olhos dos Outros. Como ela suporta? Sua pele, cabelo, boca, corpo são negados, inferiorizados, depreciados. Como ela resiste? Seu intelecto, suas relações afetivas e amorosas são apagadas e tolhidas pelo padrão branco, e mesmo assim, ela permanece. “A carne” tem por intuito possibilitar um olhar crítico sobre a vivência da mulher negra, rompendo com as amarras sociais e com os estereótipos que limitam essa identidade. Para isso, o espetáculo transitará entre o riso



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

sarcástico e o riso libertário, entre o horror conivente e o espanto inicial. O público atuará ora como sociedade silenciando essa identidade, ora como o próprio reflexo subjetivo dessa mulher. A disposição dos lugares do público será realizada num espaço de semi-arena, possibilitando uma aproximação espacial e subjetiva com a personagem. “A carne” é uma produção que em seu título já expressa os sentidos de uma vivência em torno de um rótulo, um pedaço de carne atravessada por uma história de subserviência, de solidão, de anormalidade, de invisibilidade social. Em um país que desde o seu processo histórico vem silenciando e oprimindo identidades distantes do padrão eurocêntrico e americanizado, coaduna para que violências das mais diversas ocorram com os “destoantes”. Falar, mostrar, expressar a vivência de uma mulher negra na sociedade em qual estamos inseridos é um ato político, urgente e sobretudo libertador, pois fala de um lugar marginalizado, estereotipado e invisibilizado por uma classe elitista e brancocêntrica. Colocar em cena uma mulher negra como personagem principal, revelando e protagonizando suas angústias, temores, alegrias é subverter o sistema, é desvelar, tirar os véus de uma sociedade adoecida. Com isso, pretende-se possibilitar o reconhecimento da diferença, e desta feita, respeitá-la como tal. Embora carregada de sentidos catárticos, a montagem contará também com o banalizado, o lugar comum, o conhecido, tendo em vista que as cenas fazem parte da realidade brasileira, resultando num arsenal de significados. A relevância da montagem “A carne” está situada em todo o corpo do texto, porém é salutar acrescentar que sua produção é uma ferramenta necessária em tempos de relações de poder tão violentas e ditadoras, onde ser diferente é denotado de sentido negativo, subjugado, inferior, não considerado como um ser legítimo na relação com o outro. A mulher negra é uma figura de resistência, pois mesmo num cenário histórico e cultural onde o seu passado, presente e futuro são negados, ela está ali presente, pulsante, segurando o que lhe resta, resignificando, transformando e resistindo na carne. Cabe pontuar que neste projeto de intervenção, há o interesse de realizar o workshop “Negritude + Teatro: pistas para criação” que acontecerá durante três dias, com o intuito de se debater e refletir com a sociedade as questões raciais no Brasil e colocá-las em cena. Para isso, o workshop será dividido da seguinte forma: No primeiro dia, será realizado uma conversa acerca das relações raciais no Brasil com os participantes, onde os mesmos poderão compartilhar um pouco de suas experiências, respeitando sempre o lugar de fala dos sujeitos tematizados no trabalho. Vale evidenciar que esse momento será de extrema importância no workshop, pois



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

será a partir dele que iremos construir narrativas de vida que propiciará no prosseguimento do trabalho. Para o segundo dia, o foco do workshop será a criação dentro do espaço urbano, contribuindo com as formas que nosso processo utilizou para a criação cênica. A apropriação da cidade e o diálogo que o corpo tem com a mesma serão um dos pontos a serem experimentados neste segundo dia. Além disso, a partir das histórias compartilhadas no dia anterior, será realizado um experimento dentro da sala de ensaio. O terceiro e último dia, os participantes do workshop levarão seus experimentos, que até então estavam na sala de ensaio, para o espaço urbano, buscando sempre dialogar o corpo com a cidade. É importante pontuar que embora o workshop tenha como proposta evidenciar a vivência da população negra, entendemos que essa identidade não é construída de forma isolada e descolada de seu tecido social. Neste sentido percebemos que todos os sujeitos sociais fazem parte desse processo: negros, não-negros, indígenas entre outros. Logo, a intervenção é aberta para o público em geral, e pode ser aplicada em qualquer espaço, na escola, no trabalho, universidade e na rua. Conclui-se que é dessa maneira que contribuiremos para um diálogo transformador acerca das relações raciais no Brasil.

Palavras-chave: relações raciais, teatro, intervenção teatral



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ATIVIDADE LÚDICA COMO INSTRUMENTO PARA A MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

RAYZIANE FONSECA, CAMILA BEZERRA, ANDREZA GOMES, FRANCINEIDE MUNIZ

Introdução: A prática de atividades lúdicas com idosos reduz o risco de doenças, diminuindo o uso de medicamentos e a procura dos serviços de saúde. Dessa forma, é muito importante desenvolver condutas que proporcione bem estar ao idoso, como por exemplo, atividade física, dança e artesanato, são meios de preencher o tempo vago, favorecendo de forma direta uma melhor qualidade de vida, diminuindo assim o estresse, a depressão, a solidão, a angústia, o pensamento negativo e a ansiedade. Outro fator proporcionado por essas atividades é a concentração, fazer algo que se gosta, exige atenção e dedicação para o desenvolvimento, o que propicia o controle da tensão emocional e impaciência, que é obtido através do desejo de terminar um trabalho que lhe agrada e do qual se espera uma resposta positiva. O desenvolvimento de atividades lúdicas planejadas permite com que os idosos vivenciem experiências com a lógica e o raciocínio, proporcionando bem estar físico e mental que auxiliam no despertar de respostas cognitivas, sociais e culturais. Os jogos são importantes mecanismos de preservação tanto cognitiva quanto motora, nos idosos, eles se tornam mais relevante ainda, não só servem como fonte de diversão, mas também como instrumento educativo. Outras atividades lúdicas como a dança, atividade física e alongamentos têm trazido resultados de grande valor para os idosos, pois o exercício e o treinamento físico produzem benefícios ao cérebro. As atividades lúdicas são importantes para promover melhorias na qualidade de vida dos idosos como um meio de reforçar a autonomia de cada um, quando desenvolvidas em grupos ou programas para idosos proporcionam ainda momentos de socialização, pois a carência de interação, muitas das vezes vivenciado no ambiente familiar, podem acarretar sofrimento psicológico e consequentemente causar a depressão. Objetivo: Relatar as contribuições da atividade lúdica como instrumento para a melhora da qualidade de vida dos idosos. Descrição da experiência: Relato de experiência das aulas práticas da disciplina de Enfermagem na Atenção Integral à Saúde do Idoso, no segundo semestre de 2017. As atividades foram realizadas na sede do Programa de Atenção a Saúde do Idoso (PROASI), por alunas do curso de enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM sob supervisão da



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

professora responsável pela disciplina. A programação objetivou desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de doenças em pessoas idosas, tendo em vista principalmente o envelhecimento saudável trabalhando a coordenação motora, memória, interação, independência e participação ativa. Com o avanço da idade a capacidade cognitiva do idoso diminui, principalmente se ele não a exercita. As atividades lúdicas proporcionaram aos idosos momentos prazerosos de interação, exercício mental para prevenção ou reabilitação. Observou-se que muitos idosos passam os dias sozinhos em casa, enquanto os familiares estão no trabalho, nestes casos a presença dos alunos e dos envolvidos no programa, torna-se importantíssima para os idosos, visto que as atividades tornam-se um momento de interação social, reduzindo a ansiedade, a solidão e proporcionando um momento prazeroso. Foram realizadas atividades lúdicas com os idosos, sendo elas: desenhos, pinturas, artesanatos, jogo da memória, bingo, danças e o resgate de brincadeiras de infância, considerando sempre a capacidade e limitação de cada idoso. As atividades de artesanato, pinturas e desenho foram realizadas com o uso de materiais com diversas texturas e cores, a fim de estimular os sentidos e a capacidade motora ao cortar, colar e pintar. Na dança, tivemos o auxílio de datashow e vídeo coreografado, onde os idosos acompanhavam cada passo dentro das suas possibilidades. O jogo da memória foi realizado de maneira educativa, as peças do jogo foram elaboradas voltadas para a educação em saúde, como uma boa alimentação e prática de atividade física. O bingo foi adaptado e em vez de números optou-se por imagens ilustrativas, pois alguns idosos da comunidade eram analfabetos, desta forma, todos participaram da brincadeira. Outra atividade desenvolvida com eles foi o telefone sem fio, momento de muita descontração, porém, com mensagens importantes como o risco de queda, que na idade deles se torna muito comum. A atividade intitulada como “hábitos diários” teve como objetivo proporcionar aos idosos lembranças e hábitos que fizeram ou fazem parte do seu dia a dia, dessa maneira foi possível avaliar a função cognitiva dos idosos, quanto a capacidade de relembrar coisas vivenciadas há muito tempo, que por vezes são esquecidas. Tivemos momentos de compartilhamento de experiências, sonhos, desejos, momentos esses em que os idosos abriram o coração e relataram vários fatos acontecidos em suas vidas, tanto bons, quanto ruins. Alguns dos sonhos relatados foram, por exemplo, o de viajar, reencontrar algum familiar, comer alguma fruta, enfim, compartilharam de maneira sincera o que eles gostariam de realizar. Resultados: Observou-se uma boa



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

interação e aceitação de todos idosos. Houve participação ativa, possibilitando uma participação integrada, sem exclusões. Ao proporcionar aos idosos momentos de lazer e bem-estar físico e mental, notou-se um clima descontraído em que os idosos pareciam mais cordiais uns com os outros, mesmo após terem um dia difícil ou chegarem tristes ou descontentes, eles sempre saíam mais felizes, como se esquecessem dos problemas que antes lhes incomodava. Desta forma, pode se constatar a real importância dessas atividades, pois segundo alguns idosos, as atividades já trouxeram inúmeros benefícios para sua saúde tanto física quanto mental. Percebeu-se que as atividades realizadas contribuíram para a promoção de momentos de lazer, minimizando o estresse e favorecendo à saúde desses idosos. Portanto, diante do resultado satisfatório observado, pôde-se estimar, que a meta e objetivos propostos foram alcançados. Considerações finais: Participar desse projeto foi renovador, compartilhar as experiências, as dificuldades e limitações cotidianas dos idosos, proporcionou a nós discentes momentos de reflexão e mudança de comportamento. Foram grandes exemplos de superação e inspiração, aprendemos que mesmo com recursos simples podemos contribuir para a promoção da saúde dos idosos. Notar o sorriso no rosto dos idosos foi extremamente gratificante, de modo que a cada atividade que eles conseguiam realizar, era uma grande conquista, tanto para nós alunos, quanto para os idosos participantes do projeto. Muitas vezes, chegamos para as atividades com algumas preocupações pessoais e com o seu desenvolvimento acabávamos por esquecer ou por enxergar as preocupações de outra forma. Assim como nossas atividades lúdicas proporcionaram momentos prazerosos para os idosos, eles também puderam contribuir para a nossa formação pessoal e profissional. Entender que as atividades lúdicas trouxeram inúmeros benefícios foi engrandecedor e nos faz ter a certeza da importância da enfermagem realizar esse tipo de trabalho.

Palavras-chave: atividade lúdica; idoso; enfermagem



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AS CONTRIBUIÇÕES DO “QUARTO DE DESPEJO” PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE

Dandara Baçã de Jesus Lima

Alves (2017), ao analisar “A morte de Ivan Ilitch” de Tolstói, afirma que a obra literária – como a arte em geral – tem o poder de nos conscientizar de que há maneiras diferentes de ser “reflexivo” além daquelas que usualmente reconhecemos na vida social. A literatura assim abre espaço para que outros discursos além do biológico, técnico possam emergir. O referido autor analisa que Tolstói nos faz compreender a doença para além de seu modelo médico explicativo, fugindo até mesmo de uma definição, um diagnóstico, instigando a pensar as múltiplas dimensões do processo de adoecimento do personagem.

“Entendemos que a literatura é a forma de “fotografar”, com as lentes da ficção a história feita pelo homem ao empreender a satisfação de necessidades e mais a perseguição de desejos dentro de espaços e tempos” (SÁ, PALHA, VILLA, 1998, p. 58). Segundo Benedetto (2010, p. 317) “desde a década de 1970, escolas médicas norte-americanas incluíram o estudo de textos e métodos literários em seus currículos”.

“A inclusão de textos e métodos literários pode propiciar a reflexão acerca de temas difíceis, tais como dor, sofrimento e morte, os quais fazem parte do dia-a-dia do médico, mas que muitos estudantes de Medicina e até mesmo alguns médicos têm dificuldades em enfrentar, achando mais fácil ignorá-los”. (BENEDETTO, 2010, p. 312). Mas a própria formação não propicia esses momentos de reflexão que para Reginato, Galliam e Marra (2016, p. 3) “o profissional de saúde é formado como um técnico que deve examinar as avarias de uma máquina e procurar repará-lo da melhor forma”. No entanto, não se conserta um ser humano, não somos máquinas que se ajustam a mudar um equipamento, apertar um parafuso ou colocar óleo. Até mesmo a concepção que a doença é um mal a ser retirado está fora da concepção holística humana, pois ela faz parte da vida, e não é algo estranho ao ser humano, mas um processo que ele está inserido antes mesmo de nascer.

A literatura na saúde busca se opor ao modelo biomecânico que para Benedetto (2010, p. 315) se baseia na fragmentação, especialização e avanços tecnológicos. Este tem se mostrado importante, mas incapaz de responder a todas as demandas dos pacientes, que segundo a autora às vezes tem a necessidade de serem compreendidos e receber empatia, coisa que os exames e equipamentos médicos não podem fazer.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Considerando que a literatura é uma forma de apresentação de visões de mundo que podem ser utilizadas para reflexão das práticas de saúde e, também, recurso para apresentar políticas públicas, determinações sociais, os determinantes sociais de saúde selecionou-se apresentar a lente dos favelados da década de 1950 sobre estes temas, a partir do livro “Quarto de Despejo”. A obra apresenta os percursos de saúde da população em vulnerabilidade antes do advento do Sistema Único de Saúde. Como apresentado por Sá, Palha e Villa (1998, p.58) “a literatura é a forma de fotografia”, e este registro pode mostrar as lentes do autor sobre o seu tempo.

Para a consecução dos objetivos do texto foi utilizada a análise temática. Segundo Minayo (2004, p.209) esta “consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem algo para o objetivo analítico visado”. A escolha da literatura se direcionou para o recorte racial, buscando uma autoria negra significativa. Após a leitura de “Quarto de despejo” de Carolina Maria de Jesus e “Ponciá Vicêncio” de Conceição Evaristo, elegeu-se Quarto de despejo por este apresentar mais elementos que fotografam a marginalidade da referida década. Na segunda leitura do texto foi feita a marcação de elementos que poderiam ser significantes para a área de saúde. Na terceira leitura esses elementos destacados e colocados em planilha do Excel para que pudessem ser explicitados e demonstrados seus potenciais para a formação em saúde.

O livro “Quarto de despejo” é o romance que inicia a carreira da escritora Carolina Maria de Jesus. Em seu enredo ela narra de forma biográfica e literária sua história e dos moradores da favela do Canindé entre os anos de 1955 e 1960. Durante todo o livro a autora esboça seus ideais políticos e faz análises das eleições. Narra o cotidiano da favela, marcado por maiores sofrimentos que alegrias.

Este texto ajuda a refletir sobre a ilusão provocada pelo distanciamento da realidade da pobreza e quem não passa fome ou passou fome Carolina dificilmente vai acreditar que essa realidade ainda persiste no país. Um país com desigualdades abissais ainda tem em seu cotidiano pessoas que sentem sono, cansaço, nervosismo, dores por causa da fome, não é um passado que ficou em 1955, apesar dos resultados dos recentes programas de transferência de renda.

Ao se deparar com a realidade da privação, o profissional de saúde pode-se questionar como tornar efetiva sua ação. Carolina relata as diversas iniciativas ou práticas de educação em saúde realizadas pela Secretaria de Saúde para alertar sobre a presença de



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

esquistossomose na água da lagoa da favela. Todas essas tentativas de educação e prevenção não levaram em conta o problema da água na favela, na qual os moradores disputavam uma única torneira para suas atividades domésticas e precisavam da lagoa para lavar as roupas.

Os profissionais de saúde também podem observar uma realidade de Brasil sem Sistema Único de Saúde - SUS, em que lixeiros, na condição de empregados com carteira assinada, são lidos pela autora como privilegiados por terem médicos e remédios. Podem entender a importância do Sistema para os pobres e miseráveis. A partir da leitura, os estudantes, ainda, também, identificam práticas de automedicação entre os populares e como se dão esses processos de busca pela saúde sem o profissional de saúde, uma realidade ainda muito comum em comunidades sem acesso aos serviços de saúde.

Por meio do livro de Carolina os profissionais podem entender o que é a fome e seus efeitos nos usuários dos serviços de saúde. É possível também abrir uma janela para a complexidade da violência e seus dilemas, entender porque mulheres pobres têm tantos episódios de violência e porque elas recebem um tratamento diferente das mulheres da “sala de visitas”.

Após as reflexões apresentadas ficou evidenciado que o livro “Quarto de despejo” de Carolina Maria de Jesus pode ser usado como recurso didático para o debate dos processos de saúde e doença dos marginalizados. Estes que ocupam a base da pirâmide social e vivem em situações de vulnerabilidade social e de saúde e que tem histórias e vivências próprias que impactam na forma de atendimento do profissional de saúde.

O livro “Quarto de despejo: diário de uma favelada” é um escrito biográfico ambientado no final da década de 1950 na cidade de São Paulo, explora as vivências subalternas dos favelados do Canindé. Este romance, apesar de não ser direcionado a uma narrativa em saúde, apresenta diversas oportunidades de estudar histórias e situações que repercutem na saúde, sendo por isso uma possível ferramenta didática para a formação em determinação racial, gênero e classe com profissionais de saúde.

Palavras-chave: Carolina Maria de Jesus, Quarto de despejo, literatura negra, Formação do profissional de saúde, literatura, metodologia



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PRÁTICAS ARTÍSTICAS CORPORAIS COMUNITÁRIAS: EXPERIÊNCIAS EM DANÇA NUM CENTRO DE CONVIVÊNCIA (CECCO)

Juliana Maria Padovan Aleixo, Elizabeth Maria Freire Araújo Lima

Esse Trabalho procura compartilhar a experiência de uma pesquisa de doutorado que vem sendo realizada sobre um espaço de vivências em dança, num serviço de saúde mental comunitário, nomeado como Centro de Convivência Rosa dos Ventos, no município de Campinas-SP. Os Centros de Convivência são equipamentos comunitários que compõem a Rede de Atenção Psicossocial, viabilizando ofertas de cuidado através de práticas intersetoriais, articulando ações que dialogam com saúde, educação e cultura. Trata-se de um espaço que desloca o olhar normativo da saúde, rompendo com a lógica médico-centrada. Queremos trazer à cena novos regimes de visibilidade às práticas de cuidado que se localizam na intersecção das práticas artísticas e expressivas com as das práticas clínicas, articulando dança, corpo e produção de subjetividade. Também temos interesse em propor uma vivência de escuta do corpo, partilhando experiências corporais que esse trabalho tem disparado, a partir da disponibilidade do grupo de discussão de comunicação desse eixo temático na Rede Unida.

O grupo de dança no Centro de Convivência (Cecco) Rosa dos Ventos, teve início em 2011 sob coordenação da pesquisadora deste projeto que fazia parte da equipe deste espaço como gestora. Espaço híbrido o qual habito, enquanto trabalhadora-Terapeuta Ocupacional-pesquisadora- bailarina.

Desde o princípio reuniram-se ali muitas mulheres, com faixa etária diversa, vindas de muitos territórios: território saúde, territórios afetivos, territórios artísticos. O grupo foi divulgado em unidades de saúde, escolas, núcleos assistenciais e jornal comunitário. Avós vinham com suas netas e filhas, chegando espontaneamente, adolescentes chegavam por indicação de outras meninas e mulheres que participavam de grupos nos Centros de Saúde chegavam encaminhadas pelas equipes de saúde. Mulheres em tratamento nos Centros de Atenção Psicossocial, ambulatório de transtornos alimentares, do Centro de Referência à Mulher vítima de violência, de núcleos assistenciais e escolas, foram chegando e também indicando o espaço da dança para outras mulheres. Dinâmica essa que ainda se mantém no acesso das mulheres ao grupo de dança.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O trabalho desenvolvido no grupo compõe movimentos tradicionais da dança oriental árabe com alongamento, improviso na dança, práticas de consciência e expressão corporal alinhados a abordagens da Técnica Klauss Vianna, criando espaços para que o grupo possa construir uma linguagem corporal singular a partir da escuta do corpo e da pesquisa e investigação do movimento ao dançar.

Ao longo desses anos, partilhamos trabalhos cênicos-artísticos, experiências estéticas e transitamos em espaços de dança em eventos no circuito da saúde e também adentrando o universo da arte e da cultura da cidade. Vivências que potencializam o contato com a dança, ampliando o repertório de experiências das mulheres, fortalecendo a grupalidade, construindo assim outros lugares possíveis de serem ocupados. Mulher-mãe-Maria que também dança, mulher-trabalhadora-Maria-dançarina, mulher-Maria portadora de algum diagnóstico marcado por perdas, sofrimento, marcas que rotulam e que ao dançar se deslocam, abrindo e inaugurando novos territórios existenciais.

O foco do trabalho não é exclusivamente terapêutico ou artístico, nem exclusivamente pedagógico, nem de caráter exclusivo de promoção de sociabilidade e de promoção de saúde. Essas práticas são pensadas com caráter híbrido, compondo todas essas frentes e outras que possam se somar a essas. Transversalizando o universo da arte, do cuidado, da promoção de saúde, borrando as fronteiras tradicionais dos campos descritos, criando espaços de intercessão na produção de encontros.

Hoje o grupo de dança conta com cerca de 30 mulheres, que se dividem em dois grupos. Pelo sexto ano consecutivo, organizamos junto a outro Cecco em Campinas, um festival de dança no Teatro do SESI onde se constrói ações para viabilizar figurinos para todas que queiram dançar: rifas, doações de figurino, oficinas de costura e bordado numa lógica de garantir a inclusão e participação pela via solidária, disparando momentos coletivos de construção dos processos do dançar.

Para dançar em apresentações e eventos é necessário a preparação dos corpos e a construção de personagens. As mulheres se arrumam, pensando na maquiagem, nos cabelos, no figurino, nos acessórios, deslocando dos lugares cristalizados do dia-dia. Transportando-se a outros universos, conectando-se a outras formas de expressão, de linguagem, acessando o feminino tão invadido e devastado na atualidade. Experimentando outras formas de existências, vivenciando a possibilidade de construir outros lugares, outras formas de poder levar à vida, potencializando-a, intensificando-a.



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Não se trata de terapeutizar a cultura em tempos de grande patologização da vida. Trata-se de possibilitar a experimentação de formas intensivas de vida. Colocar o corpo em outros movimentos, em novas direções. Pensar os processos de subjetivação em vivências que marcam outras formas de levar a vida.

Colocar o corpo em experimentação nas linguagens expressivas pode nos conectar a essas transformações. Falar do grupo de dança, do Centro de Convivência Rosa dos Ventos, nos faz compartilhar testemunhos de vidas que se expandiram e se deslocaram do senso normativo pautado numa saúde ideal. Talvez pensar a saúde-frágil de Deleuze (2010) nos aproxime ainda mais dos processos expressivos como fonte de potencialização da vida. Uma saúde frágil, que exatamente por sua fragilidade se intensifica nas linhas de vida, agarrando-se às potências.

São muitas Marias e muitas as histórias de vidas que trazem ao dançar. O corpo presente ao movimentar-se acessa o inacessível. Há algo de indizível na vida que cria língua nos gestos, olhares, sensações, expressões.

São a essas produções que queremos dar língua. Produções que conectam os sujeitos ao plano da subjetivação, ao plano da produção que é plano do coletivo.

Pensar as práticas artísticas enquanto abertura para produção de outras sensibilidades, permeada por experimentações estéticas. Encontros como esse ao dançar carregam essa tônica, momentos quase fugazes que se eternizam na descoberta de outras conexões possíveis. Estar sensível a formas outras de estar e se apresentar ao mundo, atentos ao próprio pulso vital, construindo singularidades resistentes aos ataques e modelos sociais, que restringem as potências e a produção de realidades criativas e pulsantes de vida (Lieberman, 2008).

Produção sensível, gentil, experimental, que se apresenta à espreita, ampliando discretamente a conectividade dos encontros, expandindo, aumentando superfícies de contato ao vivido, facilitando exposições às afecções, aos acontecimentos. Vivências que dançam, movimentam, agenciando respostas outras diante dos efeitos dominantes das subjetividades capitalísticas.

Palavras-chave: Dança; Práticas artísticas comunitárias



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

REGIONALIZAÇÃO NAS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Bruna Damasceno Marques, Jeice Sobrinho Cardoso, Marina Goreth Silva de Campos, Thamyres Batista Procópio, Stelacelly Coelho Toscano de Brito, Daiane De Souza Fernandes, Evandro Cesar Natividade De Sousa, Karina Barros Lopes

Apresentação: trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva que visa contribuir por meio da percepção dos estudantes sobre a importância do trabalho multiprofissional na atenção ao idoso. O estudo foi desenvolvido na Unidade Lar Fabiano de Cristo que assiste crianças e seus familiares em condições de vulnerabilidade social. O projeto Idoso Saudável realiza mensalmente atividades com pessoas idosas cadastradas na Unidade Saúde do Guamá, bem como da comunidade em geral. Sobre o Projeto de extensão, a equipe é composta por estudantes de Enfermagem, Terapia Ocupacional e Nutrição, além dos tutores e coordenadores, todos vinculados à Universidade Federal do Pará. O objetivo é descrever como as festividades culturais podem ser utilizadas como recurso para educação em saúde, promovendo interação social e resgate cultural em um grupo de idosos, com base nas vivências ocorridas no período junino. O processo de envelhecimento constitui uma série de mudanças morfofuncionais decorrentes do passar do tempo, a senescência. O envelhecimento biológico se mantém como algo ativo e irreversível deixando o organismo do indivíduo mais propenso às agressões internas e externas, comprometendo a capacidade funcional de algumas atividades orgânicas. No entanto, ressalta-se que as perdas decorrentes da senescência não se caracterizam como impedimento para um envelhecimento saudável e ativo onde os grupos de convivência para idosos, por exemplo, são maneiras encontradas para estimular os diversos aspectos constituintes do processo de envelhecimento. Tais locais através de suas práticas buscam o aumento da auto-estima dos participantes, uma maior autonomia, interação social e a busca pela saúde. Proporcionar lazer aos idosos constitui-se como uma importante ferramenta de trabalho em atividades com grupos de convivência, nas quais podem envolver experiências de vida, aprendizagem e cultura pertencentes à vida dos participantes. Dessa forma, se torna interessante o desenvolvimento de atividades aliadas à cultura local e pessoal de cada indivíduo, como as festividades ocorridas no período junino, utilizando-as como forma



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

de melhoria da qualidade de vida dos indivíduos idosos. Haja vista que, durante o mês junino ocorrem festas e brincadeiras as quais para a inclusão de muitos idosos requerem um olhar mais sensível às possíveis adaptações e limitações que cada idoso pode apresentar. Desenvolvimento do trabalho: No mês de junho de 2017 foi realizada uma ação intitulada “Arraiá do Idoso Saudável”, que seguiu as etapas de planejamento em equipe, organização, logística e execução. A programação contou com uma atividade inicial seguindo princípios da Dança Sênior, atividade que envolve música e expressão corporal. Após, foi feita a dinâmica introdutória da temática que consistiu em um jogo de perguntas e respostas sobre o que se pode ou não comer e qual seria a quantidade ideal dos alimentos consumidos durante as festas juninas, sempre associado às patologias mais comuns na velhice como a hipertensão arterial e a diabetes, ratificando que o controle e agravo estão associados também a forma e quantidade que os alimentos são ingeridos. Durante o jogo, os idosos eram direcionados a escolher uma dentre as várias cores de balão que estavam fixados em um suporte, após a escolha o idoso respondia à pergunta contida dentro do balão, partilhando seu conhecimento e experiência de vida de acordo com a temática abordada na pergunta. Em seguida, realizou-se a palestra com o tema “Alimentação saudável nas festas juninas”, a qual foi ministrada por um nutricionista que abordou sobre o preparo correto e consumo adequado das comidas típicas e também esclareceu as dúvidas dos participantes. A realização de todas as atividades perdurou durante todo o período da manhã. Resultados e/ou impactos: A proposta da Dança Sênior utilizando as músicas juninas proporcionou um momento de interação e resgate cultural entre os idosos, demonstrando que é possível realizar atividades físicas de muitas outras formas, além disso, por meio da dança estimulamos também as funções mentais, afetivas e cognitivas. O jogo interativo de perguntas e respostas trouxe contribuições da educação em saúde de forma lúdica. Os participantes sentiram-se motivados à medida que o jogo acontecia, tiveram suas dúvidas esclarecidas, seus relatos ouvidos e a oportunidade de escolha. Tais fatos são de grande relevância, pois possibilita momentos de participação social do idoso, estimulando a autonomia e a amenização da solidão e exclusão. Através da palestra sobre os aspectos nutricionais das preparações típicas da festividade junina, os idosos participantes da atividade, puderam aprender mais sobre alimentação e nutrição e a importância das escolhas alimentares em períodos de festa e como o equilíbrio da alimentação pode permitir que suas escolhas sejam realizadas de forma saudável. A partir



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

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

de tal ação, acredita-se que os participantes puderam refletir sobre seus hábitos alimentares e a importância de uma alimentação adequada no seu dia-a-dia, para que tais festividades possam ser aproveitadas em todos os seus quesitos culturais, sem deixar de aliar aos alimentos à cultura e a regionalidade. Acredita-se que as diversas atividades realizadas no grupo de convivência de idosos tiveram a total adesão dos mesmos, na qual todos os indivíduos se mostraram sempre ativos e solícitos a respeito da participação nas atividades de lazer e promoção da saúde. Considerações finais: As atividades educativas quando realizadas também com o objetivo de fornecer lazer e diversão, demonstram ser essenciais durante o processo de promoção do envelhecimento ativo e saudável em idosos. Bem como, são responsáveis pela propagação de autonomia, autoestima, lazer e diversão aos que participam de tais dinâmicas. O presente relato fortalece também o pensamento da importância na utilização de recursos que sejam significativos e de acordo com o contexto cultural em que o público alvo está inserido, a temática escolhida para o grupo contribuiu para o envolvimento dos participantes, pois as festas juninas sempre perpassam em um cenário, com alimentos e brincadeiras próprias do seu período e a utilização disso fez com que os idosos ficassem mais motivados. Ademais, se torna imprescindível a participação de profissionais da saúde e outras áreas em ambientes com grupos de idosos, fomentando a produção de ações que visam o fornecimento de saúde e informação a esta faixa etária e a qual passa por diversas transformações naturais e necessita de informação e auxílio para que o envelhecimento ocorra de maneira saudável e feliz.

Palavras-chave: Envelhecimento Saudável; Festividades Culturais; Grupo de Idosos