

Revista Saúde em Redes

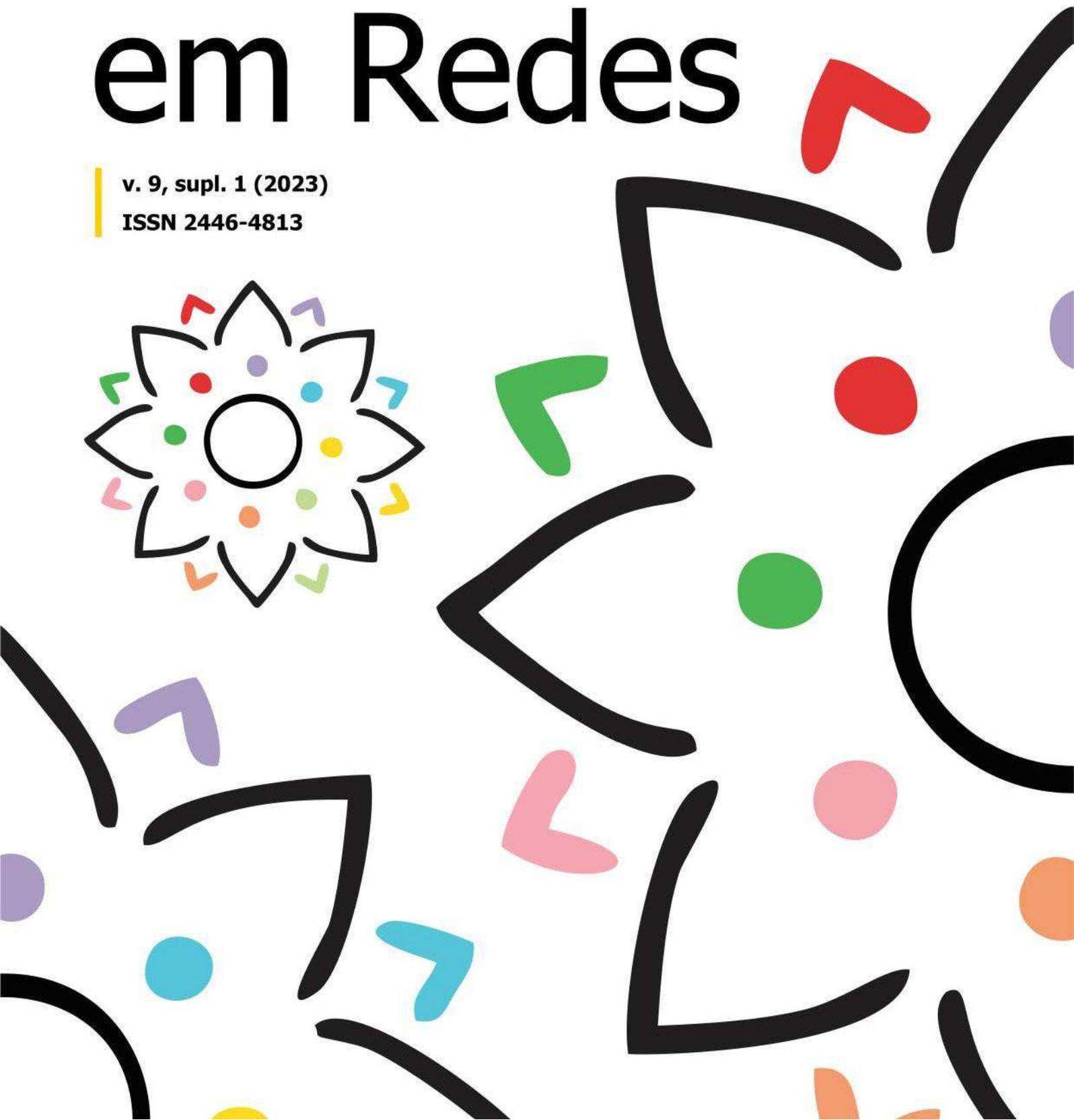
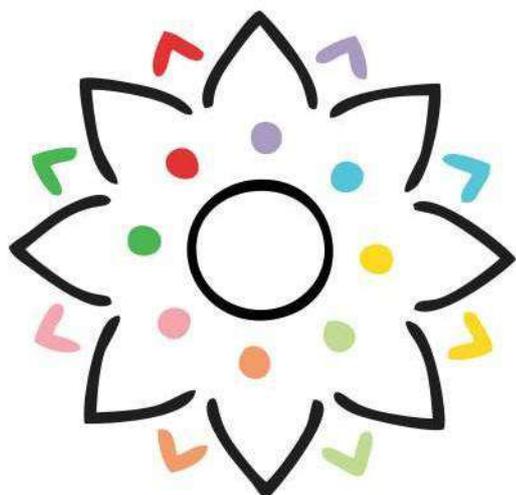
editora



redeunida

v. 9, supl. 1 (2023)

ISSN 2446-4813



Copyright © 2023 by Associação Rede UNIDA

**Coordenador Geral Associação Rede UNIDA
Alcindo Antônio Ferla**

**Coordenação Editorial
Editor-Chefe: Alcindo Antônio Ferla**

Editores Associados: Ricardo Burg Ceccim, Márcia Fernanda Mello Mendes, Júlio César Schweickardt, Sônia Lemos, Fabiana Mânica Martins, Denise Bueno, Maria das Graças, Frederico Viana Machado, Márcio Mariath Belloc, Karol Veiga Cabral, Daniela Dallegrave.

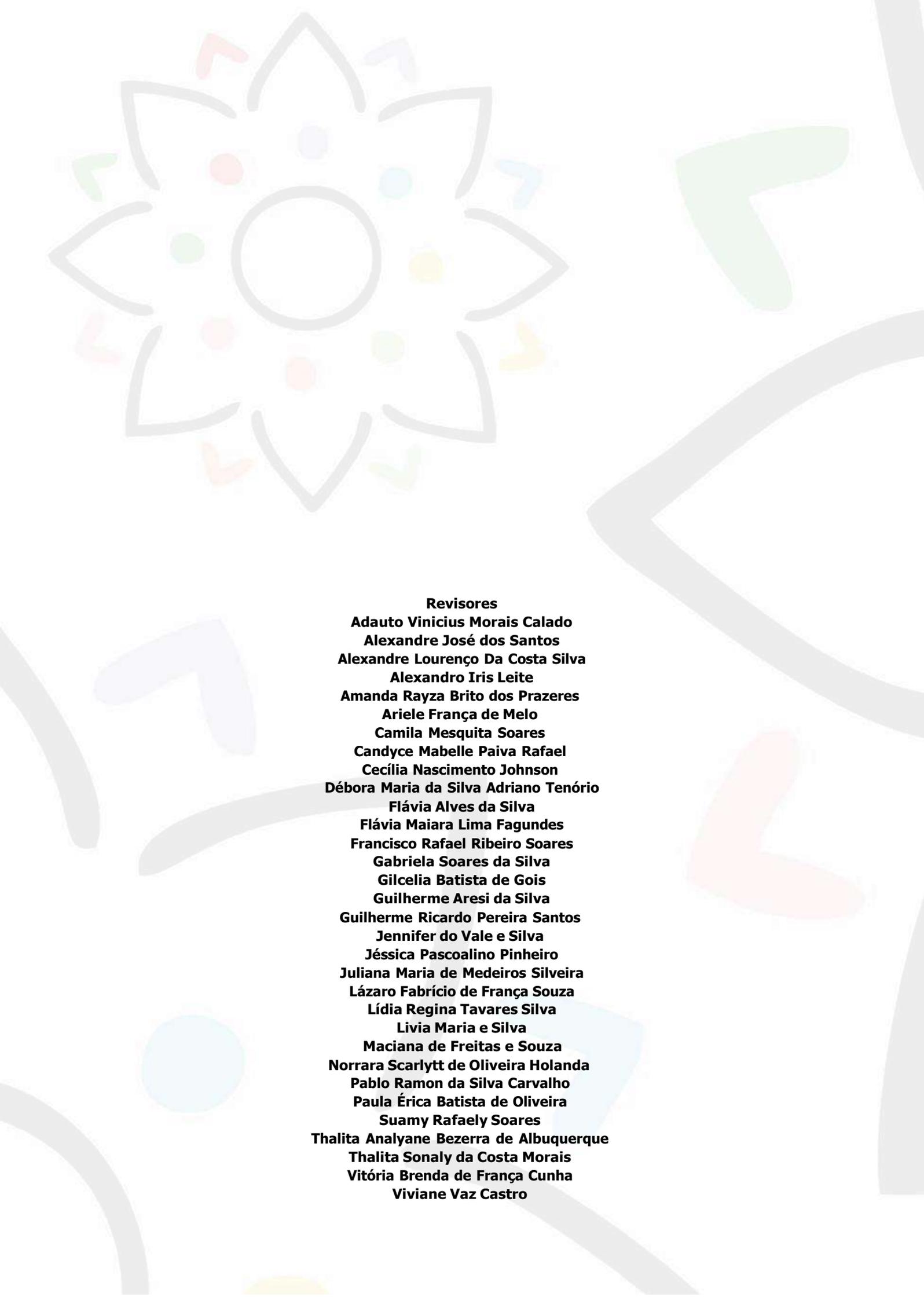
Conselho Editorial

**Adriane Pires Batiston (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil).
Alcindo Antônio Ferla (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Àngel Martínez-Hernández (Universitat Rovira i Virgili, Espanha).
Angelo Stefanini (Università di Bologna, Itália).
Ardigó Martino (Università di Bologna, Itália).
Berta Paz Lorigo (Universitat de les Illes Balears, Espanha).
Celia Beatriz Iriart (University of New Mexico, Estados Unidos da América).
Denise Bueno (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Emerson Elias Merhy (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil).
Èrica Rosalba Mallmann Duarte (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Francisca Valda Silva de Oliveira (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil).
Hêider Aurélio Pinto (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil).
Izabella Barison Matos (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil).
João Henrique Lara do Amaral (Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil).
Júlio Cesar Schweickardt (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil).
Laura Camargo Macruz Feuerwerker (Universidade de São Paulo, Brasil).
Leonardo Federico (Universidad Nacional de Lanús, Argentina).
Lisiane Bôer Possa (Universidade Federal de Santa Maria, Brasil).
Liliana Santos (Universidade Federal da Bahia, Brasil).
Luciano Bezerra Gomes (Universidade Federal da Paraíba, Brasil).
Mara Lisiane dos Santos (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil).
Márcia Regina Cardoso Torres (Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil).
Marco Akerman (Universidade de São Paulo, Brasil).
Maria Augusta Nicoli (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna, Itália).
Maria das Graças Alves Pereira (Instituto Federal do Acre, Brasil).
Maria Luiza Jaeger (Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil).
Maria Rocineide Ferreira da Silva (Universidade Estadual do Ceará, Brasil).
Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira (Universidade Federal do Pará, Brasil).
Quelen Tanize Alves da Silva (Grupo Hospitalar Conceição, Brasil).
Ricardo Burg Ceccim (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Rodrigo Tobias de Sousa Lima (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil).
Rossana Staeve Baduy (Universidade Estadual de Londrina, Brasil).
Sara Donetto (King's College London, Inglaterra).
Sueli Terezinha Goi Barrios (Associação Rede Unida, Brasil).
Túlio Batista Franco (Universidade Federal Fluminense, Brasil).
Vanderléia Laodete Pulga (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil).
Vera Lucia Kodjaoglanian (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde/LAIS/UFRN, Brasil).
Vera Maria da Rocha (Associação Rede Unida, Brasil).
Vincenza Pellegrini (Università di Parma, Itália).**

**Comissão Executiva Editorial
Alana Santos de Souza
Jaqueline Miotto Guarnieri
Camila Fontana Roman**

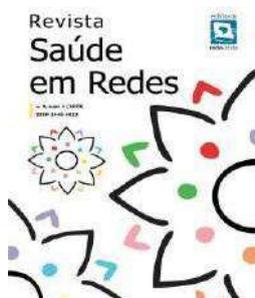
**Arte da capa
Lucia Pouchain**

***A revisão geral foi de responsabilidade dos revisores.**



Revisores

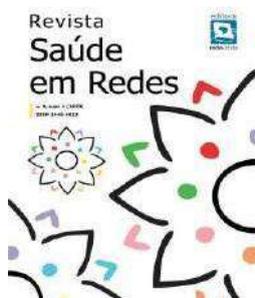
Adauto Vinicius Morais Calado
Alexandre José dos Santos
Alexandre Lourenço Da Costa Silva
Alexandro Iris Leite
Amanda Rayza Brito dos Prazeres
Ariele França de Melo
Camila Mesquita Soares
Candyce Mabelle Paiva Rafael
Cecília Nascimento Johnson
Débora Maria da Silva Adriano Tenório
Flávia Alves da Silva
Flávia Maiara Lima Fagundes
Francisco Rafael Ribeiro Soares
Gabriela Soares da Silva
Gilcelia Batista de Gois
Guilherme Aresi da Silva
Guilherme Ricardo Pereira Santos
Jennifer do Vale e Silva
Jéssica Pascoalino Pinheiro
Juliana Maria de Medeiros Silveira
Lázaro Fabrício de França Souza
Lídia Regina Tavares Silva
Livia Maria e Silva
Maciana de Freitas e Souza
Norrara Scarlytt de Oliveira Holanda
Pablo Ramon da Silva Carvalho
Paula Érica Batista de Oliveira
Suamy Rafaely Soares
Thalita Analyane Bezerra de Albuquerque
Thalita Sonaly da Costa Moraes
Vitória Brenda de França Cunha
Viviane Vaz Castro



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Sumário

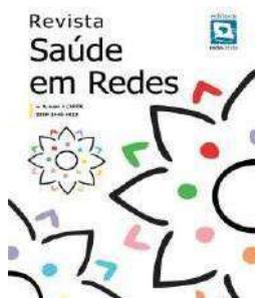
A HIGIENIZAÇÃO DOS SUJEITOS EM SITUAÇÃO DE RUA E A BUROCRATIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	11
CARACTERÍSTICAS DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE POR PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	12
REDE DE CUIDADOS À SAÚDE DA MULHER EM SITUAÇÃO DE RUA: CAPACITANDO - RELATO DE EXPERIÊNCIA	14
DAS TELAS PARA A REALIDADE: COMUNIDADE DE PRÁTICAS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.....	16
PERCALÇOS ENCONTRADOS PARA EFETIVAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS DE RUA NO SISTEMA DA SAÚDE BRASILEIRA: REVISÃO INTEGRADA DA LITERATURA	18
ADOCIMENTO POR HANSENÍASE SOB ÓTICA DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE.....	20
REDUÇÃO NO NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS DE HANSENÍASE NO BRASIL: MOTIVOS E PERSPECTIVA	21
O CONTROLE DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	23
CONHECENDO A LINHA DO CUIDADO DA HANSENÍASE SOB A PERSPECTIVA DA COMUNIDADE - RELATO PESSOAL.....	25
DIREITO A ASSISTÊNCIA DE SAÚDE AOS PRESIDÁRIOS, A ENFERMAGEM EM LINHA DE FRENTE AO COMBATE À AGRAVO	27
FORTALECENDO O SUS COM MUITAS MÃOS: CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM HANSENÍASE E ATENÇÃO BÁSICA	28
HOSPITAL DE TERRITÓRIO E CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	51



ANAIS

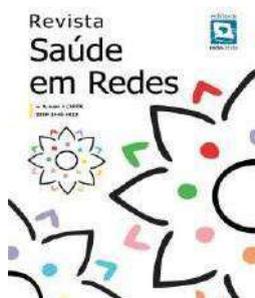
**VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas
Interprofissionais em Saúde**

POEMA DE OLHAR PRA FORA	53
EFETIVAÇÃO DA SALA DE AUTOCUIDADO: PRÁTICAS COMPLEMENTARES E INTEGRATIVAS COMO ESTRATÉGIA EM SAÚDE PÚBLICA	56
CONSTRUÇÃO DE UM PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	57
CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS NA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RN POR DISCENTES PETIANOS	65
AÇÃO NOVEMBRO AZUL EM UMA FEIRA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN - RELATO DE EXPERIÊNCIA	85
DEFORMAÇÃO E FORMAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DOS DISPOSTOS VER-SUS PARA O SURGIMENTO DE PROFISSIONAIS CRÍTICOS.....	87
O ENCONTRO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O SERVIÇO SOCIAL NO SERIDÓ DO RN.....	88
EDUCAÇÃO POPULAR E CONTINUADA EM SAÚDE ÚNICA NO TRATAMENTO PROFILÁTICO DA RAIVA HUMANA E ANIMAL	90
RELATO DE EXPERIÊNCIA: O LUGAR DO SEAS NO ENCONTRO INTERSETORIAL ENTRE ASSISTÊNCIA E SAÚDE, NA ATENÇÃO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DE MOSSORÓ/RN	92
A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA ENQUANTO PROBLEMÁTICA PARA A FORMAÇÃO MÉDICA.....	94
A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COMO FATOR PREPONDERANTE NA ASCENSÃO DO SUS	98
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DOENÇAS RARAS: A INFORMAÇÃO COMO INSTRUMENTO FORTALECEDOR DO SUS.....	100
CARTILHA DIDÁTICA DOS PRIMEIROS SOCORROS: RODA VIVA.....	102
RELATO DE EXPERIÊNCIA: NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE A MULHER SIMONE	



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

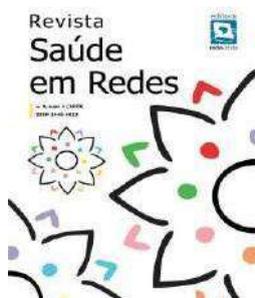
DE BEAUVOIR (NEM/UERN) VAI À COMUNIDADE	104
VER-SUS POTIGUAR: RELATO DE VIVÊNCIAS NOS MUNICÍPIOS DE MOSSORÓ E CAICÓ	106
INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE PELE EM MARISQUEIRAS NA REGIÃO ESTUARINA DO RIO APODI-MOSSORÓ/RIO GRANDE DO NORTE	110
AVANÇOS E DESAFIOS NA VACINAÇÃO DA COVID-19 NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	111
“CONSIDERAMOS JUSTA TODA FORMA DE AMOR”: PROMOVEDO SAÚDE COM PESSOAS LGBTQIA+ NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.....	114
ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE A SAÚDE DOS HOMENS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	116
DESAFIOS ENCONTRADOS POR PESSOAS TRANS NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE	118
RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NA ESTÉTICA/REJUVENESCIMENTO ÍNTIMO FEMININO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	119
AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: ESTUDO DE REVISÃO	120
ESTADO DA ARTE SOBRE SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA	122
UNIVERSALIZAÇÃO DE DIREITOS E PROMOÇÃO DA IGUALDADE DE POPULAÇÕES NEGLIGENCIADAS PELO EXAME PAPANICOLAU	124
PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	126
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À POPULAÇÃO LGBTQIA+: O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO FORTALECIMENTO DA EQUIDADE NO SUS	128



ANAIS

**VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas
Interprofissionais em Saúde**

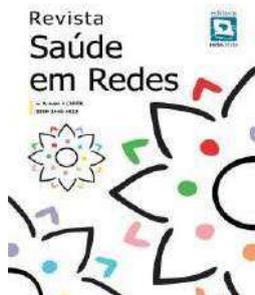
ATUAÇÃO DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE NO AMBULATÓRIO LGBTT+: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	130
EXPERIÊNCIA TESTAGEM RÁPIDA PARA DETECÇÃO DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS EM COMUNIDADE PERIFÉRICA	132
DIFICULDADES PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: REVISÃO DE LITERATURA	134
DESAFIOS PARA O ACESSO DE MULHERES CAMPONESAS AO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO SEMIÁRIDO POTIGUAR.....	136
COMPARATIVO DE AÇÕES NO OUTUBRO ROSA EM COMPLEXO PENAL DE MOSSORÓ/RN: RELATO DE EXPERIÊNCIA	138
A SAÚDE DE MULHERES LÉSBICAS E OS DESAFIOS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BRASILEIROS	140
RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAPACITAÇÃO EM GÊNERO E SEXUALIDADE PARA OS/AS RESIDENTES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL/UERN.....	143
A "FORÇA ESTRANHA" DAS "MARIA, MARIA": A RESPONSABILIZAÇÃO FEMININA NO CUIDADO DE DOMICILIADOS NA APS CURRAISNOVENSE	145
DESAFIOS PARA O ATENDIMENTO A POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	147
TESTAGEM RÁPIDA DE IST EM UNIVERSIDADE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	149
UM CONVITE AO MODO DE OLHAR PARA A HISTÓRIA DE UM CORPO INVISÍVEL	151
A INVISIBILIDADE DA COMUNIDADE LGBTQIA + NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE.....	152
UMA DISCUSSÃO ACERCA DOS DESAFIOS NO ATENDIMENTO COM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO SUS.....	154



ANAIS

**VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas
Interprofissionais em Saúde**

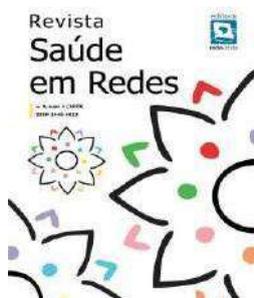
RACISMO E SEXISMO COMO AS PRINCIPAIS QUESTÕES DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NEGRA	156
UMA DISCUSSÃO ACERCA DA IMPORTÂNCIA SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL NO COMBATE E PREVENÇÃO AO ABUSO SEXUAL INFANTIL.....	158
CAMPANHA OUTUBRO ROSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	160
“PAPO DE MÃE”: GRUPO DE GESTANTE NA ATENÇÃO BÁSICA	162
CONSTRUÇÃO DE CARTILHA SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NA PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA	164
ACESSO E MELHORIAS NO ATENDIMENTO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQI+ NO MUNICÍPIO DE RIACHO DA CRUZ/RN	166
CARACTERÍSTICAS DO MODELO ASSISTENCIAL EM SAÚDE OFERECIDO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS NO SUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	168
ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES AMPUTADOS DECORRENTES DE COMPLICAÇÕES DO DIABETES MELLITUS.....	169
A INVISIBILIDADE DA MULHER COM DEFICIÊNCIA: EXCLUSÃO SOCIAL E VIOLAÇÃO DE DIREITOS COMO HERANÇA DO PATRIARCADO.....	171
ACESSO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DO CAMPO À ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA	172
AÇÃO INFORMATIVA NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DE MOSSORÓ SOBRE CAPACITISMO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	174
EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS PELA SÍNDROME PÓS-POLIOMIELITE	176
FISIOTERAPIA DOMICILIAR NO SUS DIRECIONADA AO PACIENTE COM AMPUTAÇÕES DECORRENTES DO AGRAVAMENTO DA DIABETES MELLITUS	177



ANAIS

**VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas
Interprofissionais em Saúde**

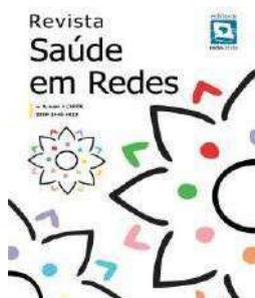
CUIDAR SEM LIMITE: ATUAÇÃO DE RESIDENTES NO CUIDADO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	179
DESCONSTRUINDO O RACISMO: UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO PARA DESNATURALIZAÇÃO DO PRECONCEITO NO DIA A DIA	181
AVANÇOS E DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA NO CENÁRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	183
O SUS TAMBÉM É "TUPINAMBÁ": FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NAS COMUNIDADES INDÍGENAS BRASILEIRAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	185
UMA REFLEXÃO TEÓRICA SOBRE A PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO NEGRA NO SUS	187
IMPACTOS DA PANDEMIA COVID-19 PARA A SAÚDE DE TRABALHADORES(AS) DA AGRICULTURA CAMPONESA DE APODI-RN.....	189
DISPARIDADES ENTRE AS POPULAÇÕES DOS CAMPOS, DAS FLORESTAS E DAS ÁGUAS EM RELAÇÃO A POPULAÇÃO URBANA: UMA ANÁLISE SOBRE SAÚDE	191
FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES NA ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE.....	193
EVIDÊNCIAS SOBRE QUEDAS EM IDOSOS E FATORES ASSOCIADOS ÀS ALTERAÇÕES DE EQUILÍBRIO E FORÇA MUSCULAR	195
A ARTE E PRÁTICAS DE CUIDADO NO SUS: AMPLIANDO O OLHAR À SAÚDE DO IDOSO	197
VIVÊNCIAS DE UM FAZER EM TEMPOS DE PANDEMIA E A PSICOPEDAGOGIA PARA IDOSOS.....	199
DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE DE GESTANTES NO SISTEMA PRIVADAS DE LIBERDADE: REVISÃO INTEGRADA DA LITERATURA	



ANAIS

**VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas
Interprofissionais em Saúde**

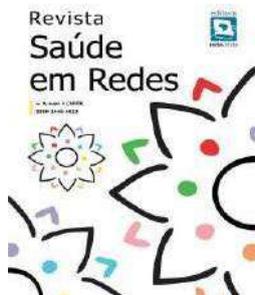
.....	201
NEUROINVASÃO DE SARS-CoV-2 COMO GATILHO PARA DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: UMA NECESSIDADE DE VIGILÂNCIA CONSTANTE EM IDOSOS	202
RELATO DE EXPERIÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COMO FORTALECIMENTO DA INTERSETORIALIDADE NO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ	204
EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA PERSPECTIVA DA SAÚDE ÚNICA E ZONÓSES	206
ANÁLISE DA IMPORTANCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NUMA PERSPECTIVA GERACIONAL	208
SAÚDE MENTAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	209
POPULAÇÃO 60+: DETERMINANTES E CONDICIONANTES PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO.....	210
NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA SOBRE A TERCEIRA IDADE (NEPTI): RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA	212
PRIMEIRA INFANCIA E INTERSETORIALIDADE	214
PLANTANDO E COLHENDO AFETOS: UMA EXPERIÊNCIA NA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE TERESINA/PI	216
VIVÊNCIA EM GRUPO E A ESCUTA TERAPÊUTICA COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	217
OFICINA DE TÉCNICAS MEDITATIVAS PARA POPULAÇÃO DE UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO NORTE.....	220
LEITURAS DE AFETIVIDADE NO TERRITÓRIO ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DE MAPAS AFETIVOS EM UM CRAS.....	221



ANAIS

**VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas
Interprofissionais em Saúde**

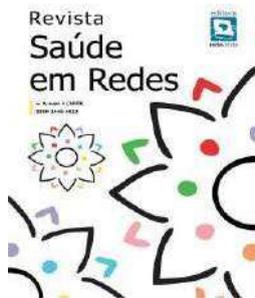
AS MULHERES DO CANTEIRO PRÁTICAS DO CUIDAR: SEMEANDO SABERES NA SAÚDE MENTAL.....	222
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO AO PACIENTE COM ANSIEDADE NA ATENÇÃO BÁSICA UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	223
ESCUITA TERAPÊUTICA NO CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL DE MOSSORÓ: RELATO DE EXPERIÊNCIA	224
RELATO DE EXPERIÊNCIA: CUIDADO EM SAÚDE MENTAL COM DOCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE MOSSORÓ/RN.....	226
REVISÃO DE EVIDÊNCIAS SOBRE AURICULOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONTROLE E TRATAMENTO DA ANSIEDADE	228
CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL: NECESSIDADE DO USO DE ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO BÁSICA	230
RELATO DE EXPERIÊNCIA: A PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL NA COMUNIDADE RURAL.....	232
CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL: O APOIO FAMILIAR AOS SUJEITOS COM TRANSTORNOS MENTAIS POR ABUSO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS.....	234
MEDIDAS DE MANEJO CLÍNICO DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO RELACIONADO A COVID-19.....	236
CONHECENDO O MANEJO EM SAÚDE MENTAL NAS UPA'S DE MOSSORÓ- RN: UMA EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE.....	238
PET-SAÚDE MENTAL CONHECENDO O FUNCIONAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PELA ÓTICA DA GESTÃO	240
VISITA AO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II, NA CIDADE DE MOSSORÓ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	244
IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS INDIVÍDUOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID – 19.....	246



ANAIS

**VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas
Interprofissionais em Saúde**

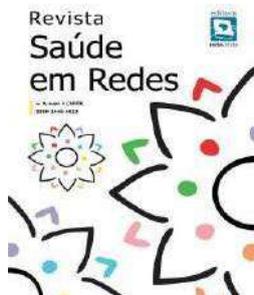
ENTRE PROTOCOLOS E SUJEITOS: AS REPERCUSSÕES DA INSTITUCIONALIZAÇÃO NA SUBJETIVIDADE DOS PACIENTES NA CENA HOSPITALAR.....	248
ASSISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE AOS FAMILIARES DE USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....	250
SAÚDE MENTAL NA COMUNIDADE: ULTRAPASSANDO OS LIMITES DAS BARREIRAS INSTITUCIONAIS	251
SAÚDE MENTAL ATRAVÉS DO BRINCAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS.....	253
VIVÊNCIAS NO ESPAÇO DA PALAVRA: GRUPO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA.....	255
“PARTILHANDO SENTIMENTOS”?: GRUPO DE SAÚDE MENTAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM MOSSORÓ/RN	256
DANDO LUZ A INVISIBILIDADE DA REDE DE CUIDADO ÀS INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	258
A ATENÇÃO BÁSICA COMO ORDENADORA DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: ARTICULAÇÕES INTERSETORIAIS NO SERTÃO POTIGUAR.	260
NOTA PRÉVIA: ADOECIMENTO MENTAL E USO DE PSICOTRÓPICOS ENTRE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE.....	262
ACALME - AMPLIAÇÃO DO CUIDADO COM ARTE, LIVROS, MEDIAÇÃO E EMPREENDEDORISMO	264
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA: O QUE OS MUNICÍPIOS NÃO SABEM SOBRE NOTIFICAÇÃO?.....	266
O PSE E AS AÇÕES INTERSETORIAIS: UMA PROPOSTA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM UMARIZAL/RN	268
MEDICALIZAÇÃO SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE E SUAS	



ANAIS

**VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas
Interprofissionais em Saúde**

CONSEQUÊNCIAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE 271

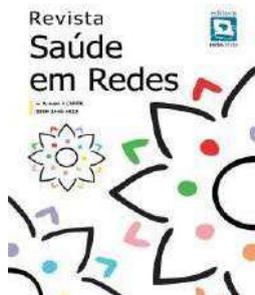


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

A HIGIENIZAÇÃO DOS SUJEITOS EM SITUAÇÃO DE RUA E A BUROCRATIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

ANA JÚLIA OLIVEIRA CHAVES; ARIELE MOURA FIGUEREDO; BIANCA LIRA ARAÚJO FREIRE; LUNA MORAES DE ALMEIDA; SAMURAY FREIRE DE OLIVEIRA

O presente trabalho tem por objetivo interrogar a respeito das implicações da higienização dos sujeitos em situação de rua e sua relação com a burocratização dos serviços de saúde no cuidado, com enfoque na prática psicológica. Partiu-se da compreensão dos conceitos de burocratização para Max Weber e higienização para Michel Foucault como tentativa de elaboração do enfoque, anteriormente citado, situando ele na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, a partir do relato de experiência de um profissional da psicologia em atividade com a população em situação de rua desse território. A teoria genealógica proposta por Michel Foucault foi empregada para elaborar a pesquisa de campo piloto, de caráter bibliográfico qualitativo, tendo como instrumento a análise do discurso foucaultiana, servindo-se também de uma entrevista semi-estruturada. Inserimos o trabalho em uma tradição dialética, entendendo o método como aquele que penetra o mundo dos fenômenos através de sua ação recíproca, da contradição inerente ao fenômeno e da mudança dialética que ocorre na natureza e na sociedade. Com base nesses métodos, observamos como a higienização dos sujeitos em situação de rua da cidade de Porto Alegre se relaciona com a burocratização dos serviços de saúde no cuidado proposto, a partir das orientações das políticas públicas em saúde. O trabalho apresentou, a partir da entrevista com o profissional, a possibilidade de refletir sobre o cuidado em saúde com a população em situação de rua, em específico no fazer do psicólogo. Onde esses espaços muitas vezes são burocráticos e acabam por adotar uma postura higienizante e segregacionista a esta população. Houve um reconhecimento pelo próprio profissional da psicologia, bem como pelas estudantes, a partir também de literatura específica, dos cenários atuais em uma análise sobre questões raciais, de gênero e de classe, assim como outras formas de um fazer, o qual permita e agregue esses sujeitos em um espaço de direito e acesso. Foi possível analisar como uma relação de cuidado a essa população faz-se essencial, uma vez que se coloca essas pessoas no lugar de sujeito que precisam ter seus direitos garantidos. Ademais, com os estudos, ficou evidente a estigmatização sofrida por essa população em seus aspectos sociais que acabam por proporcionar uma imutabilidade desse contexto, ou seja, as pessoas em situação de rua se mantêm em condições precárias, sem os direitos básicos assistidos. Assim, acredita-se que a aposta é no ouvir, no acolher, no discurso, no laço de amizade com esses sujeitos, onde a sociedade civil e a psicologia mantêm uma dívida histórica.

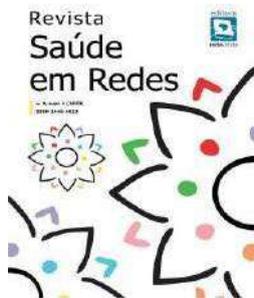


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CARACTERÍSTICAS DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE POR PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

CÍCERO HÉLIO DE SOUZA; JOYCE BATISTA DE MEDEIROS FONSECA; KELLY DAYANE DA SILVA OLIVEIRA; MARIA LUIZA MACIEL DE CARVALHO; FELIPE MAGDIEL BANDEIRA MONTENEGRO

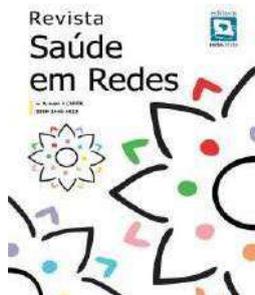
A Política Nacional para a população em situação de rua (PNPSR) instituída pelo Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, representa significativo avanço na garantia do acesso à saúde para essa população no Brasil. O grupo populacional que possui a pobreza extrema, os vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a ausência de moradia fixa, utilizam de logradouros e lugares abandonados como canto de habitação seja temporário ou duradouro, como também unidades de acolhimento seja apenas pra dormir ou de maneira provisória. Nessa direção, objetiva-se garantir o ingresso amplo, sintetizado e seguro aos serviços e programas que compõem as políticas públicas incluindo a saúde. O trabalho tem o objetivo de conhecer as características do acesso aos serviços de saúde por pessoas em situação de rua. Realizou-se uma Revisão Integrativa de Literatura consistindo numa abordagem metodológica que objetiva a unificação de estudos experimentais e não-experimentais com base na produção de um panorama sobre determinada temática em estudo. Os resultados indicam bloqueios para o acesso da PSR aos serviços de saúde. Na atenção básica os preconceitos e estigmas são produzidos e se constituem em fortes empecilhos apesar disso são diminuídos devido a importante atuação dos CnarR; O plano operativo de saúde destinado ao público em situação de rua que se dá por meio de um consultório de rua onde esses usuários podem se deslocar até o serviço de saúde sem burocracias, recebem o atendimento necessário e são acolhidos de forma digna. As dificuldades de acesso á atenção primária pode refletir negativamente fazendo com que o paciente só busque o serviço de saúde ambulatorial em situações mais graves, piorando muitas vezes o estado de saúde que uma vez se tratado enquanto era um simples caso de fácil solução, acaba por se agravar. Destaca-se também um serviço de saúde que não acolhe. Os profissionais de saúde quando percebem que a PCR no ambiente hospitalar não aceitam a demanda sob alegação de falta de documentos, não realização de cadastros, falta de higiene, assim o agravamento se perpetua. Conclui-se que a equidade é primordial para que se possa avançar garantindo o ingresso da PSR aos serviços de saúde de maneira integral, acolhedora e humanizada. Para que isso se efetive é necessário trabalhar a intersetorialidade, oportunizando um melhor cuidar. A população em situação de rua requer um olhar sensível e humano sobre seus anseios e saúde compreendendo todos em sua individualidade; gênero, raça, sexualidade, cultura modo de se relacionar. É preciso que as dimensões sejam articuladas formando profissionais da saúde mais humanos, a garantia no financiamento para a política nacional para



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

a população de rua com seus equipamentos e serviços. A interseccionalidade exige a produção de um ethos da justiça social, contribuindo para um debate aprofundado sobre o processo trabalho saúde que direcione a equidade como princípio ético político do SUS.

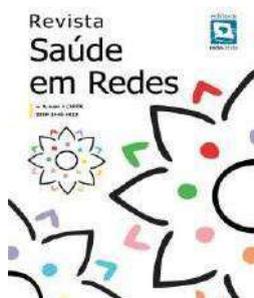


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

REDE DE CUIDADOS À SAÚDE DA MULHER EM SITUAÇÃO DE RUA: CAPACITANDO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA CLARA DE SOUZA RÊGO; EMILE ROCHA DA SILVA PAIVA; LAISA AZEVEDO DE MELO; LÍCIA GABRIELLE GOMES DE OLIVEIRA; MAILTON ALVES DE MENDONÇA; RENATA JANICE MORAIS LIMA FERREIRA BARROS

De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, em 2016, havia 101.854 pessoas em situação de rua (PSR) no Brasil, estima-se um número maior atualmente. As mulheres historicamente têm seus direitos cerceados, em virtude disso, surge o projeto “Rede de cuidados à saúde da mulher em situação de rua”. O trabalho tem o objetivo de discutir as principais demandas em saúde da PSR e propor estratégias de intervenção que garantam cuidado e cidadania. O Ministério da Saúde elaborou o livro “Saúde da população em situação de rua: um direito humano”, na qual descreve o processo para se alcançar tal direito, seus participantes, desafios iminentes, além dos possíveis caminhos para contorná-los (BRASIL, 2014). Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Este trabalho resgata a vivência de acadêmicos de enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), integrantes do projeto de extensão “Rede de cuidados à saúde da mulher em situação de rua” onde se contemplava assuntos relacionados a Pessoas em Situação de Rua (PSR), especificamente do sexo feminino. Inicialmente, foi realizada uma reunião para levantamento de assuntos pertinentes à temática de PSR do sexo feminino. Posteriormente, encontros quinzenais deram lugar às capacitações, divididas por temáticas centrais as quais iriam se aprofundando para a abordagem específica, onde se pensava em estratégias de intervenção e abordagem. Sendo assim, no dia 07/07/2022 referiu-se ao tema de feridas e curativos, no dia 15/07/2022 - Câncer de mama e colo do útero, 21/07/2022 - Tuberculose e Hanseníase e no dia 04/08/2022 - Planejamento Familiar e pré-natal. Ademais, estes mesmos encontros para capacitação utilizaram do método expositivo dialogado, considerando a participação de todos e visando um debate construtivo a respeito dos assuntos. O projeto de extensão proporcionou uma importante reflexão, por parte dos alunos envolvidos, sobre a realidade social das mulheres em situação de rua, marcada pela violência, vulnerabilidade e negligência social. Além disso, as capacitações permitiram a identificação de pontos críticos relacionados a necessidades de saúde desse grupo social - gravidez de risco, drogas, HIV/AIDS, doenças crônicas e infecciosas e a dificuldade de adesão ao tratamento. Sendo que os extensionistas buscaram desenvolver novas abordagens e intervenções que levem um atendimento de qualidade e humanizado às mulheres em situação de rua. O projeto pretende atuar como estratégia de acesso aos serviços de saúde pelas mulheres em situação de rua, visto que oferece condições para os extensionistas atuarem



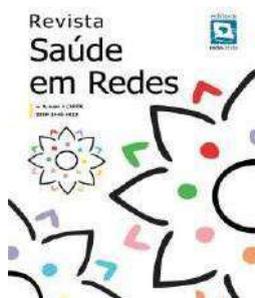
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

como protagonistas no cuidado à essa população em parceria ao Consultório de Rua no município de Mossoró - Rio Grande do Norte.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: um direito humano. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_ rua.pdf. Acesso em: 13 jan. 2023.

NARDES, Scarleth; GIONGO, Carmem Regina. Mulheres em situação de rua: memórias, cotidiano e acesso às políticas públicas. Revista Estudos Feministas [online], v. 29, n. 1, e66011, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021v29n166011>. Acesso em: 11 jan. 2023.

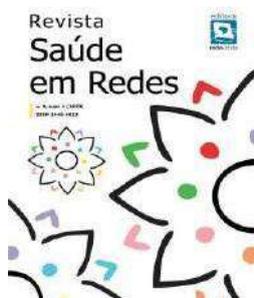


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

DAS TELAS PARA A REALIDADE: COMUNIDADE DE PRÁTICAS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

PAULO DE TARSO XAVIER SOUSA JUNIOR, LIANA MARIA IBIAPINA DO MONTE,
ELAINE FERREIRA DO NASCIMENTO, AMANDA SOARES MELO, CAMILLY
VITÓRIA DA SILVA MIRANDA

As comunidades práticas são espaços de trocas e convivências entre pessoas de distintas formações, que se debruçam a estudar e/ou trabalhar sobre uma determinada realidade. Dessa maneira, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em parceria com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) lançam a Comunidade de Práticas em Atenção Primária à Saúde e População em Situação de Rua no Contexto da Covid-19 (ComPAPS). A ComPAPS se debruça na investigação de problemáticas, em conhecer territórios, pensando em produzir efeitos direcionados a população em situação de rua (PSR). Esta iniciativa está distribuída entre unidades em cada respectivo estado do território brasileiro. Este trabalho representa o relato de experiência desenvolvido pela comunidade do estado do Piauí. Participaram em média dez membros de formações variadas e inseridos em instituições as quais trabalham diretamente com essa população, como o Consultório de Rua e o Centro Pop. Os participantes também faziam parte de cidades de várias localidades do estado. Contabilizando seis encontros mensais de cerca de uma hora, a comunidade discutia com a participação de pesquisadores da temática, como a PSR do Piauí lidava com a pandemia da Covid-19. Após as discussões, o grupo chegou à conclusão que faltava articulação entre o Estado e as políticas públicas destinadas a este público. As pessoas em situação de rua não conseguiam ter acesso a itens de segurança, ressaltando dificuldades nas ações de prevenção ao contágio como lavar as mãos e utilizar máscaras. Além do mais, problemas relacionados à documentação impediam o acesso à vacinação, uma vez que muitos não possuíam nem ao menos cadastro no Sistema Único de Saúde (SUS). A partir daí os profissionais dos serviços de saúde demonstraram despreparo frente a essas demandas, desrespeitando, portanto, um direito do usuário a um sistema público, gratuito e de equidade. Neste sentido, foram montadas “chuva de ideias” que foram responsáveis por refletir práticas que pudessem auxiliar na problemática. Como alternativas pensadas foram escolhidas: 1) a realização de uma mesa redonda online, com os profissionais dos serviços; 2) a construção de uma cartilha de acolhimento a essa população na rede de atenção básica; 3) a construção de um relato de experiência e a distribuição de kits de higiene e proteção a Covid-19. Conclui-se que a construção de espaços como estes contribuem na produção de medidas que auxiliam a população a qual se destina a comunidade para além do virtual, possibilitando que todas as pessoas possam exercer seus direitos, e que estes

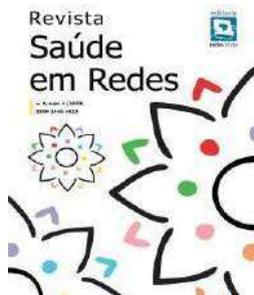


Saúde em Redes, v. 9, supl. 1 (2023). ISSN 2446-4813

ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

sejam respeitados e acima de tudo, trazer visibilidade para esta população que também integra a sociedade.



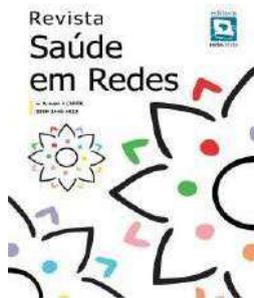
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

PERCALÇOS ENCONTRADOS PARA EFETIVAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS DE RUA NO SISTEMA DA SAÚDE BRASILEIRA: REVISÃO INTEGRADA DA LITERATURA

FELIPE MAGDIEL BANDEIRA MONTENEGRO, MARIANA MARLEY RODRIGUES ALVES, GILDEMAR TAVARES BARRETO NETO, ANA BEATRIZ CONFESSOR BARBOSA, WANDERLAN PEREIRA DE SOUSA, FRANCISCO EDUARDO BARBOSA BARRETO

A população em situação de rua (PSR) vem crescendo nas últimas décadas e são pessoas que vivem em condições sociais e de saúde precárias. Pensando nisso, o Ministério da Saúde criou o consultório de rua, idealizado para atender a PSR que necessita da garantia de políticas públicas, entre elas de saúde, articulando e construindo uma assistência eficaz e fiel aos ideais do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, este trabalho objetiva caracterizar os desafios do consultório de rua. Para isto, foi realizada uma revisão de literatura nos bancos de dados da Scielo e Google Acadêmico. Os consultórios de rua possuem estratégias que vão desde a promoção em saúde com o compartilhamento de informações, dicas de cuidado com a saúde, aconselhamento relacionado a estratégia de redução de danos ligado ao consumo de álcool e substâncias psicoativas, bem como desafios, como o preconceito de profissionais de saúde em relação a esses cidadãos, identificando assim, problemas ligados aos usuários, mas também de profissionais que prestam cuidados e a promoção, recuperação e assistência. Um problema corriqueiro no cotidiano do trabalho dos consultórios de ruas é a comprovação social por meio de algum documento, o que contribui para torná-los ainda mais vulneráveis e propensos à exclusão social. Desse modo, os desafios não são somente com a PSR, esses entraves são encontrados nos próprios profissionais que deveriam atuar na promoção do cuidado, recuperação e assistência. Uma possibilidade de mudança desse quadro pode ser a busca pelo conhecimento, contribuindo para que o profissional consiga atuar alinhado aos princípios e diretrizes do SUS, mas para ultrapassar a barreira do preconceito é preciso passar pelo próprio horizonte do conhecimento e respeitar as diferenças. O público-alvo dos consultórios de rua são PSR s que em geral apresentam sofrimento mental intenso, fazem uso de substâncias psicoativas, têm dificuldade de estabelecer os contratos pensados conjuntamente com as equipes. O estigma e preconceito que existe por grande parte dos profissionais de outros serviços em relação a esse público, dificulta o cuidado e na garantia do direito à saúde dessa população. Em suma, o conhecimento e acolhimento humanizado é o início para mudança nesse quadro.

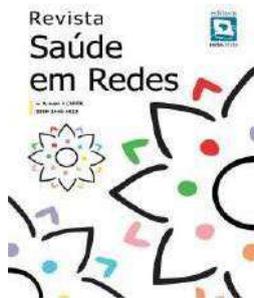
REFERENCIAS



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ABREU, Deidvid de; OLIVEIRA, Walter Ferreira de. Atenção à saúde da população em situação de rua: um desafio para o Consultório na Rua e para o Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública* [online], v. 33, n. 2, e00196916, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-3611X00196916>. Acesso em: 14 fev. 2023.

JORGE, Jorgina Sales; CORRADI-WEBSTER, Clarissa Mendonça. Consultório de Rua: Contribuições e Desafios de uma Prática em Construção. **Saúde Transform. Soc.**, Florianopolis, v. 3, n. 1, p. 39-48, jan. 2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-70852012000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 14 fev. 2023.

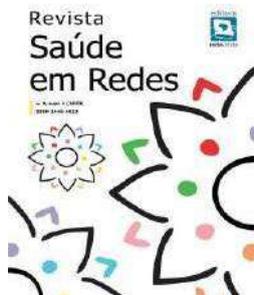


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ADOCIMENTO POR HANSENÍASE SOB ÓTICA DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

ALEXANDRE CORDEIRO RODRIGUES, EMERY CIANA FIGUEIREDO VIDAL

A hanseníase é uma patologia infectocontagiosa e estigmatizada ao longo dos anos e tornou-se importante tema de pesquisa no contexto das ciências da saúde. Dessarte, é relevante identificar artigos que tratam dessa enfermidade sob ótica dos determinantes sociais da saúde, vertente fundamental para definir o comportamento da doença. Evidencia-se ainda a possibilidade que essa pesquisa se torne instrumento de estudo para o desenvolvimento de ações que minimizem o impacto social da hanseníase na vida das pessoas. **OBJETIVO:** Identificar os determinantes sociais da saúde que incidem em pacientes com hanseníase. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em dezembro de 2022; cujo desenvolvimento percorreu as seguintes etapas: identificação do problema de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão; categorização dos estudos incluídos e por último a redação da revisão. Utilizou-se como questão de pesquisa: “Quais são os determinantes sociais da saúde que incidem em pacientes com hanseníase?”. Para encontrar respostas a questão empregou-se como estratégia o acrônimo population, variables e outcomes (PVO). Subsequentemente, adotou-se como critérios de inclusão: estudos primários disponíveis na íntegra e publicados no período de 2017 a 2022. A pesquisa foi realizada por meio da base de dado SCIELO, como também BDNF e LILACS acessados a partir da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) empregando a busca avançada para título, resumo e assunto, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: “determinantes sociais da saúde”, “hanseníase” e “paciente”, por meio de 3 (três) cruzamentos aplicando o operador booleano “and”. Obteve-se um total de 8 artigos que compuseram a amostra incluída na pesquisa. Posteriormente, para categorização dos estudos utilizou o Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA). Por fim, foi realizada a redação da revisão. **RESULTADOS:** Identificaram-se como determinantes sociais que incidem em pacientes com hanseníase as iniquidades em saúde sejam elas econômicas, como também sociais atreladas ao legado histórico-cultural que a doença carrega e a dificuldade no acesso a educação em saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, foi possível traçar os determinantes sociais da saúde que estão intimamente relacionados ao adoecimento por hanseníase e, conseqüentemente, impacta negativamente na saúde dos indivíduos

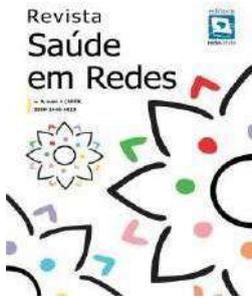


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

REDUÇÃO NO NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS DE HANSENÍASE NO BRASIL: MOTIVOS E PERSPECTIVA

FERNANDO VINÍCIUS DE OLIVEIRA SILVA, CARLOS WANDERSON GOMES DE OLIVEIRA, JORGIVAN SILVA DE MEDEIROS FILHO, LETICIA LAMONYELE DE SOUZA COSTA, PEDRO EDUARDO DO NASCIMENTO FONSECA, LUCIDIO CLEBESON DE OLIVEIRA

A hanseníase é uma doença infecciosa, transmissível e de caráter crônico, que ainda persiste como um problema de saúde pública no Brasil. Essa doença pode apresentar evolução lenta e progressiva, sendo passível de causar sequelas físicas e psicológicas. Este resumo tem como objetivo discutir os dados epidemiológicos de hanseníase no Brasil, os quais visam traçar as possíveis causas para a diminuição no número de casos notificados no país, pois este possui a maior carga de hanseníase do continente americano e a segunda maior do mundo. Nos anos de 2016 a 2020, foram diagnosticados 155,3 mil casos novos da doença no país. Entretanto, no ano de 2020, foi apresentada uma redução da taxa de detecção geral da doença, a qual pode estar relacionada com a sobrecarga dos serviços de saúde e as restrições sociais impostas durante a pandemia da COVID-19, que, conseqüentemente, causaram uma diminuição dos diagnósticos da doença. Trata-se de um estudo quantitativo, que consiste na quantificação nas modalidades de coleta de dados e no seu tratamento, por meio de técnicas estatísticas para alcançar uma maior precisão nos resultados, afastando distorções na análise e interpretação para viabilizar uma considerável margem de segurança. Ademais, possui caráter descritivo, pois almeja descrever características de um evento específico, objetivando compreender suas especificidades. Para tal análise, recorreu-se à base de dados do boletim epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde, adotando-se um recorte temporal entre os anos de 2019 a 2021. Dessarte, através do uso do Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde, constatou-se que houve uma diminuição do número de casos notificados da doença entre os anos de 2019 a 2021, que coincide justamente com o período mais crítico da pandemia da COVID-19. No ano de 2019, anterior ao início da pandemia, foram registrados 27.864 novos casos de hanseníase no Brasil, já no ano de 2020, quando iniciou a pandemia da COVID-19, foram registrados 17.979 novos casos de hanseníase, uma redução de aproximadamente 35,5% de casos registrados nesse período. Em 2021 também foi observada mais uma diminuição, sendo registrados 15.155 novos casos da doença, que se comparado a 2019, equivale a uma redução de 45,6%. Sendo assim, concluiu-se que, em virtude dos resultados obtidos, a redução nos casos notificados entre os anos 2019 a 2021 está atrelada a uma considerável subnotificação



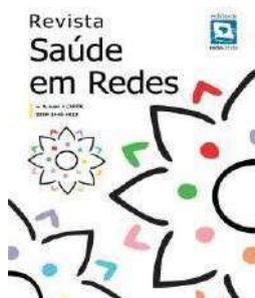
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

provinda do contexto pandêmico da COVID-19, considerando que durante esse período houve um maior receio na busca por atendimento aos serviços de saúde. Consequentemente, resultou em um decremento nos registros oficiais, em decorrência do expressivo negligenciamento de notificações de outras patologias, a exemplo da hanseníase, devido ao majoritário e específico enfoque na COVID-19.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. Volume único. 4. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. 725 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico de Hanseníase**. Número Especial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. 52 p.

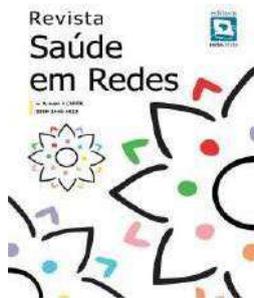


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

O CONTROLE DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA

KIMBERLLY APARECIDA DE SOUSA FERREIRA, ANA VALÉRIA CIBULSKI, LOREN
DIAS BRAGA BARROSO, FABIANO RODRIGUES MAXIMINO

A tuberculose é considerada uma doença infectocontagiosa negligenciada que configura um dos principais problemas de saúde pública no mundo e, por conta disso, exige o desenvolvimento de estratégias para seu controle. Sua incidência está associada às desigualdades sociais e à iniquidade no acesso e no acompanhamento dos usuários pelos serviços de saúde. Nesse sentido, por ser uma patologia de curso e tratamento longo, a organização do cuidado na atenção primária à saúde possui grande potencial para melhorar a adesão ao tratamento e o controle da doença. No entanto, ainda existem barreiras para que isso seja alcançado. O objetivo do trabalho foi identificar os principais problemas e as principais vantagens do controle da tuberculose pela Atenção Primária à Saúde (APS). Foi realizada uma revisão narrativa utilizando a base de dados da Biblioteca Virtual em saúde com o uso dos descritores “controle da tuberculose” e “atenção primária” e operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: idioma português, publicação entre 2018 e 2023 e relação direta com a dúvida de pesquisa, enquanto os de exclusão foram artigos repetidos e revisões de literatura. Foram encontrados 37 resultados, cujos títulos e resumos foram analisados como triagem inicial. Do total, 28 não tinham relação com a dúvida de pesquisa. Foram selecionados 9 artigos para leitura na íntegra. Somente 5 artigos abordaram as principais problemáticas e as principais vantagens no controle da tuberculose pela APS. Nesse contexto, ficou evidente que uma das principais vantagens seriam: a busca pelo tratamento na unidade básica de saúde do bairro de residência, uma vez que promove a economia com transporte e a redução de tempo de deslocamento do usuário e, com isso, pode funcionar como um fator para a maior adesão ao tratamento. Além disso, o vínculo com a equipe multiprofissional de saúde do território permite que o paciente se sinta acolhido e tenha suas necessidades atendidas por profissionais de diversas áreas, como psicólogos e assistentes sociais, o que, considerando a dimensão social do processo saúde doença, é de extrema importância na tuberculose. Dentre as problemáticas abordadas, a ausência de visitas domiciliares pela equipe de saúde configura uma perda de oportunidade para orientações sobre o tratamento, acompanhamento e exames dos contatos próximos. Outra questão discutida é a priorização de ações contra doenças que possuem um maior fluxo de atendimento, como hipertensão e diabetes, em detrimento de ações referentes à tuberculose, que teria um menor fluxo de casos. No geral, também foram apontadas dificuldades estruturais e logísticas relacionadas a realização de exames, encaminhamento para especialistas e a falta de materiais e de equipamentos, o que pode atrasar o diagnóstico e o início do



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

tratamento, além de aumentar o tempo de transmissibilidade. A atenção primária à saúde é de extrema importância para o controle da tuberculose no território nacional. No entanto, maiores investimentos em recursos humanos e financeiros são necessários para que esse trabalho seja realizado de forma integral.

REFERÊNCIAS

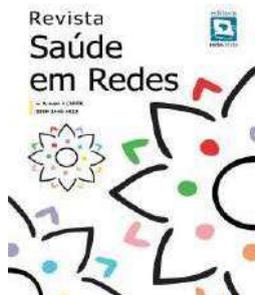
BAUMGARTEN, A. et al. Ações para o controle da tuberculose no Brasil: avaliação da atenção básica. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, n. Rev. bras. epidemiol., 2019 22, 2019.

CECILIO, H. P. M.; FIGUEIREDO, R. M. DE; MARCON, S. S.. Coordenação e elenco de serviços no controle da tuberculose: percepção de enfermeiros e médicos. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 26, n. Cad. saúde colet., 2018 26(4), out. 2018.

MAIA, V. F. et al. Capacidade de oferta e execução dos serviços de atenção primária à saúde às pessoas com tuberculose. *Enfermería Actual de Costa Rica*, San José, n. 35, p. 52-62, Dec. 2018.

SPAGNOLO, L. M. DE L. et al. Detecção da tuberculose: a estrutura da atenção primária à saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 39, n. Rev. Gaúcha Enferm., 2018 39, 2018.

VILLA, T. C. S. et al. Capacidade gerencial da Atenção Primária à Saúde para o controle da tuberculose em diferentes regiões do Brasil. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 27, n. Texto contexto - enferm., 2018 27(4), 2018.



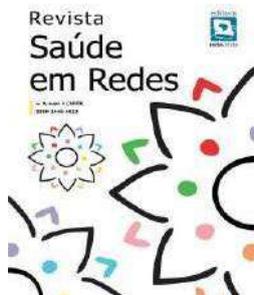
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CONHECENDO A LINHA DO CUIDADO DA HANSENÍASE SOB A PERSPECTIVA DA COMUNIDADE - RELATO PESSOAL

GABRIELA FAUSTINA DA SILVA

A hanseníase é uma condição de saúde que precisa estar sendo constantemente desmistificada, pois, por vezes, foi e ainda é um tabu para a população. Apesar de ser uma doença tratável, a pessoa portadora da doença costuma sofrer muito preconceito pelas estórias criadas para a doença. Além disso, o paciente sofre no período que precisa ficar em isolamento para evitar a transmissão (PEREIRA SANTOS et al., 2022). O objetivo deste relato de experiência é demonstrar — por meio de uma experiência pessoal — a importância que a comunidade tem em ocupar os espaços nas discussões em saúde e apontar suas opiniões, uma vez que os resultados serão implementados nas ações estratégicas em saúde que futuramente servirão aos mesmos. O tema foi escolhido com base nos fundamentos abordados pelo eixo I, considerando o conceito de Atenção Básica (AB) como prioridade para prestar um cuidado integral em saúde aos usuários, desde a prevenção de doenças como a hanseníase, até o pós-tratamento, quando for o caso. O relato de experiência foi vivenciado através do "Curso de Aperfeiçoamento em Hanseníase e Atenção Básica" do Projeto "Hanseníase em Rede de Interfaces: saúde, educação e sociedade" da instituição Brasil Saúde e Ação (BRASA). Utilizei da experiência enquanto usuária do Sistema Único de saúde (SUS) para melhor entender a doença, já que tive um caso diagnosticado na família. As discussões comprovaram a importância da AB como porta de entrada às pessoas acometidas por esta condição, e reforçaram que, apesar dos desafios, a única forma de criar vínculo com o paciente é através da humanização do cuidado multidisciplinar, desde a busca ativa de casos até a atenção terciária, se necessário. Também foi reforçado a necessidade da Educação Permanente em Saúde a todos os envolvidos. A principal dificuldade encontrada ao realizar o relato foi o fato de lembrar o período do diagnóstico do parente em questão, pois foi um fato que afetou não somente à pessoa, como também à toda família. Já os profissionais relataram dificuldades de comunicação entre si mesmos, além do baixo interesse de especialização em hanseníase por parte de alguns profissionais do Rio Grande do Norte (RN). No mais, o curso foi essencial para que houvesse um diálogo mais abrangente entre os participantes, permitindo a troca de experiências que muitas vezes não são enxergadas entre as classes. Embora os desafios encontrados, foi de extrema importância a participação no curso, visto que me possibilitou entender sobre os processos de trabalho na saúde e quais os direitos que, enquanto usuários do SUS, devemos ter em toda a rede hospitalar; como também da promoção à saúde que devemos ofertar enquanto profissionais da saúde para com o paciente.

REFERÊNCIAS



ANAIS

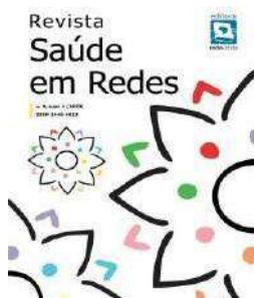
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

SANTANA, J. S.; SILVA, R. A. N. .; LIMA, T. O. S. .; BASSO, N. .; MACHADO, L. B. .; SANTOS, D. S. dos .; REGINALDO, M. P. .; SÁ JUNIOR, J. X. de .; BANDEIRA, M. .; ABRÃO, R. K. **O papel do enfermeiro no controle da hanseníase na atenção básica.** Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e51811427664, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.27664. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27664>. Acesso em: 4 fev. 2023.

BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE - MINISTÉRIO DA SAÚDE. 21/09/2017. **PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).**, Brasil, 21 set. 2017.

15º CONGRESSO INTERNACIONAL DA REDE UNIDA, 2022, Vitória -ES. Associação Brasileira Rede Unida [...]. [S. l.]: Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida, 2022. v. 4. Tema: **AÇÃO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE : SAÚDE MENTAL / PREVENÇÃO DA HANSENÍASE.**

Santana EMF, Brito KKG, Nóbrega MM, Antas EMV, Sousa ATO, Oliveira SHS. **Knowledge and attitude about disabilities in leprosy: Effects of an intervention grounded on the Meaningful Learning Theory.** Rev Esc Enferm USP. 2022;56:e20210474. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0474>



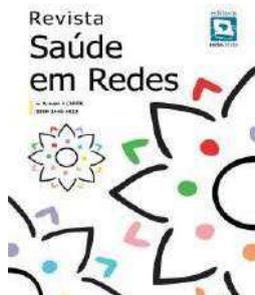
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

DIREITO A ASSISTÊNCIA DE SAÚDE AOS PRESIDIÁRIOS, A ENFERMAGEM EM LINHA DE FRENTE AO COMBATE À AGRAVO

FRANCISCO EDUARDO BARBOSA BARRETO, HALLYSON MATHEUS DOS SANTOS

O sistema único de saúde (SUS), no Art. 196. Se configura que a saúde é direito de todos e dever do Estado, abrangendo todas as classes sociais. Serviços ofertados em penitenciárias brasileiras, marcada por um alto índice de doenças transmissível, frente assistência de saúde, a enfermagem sendo fulcral a reabilitação e reeducação aos usuários. Por objetivo apresentar os direitos é importância da assistência de enfermagem em ambientes carcerários aos pacientes com enfermidade, entrelaçando aos estados de condutas e vulnerabilidades. Este estudo é recorte de pesquisa em artigos como objetivo verificar direitos com precauções aos prisioneiros. Os resultados apontam ausência de atenção primária, secundário e terciário. Sendo possível destaca o aumento irreversível de doenças transmissíveis como: HIV/aids, hepatite, sífilis e tuberculose. Evoluindo estratégias/estudos para redução de danos e agravos ao sistema. Entrando em ações juntos aos programas (APS) – Atenção Primária é o Programa de Ações Intersetoriais de Assistência à Saúde e de Assistência Social para o Sistema Prisional (PAISA). destorcendo situações de vulnerabilidades, analisando as possíveis condutas e evoluções. Conclui-se que por base na bioética, ressalta a negligência do Estado em situação de vulnerabilidade, sendo direito de todos o acolhimento é atendimento humanizado.

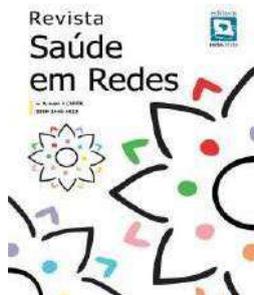


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

FORTALECENDO O SUS COM MUITAS MÃOS: CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM HANSENÍASE E ATENÇÃO BÁSICA

VITÓRIA BRENDA DE FRANÇA CUNHA, TAMÍRES DA SILVA MORAIS

O projeto Hanseníase em Redes de Interfaces: Saúde, Educação e Sociedade, surgido em Mossoró, por iniciativa de uma parceria entre a associação Brasil Saúde e Ação - BRASA e alguns entusiastas do Sistema Único de Saúde - SUS, foi um importante momento para pensarmos o cuidado em saúde em uma perspectiva mais ampla, principalmente no que tange à hanseníase e suas particularidades, diante do cenário de alta endemicidade desta doença no município. Uma fase significativa desse percurso, consistiu na realização do Curso de Aperfeiçoamento em Hanseníase e Atenção Básica, o qual contribuímos enquanto facilitadoras de aprendizagem. Um dos objetivos deste momento formativo foi pensar e construir coletivamente um cuidado em saúde voltado para a hanseníase que estivesse para além das paredes do consultório, por meio de metodologias da educação popular e do protagonismo dos sujeitos, contribuindo assim, para a formação de multiplicadores desse cuidado nos territórios. O projeto contou com a participação de profissionais das equipes de referência da Atenção Básica, profissionais residentes e usuários do SUS, cooperando para a manifestação de um vasto repertório humano. Para melhor estruturação da aprendizagem, o curso foi dividido em quatro módulos: 1) Acolhimento: A construção do cuidado coletivo; 2) Atenção Básica como ordenadora do cuidado; 3) Abordagem comunitária e interprofissional e 4) Contexto social e necessidades terapêuticas das pessoas afetadas pela hanseníase. Durante os meses de outubro e novembro do ano de 2021, foram realizados encontros presenciais e virtuais com a utilização de metodologias ativas ancoradas na educação popular, tais como: rodas de conversa, cirandas, corredor do cuidado, rodas de embalo, teatro fórum, cartografia social, artesanários, finalizando com a socialização das experiências exitosas nos territórios na Feira do Soma Sempre, conduzida por Ray Lima, uma das maiores referências da educação popular brasileira. Para além disso, diante da vivência e do protagonismo dos participantes, percebemos que não ficamos limitadas à condição de facilitadoras, visto que nos encontrávamos na maior parte do tempo na posição de aprendizes, ou seja, o que se evidenciou a partir da realização do curso, vai ao encontro do objetivo proposto, o qual apenas o saber técnico não é suficiente para a produção efetiva do cuidado, é preciso que os saberes populares sejam reconhecidos e valorizados. No entanto, assim como em qualquer processo de construção, o curso não foi composto apenas por potencialidades, mas também por desafios. O enraizamento da perspectiva biologicista foi um dos observados, ao nos depararmos com uma expectativa vinda do público-alvo em relação ao que aconteceria nos encontros, pois grande parte esperava a identificação de sinais e sintomas; outro desafio encontrado diz respeito ao número de equipes de referência



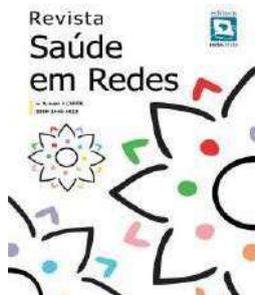
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

da Atenção Básica presentes no projeto, tendo em vista que algumas Unidades estavam representadas apenas pelos profissionais residentes, os quais muitos estavam há poucos meses no serviço; Por fim, ficou nítido a dificuldade dos usuários se enxergarem enquanto peças fundamentais nesse processo de produção do cuidado. A partir do exposto, reafirmamos a importância de momentos como esse para o fortalecimento de um SUS popular, um SUS feito por muitas mãos.

REFERÊNCIAS

BRASA. Brasil Saúde e Ação: Cooperar para incluir. Hanseníase em Rede de Interfaces: Saúde, educação e sociedade, 2021. Hanseníase em Rede de Interfaces: saúde, educação e sociedade é um projeto que tem como objetivo promover o debate sobre o estigma e discriminação em hanseníase de forma a contribuir para a detecção precoce de casos e assim quebrar a cadeia de transmissão da doença, bem como estabelecer práticas colaborativas de enfrentamento da doença no município de Mossoró/RN. Disponível em: <http://brasa.org.br/hanseniase/>. Acesso em: 25 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Ideias e dicas para o desenvolvimento de processos participativos em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://www.edpopsus.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/conteudo/midia/arquivos/ideias-dicas-p-participativos-2016-10-04-final-final.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2023.



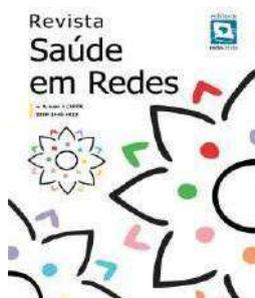
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

JANEIRO ROXO: MÊS DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE HANSENÍASE

KAROLYNE LOPES DA COSTA, MICHELLE KAROLINE COSTA, DINAH GOMES MARTINS, LARISSA SILVA CARVALHO, THAYNARA SAMPAIO DE ARAÚJO

Hanseníase trata-se de uma doença infectocontagiosa de evolução lenta e crônica causada pela *Mycobacterium leprae*. A doença tem grande relevância na saúde pública, uma vez que acomete pele e nervos periféricos podendo levar a incapacidades físicas permanentes. Apresenta-se inicialmente por manchas ou placas hipo/hipercrômicas, com bordas delimitadas e ausência de sensibilidade térmica, tátil e dolorosa. A enfermidade é transmitida por contato direto e duradouro com pessoas doentes através da via respiratória, especificamente por gotículas. O diagnóstico deve ser baseado no quadro clínico do paciente, entretanto, quando disponível, o exame de baciloscopia e biópsia de pele contribuem para o reconhecimento da doença. Para obter-se a cura da doença, é necessário realizar o tratamento com vários fármacos, chamados de poliquimioterapia (PQT) em um intervalo de 6 ou 12 meses. O Ministério da Saúde em 2016, definiu e oficializou o mês de janeiro e a cor roxa como o mês para conscientização da hanseníase. Objetiva-se relatar a importância do mês, janeiro roxo, que faz alusão sobre conscientização contra a hanseníase. O dia específico tem o objetivo de alertar toda a população sobre diagnóstico precoce da doença, bem como, o cuidado para identificar os sinais e sintomas da doença. No Rio Grande Norte, entre 2011 a 2020, foram realizados 2.466 diagnósticos de novos casos de hanseníase, média de 250/ ano. Especificamente, em Mossoró, foram 53 casos novos no ano de 2021. Para abordar o tema proposto, optou-se por realizar uma revisão bibliográfica integrativa com abordagem qualitativa. Utilizou-se como base, artigos científicos, cadernos de saúde do ministério da saúde, notícias no portal do ministério da saúde e conselho nacional de secretário de saúde (CONASS). O Ministério da Saúde alerta para o diagnóstico precoce da hanseníase, para evitar as sequelas que a doença causa, assim, a medicação é distribuída gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde através das Unidade de Atenção Primária à Saúde. Dito isso, a ideia de relacionar o mês de janeiro com uma cor, tem o propósito de chamar a atenção para o tema e esclarecer a população para a prevenção, sinais e sintomas e tratamento da doença. Destaca-se evidenciar a importância de estudos na temática para obtenção das melhorias nos cuidados à saúde de pacientes portadores de hanseníase. Diante do exposto, percebe-se que ao definir um mês para elucidar e esclarecer sobre a hanseníase é uma estratégia importante para diagnóstico precoce, assim como, o início do tratamento o quanto antes para minimizar a progressão e os efeitos da doença.

REFERENCIAS



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para o Controle da Hanseníase. MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Políticas de Saúde Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF. 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniase.pdf. Acesso em: 05 fev. 23.

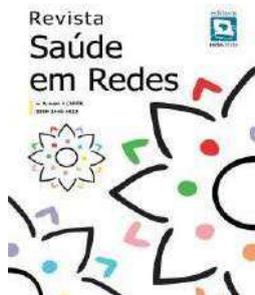
ARAÚJO, Marcelo Grossi. Hanseníase no Brasil. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, [S.L.], v. 36, n. 3, p. 373-382, jun. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0037-86822003000300010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/335vHvt6zgPfyXb7vnChvQJ/?lang=pt>. Acesso em: 05 fev. 23.

ESCOLA DE ENFERMAGEM. Janeiro Roxo: no mês de conscientização sobre a Hanseníase, professores destacam a importância da informação. UFMG. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/index.php/noticias/2018-janeiro-roxo-no-mes-de-conscientizacao-sobre-a-hanseniase-professores-destacam-a-importancia-da-informacao#:~:text=O%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%2C%20em,campanhas%20educativas%20sobre%20a%20doen%C3%A7a>. Acesso em: 05 fev. 23.

CONASS. Conselho Nacional de Secretários da Saúde. Janeiro roxo: mês de luta contra a hanseníase. Publicado em 12 jan 2022. Acesso em: 05/02/23. Disponível em: <https://www.conass.org.br/janeiro-roxo-mes-de-luta-contr-a-hanseniase/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Janeiro Roxo é o mês da conscientização sobre a hanseníase. Atualizado em 01/11/2022. Acesso em: 05/02/23. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/janeiro/janeiro-roxo-e-o-mes-da-conscientizacao-sobre-a-hanseniase>

BRASIL. Ministério da Saúde. MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância e Doenças Transmissíveis. GUIA PRÁTICO SOBRE A HANSENÍASE. Brasília – DF, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniase.pdf. Acesso em: 05 fev. 23.

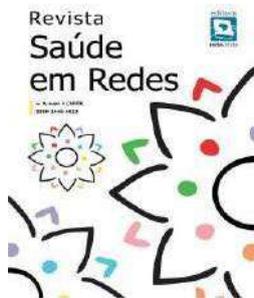


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CAPACITAÇÃO SOBRE HANSENÍASE NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) EM MOSSORÓ/RN

MARÍLIA NASCIMENTO AMORIM DA COSTA; NORRARA SCARLYTT DE OLIVEIRA
HOLANDA; ALEXANDRE LOURENÇO DA COSTA SILVA; NICOLY ELVIRA LOPES
DA SILVA

A hanseníase, também conhecida como bacilo de Hansen, é uma doença infecciosa e contagiosa que afeta principalmente os nervos e a pele. Apresenta-se como uma patologia provocada por uma bactéria chamada *Mycobacterium Leprae*, um microrganismo intracelular que tem tendência a atingir a pele e nervos periféricos. Atualmente, ainda é uma doença carregada de uma narrativa que traz sequelas físicas e psicológicas, fruto do estigma que resulta, muitas vezes, no rompimento dos vínculos dos pacientes com suas famílias, com a comunidade em que vivem e até mesmo com seu trabalho. Desta forma, uma maneira de diminuir a transmissão da hanseníase é através do diagnóstico apropriado e tratamento imediato (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). Diante do exposto e validando a importância de ações de conscientização e combate à hanseníase, objetivou-se discorrer acerca de uma capacitação sobre Hanseníase na equipe multiprofissional de residência da UBS Chico Porto, ministrada pelo Dr. Maurício Nobre, dermatologista referência em Hanseníase no RN. Esta experiência perpassa pela Educação Permanente em Saúde para orientar os profissionais de saúde, das diferentes categorias, sobre como atuar na captação, acolhimento, tratamento e acompanhamento da comunidade acometida com a *Mycobacterium Leprae* e principalmente a desmistificação do preconceito da doença pelos profissionais de saúde envolvidos. A equipe multiprofissional envolvida na capacitação alavancou o conhecimento do próprio potencial da profissão em ação. Durante a capacitação um dos desafios encontrados foi a captação de usuários com possíveis sinais e sintomas característicos da Hanseníase, logo houve a necessidade de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) abordar estes usuários para que eles fossem atendidos pelo médico especialista Dr. Maurício Nobre na UBS Chico Porto. Apesar do empenho da equipe, a adesão da população foi baixa, visto que apenas 11 pessoas foram consultadas e destas houve 1 diagnóstico. Mediante isto, a capacitação mostrou a importância de estudar e discutir com a comunidade sobre o assunto para minimizar a evasão e falta de conhecimento sobre a hanseníase e tratamento, além de proporcionar que todos os indivíduos envolvidos pudessem entender o seu papel como agente de mudanças na Atenção Básica. A aprendizagem e a experiência adquirida durante a capacitação serão muito válidas, porém, na prática, houve baixa adesão da população, uma vez que nosso território é foco epidemiológico de hanseníase e não condiz com a realidade. Dessa forma, a temática abordada se faz relevante na discussão acerca de educação permanente em saúde para o cuidado em saúde nos territórios. Assim sendo, é



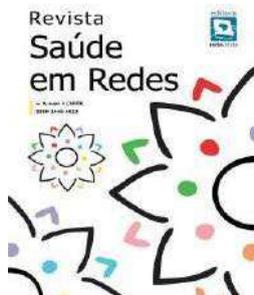
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

fundamental desmistificar o estigma construído sobre esta doença e criar meios para os usuários da Atenção Primária à Saúde se sintam acolhidos pela equipe de saúde. Palavras-chave: Hanseníase, Educação Permanente, Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia prático sobre a hanseníase. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017. Disponível em: portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-HanseníaseWEB.pdf. Acesso em 12 de janeiro de 2023

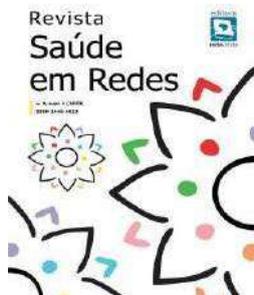


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

EXPERIÊNCIA DE INTERAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NA TESTAGEM RÁPIDA PARA DOENÇAS INFECCIOSAS

MAGDA FABIANA DO AMARAL PEREIRA LIMA; ALEX RIQUELME DE ALMEIDA BARRETO; EMILE ROCHA DA SILVA PAIVA; JESSICA NEIVA DE FIGUEIREDO LEITE ARAÚJO; MARINA DE JESUS PAIVA; VALÉRIA DUARTE DE ALMEIDA.

Ações em saúde exigem que segmentos sociais se articulem para obtenção de respostas sanitárias efetivas à comunidade. Do mesmo modo, a formação em saúde mais crítico-reflexiva demanda que a universidade trace interações com os serviços, fomentando seu compromisso social no ensino e na prestação de serviços. O trabalho tem o objetivo de relatar a articulação ensino-serviço-comunidade em ações de testagem rápida para detecção de doenças infectocontagiosas. Desde antes da criação do SUS existem táticas de interação entre instituições de ensino e serviços de saúde, com o intuito de estreitar a relação entre universidade, serviços locais de saúde e comunidade e de formar profissionais qualificados e competentes ao cuidado integral. A integralidade da assistência consiste no conjunto articulado de ações e serviços, em todos os níveis de complexidade exigidos por indivíduos ou coletivos, no âmbito curativo ou preventivo. A testagem rápida - desburocratizada e acessível - para detecção de doenças infecciosas faz parte do rol de ações necessárias à saúde pública na perspectiva da integralidade, e que se tornam potentes com a participação dos diversos entes sociais. A Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC) é uma proposta pedagógica que forma profissionais de saúde articuladores, crítico-reflexivos, com apurado olhar coletivo e compreensão do processo de produção de saúde. A IESC aqui relatada ocorreu para a realização de ações de testagem rápida para detecção de sífilis, hepatites B e C e HIV² nos espaços do campus central da UERN³ e do Complexo Penal Estadual Mário Negócio. Firmou-se parceria entre a UERN, II URSAP, SEAP⁴ e SMS⁵ para execução de ações de testagem rápida vinculadas ao Dezembro Vermelho (campanha nacional de prevenção de IST⁶). Participaram discentes e docentes da UERN²; profissionais de enfermagem voluntários; servidores públicos da segurança e da saúde. A articulação possibilitou a testagem de mais de 700 pessoas - população privada de liberdade; acadêmicos; professores; técnicos administrativos; pessoal terceirizado; comunidade em geral. A articulação ensino-serviço-comunidade demonstra ser uma excelente oportunidade para o graduando conhecer o funcionamento integral das ações em saúde, bem como os serviços prestados e as necessidades dos usuários, dentro do âmbito SUS¹. Possibilita maior integração da teoria com a prática, multidisciplinaridade e possibilidade de compartilhar saberes. Ainda, a IESC propicia benesses aos serviços, tendo em vista o reforço somado à equipe trabalhadora para que seja possível abranger maior quantitativo de pessoas dos mais diversos grupos sociais. Nesse viés, a própria população tem seu direito de acesso aos serviços de saúde ampliado ao ser enxergada e acolhida por uma academia que atua fora dos muros da



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

universidade. A IESC forma profissionais de saúde com criticidade, poder de reflexão, responsáveis, comunicativos. Além disso, fortalece a universidade pública, que deve primar sempre por ser socialmente referenciada. Junto às demais instâncias da saúde do município e do estado - II URSAP, SEAP⁴ e SMS⁵ - em consonância com o princípio da integralidade, por meio das ações de extensão, têm fortalecido a saúde pública e de qualidade para todos.

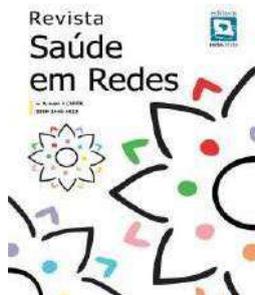
REFERÊNCIAS

BRASIL – Lei Orgânica da Saúde 8.080. 19 de setembro, Brasília, 1990.

MAESTRI, E.; MARTINI, J. G.; DELACANAL, D. L.; CONCEIÇÃO, V. M., GEREMIA, D. S.; KWIATKOWSKI, H. S.; MASSAROLI, A. Fortalezas e fragilidades no ensino das doenças crônicas não transmissíveis no curso de enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 19, 2020. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v19i0.50409>. Acesso em: 20 jan. 2023.

MATOS, L. E. O.; SCHOTT, M.; JARDIM, R. Olhares discentes para a integração ensino-serviço-comunidade na formação em saúde. *Saberes Plurais: Educação na Saúde, [S. l.]*, v. 5, n. 1, p. 133–150, 2021. DOI: 10.54909/sp.v5i1.112630. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/112630>. Acesso em: 20 jan. 2023.

PIZZINATO, A., et al. A Integração Ensino-Serviço como Estratégia na Formação Profissional para o SUS. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 36 (1, Supl. 2), p. 174-175, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/DZyZCgqb3NrDkpSgqVGgDNk/?format=pdf>. Acesso em: 23 jan. 2023.

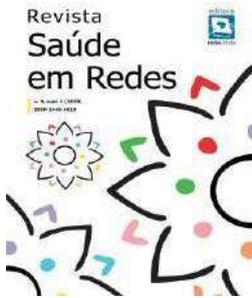


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

RELATO DE EXPERIÊNCIA: “ÁRVORE DOS PROBLEMAS” COMO FACILITADORA DO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM

ANDRÉA CARLA PEREIRA DE OLIVEIRA FERREIRA, FLAVIA NAYANE AGUIAR FERREIRA, MARINA LAILA CABRAL VIANA, NAIARA LIMA DE CARVALHO, RAFAELE GIOVANA BEZERRA SILVA

A “Árvore dos Problemas” como metodologia, nos foi proposta em sala de aula, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN/Mossoró), na disciplina intitulada de “Trabalho e Relações Sociais II”, semestre 2022.01, do Curso de Serviço Social, como instrumento de um trabalho acadêmico: Deveríamos entrevistar um trabalhador em situação precarizada de trabalho (emprego), refletir com o grupo e apresentar para a turma com base na metodologia da “Árvore dos Problemas”. Há diversas formas de trabalho e complexas condições e reflexos na vida, garantia de direitos trabalhistas e na saúde da população, impactos que ficaram ainda mais explícitos na pandemia. A exemplo disso temos a uberização, home office e call center. Cujo este último foi o escolhido por nós. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência com a metodologia “Árvore dos Problemas” e refletir sobre suas contribuições para o processo de ensino aprendizagem. Como fundamentação teórica foram utilizados os seguintes artigos: Oliveira e Oliveira (2015). A Árvore de Problemas é uma metodologia com o intuito de diagnosticar e facilitar a visualização de um problema. Busca apontar problemas e refletir sobre suas raízes. Foi feita inicialmente a coleta de dados por meio de entrevista com o funcionário que desenvolvia função de atendente de telemarketing na empresa. Em seguida, foi elaborada a árvore física por meio de fabricação manual, usando materiais como: EVA, a impressão dos pontos problemas coletados com a pesquisa, cola, fitas adesivas, velcro. A árvore visualmente apresentava as problemáticas em suas folhas. E o resultado da reflexão do grupo acerca das “raízes” desses problemas, com base nos textos lidos durante a disciplina, ficaram escritas nas raízes da Árvore. Também desenhamos frutos, para retratar o que aquele emprego trazia de positivo (como, por exemplo, subsistência) e o que trazia de negativo (como, por exemplo, alguns adoecimentos em Saúde Mental). Através da metodologia “Árvore dos Problemas” foi possível relacionar os principais pontos problemáticos com relação aos direitos dos funcionários, além de erros nos gerenciamentos da empresa em questão que tanto afetavam o bem estar do empregado como em caráter físico(saúde), psicológico e também no desenvolvimento da própria empresa. Assim como também foi perceptível a necessidade do trabalhador por um emprego e pontos que promoviam mais segurança em direitos e em saúde como, por exemplo, garantia de planos de saúde, hora-extra, material individual de apoio e EPI’s (Equipamento de Proteção Individual). Mediante a realização do trabalho em sala, bem como a elaboração do presente texto, nos foi possível constatar que a utilização da ferramenta metodológica denominada, e aqui referida, como



ANAIS

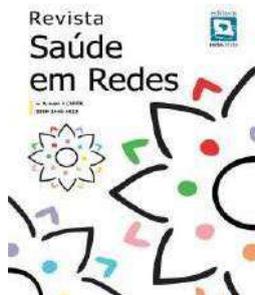
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

"Árvore dos Problemas" é de fácil acesso e produção; possibilita uma boa compreensão bem como disposição e análise de dados e informações coletadas. Ressalva-se, ainda, que a mesma contribui diretamente na exposição, promovendo o diálogo e, tornando a apresentação mais visual e dinâmica. Ademais, pontuamos também que é uma forma criativa e contributiva no que diz respeito a formas e metodologias de ensino/aprendizado.

REFERÊNCIAS

MESQUITA, Camila. "Faz escuro, mas nós cantamos": Serviço Social e Educação Popular. In: CASTRO, Paula Almeida de; SILVA, Gessika Cecília Carvalho da; SILVA, Alex Vieira da Silva; SILVA, Givanildo da; CAVALCANTI, Ricardo Jorge de Sousa. (Org.). Escola em Tempos de Conexões – Volume 02. 01 ed. Realize Campina Grande/PB: Realize Editora, 2022, v. 02, p. 1341-1359.

OLIVEIRA, Cecilia Maria Carvalho Soares; OLIVEIRA, Maria Aparecida. Projeto de intervenção associado à Árvore dos Problemas: Metodologia para elaboração de projeto de intervenção (PI). *Árvore dos problemas*, São Paulo, 2015. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/6/unidades_metodologias_TCC/unidade04/unidade04.pdf. Acesso em: 25 jan. 2023.

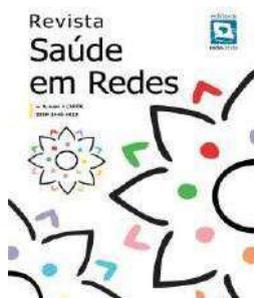


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

NORRARA SCARLYTT DE OLIVEIRA HOLANDA; MARÍLIA NASCIMENTO AMORIM DA COSTA; ALEXANDRE LOURENÇO DA COSTA SILVA; NICOLY ELVIRA LOPES DA SILVA.

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas de educação e saúde (AZEVEDO et al., 2021). Sua relevância se faz necessária na formação integral dos estudantes por meio de ações de educação em saúde que integrem a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, visando o enfrentamento de possíveis vulnerabilidades que influenciam o desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino. Sendo este considerado um espaço de oportunidade para estimular a interatividade interprofissional no campo da prática. Desse modo, esse trabalho se propõe a relatar a vivência de uma equipe interprofissional na implementação de ações de educação em saúde para promoção da saúde e prevenção de agravos entre escolas da rede pública de ensino, através do Programa Saúde na Escola (PSE), no município de Mossoró/RN. Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, qualitativa, com abordagem crítico reflexiva acerca da vivência de uma equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e da Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), a partir da aplicação de metodologias ativas em ações do PSE. As ações foram realizadas entre os meses de setembro a novembro de 2022 em uma escola municipal com alunos do ensino fundamental, no turno matutino e vespertino, na cidade de Mossoró/RN. As atividades realizadas seguiram um cronograma organizado pelos membros da Estratégia de Saúde da Família (ESF), residentes e a coordenação da escola do território. Os temas escolhidos foram abordados em um total de quatro encontros e envolviam a saúde mental, alimentação saudável, práticas corporais e bullying na infância e adolescência. Para facilitar o entendimento dos alunos sobre os temas propostos pelo Ministério da Saúde, a abordagem foi baseada em metodologias ativas; com a realização de diferentes ações educativas com aspecto lúdico, potencializando as relações existentes entre as crianças da escola, profissionais da saúde e educadores, exercitando a prática colaborativa e a atuação interprofissional. Os encontros lúdicos tornaram-se espaço de diálogo, troca de experiências e aproximação entre discentes, residentes e equipe da ESF, elucidando dúvidas e estimulando reflexões, de forma colaborativa, acerca do cuidado em saúde conforme os temas propostos, evidenciando, dessa maneira, o fortalecimento dos atores envolvidos nesse processo. A partir do planejamento das ações foi possível exercitar a prática colaborativa mediante a divisão de responsabilidades, bem como o papel de cada profissional de forma compartilhada, valorizando, dessa forma, os saberes e competências singulares. A experiência vivenciada no planejamento e execução das ações



ANAIS

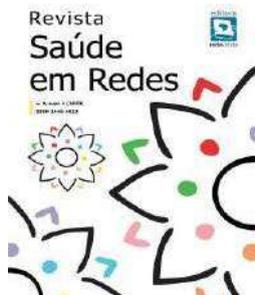
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

educativas desenvolvidas junto aos escolares, oportunizou aos residentes, profissionais de saúde da ESF e educadores vivenciar a prática interprofissional como uma estratégia de incorporar um dos princípios do SUS, a integralidade do cuidado, desenvolvendo e ampliando competências na criação de práticas colaborativas.

Palavras-chave: Educação em saúde. Prática colaborativa. Integralidade em saúde.

REFERÊNCIAS

Azevedo CRL, et al. Atuação de uma equipe interprofissional no Programa Saúde na Escola: Relato de experiência. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, e52410313628, 2021.

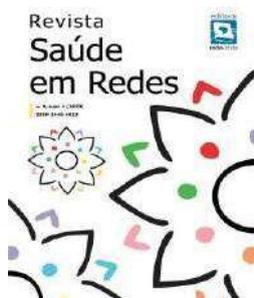


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

PERCEPÇÕES DE PESCADORES SOBRE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DESENVOLVIDAS PELA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

LOREN DIAS BRAGA BARROSO; ANA VALÉRIA CIBULSKI; KIMBERLY APARECIDA; ANDREZZA GRAZIELLA VERÍSSIMO PONTES

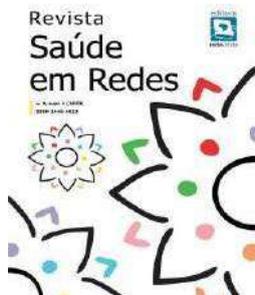
Conforme o conceito dado na Carta de Ottawa, em 1986, a promoção da saúde refere-se ao processo de preparo da população para atuar conjuntamente na melhoria da sua qualidade de vida e saúde. Para isso, a educação em saúde pode ser uma importante estratégia no diálogo entre profissionais de saúde e comunidades nos territórios de atuação da Atenção Básica à Saúde (ABS). Quando essa perspectiva é ampliada para povos e comunidades tradicionais, como os pescadores artesanais, torna-se ainda mais complexa, visto que requer considerar as especificidades dos modos de viver desses grupos, historicamente invisibilizados ou descredibilizados pela sociedade moderna, eurocêntrica, colonial e patriarcal. O trabalho tem o objetivo de analisar as percepções de pescadores artesanais sobre as práticas de educação em saúde desenvolvidas pela ABS. Trata-se de um estudo qualitativo, cujo local de pesquisa foi o município de Icapuí, no Ceará, no território de pesca artesanal de Redonda. Realizou-se um grupo focal com homens pescadores artesanais de Icapuí, cujos critérios de inclusão foram: ser maior de 18 anos; residir em território da pesca artesanal; integrar famílias que possuem a pesca artesanal como principal fonte de renda. As informações foram analisadas a partir da análise temática de conteúdo. Esse estudo compõe a pesquisa “Produção de indicadores para avaliação das condições de vida das famílias e o acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde em territórios do litoral e do sertão do Ceará e Rio Grande do Norte”, aprovado pelo Programa Inova Fiocruz no “Edital de geração de conhecimento – novos talentos”, coordenada pela Fiocruz Ceará, e que possui a UERN como instituição colaboradora. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará com o parecer no 3.372.478. Nas percepções de pescadores artesanais percebe-se a necessidade de práticas de educação em saúde que considerem os modos de vida dos pescadores artesanais, como seus saberes, visões de mundo, e, particularmente, o trabalho da pesca artesanal. Conforme os relatos, é preciso a ABS pensar em estratégias de educação em saúde que busquem identificar e intervir sobre as necessidades de saúde do pescador artesanal, abordando temas como primeiros socorros, haja vista a incidência de acidentes de trabalho no mar, saúde do trabalhador, saúde do homem, entre outros. Nesse sentido, a estrutura organizacional da ABS não se adequa às necessidades de saúde do trabalhador da pesca artesanal e nem ao modo de vida da comunidade. A jornada intensa de trabalho, além de aspectos culturais, dificulta o acesso de pescadores artesanais ao SUS; e a educação em saúde seria importante para equipe de Atenção Básica à Saúde e os pescadores juntos discutirem estratégias para intervir sobre essa problemática. A ABS tem papel fundamental em potencializar a Educação em Saúde como



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

estratégia de promoção da saúde de trabalhadores da pesca artesanal. Para tanto, torna-se importante fortalecer a visibilidade de povos e comunidades tradicionais na formação em saúde, o que traz demandas para a universidade e o SUS.

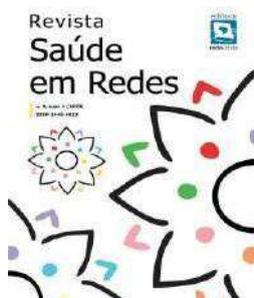


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

A CIÊNCIA ANIMAL OCUPANDO ESPAÇOS NA SAÚDE COLETIVA: UMA FIGURA DE RESISTÊNCIA NO VER-SUS POTIGUAR.

VICTOR HUGO TEIXEIRA BATISTA; ALEXANDRO IRIS LEITE.

O Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde - VERSUS/Brasil, propicia a formação de futuros trabalhadores para o SUS a partir dos princípios e diretrizes do sistema, entendendo estes como atores sociais, agentes políticos e, portanto, capazes de promover transformações¹. Nesse sentido, o trabalho em questão objetiva relatar uma experiência discente acerca do Projeto VER-SUS Potiguar, para além do processo de formação em saúde, marcando uma vivência de um projeto social implicado e transformador, refletindo a necessidade de um SUS consistente e multidisciplinar. Frente ao exposto e seguindo o que havia sido programado para aqueles dias estruturados de forma rica e dinâmica, foi possível imergir no berço das construções civis e sociais de Caicó/RN. Entendendo que a territorialidade faz parte da construção do conceito de saúde, em virtude do seu arranjo polissêmico e que lança mão de uma conjuntura política, social e econômica. Nesse sentido, atentando-se para a integralidade e a participação popular como preceitos do Sistema Único de Saúde, embora eu fosse o único representante discente da figura desse profissional - sinônimo de resistência, torna-se palpável o reconhecimento da importância do Médico Veterinário na Educação Popular, como agente disseminador do conhecimento no que diz respeito à prevenção de doenças de origem animal e a promoção da saúde. Além disso, um conceito atualmente discutido é o (One Health ou “Saúde Única”), que une o cuidado humano, animal e do meio ambiente, de forma conjunta, como estratégia bem-sucedida de esforços em saúde coletiva e garantia de bem-estar das populações. Dessa maneira, torna-se tangível a correlação entre as cadeias, perpassando o juízo empregado à ciência discutida na academia, de modo que todo o contexto e quem faz parte dele transforma-se em saúde, cultura e saber. Cabe ressaltar que, a princípio, o dinamismo da programação do VER-SUS ofereceu um desconforto pela sensação do novo, e durante as visitas à Unidade Básica de Saúde, Rede de Atenção Psicossocial, Residência Terapêutica - equipamentos de saúde que fazem parte da Rede de Atenção à Saúde há uma lacuna de oportunidades, questionamentos e reflexões acerca da forma que como a Ciência Animal pode contribuir com aquelas atividades, seja na inquietude pela mobilização social, bem como, pela educação popular, ainda, pela busca de equidade, ou por oferecer instrumentos que permitam uma visão intersetorial, através do seu conhecimento biomédico, para a prevenção de doenças, proteção da vida, promoção de saúde e bem-estar humano e animal em uma conjuntura territorial imbricada. Portanto, conseguimos construir todo um contexto histórico, entendendo a importância da territorialização, da inserção social, dos direitos sociais representados pelos equipamentos de saúde até o processo da ausência fisiológica da homeostasia. Não obstante, refletimos a importância de uma equipe multidisciplinar, que incluía o Médico Veterinário pela



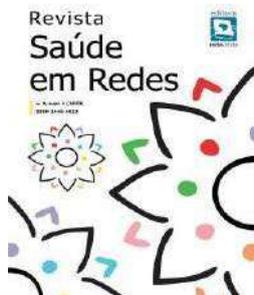
ANAIS

**VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas
Interprofissionais em Saúde**

sua importância significativa para a construção e a execução do conceito saúde. O VER-SUS foi muito além de um estágio de imersão na realidade do SUS, foi um projeto de vida, que deve continuar existindo, para que outros possam desfrutar desse projeto singular e intenso.

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Projeto VER-SUS/Brasil: Vivência e Estágio na Realidade do SUS, Relatório de Avaliação do Projeto-Piloto. Brasília: Ministério da Saúde, abril de 2004b.

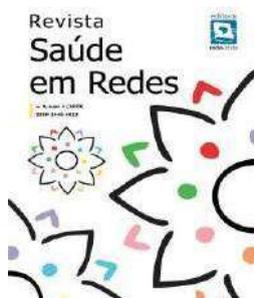


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ESPAÇOS AUTOGESTIONADOS COMO LOCAIS DE LUTA E CUIDADO: A EXPERIÊNCIA DO FÓRUM MOSSOROENSE DE RESIDENTES

FELIPE BEZERRA DE ANDRADE, KALIANA CAVALCANTE DO CARMO CABRAL,
ANA BEATRIZ DANTAS MENDES, MARIANE RAQUEL DE OLIVEIRA MAIA,
REBECA MARIA DE OLIVEIRA MARINHO RAMOS

Pretendemos aqui discutir o Fórum de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade da UERN, que se encontra mensalmente e é constituído por profissionais de psicologia, serviço social, nutrição, fisioterapia, odontologia e enfermagem. Buscamos refletir acerca da dimensão de cuidado deste espaço, para isto nos embasamos nas teses de Lucena, Caramelo & Silva (2019) sobre como a experiência educativa na construção dos movimentos sociais favorece o processo de emancipação dos sujeitos que a vivenciam. O Fórum é um espaço autogestionado que ocorre em horário protegido, o qual residentes podem dedicar unicamente à discussões internas. Nele são compartilhadas experiências e novidades acerca dos espaços de plantão coletivo, se discutem condições de trabalho, atividades acadêmicas e qualquer assunto que o coletivo considerar relevante. Diante desta dinâmica, o Fórum adquire tanto características de movimento social quanto espaço de gestão, articulação interna e de formação, não se limitando a nenhuma destas dimensões. No ano de 2022 a dinâmica do Fórum foi reorganizada, sendo construído um rodízio para relatoria e gestão das reuniões, estabelecendo pautas permanentes para troca das experiências nos serviços substitutivos e pactuando momentos de cuidado. Inspirados em Meneses (2017), sugerimos ver os espaços de cuidado como espaços produtores da vida que permitem a escuta. Ao observar a realidade das profissionais-residentes estas se revelam como trabalhadoras precarizadas, evitando até contratações locais e se sobrecarregando com populações de até 25 mil pessoas. Este cenário pode ser muito frustrante, causando um mal-estar comum a profissionais precarizados em geral. A existência de espaços como o Fórum, onde tais frustrações possam ser levadas, compartilhadas, elaboradas, transformadas em encaminhamentos coletivos, infelizmente se apresenta como uma exceção. A partir as reuniões podemos entender que nossos anseios não são individuais, que as dificuldades na construção do trabalho e a frustração com o programa de residência encontram raízes coletivas nas decisões da coordenação e na falta de voz que sofremos enquanto trabalhadores. A fala e a escuta feitas num espaço seguro, por si só, já apresentam uma dimensão de cuidado. Eventualmente o Fórum pode construir encaminhamentos que tensionem com a coordenação, nestes momentos a dimensão de movimento social de trabalhadoras organizadas se torna mais evidente. O caso mais recente foi a paralisação das atividades do “Ambulatório Geral” por conta da mudança na dinâmica do espaço, sem demanda para a maioria dos profissionais. Todos estes elementos nos revelam o amadurecimento constante deste espaço, o qual acreditamos ser fundamental para



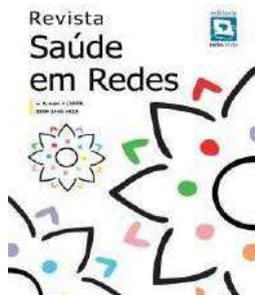
ANAIS

**VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas
Interprofissionais em Saúde**

não apenas para formação política dos residentes, mas também para combate à precarização inerente à sua condição de trabalho. Defendemos que espaços de cuidado são espaços de produção de sentido, expandindo as possibilidades dos espaços coletivos autogestionados.

REFERÊNCIAS

- LUCENA, H.M.A; CAMELO, J. C. B.; SILVA. Educação Popular e Juventude: O Movimento Social Como Espaço Educativo. *Cadernos de Pesquisa*, 49. 2019.
- MENESES, M. N. Tendas do Afeto Popular: a experiência(ação) de uma prática de cuidado no Extremo Sul, do Rio Grande do Sul. *REMEA - Revista Eletrônica Do Mestrado Em Educação Ambiental*, 197–211. 2017.



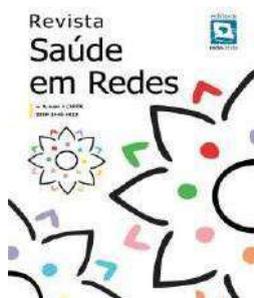
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ABORDAGEM INTERPROFISSIONAL NOS TESTES NEONATAIS DO PEZINHO E LINGUINHA EM BEBÊS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DO SUS.

KALIANA CAVALCANTE DO CARMO CABRAL, FELIPE BEZERRA DE ANDRADE, ANA BEATRIZ DANTAS MENDES, MARIANE RAQUEL DE OLIVEIRA MAIA

O teste do pezinho tem como objetivo diagnosticar de maneira precoce doenças metabólicas, genéticas, enzimáticas e infecciosas, tornando possível o gerenciamento, acompanhamento/monitoramento capazes de possibilitar o tratamento adequado em tempo oportuno, proporcionando o cuidado aos recém-nascidos que não apresentam sintomas detectáveis ao exame físico (BRASIL, 2002). Já o teste da linguinha tem o objetivo de identificar precocemente a anquiloglossia em recém-nascidos, uma anomalia congênita que se caracteriza por um frênulo lingual alterado, podendo apresentar-se espesso ou delgado e que pode restringir em diferentes graus os movimentos da língua, levar a dificuldades de ganho de peso, contribuir para o desmame precoce (BRASIL, 2018). Logo, o presente trabalho aborda a interação entre profissionais de enfermagem, nutrição e odontologia, no atendimento a crianças e mães de uma unidade básica de saúde do município de Mossoró-RN, abordadas na realização do teste do pezinho e da linguinha. A atuação em conjunto entre as profissionais residentes no mesmo espaço permite a realização rápida do procedimento, sanando as demandas da criança e gerando um atendimento multiprofissional capaz de ajudar também a mãe nas questões relacionadas ao cuidado. O presente trabalho tem como objetivo apresentar a experiência que é proporcionar um atendimento integral ao binômio mãe e bebê, realizando protocolos para o diagnóstico de possíveis enfermidades que venham a acarretar problemas de desenvolvimento da criança através do exame do pezinho e dificuldades de amamentação pela presença de alterações de freio lingual. Quando pensamos na atuação profissional, os atendimentos se deram de uma forma integrada a enfermeira realizava as orientações e coleta para o teste do pezinho, enquanto a profissional de odontologia realizou o teste da linguinha, a profissional de nutrição enfatizando a dieta da lactante e todas avaliaram e orientaram quanto a amamentação do neonato como também as condições gerais de saúde da mãe. Foi observado que com o atendimento, as dúvidas da mãe foram tiradas e o sentimento de acolhimento gerou um contato mais afetuoso, levando a posteriores conversações e atendimentos que propiciaram evoluções ao bebê. Tanto nessa primeira consulta, quanto nas consultas de Crescimento e Desenvolvimento, o crescer da criança é assistido da melhor forma para que não haja a interrupção do aleitamento materno para aqueles que estão nesta modalidade de alimentação. E para aqueles que não estão, orientações são dadas para que a criança desenvolva da melhor forma possível.

REFERÊNCIAS

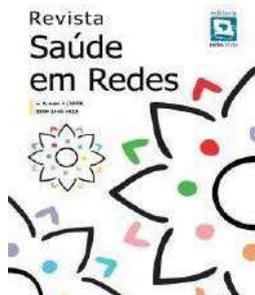


ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Nota Técnica n.º 35/2018 – Anquiloglossia em recém-nascidos.** 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação-Geral de Atenção Especializada. **Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal** / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde, Coordenação Geral de Atenção Especializada. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

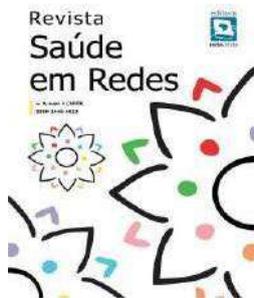


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

FORMAÇÃO ESPECIALIZADA COMO DESAFIO PARA O EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

JOSEMÁRIA DE MEDEIROS BATISTA

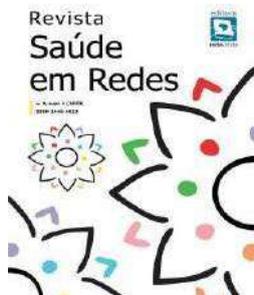
Historicamente, o modelo de atenção à saúde é centrado nos procedimentos de diagnóstico e de terapêutica, especializado e uniprofissional. Em contrapartida, as necessidades de saúde se apresentam cada vez mais dinâmicas e complexas, tornando indispensáveis mudanças na produção de cuidado dos serviços de saúde bem como na formação de profissionais da saúde (COSTA, 2017). A formação em saúde na perspectiva da interprofissionalidade acompanha o debate sobre as mudanças na educação superior há alguns anos no Brasil, juntamente com os debates sobre a integralidade em saúde. O objetivo do trabalho foi relatar a experiência de uma formação em preceptoria e seu impacto na mudança de práticas em um programa de residência multiprofissional. Apesar de teoricamente, todo profissional de saúde estar apto a exercer a preceptoria, na prática, existe uma lacuna na formação de profissionais de saúde para este fim. De acordo com Ribeiro et al (2020), a preceptoria visa formar profissionais de saúde, atendendo tanto aos princípios do SUS, quanto às Diretrizes Curriculares Nacionais. Espera-se que o preceptor seja capaz de orientar os estudantes para além das suas competências técnicas e que possua habilidades pedagógicas para realizar a mediação entre a teoria e a prática, mas como é possível apresentar habilidades pedagógicas, quando os currículos são em sua maioria focados em habilidades técnicas? O programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica da Escola de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte iniciou-se em 2016. Em 2022, a Secretaria Municipal de Saúde do município de Caicó, em parceria com o Hospital Sírio Libanês, ofereceu o curso de pós-graduação em Educação na Saúde para Preceptores no SUS. A partir das discussões do grupo, percebeu-se que dos quinze preceptores do curso, apenas três, receberam algum tipo de formação em preceptoria e que nenhum reconhecia com clareza e embasamento teórico as atribuições do preceptor, reduzindo sua participação a um papel secundário e muitas vezes, conflituoso incapaz de transformar os processos de trabalho das unidades, bem como de contribuir para a formação de profissionais alinhada aos princípios do SUS. O curso é voltado para a formação de trabalhadores de saúde para o exercício da preceptoria, por meio de metodologias ativas. Tais metodologias possibilitaram o desenvolvimento de habilidades pedagógicas, além de fomentar discussão, reflexão e avaliação do processo de trabalho, da preceptoria e da formação em saúde, o que possibilitou uma aproximação com a instituição de ensino, bem como mudanças intensas na postura do preceptor e do seu relacionamento com os residentes. Dentre as reflexões levantadas nas discussões, constatou-se que a predominância do modelo tradicional de ensino com enfoque técnico, uniprofissional e especializado apresentam-se com um dificultador para a mudança no modelo de atenção à saúde. Além disso, sendo a preceptoria uma atividade essencial para a



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

formação de profissionais de saúde, deve se tornar alvo da atenção dos centros formadores para estes profissionais.

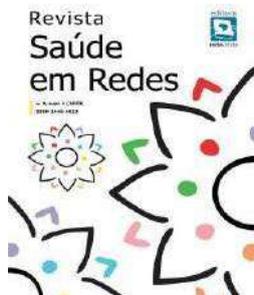


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

FORMAÇÃO PROFISSIONAL E REALIDADES NO SUS: A EXPERIÊNCIA DO VER SUS POTIGUAR 2022

KELLY BEZERRA DE OLIVEIRA, SAMYRA KELLY DE LIMA MARCELINO,
VINICIUS CAMPELO PONTES GRANGEIRO URBANO, PAULA ÉRICA BATISTA DE
OLIVEIRA, JANAÍNA DE LIMA, DINORAH DE FRANÇA LIMA

A qualificação do Sistema Único de Saúde –SUS vem implicando em um movimento amplo de mudanças nos processos de trabalho em saúde, o que comporta diferentes estratégias. O projeto VER SUS colabora e intensifica entre essas estratégias importantes de ensino-serviço-imersão na realidade, possibilitando também a formação de profissionais comprometidos com a consolidação e fortalecimento do SUS. Objetiva-se relatar a experiência do Projeto Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS) 2022 realizado e financiado pela Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN) com o suporte das Instituições de ensino do RN e a Fundação para o desenvolvimento da Ciência, Tecnologia e Inovação do Estado do Rio Grande do Norte (FUNCITERN). A aproximação com a comunidade partindo das vivências nos territórios e no diálogo ansioso por respostas e fraterno entre os profissionais da saúde e os viventes do referido projeto serviram de elementos fundamentais para caracterizarmos e articularmos excelentes experiências na análise da realidade das ações e serviços de saúde. O projeto Ver Sus Potiguar 2022 constituiu-se em três regiões do Estado do Rio Grande do Norte: Santa cruz, Caicó e Mossoró. Nos Serviços de saúde em que o projeto VER SUS desenvolveu suas articulações, recebemos um acolhimento extremamente qualificado e propositivo, compreendendo nesse contexto a relação das contradições do mundo do trabalho existentes nos espaços, das dificuldades concretas de ausência de investimentos na política de saúde e os rebatimentos de um contexto de pandemia ainda presentes. Assim, é importante expressar que as vivências marcaram não somente os viventes, mas também equipe organizadora, facilitadores e os próprios trabalhadores da saúde presentes nos serviços de saúde à medida que compreendiam a excepcionalidade do seu fazer profissional. A Potencialidade do projeto VER SUS Potiguar consiste em sintonizar trabalho, vivências e formação profissional, o estabelecimento de relações entre os diversos autores e situar as necessidades de saúde da população, principalmente as mais vulneráveis, aquelas ditas excluídas como eixo norteador de análise crítica da realidade do povo brasileiro, além de constitui-se numa formação humanizada. Desse modo, os estudantes e profissionais que passam por essa experiência, com toda certeza não saem as mesmas pessoas, algo se transforma. O VERSUS em sua essência é revolucionário, porque ele amplia e modifica perspectivas de vida, de enxergar a realidade, a saúde e principalmente o outro. “O VERSUS muda a vida.

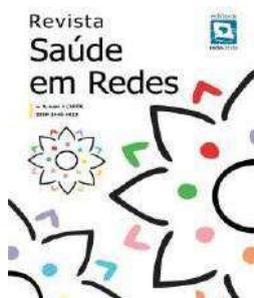


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

HOSPITAL DE TERRITÓRIO E CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

IZABELE VITÓRIA OLIVEIRA LEITE; PAMELLA MIKAELLE MAGALHÃES LUCENA DE BRITO BARBOSA; ISABELA PIAZZA HONÓRIO; BRUNA HARUMI OGATA; ADRIA RAIANE DE SOUZA SILVA; ESTELA LINS MENDES BARRETO; JENNIFER DO VALE E SILVA; ANDREA TABORDA RIBAS DA CUNHA; LORRAINY DA CRUZ SOLANO.

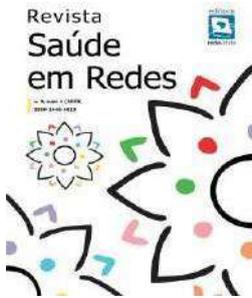
A baixa resolutividade do sistema de saúde do modo como este vem operando em âmbito municipal e regional é perceptível à profissionais, gestores e usuários, apontando para a necessidade de reconfiguração organizacional do sistema e de medidas que ampliem sua capacidade de resposta aos problemas de saúde. A oferta de Cuidados Intermediários, articulada ao conjunto da rede de atenção à saúde, especialmente à Atenção Primária, mostra-se relevante para essa ampliação. Nesse sentido, apresenta-se aqui a proposta do “Hospital de Território”, um estabelecimento de saúde de cuidados intermediários que visa ampliar a resolutividade da rede de atenção à saúde, através da reorganização dos serviços existentes, sob a coordenação da Atenção Básica. O trabalho tem o objetivo de discutir a implantação de Hospitais de Território em municípios da 2^a, 6^a e 8^a regiões de saúde do Estado do Rio Grande do Norte. Os hospitais atuais possuem elevada ocupação com casos de internações sensíveis à Atenção Primária. Esta, por sua vez, é frequentemente desafiada a lidar com casos que exigem um tipo ou intensidade de intervenção que extrapola sua capacidade instalada, seja pelas características clínicas desses casos, pelos limites de espaço, pessoal e equipamentos desse nível de atenção, ou ainda em razão das condições sociais e situações de vulnerabilidade das pessoas atendidas. Experiências internacionais envolvendo organização e gestão dos sistemas e cuidados em saúde demonstram que parte significativa desses problemas pode ser revertida com o fortalecimento da Atenção Básica e a oferta de cuidados intermediários organizados em rede. A proposta do Hospital de Território busca, a partir desse diagnóstico, reconfigurar as redes de atenção à saúde em âmbito municipal/regional através da oferta de uma unidade hospitalar dedicada a cuidados intermediários, produzidos em estreita relação e sob coordenação da Atenção Primária. O projeto prevê três etapas, cada qual com 1 ano de duração, a partir de fevereiro de 2023. A primeira envolve a institucionalização da cooperação entre as instituições proponentes e entre estas e os municípios que demonstraram interesse inicial em participar do projeto; e, a capacitação pedagógica dos gestores municipais e de suas equipes técnicas. A segunda etapa envolve a implantação do hospital nos municípios com as condições estruturais, técnicas e de pessoal para fazê-lo, servindo de modelo para os municípios que deixarem a implantação para a terceira etapa. A proposta operacional é transformar hospitais de pequeno e médio porte ou



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Unidades de Pronto Atendimento existentes nos municípios, com baixa capacidade resolutiva, em Hospitais de Território. Espera-se implantar 12 unidades do Hospital de Território levando à ampliação e qualificação dos resultados sanitários locais, através do preenchimento de lacunas assistenciais e da reorientação de processos de trabalho em curso nas redes de atenção à saúde desses municípios. O Hospital de Território tem potencial para ampliar a resolutividade dos cuidados oferecidos em Unidades Básicas de Saúde e resguardar os leitos em hospitais de maior porte para o manejo de casos nos quais estas instituições se fazem imprescindíveis.

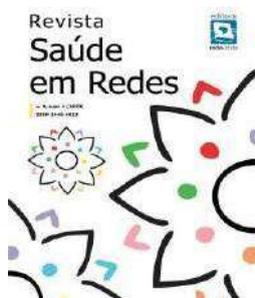


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

POEMA DE OLHAR PRA FORA

Pricila Mayara da Silva Rezende

Profissional
Na correria do dia a dia
Nas cobranças dos fazeres
Por vezes a gente se esquece
De atentar para os prazeres
De enxergar certa beleza
Em cenas que, com certeza
Não se resumem aos deveres
Nos arredores daquela Unidade
Tanta coisa já foi escrita
Com incertezas e desafios
Bem longe de ser uma história só bonita
Sem receio, digo e repito
O que faz o usuário se sentir acolhido
É a atenção que se deposita
É assim que percebemos
O poder da atenção
Da conversa de igual pra igual
E até do saber dizer “não”
E sentir que o usuário ganhou o dia
Pois há tempos se preocupava e corria
Atrás de uma simples informação
Pelos corredores adentro
Não raramente encontramos
Mulheres com seus filhos pequenos
O cansaço as esgotando
O olhar de quem ama e cuida
Mas quase nunca recebe escuta
E seguem se desgastando
Ali, então, meus amigos
Não há nem o que pensar
Se há um tempo disponível

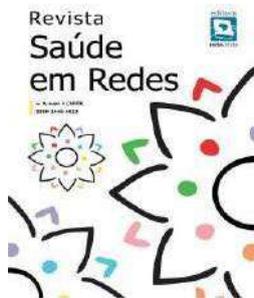


ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

O que nos custa ajudar?
Escutar sem julgamentos
Nem que seja por um momento

O que elas têm pra falar
Fato é que, de toda forma
A recompensa virá
Na melhora de um quadro clínico
num simples sorriso, num olhar
Num agradecimento que soma
Ou num cafézinho que a gente toma
Em uma visita domiciliar
Sei que a técnica é indispensável
Que o estudo é importante
Mas sem um olhar humano
Que observe, acolha e levante
De nada vale um atendimento
Não importa o equipamento
Difícilmente será o bastante
Certa vez, numa consulta
Por uma senhora fui questionada
Queria saber da minha vida
E há quanto tempo trabalhava
Perguntou da minha família
Dos meus sonhos, se os tinha
E em prol deles me abençoava
Dizia que as dores físicas
Sumiram gradativamente
Mas quase sempre chorava
Se não me falha a mente
Ao falar das dores da alma
E que se havia um lugar de calma
Era naquele momento presente
Para além das preocupações
Participamos de momentos felizes
Ouvimos histórias de luta
De quem tem diversas cicatrizes
Mas que não deixaram a vida ruir



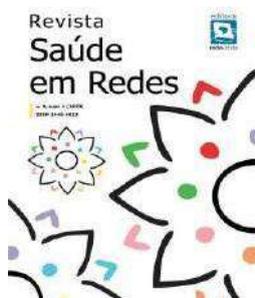
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Ou simplesmente se resumir
Àqueles momentos terríveis
Vivendo no automático
Atendimentos, amiúde
Sem perceber que nos perdemos

Esquecemos o conceito de saúde
Do biológico ao social
Do físico ao mental
Não se basta na solitude
Esse fazer é coletivo
E não acaba num consultório
Vai às escolas, às calçadas
Se estende por todo o território
É um trabalho potente
Que precisa de um tanto de gente
E não cabe num ambulatório
Termino, então, esse relato
Citando uma frase muito bonita
Escrita em “Torto Arado”
E que muitas vezes me inspira

Diz que “se o ar não se movimenta, não tem vento
Se a gente não se movimenta, não tem vida”

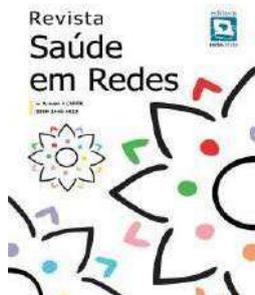


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

EFETIVAÇÃO DA SALA DE AUTOUIDADO: PRÁTICAS COMPLEMENTARES E INTEGRATIVAS COMO ESTRATÉGIA EM SAÚDE PÚBLICA

LAURANERY DE DEUS MORENO; DENNIS COSTA FURTADO; GLEYCE ANY
FREIRE DE LIMA CARVALHO

O autocuidado, como o próprio nome sugere, se refere a um conjunto de ações que o indivíduo pode exercer para prover melhor qualidade de vida a si mesmo. O presente relato de experiência visa descrever a criação de uma sala de autocuidado em uma Unidade Regional de Saúde Pública do Nordeste-Brasil. O objetivo da sala é contribuir para a saúde dos trabalhadores locais através do acesso a práticas integrativas e complementares em saúde, que por vezes não se encontram facilmente disponíveis no próprio sistema de Saúde Pública. Deste modo, acredita-se que a efetivação da sala no ambiente de trabalho contribui para o fortalecimento de práticas em saúde e possui também o intuito de estimular aos servidores a adesão de práticas alternativas em saúde, ao experienciar os benefícios alcançados com a utilização habitual destas ferramentas de promoção da saúde em seu dia-a-dia. Contudo, para adesão da sala existem alguns desafios enfrentados, como a falta de informação e de confiança dos trabalhadores acerca da efetividade destas práticas em contraposição às práticas medicinais convencionais, afetando, deste modo, inicialmente, nas formas de auxílio para custeio da reforma para consolidação do espaço. Tendo em vista que a sala ainda se encontra em implantação, alguns ajustes ainda estão sendo efetuados para que a sala entre em plena atividade, portanto não há resultados acerca de sua efetivação. Porém, espera-se que com a inauguração da sala de autocuidado haja uma maior adesão bem como a implantação de outras práticas complementares. Ademais, houveram capacitações em auriculoterapia realizadas anteriormente nesta mesma unidade, e tendo em vista o aumento considerável no quantitativo de participantes para um segundo momento de capacitação, vê-se na sala a oportunidade de materializar a prática nesta instituição, e deste modo, evidenciar os benefícios proporcionados por estas práticas de cuidado e autocuidado. Enquanto equipe, podemos perceber que apresentar dados científicos e palpáveis acerca dos benefícios da aplicabilidade constante de práticas integrativas se torna um meio de tentar sensibilizar as pessoas a se darem uma oportunidade de conhecer, utilizar e fazer uso de práticas integrativas e complementares em saúde, de modo que possam estabelecer suas próprias concepções acerca das práticas citadas anteriormente, bem como de poderem conhecer e cobrar pela efetivação desses serviços nas unidades públicas de saúde, de acordo com o preconizado pelas políticas em saúde vigentes, exercendo deste modo o controle social nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

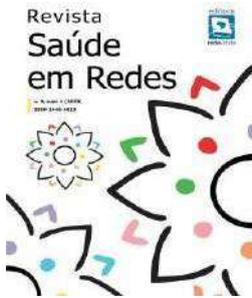


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CONSTRUÇÃO DE UM PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

GÉSSICA VALESKA BARBALHO LOPES; MARIANA MAYARA MEDEIROS LOPES;
ANA BEATRIZ DA SILVA; KALIDIA FELIPE DE LIMA COSTA; FÁBIO DA SILVA

O planejamento em saúde é essencial para organizar os processos e o desempenho das atividades de forma eficiente. O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um documento que sistematiza o conjunto de propostas relacionadas aos problemas e necessidades de saúde da população, levando em conta os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Ressalta-se que este instrumento constitui como forma de participação dos usuários nos processos de decisão do SUS e controle das políticas públicas, tornando-os protagonistas na formulação de estratégias. Torna-se relevante a institucionalização de espaços que valorizem e garantam a colaboração da comunidade no planejamento do enfrentamento dos problemas, na execução e avaliação das ações nos serviços de saúde. O objetivo do estudo é relatar a vivência de uma enfermeira residente em saúde coletiva no processo de construção do PMS de Icapuí/CE para os anos de 2022 a 2025. O trabalho tem como orientação teórica a gestão em saúde e a participação popular no SUS. Trata-se de um relato de experiência ocorrido entre julho a dezembro de 2021, em que inicialmente foi oferecida uma capacitação para a equipe técnica responsável pela elaboração do PMS, sendo estes alguns trabalhadores da secretaria municipal de saúde da referida cidade e os residentes de saúde coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará em atuação no município. Após esse momento, a equipe visitou os territórios de Icapuí/CE a fim de perceber os principais problemas relacionados ao processo saúde/doença da população local para posteriormente, transformá-los em propostas de ações a serem traçadas no plano. Esses momentos ocorreram através de oficinas, tendo como participantes usuários, profissionais de saúde, prestadores de serviços e gestores do SUS. Estes segmentos foram agrupados de modo que pelo menos um representante de cada núcleo, estivesse presente no encontro proposto. Em seguida, foi realizada uma discussão entre os membros do grupo e, como conclusão, houve o apontamento de dez problemas presentes no território, classificando-os conforme a magnitude, severidade, possibilidade de solução e de execução. Ao término das oficinas nos territórios, a equipe técnica fez a síntese das propostas abordadas nesses espaços e ocorreu a elaboração da escrita do PMS. Destaca-se que a residente atuou em todo esse processo, desde a capacitação inicial, condução das oficinas (apresentação da metodologia, divisão dos grupos, discussões coletivas), síntese e análise do conteúdo obtido e a escrita do PMS. Houve a observação da pesquisadora, sendo possível acompanhar as experiências diárias dos sujeitos e apreender o significado que atribuem à realidade e as suas ações. Portanto, a vivência possibilitou apoiar a gestão local, aprofundar conhecimentos acerca dos instrumentos



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

de gestão na saúde, conhecer os sistemas utilizados para alimentar os dados referentes a esses instrumentos, participar da construção do PMS, entender como ocorre o planejamento das ações de saúde, compreender os principais problemas de saúde da população local e observar a colaboração dos usuários na formulação de estratégias do SUS. Além disso, a experiência permitiu perceber a atuação do controle social nas decisões e no processo de gestão do SUS.

REFERÊNCIAS

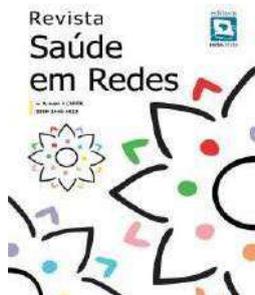
BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS):** instrumentos de gestão em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. **Instrumentos de Planejamento do SUS.** 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/gestao-do-sus/instrumentos-de-planejamento-do-sus>. Acesso em: 10 fev. 2023.

JAQUES, W. *et al.* Manual prático de apoio à elaboração de planos municipais de saúde. BAHIA, 2009.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social:** Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

ROLIM, L. B; CRUZ, R. S. B. L. C.; SAMPAIO, K. J. A. J. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. **Saúde em Debate.** 2013.



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO COMBATE A COVID-19: RESPOSTA ASSISTENCIAL E PERSPECTIVAS FUTURAS

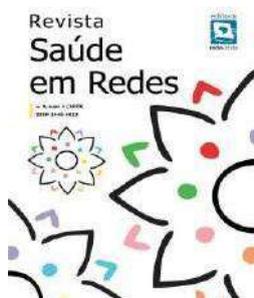
PABLO RAMON DA SILVA CARVALHO; BRUNO VINÍCIOS SILVA DE ARAÚJO;
RENATO GONDIM DE OLIVEIRA; ANDREZA HALAX REBOUÇAS; WESLEY
QUEIROZ PEIXOTO; HELDER MATHEUS ALVES FERNANDES

Diante de um evento de grande magnitude como o COVID-19, é necessário aliar o atendimento individual ao centrado na comunidade, proporcionando uma abordagem mais ampla à população. Para isso, o sistema de saúde deve estar pautado na Atenção Primária (APS) como coordenadora da rede, oferecendo atenção integral e resolutiva no manejo clínico dos casos suspeitos ou confirmados em seu território de abrangência. Tem como objetivo descrever a importância central desempenhada pela APS no enfrentamento da covid-19. Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva e exploratória, realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de janeiro a junho de 2021. Com intuito de refinar os resultados das pesquisas, foram utilizadas os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): como: Atenção Primária; COVID-19; Sistema único de Saúde. Todo material selecionado estava escrito em língua portuguesa e inglesa. Para reduzir o risco de transmissão da COVID-19, a APS deve participar ativamente da identificação de novos casos. Dentre os achados desta pesquisa pode-se evidenciar que a grande maioria dos cuidados prestados pela APS está sob a responsabilidade de uma equipe multidisciplinar que atuam na identificação imediata de usuários sintomáticos, adoção de medidas de controle, estratificação de gravidade, orientação sobre isolamento e encaminhamento de casos graves. Os estudos demonstram que para reorganizar suas ações frente a COVID-19 a APS precisou implementar novas metodologias, como o uso de novos dispositivos tecnológicos. A APS pode ser considerada um pilar importante no enfrentamento de epidemias e surtos emergenciais, pois realiza ações desde a detecção precoce de casos novos até o monitoramento contínuo, oferecendo atendimento domiciliar e/ou remoto para indivíduos ou familiares que estão necessitados. isolamento do contato em seu território, permitindo sua referência a outros níveis de complexidade quando necessário.

Palavras-chave: Atenção Primária; COVID-19; Sistema Único de Saúde

REFERENCIAS

DUNLOP, *et al*, The coronavirus outbreak: the central role of primary care in emergency preparedness and response, **BJGP open**, v. 4, n. 1, p. bjgpopen20X101041, 2020.



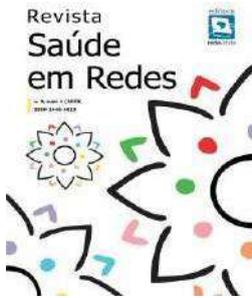
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

FERNANDEZ, Michelle Vieira *et al*, Reorganizar para avançar: a experiência da Atenção Primária à Saúde de Nova Lima/MG no enfrentamento da pandemia da Covid-19, **APS EM REVISTA**, v. 2, n. 2, p. 114–121, 2020, p. 1.

GIOVANELLA, Ligia *et al*, A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19, **Saúde em Debate**, v. 44, p. 161–176, 2021, p. 19.

HARZHEIM, Erno *et al*, Ações federais para apoio e fortalecimento local no combate ao COVID-19: a Atenção Primária à Saúde (APS) no assento do condutor, **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2493–2497, 2020.

MEDINA, M. G *et al*, Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00149720, 2020.

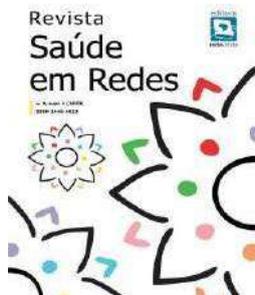


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

OFICINA DE TÉCNICAS MEDITATIVAS PARA POPULAÇÃO DE UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO NORTE

DENNIS COSTA FURTADO; LAURANERY DE DEUS MORENO; GLEYCE ANY FREIRE DE LIMA CARVALHO;

Meditação é considerada uma prática de harmonia dos estados da mente e da consciência, sendo um dos benefícios desta prática o equilíbrio emocional. Dessa forma, foi sugerido pela coordenação técnica de referência em Saúde Mental de uma Unidade Regional de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Norte a necessidade de se efetivar uma capacitação em meditação pois a cidade possui muitas notificações relacionadas a essa temática, automutilação e ansiedade são os mais recorrentes. Seguindo esta perspectiva e pensando na regionalização da Política Estadual de Práticas Integrativas (PEPIC), tendo a meditação como umas dessas práticas, objetiva-se relatar a experiência acerca de uma capacitação para os usuários de uma Unidade Básica de Saúde de um município potiguar, visando que os mesmos pudessem dar continuidade a essa prática com os seus pares. Foi realizada uma aula expositiva, teórico-prática, apresentando dez técnicas meditativas, divididas entre meditações passivas e ativas. A totalidade das participantes foram do sexo feminino. Uma das dificuldades encontradas foi o horário, a proposta original seriam três horas de duração, porém a maioria relatou precisar sair mais cedo para finalizar a elaboração do almoço e/ou buscar os filhos na escola, sendo necessário adequar a duração da aula, fazendo os momentos práticos de maneira mais rápida. Um ponto positivo que pode ser citado foi a interação entre todas as pessoas que participaram, no momento da meditação ativa de pintura houve um relato que a participante depois de ser diagnosticada com depressão tinha deixado de desenhar e pintar, mas ficou muito tranquila quando parou para desenhar na aula e iria voltar a praticar novamente. Atualmente o município conta com práticas meditativas pelo menos duas vezes por semana na sala de espera da UBS e em algumas salas de aula de uma escola municipal, já tendo relatos exitosos de participantes se sentindo bem em participar das atividades, bem como relatam sentir falta quando perdem um encontro. Para finalização da oficina foi feito um cartaz em branco para os participantes pudessem compartilhar como se sentiram ao participar da atividade.

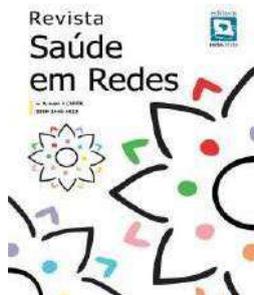


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CAPACITAÇÃO EM AURICULOTERAPIA: ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DOS SERVIDORES NA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE

LAURANERY DE DEUS MORENO; DENNIS COSTA FURTADO; GLEYCE ANY
FREIRE DE LIMA CARVALHO

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência acerca da prática de capacitação em auriculoterapia, em uma Unidade Regional de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Norte. A referida prática oriunda da medicina chinesa alternativa, tem como base a ideia de que o pavilhão auricular representa um microssistema de todo o corpo, onde determinada pressão em pontos específicos podem resultar em alívio para algumas sintomatologias apresentadas pela pessoa. Nesse sentido, realizou-se a capacitação de auriculoterapia em 13 (treze) servidores com o objetivo de ampliar o acesso à práticas integrativas e complementares em saúde aos trabalhadores dessa unidade, bem como proporcionar bem-estar, práticas de cuidado e autocuidado por meio de tecnologias leves. Espera-se que essa capacitação em auriculoterapia seja uma estratégia capaz de difundir a utilização desse aprendizado para expansão da política de práticas integrativas em âmbito regional, fortalecendo o trabalho em construção na Unidade assim como nos municípios que compõem a Região. Acredita-se que essa experiência, pode fortalecer-se enquanto educação popular em saúde e estimular o uso das práticas integrativas na resolutividade do processo saúde/doença dos servidores, ampliando o acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Ademais, percebem-se como desafios para a ampliação desse serviço: o desconhecimento da população a esses tipos de atividades, exigindo uma explicação teórica e prática para o alcance da utilização dessas práticas alternativas em saúde no cotidiano dessas pessoas, o que se tornou para nós, capacitadores, um aprendizado a ser posto em prática para as demais capacitações em atividades complementares em saúde; outro desafio a ser citado, refere-se às formas de custeio dos materiais de insumo para continuidade da atividade descrita, que neste caso, ainda estão em diálogo junto a gestão, considerando os inúmeros benefícios percebidos à saúde dos trabalhadores e ao fato de já existirem profissionais capacitados na unidade para esse fim. Deste modo, apresenta-se visivelmente um maior número de interessados na capacitação em comparação com a oferta anterior, onde houveram apenas 3 (três) participantes. Salienta-se que foi iniciado o processo de educação popular, sendo o primeiro passo para difundir cada vez mais a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) na unidade, e por conseguinte disseminar a auriculoterapia nos municípios que abrangem esta região de saúde.

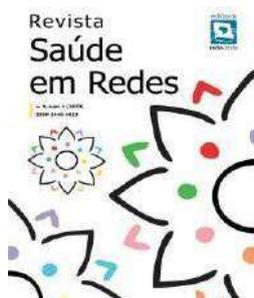


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS COM FUNCIONÁRIOS DE ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL I: RELATO DE EXPERIÊNCIA

TÁGILA EDUARDA OLIVEIRA SILVA; BÁRBARA LÍVIA LIMA BARRA; EMILE ROCHA DA SILVA PAIVA; LARA BEATRIZ DE MELO VENTURA; SIMONE LÚCIA DA SILVA.

Os profissionais que atuam nas instituições educativas, devem receber capacitação no intuito de identificar e saber solucionar problemas emergenciais como: cortes, queimaduras, traumas, paradas cardíacas, convulsões e desmaios. A compreensão dos trabalhadores da saúde acerca das propostas de intervenção educativa vinculadas ao empoderamento é imprescindível, de modo que é necessária a construção de habilidades para as condutas em primeiros socorros e a autonomia para desenvolver a assistência emergencial. Tem como objetivo relatar a capacitação dos funcionários de uma escola de Fundamental I para solucionar demandas de primeiros socorros. Perante o Poder Legislativo, a Lei nº 13.722 (2018), “torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil”. A atividade foi ministrada na Escola Estadual Hermógenes Nogueira por alunas do quinto período da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Houve uma reunião entre a diretora da unidade escolar e as responsáveis pela ação para acordar o foco da capacitação e data e horário para sua realização (15 de setembro de 2022 às 9h30min). As temáticas abordadas foram selecionadas considerando os fatores de risco de tal ambiente: corpos estranhos, engasgo, parada cardiorrespiratória (PCR), convulsão, desmaio, queimadura, cortes, entorses e contusões. A ação ocorreu em sala de aula da própria escola. Foi estabelecida uma didática objetiva de roda de conversa, com uma linguagem de fácil entendimento, pelo método explicação-demonstração para um melhor esclarecimento e compreensão dos conteúdos e manobras. Ademais, foram utilizados materiais para viabilizar as demonstrações das condutas para cada possível incidente como: bonecos, gazes, ataduras e tala flexível, além de *slides*, imagens e *gifs*. A atividade teve 90 minutos de duração, contando com a participação de sete professoras do primeiro ao quinto ano do ensino fundamental I, uma funcionária da copa e a secretária e coordenadora da escola. A proposta foi bem sucedida, tendo uma boa adesão dos funcionários. A metodologia utilizada permitiu o diálogo, onde os participantes se sentiram integrados e confortáveis para participar e compartilhar suas experiências. Houveram esclarecimentos acerca de conhecimentos populares relacionados aos PS (o fato de não ser adequado colocar álcool para a pessoa inalar ou sacudí-la em uma situação de desmaio; quando houver uma eventualidade com queimaduras não se pode colocar nenhum material que não água no local ferido). Por fim, foi solicitado à enfermeira da Unidade Básica de Saúde Dr. José Fernandes de Melo o providenciamento de um *kit* de primeiros socorros para o equipamento



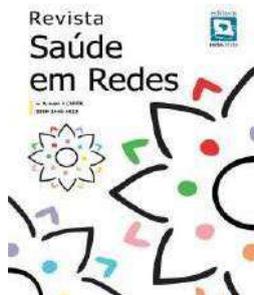
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

social. Fica evidente a importância dos primeiros socorros no contexto escolar. Nesse sentido, a enfermagem pode ser vista como um eixo estratégico para realizar Educação em Saúde com os profissionais da instituição supracitada, com o fito de diminuir o déficit de conhecimento dos professores acerca da temática. Por fim, a articulação entre universidade e gestão municipal, por meio da UBS, geram efeitos positivos no processo formativo dos estudantes.

REFERÊNCIA

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, **LEI Nº 13.722, DE 4 DE OUTUBRO DE 2018**. Congresso Nacional. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13722.htm. Acesso em: 16 set. 2022.

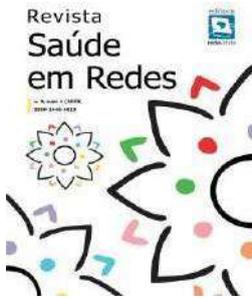


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS NA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RN POR DISCENTES PETIANOS

BÁRBARA LÍVIA LIMA BARRA; FRIEDRICH NIETZSCHE XAVIER CISOTA; LAISA AZEVEDO DE MELO; LÍVIA NATANY SOUSA MORAIS; LUCIDIO CLEBESON DE OLIVEIRA; RITA DE CÁSSIA ALVES SANTANA; VITÓRIA YASMIN LOPES SOARES.

O PETEM¹ da FAEN/UERN² tem como intuito oferecer aos seus participantes experiências de ensino, pesquisa e extensão. Durante o VII SENACEM³ e V ENACEI⁴, o grupo PETEM abordou a capacitação de Noções Básicas em Primeiros Socorros para alunos de Pedagogia. Considerando os riscos dos acidentes rotineiros, bem como sua frequência, observa-se nos Primeiros Socorros estratégias de intervenção que impeçam o agravamento do quadro de saúde da vítima até a chegada do atendimento especializado. Tem como objetivo relatar experiência de capacitação de discentes da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, do curso de Pedagogia, acerca das Noções Básicas em Primeiros Socorros. Conforme o IBRAPH⁵, enfatizou-se a Lei Lucas (13722/18), a qual torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil. A ação ocorreu no dia 10 de novembro de 2022 na UERN. Anteriormente, foi realizada uma reunião com o grupo PETEM, na qual foram designados 6 alunos para a realização da capacitação, devendo estes se reunir para preparo do material didático e prático. A capacitação foi realizada no Campus Central e dividida em duas dinâmicas, uma teórico-expositiva com uso de ferramentas didáticas (*slides* e demonstrações) e outra prática, na qual foram utilizados dois bonecos, um adulto e um infantil, para Reanimação Cardiopulmonar (RCP) e um desfibrilador automático. O curso foi dividido em duas grandes temáticas com abordagem teórico-prática em duplas, sendo a primeira sobre engasgo e a segunda com RCP, fazendo uso de bonecos para simular massagem cardíaca. Os alunos petianos guiaram o momento, sendo auxiliados e supervisionados por docentes da FAEN/UERN. Obteve-se participação efetiva dos inscitos, que demonstraram interesse e curiosidade nos conhecimentos teórico-práticos. Tendo em vista a Universidade como instrumento social de grande impacto e as diversas dúvidas dos inscitos na atividade, percebeu-se a necessidade da abordagem de temáticas de primeiros socorros de forma mais incisiva e pertinente no campus. Também foi percebido o interesse dos discentes de outros cursos de licenciatura no que diz respeito à capacitação. De modo geral, os petianos tiveram oportunidade de vivenciar com autonomia o processo de ensino e extensão. A extensão para além das salas da Universidade proporcionam maior aproximação dos acadêmicos de diferentes cursos, além de gerar a partilha de conhecimentos teóricos e práticos envolvendo os primeiros socorros na rotina social e profissional, como as situações de engasgo e PCR. As discussões proporcionadas



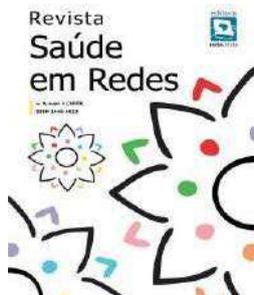
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

por dinâmicas fluidas e horizontais vivenciadas pelas metodologias ativas, contribuem para a disseminação de informações seguras e cientificamente embasadas. A criação de um espaço acolhedor e com aprendizagens multilaterais estimula o desenvolvimento de metodologias ativas e a propagação da educação popular em saúde por meio dos alunos capacitados, nos diferentes cursos, que servem de veículo informacional para a autonomia dos usuários e o fortalecimento do SUS⁶ por meio do controle social de agravos à saúde.

REFERÊNCIA

Instituto Brasileiro de Atendimento Pré- Hospitalar (IBRAPH). **Curso completo: Primeiros Socorros, com ênfase na Lei Lucas.** Universidade do APH. Academia de Instrutores Profissionais. Agosto de 2022. Disponível em:
<https://ibrph.com.br/category/primeiros-socorros/>

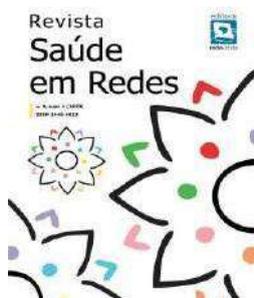


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

OUTUBRO ROSA: O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

DINAH GOMES MARTINS, LARISSA SILVA CARVALHO, KAROLYNE LOPES DA COSTA, FRANCISCO DANIEL COELHO VIANA.

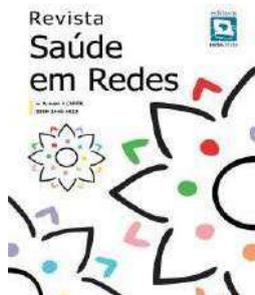
O câncer de mama é o mais diagnosticado e a principal causa de morte por câncer na população feminina mundial. No Brasil foram estimados 66.280 novos casos em 2021. Este tipo de neoplasia também é a maior causa de morte em mulheres em todas as regiões do país. O Nordeste encontra-se em terceiro lugar na classificação com 15,6% da mortalidade proporcional por câncer de mama. O Outubro Rosa é uma campanha promovida anualmente pelo Instituto Nacional de Câncer em parceria com o Ministério da Saúde desde 2010, visando compartilhar informações e promover a conscientização sobre os cânceres de mama e colo de útero. Tem como objetivo relatar as ações desenvolvidas por profissionais de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, através da prática de uma metodologia ativa voltada a campanha do Outubro Rosa. O referencial teórico utilizado tem por bases intelectuais da educação popular, sobretudo Hooks (2020) e Freire (2002) que trazem a educação como ensino que deve partir da realidade dos educandos. A metodologia utilizada visou dialogar com as mulheres respeitando os saberes que construíram na prática comunitária, mas sem perder de vista o teor científico da atividade. Ensinar exige vínculo e não é possível realizar uma atividade sem que as pessoas se envolvam ativamente no processo. Foi desenvolvido um bingo temático com a elaboração de 20 questões sobre temas ligados ao Outubro Rosa que tratavam de diversos assuntos como: tipos de câncer, prevenção, diagnósticos e tratamento, além dos direitos sociais dos pacientes com câncer. As atividades foram realizadas por profissionais residentes das áreas de serviço social, enfermagem, nutrição e fisioterapia, e contaram com o apoio dos profissionais do serviço de saúde. As ações aconteceram no mês de outubro de 2022 em duas Unidades de Atenção Primária em Saúde (UAPS) e em um grupo de convivência em uma comunidade do município de Icapuí-CE. As ações tiveram boa adesão das usuárias com feedbacks positivos após a realização das atividades. Pode ser apontada como fator contribuinte do bom resultado a escolha de metodologia ativa para a execução da atividade. Tal método estimula a participação por meio do compartilhamento dos conhecimentos prévios dos participantes sobre o tema abordado. A dinâmica de um jogo educativo surge como uma estratégia inovadora para ser utilizada durante a produção de cuidado em saúde proporcionando uma participação ativa das participantes e permitindo uma fixação maior do assunto abordado devido à interação dinâmica entre os profissionais do serviço e as usuárias. A utilização da metodologia ativa foi percebida pelos profissionais como uma potente ferramenta na produção de conhecimento em saúde, pois incentiva a participação e o diálogo com a troca de experiências a partir do vivido no cotidiano



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

de cada uma. Além disso, o desenvolvimento de ações de educação em saúde nas comunidades é um processo que fortalece o vínculo dos profissionais de saúde da equipe com as usuárias, além de gerar autonomia e permitir que elas sejam multiplicadoras de conhecimento no seu coletivo.

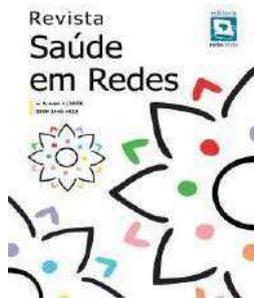


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

AÇÃO SOBRE VACINAÇÃO PARA ADOLESCENTES NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LARA GARDÊNIA BEZERRA DE MELO; DIANA LÍVIA DE SALES LIMA; HERONILDO ALMEIDA LUNA FERNANDES; JOSÉ ANTONIO DA SILVA JÚNIOR; ELLANY GURGEL COSME DO NASCIMENTO

Dados de 2019 da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar mostram 62,9% de cobertura vacinal contra o Papiloma Vírus Humano, entre adolescentes e o principal motivo para a adesão insuficiente é o desconhecimento sobre a vacina (SILVA et al., 2022). Nesse sentido, estratégias de educação em saúde sobre a importância da vacinação, o calendário vacinal e os riscos das doenças transmissíveis são alternativas que têm contribuído para o aumento da vacinação desse público (VIEGAS et al., 2019). Tem como objetivo relatar o desenvolvimento de dinâmica educativa encabeçada por estudantes de Medicina para os jovens frequentadores do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), com o tema “mitos e verdades sobre vacinação e a importância da adesão às campanhas de imunização na idade prevista”. A ação foi baseada no Calendário Nacional de Vacinação do Adolescente e na Instrução Normativa referente ao Calendário Nacional de Vacinação, enquanto a dinâmica de mitos e verdades foi elaborada a partir de informações do Instituto Butantan e da Biblioteca Virtual em Saúde. Uma ação de educação em saúde sobre vacinação, com adolescente de 11 a 16 anos, foi realizada como atividade da disciplina de Epidemiologia II, componente curricular do curso de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, no dia 16 de agosto de 2022, no CRAS do bairro Alto do Sumaré, em Mossoró-RN. Foi realizado um jogo sobre mitos e verdades da vacinação, durante o qual os discentes organizadores distribuíram, entre os participantes, placas de papel com os dizeres “mito” e “verdade”. Foram enunciadas afirmações sobre a vacinação, as quais os jovens deveriam responder, erguendo a placa, se eram verdadeiras ou falsas. Com base nas respostas, foram feitas explicações pontuais das temáticas, tais como quais as vacinas previstas no calendário de vacinação adolescente, efeitos colaterais e combate às “fake news”. Os que respondiam corretamente avançavam na “corrida do Zé Gotinha” em direção à premiação simbólica, uma caixa de chocolates. Posteriormente, um material audiovisual contendo informações do calendário vacinal do adolescente foi disponibilizado nas redes sociais do CRAS. Os jovens e os profissionais atuantes no CRAS foram atentos e participativos, diante da pertinência da temática na atual pandemia de COVID-19. Durante a discussão, notou-se a falta de esclarecimento sobre tópicos diversos, como quantas e quais vacinas estão previstas no calendário do adolescente, efeitos colaterais, doses de reforço e segurança das vacinas. Coronavírus, autismo, câncer, gestação e região endêmica foram alguns dos termos norteadores das discussões conduzidas pelos organizadores. Notou-se o CRAS como um espaço oportuno para a condução de ações de educação popular em saúde, a ser explorado em todo seu potencial



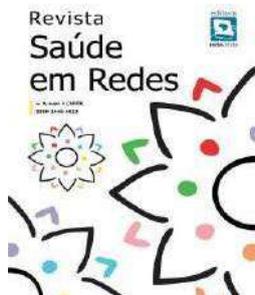
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

por estudantes e profissionais da área da saúde, buscando relacionar o perfil de seus usuários e as necessidades de cada área abrangida. Evidencia-se que a temática da vacinação entre os jovens é permeada por desinformação, insegurança e desinteresse, caracterizando limitações no cumprimento dos esquemas vacinais. Metodologias de intervenção e estratégias pedagógicas devem ser constantemente atualizadas para despertar o interesse juvenil diante do conhecimento em saúde.

REFERÊNCIAS

SILVA, Isabella de Alcântara Gomes; SÁ, Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de; PRATES, Elton Junio Sady; MALTA, Deborah Carvalho; MATOZINHOS, Fernanda Penido; SILVA, Tércia Moreira Ribeiro da. Vacinação contra o papilomavírus humano em escolares brasileiros: pesquisa nacional de saúde do escolar, 2019. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 30, n. , p. 1-13, set. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/RdvMZL499WMSLFLfKmjYm8z/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 fev. 2023.

VIEGAS, Selma Maria da Fonseca; SAMPAIO, Fabiana de Castro; OLIVEIRA, Patrícia Peres de; LANZA, Fernanda Moura; OLIVEIRA, Valéria Conceição de; SANTOS, Walquíria Jesusmara dos. A vacinação e o saber do adolescente: educação em saúde e ações para a imunoprevenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 351-360, fev. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5ZSS6fQcdC9w3pcSvRpvgGD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 fev. 2023.

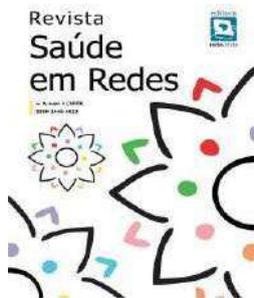


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

TRABALHANDO A PARTICIPAÇÃO POPULAR ATRAVÉS DA CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE

ADSON GOMES DOS SANTOS; ANDRESSA MARCELLY SILVESTRE PEREIRA; IAGO DANTAS DE SOUSA; JULLIANA THATCHER DE MACÊDO SOMBRA; LETÍCIA KAROLINE BRITO MEDEIROS DANTAS; SAMILLY LORÂNA FARIAS DE SOUSA

Em 2009 foi aprovada a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que tem como base seis princípios: todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde; ao tratamento efetivo e adequado de acordo com seu problema; ao atendimento mais humanizado, que o protege de discriminação, e ao atendimento respeitoso; responsabilidades para que seu tratamento aconteça de forma adequada; comprometimento dos gestores de saúde, para que os princípios anteriores sejam cumpridos. (CALEGARI, MASSAROLLO, SANTOS, 2015). Mesmo com a criação deste documento, a sociedade ainda não conhece o suficiente acerca dos direitos e deveres para com o SUS, o que resulta em uma baixa participação no controle social. Diante disso, há a necessidade de processos educativos para que estes sejam protagonistas em suas escolhas em saúde (GOMES et al, 2008). O seguinte relato tem por objetivo apresentar a experiência vivenciada por uma equipe de residentes multiprofissionais ao trabalhar a “Carta dos direitos e deveres dos usuários do SUS” com a população de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Entendendo o documento como relevante ferramenta para estímulo a participação popular, podendo ser trabalhado e debatido nos serviços. Realizando atividades em dois momentos, um na sala de espera da própria UBS com usuários que aguardavam para atendimento em saúde e outro na comunidade, onde foram escolhidos pontos estratégicos de encontros de pessoas da área que pudessem servir como equipamentos sociais, tais quais: calçadas, lojas e mercadinhos. Foi trabalhada a dinâmica de “Mitos e verdades quanto aos direitos e deveres dos usuários do SUS”, buscando identificar o conhecimento dos participantes da atividade e instigando ao diálogo. Ao final, era compartilhado com os presentes um cordel criado pela equipe sobre a temática. A participação das pessoas foi um ponto positivo a ser citado, muitos relataram experiências vividas no serviço. À medida que os residentes começaram a levantar questões e serviços do SUS, os usuários começaram a refletir sobre a utilidade deste em suas vidas. A partir das respostas às perguntas verdadeiras e falsas, conseguiu-se perceber que, apesar de a maioria das pessoas terem acertado as questões levantadas sobre seus direitos e deveres como usuários e de boa parte dos mesmos terem passado por algumas experiências ruins no serviço quando perguntados quanto às denúncias, nenhum relatou tê-la realizado, por desacreditar que esse ato geraria alguma mudança no serviço. Boa parte relatou não saber como denunciar e nunca ter procurado informações a respeito, sendo apresentado e exposto a função do serviço de ouvidoria do SUS. percebe-se a importância do desenvolvimento deste trabalho e da utilização



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

de metodologias ativas que favorecem a participação. O documento ainda é pouco conhecido e debatido pelos usuários do próprio sistema, sendo também responsabilidade dos profissionais da saúde levar informações que busque o empoderamento do usuário, como forma de fortalecer a participação popular e o controle social no Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

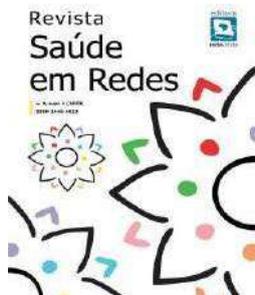
BRASIL. PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html. Acesso em: 24 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde / Ministério da Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 28 p. : il. – (Série E. Legislação de Saúde) ISBN 978-85-334-1834-9. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/AF_Carta_Usuarios_Saude_site.pdf. Acesso em: 24 set. 2020.

CALEGARI, Rita de Cássia; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga; SANTOS, Marcelo José dos. Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. SPE2, p. 42-47, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000800042&lng=en&nrm=isso. Acesso em: 24 set. 2020.

MACÊDO, Hermógenes Josniel Rocha; MACÊDO, Alana Figueirêdo Ferreira; DE SOUSA, Milena Nunes Alves. Conhecimentos de alunos da educação de jovens e adultos sobre seus direitos enquanto usuários do SUS. **Ciência & Desenvolvimento-Revista Eletrônica da FAINOR**, v. 7, n. 1, 2014.

ONIAS, Juvercina Maria Tobias da Costa; CARVALHO; Jair Antônio, ESCOBAR, Karin Alves do Amaral. Humanização e integralidade da atenção à saúde reprodutiva da mulher no Sistema Único de Saúde – SUS. **Rev Cient ITPAC.[Internet]**, v. 6, n. 1, 2013.

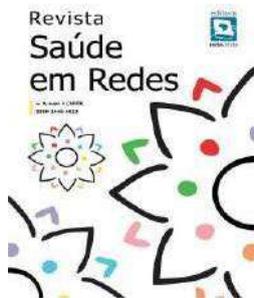


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVÊNCIAS DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO VERSUS POTIGUAR MOSSORÓ/CAICÓ

EDJA FERNANDA DE MOURA ARAÚJO, JOYCE SUELEN FREITAS DA ROCHA,
CAMILA MESQUITA SOARES

O Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil (VER-SUS/Brasil), em sua versão financiada pelo Governo do Estado do Rio Grande do Norte (VER-SUS/Potiguar, Edição 2022/2), em contexto de corte de financiamento Federal, aconteceu simultaneamente nos municípios de Caicó, Mossoró e Santa Cruz. Tem como proposta intercâmbio entre diferentes realidades locais (cidades), pessoas em diferentes graduações e representantes de movimentos sociais, para pensar sobre o SUS, sujeitos e serviços. Essa vivência nos fez sentir e pensar consoante às ideias escritas em texto de Gomes e Merhy (2011), que apontam para a possibilidade da não limitação à teoria em si, mas, em parceria com a teoria e sem perdê-la de vista, fomos colocadas em imersão em duas diferentes realidades territoriais e do Sistema Único de Saúde (Caicó/RN e Mossoró/RN). Esse trabalho objetiva relatar nossas vivências acerca da educação popular em saúde como experiência transversal à toda a vivência no VER-SUS Potiguar (em Caicó e Mossoró). Orientações teóricas: Tivemos como principais aportes Brasil (2013) e Gomes e Merhy (2011). Utilizamos a (re)leitura dos nossos portfólios individuais buscando lembrar e destacar diálogos entre saúde e educação popular vivenciados na prática. Tem natureza qualitativa. O conhecimento acumulado no VER-SUS Potiguar sobre educação popular em saúde, assim como a aproximação com o território/povo que compõem o SUS, trouxe uma perspectiva ampliada em saúde popular. A participação numa feira agroecológica no centro da cidade de Mossoró, na qual, os produtores possibilitam troca de saberes e o debate sobre agroecologia e promoção da saúde coletiva. Conversando com uma produtora e vendedora de 74 anos em 2022, a intimidade com as ervas a proporcionou a criação de lambedores feitos de sumo de plantas que ajudam nos sintomas da COVID-19, assim, vemos a saúde em espaços que se evidencia na terra do agricultor, portanto “a educação popular em saúde, [...] busca empreender uma relação de troca de saberes entre o saber popular e o científico, em que ambos têm a enriquecer reciprocamente” (GOMES; MERHY, 2011, p. 11). Com isso, vemos a importância do SUS, assim como, da educação popular em saúde no território. Em Caicó, a visita ao Serviço Residencial Terapêutico (SRT) foi um aprendizado prático de educação popular em saúde de um serviço estatal em que a estruturação das rotinas valoriza a história de cada morador. Ao fazer educação popular em saúde, nos distanciamos de procedimentos somente biomédicos, priorizando a escuta, o acolhimento, o conhecer e presenciar a saúde produzida pela comunidade. No VERSUS, tivemos os exemplos da agricultura familiar; o encontro com representante de povos de terreiros, o respeito às diferentes formas de usuários vivenciarem a espiritualidade – em suas diferentes referências: cristãs,



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

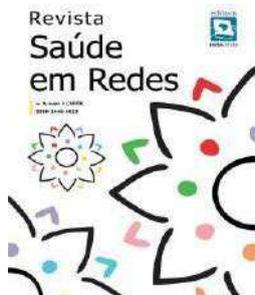
matriz africana e etc. conforme Brasil (1890 e 2003); Visitar a casa/quintal de curandeiros, como também, visitar pontos históricos das cidades, sendo assim, aproximar-se do território. Fazer educação popular é transpor os muros da universidade e questionar a hierarquização de “técnicos ativos” e “pacientes passivos”.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 119-A, 7 de janeiro de 1890. Dispõe sobre a intervenção da autoridade federal e dos Estados federados em matéria religiosas, consagra a plena liberdade de cultos, extingue o padroado e estabelece outras providências. Brasília, 4 de dezembro de 2002; 181º da Independência e 114º da República.

BRASIL. Portaria nº 2.761, 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). BRASIL. Lei nº 10.825, 22 de dezembro de 2003. Dá nova redação aos arts. 44 e 2.031 da Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002, que institui o Código Civil. Brasília, 22 de dezembro de 2003.

GOMES, Luciano Bezerra; MERHY, Emerson Elias. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 7-18, 2011.

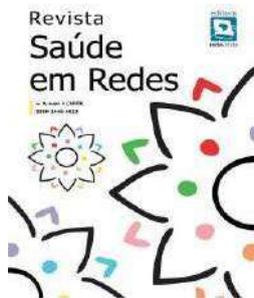


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

RODA DE CUIDADO COM AS PICS: EXPERIÊNCIAS DA SALA DE AUTOCUIDADO NA SESAP-RN

SAMYRA KELLY DE LIMA MARCELINO, MARIA TERESA FREIRE DA COSTA, PAULA ÉRICA BATISTA DE OLIVEIRA, MARIA RITA DE CASSIA MACEDO, VINICIUS CAMPELO PONTES GRANGEIRO URBANO, KELLY BEZERRA DE OLIVEIRA

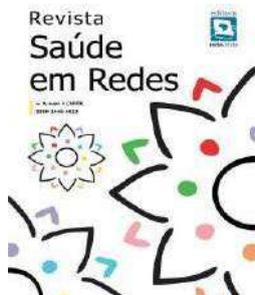
As demandas de saúde no ambiente de trabalho alertam para relatos de estresse laboral, ansiedade, dificuldades na comunicação interprofissional, deficiência em recursos humanos e na organização do setor, sendo desafios relatados pelos servidores da Secretaria de Saúde do Rio Grande do Norte (SESAP-RN). Assim, se faz necessário olhar para os servidores de forma holística, oferecendo suporte integral em suas necessidades, entendendo a saúde no ambiente de trabalho como meio essencial de cativar e promover o cuidado. Diante disso, buscou-se melhorar a qualidade de vida no trabalho, através do oferecimento de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), estimulando a cultura de autocuidado. Objetiva-se relatar a experiência da criação de uma sala de autocuidado voltada para os servidores da Diretoria de Políticas Intersetoriais e Promoção à Saúde (DPIPS) SESAP-RN. A perspectiva integral das PICS busca estabelecer o equilíbrio entre corpo, mente e espírito, através de sua visão ampliada do processo saúde-doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado, atuando então com uma estratégia de promoção e prevenção em saúde. Abriu-se o espaço de autocuidado, através da harmonização energética, utilizando a aromaterapia, a cristaloterapia, o reiki e a fitoterapia. Priorizou-se atividades coletivas, como o grupo de meditação e grupo de arteterapia, semanalmente, para os servidores e parceiros do Programa RN+ Saudável, na perspectiva da intersetorialidade em saúde. As atividades individuais são sessões de reiki e auriculoterapia. Além disso, objetiva-se que o espaço seja de aprendizado de terapias integrativas, ofertando ciclos de formação em meditação, mandaloterapia, fitoterapia e outras práticas, possibilitando a ecologia de saberes das PICS com os conhecimentos populares no fazer saúde. Realizamos nossa primeira oficina em práticas meditativas, na qual quatro servidores conseguiram participar da oficina de meditação, e vivenciar as diversas possibilidades dessa prática, de forma guiada, ativa, com exercícios de respiração e com arteterapia. Os servidores que participaram desse momento relataram relaxamento, melhora da enxaqueca, sentimentos de paz e leveza, redução do estresse, resiliência e harmonia. Como continuidade dessa oficina, montamos um grupo de meditação para estudo e aprofundamento teórico e prático, para a realização de práticas futuras. Conclui-se que um espaço de autocuidado no ambiente de trabalho é essencial no estabelecimento de equilíbrio da saúde da equipe, possibilitando autoconhecimento, redução de estresse e ansiedade, além de estimular a cultura de autocuidado natural e em harmonia com a natureza, revigorando a importância deste



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

dispositivo nas práticas cotidianas de saúde, sendo não só um mero aditivo, mas uma ferramenta primordial para novas confecções leves de bem-estar.

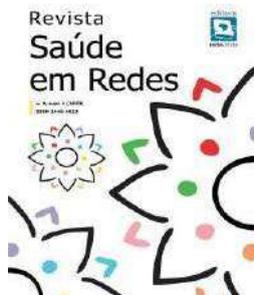


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

TESTAGEM PARA HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS EM HOMENS PRIVADOS DE LIBERDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LARA LÍVIA VIEIRA VIANA; DÉBORA MAIA PINHEIRO; FERNANDA LETÍCIA DA COSTA BEZERRA; MAGDA FABIANA DO AMARAL PEREIRA LIMA; STEYCE HELLEN MORAIS MAGALHÃES; LÍVIA NATANY SOUSA MORAIS.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) no Sistema Prisional (PNAISP) disponibiliza promoção de saúde e prevenção de danos no ambiente prisional. Apesar da perda do direito de ir e vir, elas possuem mantido o direito constitucional à saúde. Nesses locais, é prioritário o diagnóstico precoce, especialmente, de HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), uma vez que a população em reclusão é 20 vezes mais propensa a doenças venéreas do que a população em liberdade. Em 2012, dos 10.847 óbitos decorrentes de doenças pelo HIV, mais de 65% foram de homens; a taxa de mortalidade é muito superior no sexo masculino do que no feminino. Durante o encarceramento, muitos homens mantêm relações sexuais e afetivas, além do compartilhamento de materiais sem as devidas proteções. Diante disso, a realização de testagem no ambiente prisional é de fundamental importância para a detecção precoce, assim como incentivar medidas de prevenção e proteção. Relatar experiência em ação de testagem rápida para detecção de HIV, Sífilis, Hepatites B e C em homens privados de liberdade em penitenciária de Mossoró. No Brasil, os níveis epidemiológicos para o HIV e outras IST concentram-se em segmentos populacionais considerados mais vulneráveis em comparação com a média da população geral, como a PPL. Portanto, deve ser foco de ações específicas de prevenção, diagnóstico e tratamento para essas doenças. Sob a ótica da PNAISP é imprescindível o acesso das pessoas inseridas no sistema prisional ao cuidado integral no SUS, através de ações de rastreio nas unidades prisionais. Trata-se de relato de experiência da testagem rápida para homens privados de liberdade de Mossoró-RN. Inicialmente, foi realizado planejamento entre os envolvidos (representantes da SMS, SESAP, UERN, OAB e URSAP) e momento de capacitação de 11 graduandos de Enfermagem da UERN e duas enfermeiras, componentes da equipe de testadores e supervisores da ação. A testagem ocorreu em 23 de novembro de 2022 com a equipe distribuída em duplas, realizando os procedimentos de conferência e chamada de nomes, preenchimento de fichas específicas da testagem, punção digital, administração de reagentes, leitura e registro dos resultados. Foram testados aproximadamente 600 detentos. A ação ocorreu sem intercorrências e contou com a adesão compulsória dos presos, uma vez que estão sob custódia do estado. Proporcionou experiência acadêmica inédita para muitos dos envolvidos, com visualização e participação na rotina de cuidados de saúde/enfermagem daquela população. Identificou-se a necessidade de educação em saúde, tendo em vista a carência de conhecimento acerca das IST, reverberadas nas dúvidas dos homens durante a coleta de sangue digital.



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

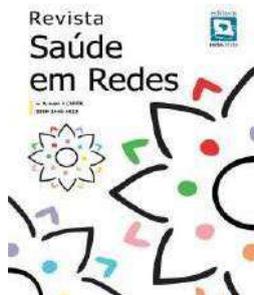
Ademais, as orientações eram restritas em virtude das normas de segurança que não permitiam comunicação prolongada sobre a testagem, as doenças e outras informações demandadas por eles. A ação ocorreu de forma exitosa quanto ao alcance, porém limitada no que se refere às orientações de saúde. Possibilitou repercussões positivas tanto para o público-alvo, quanto à equipe, impulsionando reflexões acerca da saúde, necessidades, vulnerabilidades e realidade da PPL.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Brasília, 1º Ed, 2004 - 7000 exemplares. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf. Acesso em: 19 jan. 2023

SILVA, Anne. NAZARIO, Nazaré. LIMA, Daniel. **Atenção à Saúde do Homem Privado de Liberdade**. Florianópolis-SC. Universidade Federal de Santa Catarina. 65p. 2015. Disponível em: <https://unasus.ufsc.br/saudeprisional/files/2018/06/Aten%C3%A7%C3%A3o-%C3%A0-Sa%C3%BAde-do-Homem-Privado-de-Liberdade.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Atualização do Caderno de Atenção Básica 18: HIV/ AIDS, Hepatites Virais, Sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília. p. 159. 2022.

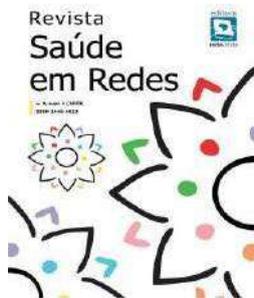


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA À ADESÃO AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

HELDER MATHEUS ALVES FERNANDES; ELANE DA SILVA BARBOSA;
GABRIELLE CAVALCANTE BARBOSA LOPES; PABLO RAMON DA SILVA
CARVALHO; AMANDA SÂNGELA DE OLIVEIRA SILVA; RENATO GONDIM DE
OLIVEIRA.

A educação popular foi desenvolvida pelo educador Paulo Freire, um grande expoente da educação como prática de liberdade, no Brasil e no mundo. Quando se associa a educação popular com a área da saúde emerge a educação popular em saúde, a qual visiona fomentar no sujeito a tomada de decisões para o autocuidado, além de estimular a consciência crítica para a autonomia da sua saúde. Logo, as práticas educativas, em especial, a utilização de metodologias problematizadoras, ou ativas de aprendizagem utilizadas pelos profissionais de saúde são de suma importância para estimular a melhor adesão ao tratamento em mulheres com câncer de mama, devido o estigma da doença, mitos e tabus. Tem como objetivo refletir sobre as contribuições da educação popular em saúde como estratégia de adesão ao tratamento oncológico em pacientes com câncer de mama. A descrição da literatura, ainda, retrata que as influências culturais e religiosas durante o acompanhamento oncológico são essenciais, visto que os estigmas e crenças podem dificultar adesão de muitas mulheres, sendo necessário a ressignificação das suas práticas. Trata-se de pesquisa descritiva do tipo revisão de literatura, realizada nas bases de dados da *Scientific Electronic Library Online - SciELO* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no período de janeiro de 2023. Com intuito de refinar os resultados das pesquisas, foram utilizadas os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Câncer de Mama; Educação Popular em Saúde; Neoplasia e Quimioterapia. Todo material selecionado estava escrito em língua portuguesa. Ao analisar a literatura nacional, observou-se que as contribuições da educação popular em saúde vão desde o desenvolvimento da consciência sanitária no sujeito, capaz de sensibilizar para a não desistência do tratamento, quanto a intensificação pela luta da democratização das políticas públicas em atenção ao câncer. A realização de ações de educação em saúde que resgatem seus valores de vida, tem-se demonstrado como instrumentos de corresponsabilização dos indivíduos pelas suas condições de vida durante o tratamento, além disso, o estímulo para a criação de grupos formado por pessoas com determinadas características, ou situações afins em um contexto local similar, seja condições culturais, de vida, idade, tratamento, medicamento e fases do ciclos de quimioterapia e diagnóstico, se tornam estratégias comumente utilizadas para desenvolver processos de educação popular para facilitar adesão, comunicação, dialogo e entendimento das experiências compartilhadas. Nesta perspectiva, embora o câncer de mama seja uma das principais causas de mortalidade das mulheres no



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Brasil, ainda se torna evidente a não adesão do tratamento oncológico, devido as abordagens complexas, efeitos colaterais e condições socioculturais estabelecidas. Portanto, a educação popular em saúde permite melhor qualificação, entendimento e fortalecimento das ações de promoção da saúde, além no desenvolvimento da autonomia, autocuidado e consciência crítica para estimular as mulheres o protagonismo da sua vida.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Oncologia; Neoplasia; Educação Popular em Saúde.

REFERÊNCIAS

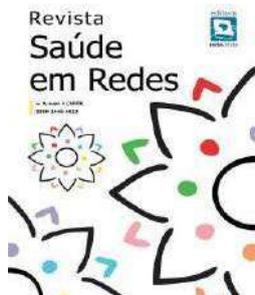
ALVES, S.R.; ALVES, A.O.; ASSIS, M.C.S. Educação popular em saúde como estratégia à adesão na realização do exame colpocitológico. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v.15, n.3, p.570-574, 2016.

CRUZ, P.J.S.C, et al. Desafios para a participação popular em saúde: reflexões a partir da educação popular na construção de conselho local de saúde em comunidades de João Pessoa, PB. **Saúde e Sociedade**, São Paulo. v.21, n.4, p.1087-1100, 2012.

GOMES, L.B.; MERHY, E.E. Compreendendo a Educação Popular em Saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.27, n.1, p.7-18, 2011.

LOURENÇO, C.S. et al. Entendendo o câncer de mama: educação em saúde. **Enfermagem Em Foco**, Brasília. v.11, n.6, p.42-47, 2020.

SANTORUM, J.Á.; CESTARI, M.E. A educação popular na práxis da formação para o SUS. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro. v.9, n.2, p.223-240. 2011.

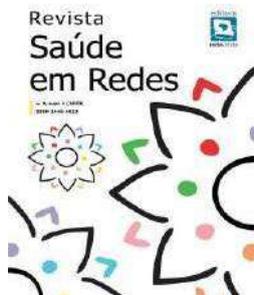


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

IMPORTÂNCIA DO ENSINO DA NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA

GABRIELLE CAVALCANTE BARBOSA LOPES; HELDER MATHEUS ALVES FERNANDES; ELANE DA SILVA BARBOSA; PABLO RAMON DA SILVA CARVALHO; AMANDA SÂNGELA DE OLIVEIRA SILVA; RENATO GONDIM DE OLIVEIRA.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê, no ano de 2030, um aumento para 2,1 milhões de mortes por câncer nas américas. Dessa forma, com o aumento da sua incidência e prevalência, se torna necessário a capacitação e formação de qualidade do nutricionista frente as complicações e efeitos colaterais do tratamento antineoplásico. A portaria 2.439/2005 institui o desenvolvimento na formação e especialização de recursos humanos para a rede de atenção oncológica em diversas esferas educacionais, na graduação ou pós-graduação. Tem como objetivo refletir sobre o ensino da nutrição oncológica na formação do profissional nutricionista. As Diretrizes Curriculares dos Cursos de Bacharelados na área da Saúde orientam-se para atender as Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional do Brasil. Em sua última resolução do Conselho Nacional de Educação nº 5/2001 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição, há a importância da formação para o domínio nas habilidades de promoção, manutenção e recuperação da saúde, em todos os ciclos de vida como também nas patologias, incluindo a atenção oncológica, pautada nos princípios éticos, com reflexão sobre a realidade de cada paciente. Trata-se de pesquisa descritiva do tipo revisão de literatura, nas bases de dados da *Scientific Electronic Library Online - SciELO* e *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, no período de janeiro de 2023. Com intuito de refinar os resultados das pesquisas, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Formação Profissional; Nutricionista; Ensino; Oncologia. Todo material selecionado estava em língua portuguesa. Identificou-se que se torna essencial que, após a graduação, o nutricionista realiza e cuidado nutricional ao paciente oncológico de forma ética, valorizando seus aspectos sociais, culturais, econômicos e simbólicos da alimentação, levando em consideração a interdisciplinaridade. Os artigos também apontaram que as matrizes curriculares dos cursos de bacharelado em Nutrição não apresentam disciplinas específicas de nutrição oncológica, além disso, os cursos de graduação não dispõem de métodos de ensino, metodologias ativas ou tipo de abordagem integradas para focar essa temática. Outros artigos evidenciaram que a oncologia era abordada dentro da disciplina dietoterapia, isto é, como uma subcategoria, então os docentes abordam de forma sucinta e insuficiente esse tema. Ressalta-se que, em decorrência do panorama epidemiológico no Brasil e no mundo sobre os casos de câncer, se torna fundamental a capacitação nessa patologia, mas ao mesmo tempo nem todas os profissionais têm o desejo de atuar nessa área, embora todos necessitem de conhecimentos técnico e



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

humanista básicos para a atuar. Constatase que a assistência nutricional adequada ao paciente oncológico é de suma importância para o prognóstico, prevenção e tratamento ao câncer. Contudo, é necessário que os métodos de ensino, assim como as matrizes curriculares sejam reformuladas para que o profissional acompanhe as mudanças no perfil epidemiológico brasileiro, permitindo conhecimento aprofundado sobre nutrição oncológica.

Palavras-chave: Nutricionista; Formação Profissional; Cancerologia; Educação.

REFERÊNCIAS

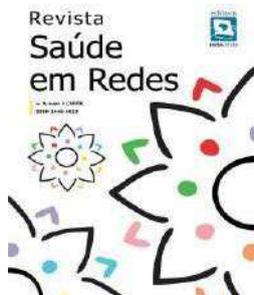
BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.439/GM, de 8 de dezembro de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 76, 9 dez. 2005. Seção 1, p. 81.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **ABC do câncer:** abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: INCA; p. 161, 2011.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Ensino em atenção oncológica no Brasil:** carências e oportunidades. Rio de Janeiro; 2012. p.37.

QUINTANA, R.A.C.; MARINHO, M.C.G.; SOUZA, M.C. processos de trabalho interprofissional em pacientes com câncer. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, Salvador, v.1, n.1, p.1-7, 2020.

SILVA, M.M.F.; CASTRO, T.C.S. Importância do ensino da oncologia na formação do profissional nutricionista: caracterização do ensino no Piauí. **Revista Brasileira De Nutrição Clínica**, Porto Alegre, v.18, n.2, p.63-67, 2019.

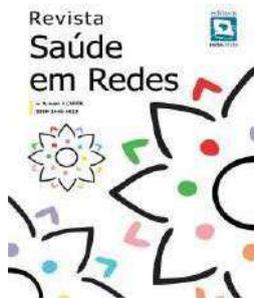


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

REFLEXÕES SOBRE O ENSINO SUPERIOR DE FISIOLOGIA HUMANA PARA CURSOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

JEAN CARLOS SOUZA SILVA; DAYANE PESSOA DE ARAÚJO; CARLOS HERMANO DA JUSTA PINHEIRO; ARICLÉCIO CUNHA DE OLIVEIRA.

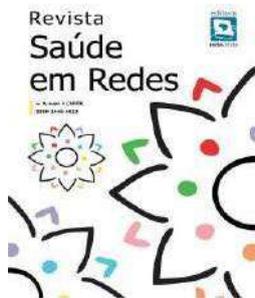
A fisiologia é a base do conhecimento dos profissionais de saúde, pois o conhecimento fisiológico proporciona a compreensão do funcionamento dos diversos sistemas do corpo, o que é importante para o correto diagnóstico da saúde das pessoas que estarão sob os cuidados desses profissionais. Por este motivo, é fundamental monitorar a qualidade dos cursos de fisiologia oferecidos a esses milhares de alunos. O estudo foi desenvolvido na Universidade Estadual do Ceará (UECE). A estratégia de busca de dados utilizada contou com estudos obtidos por meio das seguintes bases de dados: *PubMed*, *LILACS*, *MEDLINE*, *ADOLEC*, *BBO*, *BDENF*, *HISA*, *LEYES*, *MEDCARIB*, *REPIDISCA*, *OPAS*, *WHOLIS* e *DESASTRES*. Para cada fonte de dados utilizou-se os filtros: título, assunto e tipo. Os termos utilizados na busca dos artigos são padronizados pelo Medical Subject Heading (MeSH) e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). O descritor "*Human physiology*" foi combinado utilizando o operador booleano AND com os descritores: "*Teaching*, *Education*, *Teaching Methods*, *Teaching Challenges*, *Teaching and Learning Strategies*" seus correspondentes respectivos nas línguas portuguesa. Foi feito o fichamento com alguns elementos considerados básicos: questão/problema de investigação, objetivos, procedimentos metodológicos de coleta e análise de dados e principais resultados. O emprego de aprendizagem ativa tem sido apontado como uma ferramenta atual e útil no ensino superior de Ciências Fisiológicas. Nos últimos anos, a eficácia dessa estratégia educacional emergiu em maior evidência. A aprendizagem ativa, embora possa ser definida de várias maneiras, muitas vezes se refere aos alunos que obtêm uma compreensão mais profunda do material por meio de uma variedade de técnicas de aprendizado, cada uma das quais permite que os alunos aprendam uns com os outros. Uma maneira de aplicar esse modo de aprendizado seria com o uso de salas de aula invertidas. Algumas possibilidades hoje já são apontadas como estratégias para o aprimoramento do ensino de Fisiologia, tais como: o uso de aprendizagem ativa, uso de tecnologias em sala de aula e laboratorial, implementação de questionários, uso de testes cumulativos, aulas expositivas de forma mais lenta e dinâmica, revisões de conceitos fundamentais de aulas anteriores, aplicação dos conceitos e conteúdos às pesquisas recentes, envolvimento direto do maior número possível de alunos em cada sessão de laboratório, a moderação da necessidade de ensinar tudo no texto do livro didático, emprego de analogias, emprego de oficinas de contação de histórias e atividades lúdicas aplicadas ao cotidiano. Os dados mostraram que a pesquisa em educação em fisiologia precisa ser mais reconhecida e apoiada. Todo bom professor deseja aprimorar o aprendizado do aluno. Assim, para se tornarem mais eficazes, os professores de fisiologia devem permitir-se evoluir, tentando



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

novas estratégias pedagógicas, tornando-se qualificados nas tecnologias mais recentes e cientes de que nem todos os alunos aprendem da mesma forma ou ao mesmo ritmo.

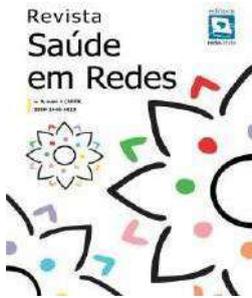


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

AÇÃO NOVEMBRO AZUL EM UMA FEIRA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN - RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA CLARA DE SOUZA RÊGO; HELENA JÚLIA PEREIRA DE LIMA; JOYCE SOARES DE FREITAS

A Portaria Nº 1.944, de 27 de agosto de 2009 institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) (BRASIL, 2009). Em virtude disso, o Ministério da Saúde torna novembro o mês de conscientização sobre os cuidados integrais com a saúde do homem. Nesse sentido, surge a necessidade de ações em que possibilitem acesso facilitado à saúde, bem como estímulo do autocuidado. Teve como objetivo a realização de testes rápidos e aconselhamentos em saúde em uma feira pública, levando o fazer saúde para perto da população masculina no mês de incentivo ao cuidado integral do homem. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) tem como um dos principais objetivos promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos (BRASIL, 2008). Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Este trabalho resgata a vivência de acadêmicas do 8º período de enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). As alunas estão no momento de estágio final na UBS Dr. Ildone Cavalcante de Freitas, Barrocas, Mossoró-RN, e dessa forma participaram da ação social novembro azul para homens de todas as idades. Inicialmente, foi realizada uma reunião para levantamento de assuntos pertinentes à temática do novembro azul. Posteriormente, houve a ação no dia 18/11/2022, onde foram realizados testes rápidos, orientações sobre a temática do câncer de próstata, consultas médicas, orientações odontológicas e entrega de lanches para os homens. A testagem em massa proporcionou, por parte das alunas, uma experiência de aproximação com um fazer saúde diretamente no dia a dia dos indivíduos, bem como construção de diálogos com os mesmos. Além disso, o agir direto em locais normalmente atípicos para promoção de saúde permitiu a identificação das dificuldades diárias tidas pelos homens abordados, cujo acesso a serviços de saúde era limitado a situações de urgência ou emergência. A resposta dos testes foi positiva, obtendo 100% dos resultados negativos para a amostra de pessoas realizadas. Apesar da grande correria no local, conhecido por movimentação de pessoas, a ação atingiu uma boa parte da população, pois justamente pela grande movimentação os homens viam o local de testagens com curiosidade e ali adentravam. Percebe-se que a população masculina ainda apresenta resistência para se envolver com os equipamentos de saúde, isso se confirma com base em relatos frequentemente ouvidos durante a coleta, para isso, necessita-se de continuidade de ações que promovam a aproximação dos cidadãos.



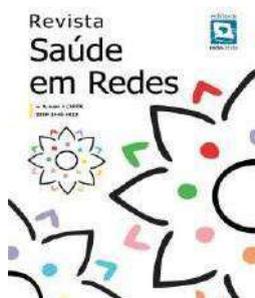
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Diário Oficial da União**, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Saúde do Homem**. [Brasília]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-homem>. Acesso em: 18 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Princípios e Diretrizes)**. Brasília. 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf. Acesso em: 18 jan. 2023.

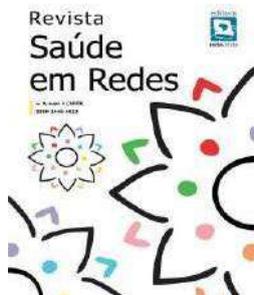


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

DEFORMAÇÃO E FORMAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DOS DISPOSTOS VER-SUS PARA O SURGIMENTO DE PROFISSIONAIS CRÍTICOS

SAMYRA KELLY DE LIMA MARCELINO, VINICIUS CAMPELO PONTES GRANGEIRO, PAULA ÉRICA BATISTA DE OLIVEIRA, BRÍGIDA CAVALCANTI ALVES, KELLY BEZERRA DE OLIVEIRA

Os dispositivos de formação acadêmica tendem a apreender um modo executivo de ciência que delimita não só a formação dos sujeitos em si, mas suas possibilidades de estar com outros saberes que não apenas os seus. Tal formação – que se executa justamente na apreensão de um formato de pensar – se dar dentro de um caráter disciplinar, como nos adverte Morin. Diante disto, os profissionais que saem deste percurso de construção de saber e adentram no processo interdisciplinar, como o Sistema Único de Saúde (SUS), se conferem no impasse de ter que produzir meios de diálogos com estes diferentes saberes que não apenas o seu. Esta resolução, porém, não fisga os sujeitos que tem como um percurso de formação, a deformação que é a entrada no projeto de vivência na realidade do sistema único de saúde (VER-SUS). Deformação, pois, o que acontece dentro deste projeto é o desconfigurar de uma instrumentalização disciplinar que busca um espaço acadêmico tradicional. Afinal, uma vez que o projeto funde os saberes, as trocas de experiências, ao agregar em um espaço de vivência vários e várias estuantes de diversas áreas da saúde para poderem não só pensarem, mas acima de tudo, experimentarem uma condução de viver na vastidão que é o SUS, o projeto rompe com uma disciplina que formata um pensar, para inserir um experimentar que se consagra em saberes vastos sobre um campo. É esta consagração que revela Larrosa ao apontar que é na experimentação com o mundo e com os outros que podemos provocar rachaduras nas compreensões antecedentes. Assim, afirmar concretamente esse lugar, é possível pois essa deformação acomete a todos que neste trabalho apostaram escrever. Tento como esse saber que vem destes encontros, podemos sentir, provar e degustar uma inscrição nova que seria habitar um fazer saúde, podendo enxergar através dos empréstimos oculares de todas e todos que dali se uniram no projeto, podemos sentir a diversidade das experiências humanas e deles costurar um entendimento de como é praticar um SUS diverso e humanizado. Relatar isto em espaços vastos é sacralizar essa experiência e apontar para sua importância em promover um pensamento crítico, naqueles e naquelas que deste lugar saem. Apostar em uma transmissão que não apenas narre um algo vivido, mais que, convide aqueles e aquelas que escutam a também deste lugar viver.



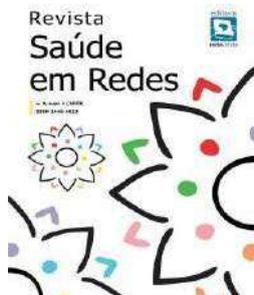
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

O ENCONTRO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O SERVIÇO SOCIAL NO SERIDÓ DO RN

CECÍLIA NASCIMENTO JOHNSON; CAMILA MESQUITA SOARES

Este relato de experiência tem a vontade de contar sobre a atuação profissional de assistente social residente no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica da EMCM/UFRN. Por dois anos, pós-graduandos da devida residência se especializam em AB, trabalhando durante o primeiro ano em algumas das UBSs curraisnovenses e indo, a partir do segundo ano, conhecer e atuar nos outros serviços de saúde de Currais Novos, como é o caso da Policlínica; CAPS; das Vigilâncias em Saúde; da Zoonoses; da própria Secretaria de Saúde; dos CRAS e CREAS (não propriamente equipamentos de saúde, mas que, a partir do olhar da intersetorialidade, constituem espaços importantes para atuação profissional). Dentre as categorias que compõem a equipe multiprofissional da residência, estão as Assistentes Sociais. No primeiro ano desse processo de ensino-serviço, majoritariamente, são desenvolvidas ações em equipe multiprofissional com grupos. Tais ações realizadas até o momento foram: Salas de Espera; Rodas de Conversa; Grupos de Gestantes; Grupos de Qualidade de Vida - HIPERDIA; "Calçadas Amigas", "Saúde na Rua". Estas ações objetivam criar espaços de diálogo com a população atendida sobre suas necessidades de saúde e de direitos. Tem como objetivo abordar experiência com a temática das ações de educação em saúde e em direitos no exercício profissional de assistente social residente em Atenção Básica de Currais Novos/RN. Foram utilizados para consultas especialmente Brasil (2010; 2012; 2013; 2018) e Os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (2010). Este relato de experiência foi desenvolvido a partir de observação, realização e releituras de diários de campo. Atua-se a partir da promoção da saúde e prevenção de doenças: ouvindo, discutindo, mobilizando, dialogando, conhecendo e estabelecendo relações de confiança e trocas com usuários adscritos aos territórios das UBS assistidas. O grande desafio do trabalho específico de assistente social é, por vezes, a profissão não ser tão requisitada por quem chega nas UBSs procurando por serviços. Porquanto, culturalmente, os usuários podem estar acostumados a requerer aquilo que vai ser resolvido imediatamente no momento em que for procurado, como é o caso de um atendimento realizado por médicos, enfermeiros ou cirurgiões-dentistas. Uma hipótese, também, é que a imagem social da profissão esteja mais relacionada com a política de Assistência Social do que a Saúde ou em outros tipos de políticas sociais. Entretanto, a Saúde é um campo imprescindível para atuação profissional, principalmente, o trabalho desenvolvido nas ESFs. Em atendimento interprofissional, nas UBS ou nos domicílios, com qualquer uma das categorias e, a partir do olhar específico da profissão, assistentes sociais podem realizar ações educativas em saúde e socioassistenciais, identificar violências e abusos; situações de



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

extrema pobreza e insegurança alimentar; Também, realizar atendimento e promoção de saúde em direitos sociais e políticos, baseados em orientações e na "Dimensão Pedagógica" da profissão. **Conclusões:** A partir da observação da realidade concreta vivida como assistente social residente, pode-se notar a importância da "Dimensão Pedagógica" do Serviço Social e da necessidade de aprofundar-se o assunto no âmbito da APS.

REFERÊNCIAS

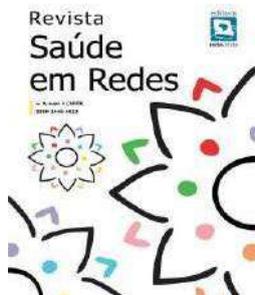
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica: Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família.** Brasília, DF, 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde)

BRASIL. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. **Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS).** Brasília, DF, 19 nov. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CFESS. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde** [Internet]. Brasília. 2010.

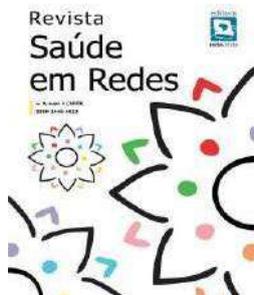


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

EDUCAÇÃO POPULAR E CONTINUADA EM SAÚDE ÚNICA NO TRATAMENTO PROFILÁTICO DA RAIVA HUMANA E ANIMAL

ALINE DE ALMEIDA NOGUEIRA; ALEX IRIS LEITE; BÁRBARA LÍVIA LIMA BARRA;
EMILE ROCHA DA SILVA PAIVA; FREDSON PHILIFE DE OLIVEIRA FAUSTINO;
TÁGILA EDUARDA OLIVEIRA SILVA.

A raiva é uma doença zoonótica de relevante importância em saúde pública que acomete o sistema nervoso central de mamíferos, é transmitida por mordeduras, arranhaduras e contato das mucosas com a saliva do animal infectado e que apresenta elevada taxa de letalidade, aproximadamente 100%. A prevenção da raiva é de responsabilidade da Organização Mundial de Saúde (OMS) e seu controle é imprescindível a integração entre atenção básica, assistência médica e as vigilâncias epidemiológica e ambiental, assim como investimento em atividades educativas para a população em geral (BRASIL, 2021). Em decorrência da experiência no Projeto de Extensão “Universidade promotora da saúde no Semiárido Potiguar” da Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), que possibilitou vivências em comunidades vulneráveis e epidemiologicamente importantes para a raiva, com comprovação de circulação viral em animais de diferentes espécies, foi evidenciada uma significativa desinformação sobre essa zoonose por parte da população que convive com riscos. Partindo desse pressuposto, buscou saber o panorama de registros na literatura nacional sobre trabalhos na área de educação popular voltadas para a temática de saúde única, prevenção e controle da raiva. Conforme Cavalcante e Alencar (2018), entre 2007 e 2015, 95,8% dos acidentes causados por animais potencialmente transmissores da raiva tiveram condutas inadequadas quanto ao esquema profilático antirrábico. Convém salientar que a prevenção é o meio mais eficaz de combate ao vírus da raiva, pois a fisiopatologia do vírus não é totalmente compreendida e não há protocolo terapêutico 100% eficaz. Esta discussão busca expor a importância de investimentos na área de educação popular em saúde, que deve iniciar ainda na formação dos profissionais nas universidades, como exemplo os projetos de extensão que contemplem as populações de risco. Assim, realizou-se uma pesquisa na literatura científica utilizando as bases de dados PubMed e LILACS, com o descritor “Vírus da Raiva”, “Controle e Profilaxia” previamente identificado na plataforma DeCS, aplicando filtro de tempo (últimos 5 anos). Como resultado, constatou-se que a PubMed apresentou 4 estudos, enquanto a LILACS, 53, sendo selecionados 43 artigos viáveis para a discussão. As pesquisas não se aprofundam sobre educação popular em saúde para o controle da raiva, sendo comum citarem a desinformação da população acerca do ciclo de transmissão, animais potencialmente transmissores, procedimentos após agressão de animais e busca da imunoprofilaxia. Os achados evidenciaram um déficit de conhecimento, embora o tema seja abordado no meio científico



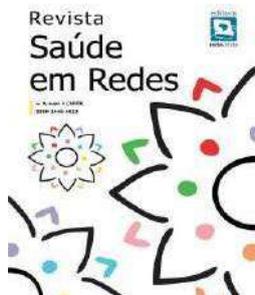
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

sobre informações do vírus, disseminação na natureza e produção de imunobiológicos, a discussão sobre estratégias de informações para a população em geral ainda é uma lacuna. Sendo necessário o investimento em saúde única, por meio da interdisciplinaridade, em busca de estratégias de educação popular em saúde para a prevenção da raiva e consequente fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Por fim, o presente trabalho tem por finalidade plantar a semente do conhecimento dos discentes participantes, contribuindo para a provocação da população sobre a identificação dos fatores condicionantes e determinantes de risco para a raiva e de atitudes saudáveis que envolvam a harmonia entre o ambiente, os animais e o homem.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, Kellyn Kessiene de Sousa; ALENCAR, Carlos Henrique. Errata. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, [S.L.], v. 28, n. 167, p. 1-14, abr. 2019. **FapUNIFESP** (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742019000100014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/TffXMGz9VBQS8FcRm53dg6g/?lang=pt#>. Acesso em: 17 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços**. Guia de Vigilância em Saúde. 5. ed., p. 1.126. Brasília, DF, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view. Acesso: 22 jan. 2023.3

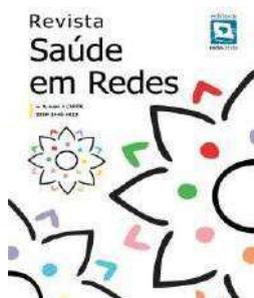


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O LUGAR DO SEAS NO ENCONTRO INTERSETORIAL ENTRE ASSISTÊNCIA E SAÚDE, NA ATENÇÃO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DE MOSSORÓ/RN

NÁDJA GRAZIELLY BEZERRA DA SILVA; EDJA FERNANDA DE MOURA ARAÚJO

O Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS) é integrado ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Mossoró/RN. Refere-se a uma das poucas iniciativas (SEAS, Consultório na Rua e Abrigo Social Temporário) que são direcionadas às Pessoas em Situação de Rua (PSR). Ao pensarmos a intersectorialidade entre Saúde e Assistência Social, a partir das gravações (autorizadas e formalizadas) feitas com a PSR durante as buscas ativas com o SEAS, pudemos relacionar o eixo “Você tem fome de quê? - o Cuidado em Saúde da População em Situação de Rua enquanto cidadãos de direitos” diante das falas da PSR. Tem como objetivo relatar nossas vivências acerca da importância/necessidade de uma instituição de acolhimento para a PSR que supra direitos básicos, estes que, quando não são garantidos, interferem negativamente nos determinantes e condicionantes de saúde, nos quais, a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90) traz: alimentação, moradia, trabalho, educação, e entre outros (BRASIL, 1990). Tivemos como principais aportes teóricos: Brasil (1990; 2008; 2014), Lima (2018), Machado (2019), Pereira (2006). Utilizamos a (re)leitura do nosso projeto de intervenção de estágio, que destaca principalmente a PSR. Assim como consideramos nossa vivência durante a construção do documentário, e durante nosso projeto de intervenção do estágio. Distantes da realidade ideal, o público que vive e sobrevive em situação de rua sofre com o olhar caritativo e marginalizador, sendo frequentemente culpabilizado por problemas estruturais e sociais, os quais transferem o dever do Estado para a esfera privada. Esses estigmas que remetem o caráter assistencialista, paternalista e autoritário gera um olhar higienista social (BRASIL, 2008), que reforça a exclusão social, pobreza, desigualdade, violência e preconceito, que são particularidades da Questão Social que acarretam na invisibilidade por parte da sociedade diante a PSR, conseqüentemente, isola e limita esse público dos espaços sociais e institucionais. Ao ouvirmos alguns relatos das pessoas entrevistadas que descrevem a rua como “ruim”; “intensa”; “perigosa”, muitos sem perspectiva de condições melhores, frases como “quando eu quero um remédio eu vou lá naquela farmácia que tem acolá, elas são muito boas, aí peço... elas dão”; “eu queria mesmo era me internar de verdade mesmo”; “tomo banho no cemitério, porque lá tem chuveiro”; “tem comida a gente come, toma água por qualquer canto”; “dormir nós dorme aqui, um pega um pedaço de pano, um joga um papelão deita e dorme”, evidenciam as fragilidades entre assistência e saúde que diante da crescente complexidade da Questão Social, deve superar a ideia de complementaridade. Através destas, as ações e o acesso



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

universal dos usuários aos bens e serviços são potencializados, possuindo maior efeito em ações conjuntas e integradas. Conclui-se que um modelo de proteção social que intervenha na situação de vulnerabilização dessa população é imprescindível, a exemplo da implementação de um albergue e/ou Centro POP, os quais garantam o alcance integral às condições básicas de subsistência, como acesso à moradia, higiene e alimentação. Assegurando o acesso da PSR aos seus direitos, executando e intervindo em ações com atendimento integrado como proposto na Seguridade Social.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: MDS, 2014.

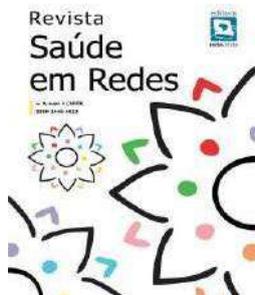
BRASIL. Lei n.º. 8080, de 19 set. 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 20 de setembro de 1990.

BRASIL, 2008. Política Nacional para inclusão social da População em situação de rua.

LIMA, Nathalia Potiguara de Moraes. Movimento Nacional da População em Situação de Rua do RN: formação política. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2018.

MACHADO, Ricardo William Guimarães. População em situação de rua no cenário brasileiro. Serviço Social em Debate, v. 2, n. 1, 2019.

PEREIRA. Potyara. Necessidades humanas: subsídios a crítica dos mínimos sociais. 3. ed. — São Paulo: Cortez, 2006.



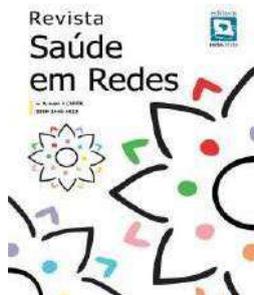
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA ENQUANTO PROBLEMÁTICA PARA A FORMAÇÃO MÉDICA

RAFAELLA DUTRA SOUTO; JENNIFER DO VALE E SILVA; MARIANA MEDEIROS DE SOUSA

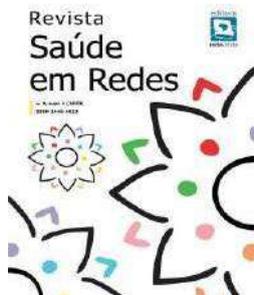
A violência obstétrica é uma realidade existente em diversos países do mundo e trata-se de um compilado de abusos e negligências realizadas por equipes de saúde com as mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Inclui desde práticas ultrapassadas e desaconselhadas pela comunidade científica, até falas e julgamentos discriminatórios e ações sem consentimento, atitudes que colocam a gestante, parturiente e puérpera em situações de desrespeito e sofrimento, infringindo seu direito à saúde e gerando, por vezes, danos físicos e psicológicos irreparáveis. Atos de Violência Obstétrica podem ser assimilados ou contestados desde a formação médica, a depender de como conhecimentos, habilidades e atitudes são construídas. Tem como objetivo discutir a Violência Obstétrica enquanto problemática de saúde pública a ser desenvolvida na formação médica. O estudo parte de um diálogo com a literatura especializada sobre Violência Obstétrica difundida em periódicos da Medicina e da Saúde Coletiva; e busca refletir sobre as práticas médicas enquanto produtoras e reprodutoras de violência e/ou desrespeito a partir dos conceitos de poder, gênero e reconhecimento. Trata-se de um ensaio de reflexão que é parte de um estudo mais amplo, em andamento, sobre a Violência Obstétrica da Formação Médica desenvolvido em Universidades Públicas de Mossoró/RN. O estudo baseia-se em dados da Organização Mundial de Saúde, discute o tema em interlocução com artigos científicos publicados no Brasil que versam sobre a temática, e estrutura a reflexão sobre as práticas de violência obstétrica com base em autores referenciais na discussão acerca do poder, gênero e reconhecimento. Espera-se compreender, a partir do cenário de vivências e de ensino-aprendizado em que os estudantes de medicina estão inseridos, de que maneira a formação médica lida com a Violência Obstétrica, desenvolvendo ou não competências para transpor esse problema e minimizar as agressões às mulheres no decorrer do ciclo gravídico-puerperal. Até o presente momento da investigação, a hipótese é que o tema é abordado de forma tímida na formação e que as competências construídas são insuficientes para que os futuros médicos e médicas possam reverter o cenário de violências obstétricas instituído. A Violência Obstétrica parece estar institucionalizada na realidade brasileira, contribuindo para o cerceamento da autodeterminação e da autonomia da mulher sobre sua sexualidade e seu próprio corpo. A formação médica deve pautar a Violência Obstétrica de maneira que os profissionais saibam agir e sintam o dever de agir perante situações de Violência Obstétrica na sua prática médica futura.

REFERÊNCIAS



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

- [1] DINIZ, Simone Grilo et al. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. J. Hum. Growth Dev., São Paulo, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822015000300019&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 25 mai. 2021. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.106080>
- [2] SENS, Maristela Muller; STAMM, Ana Maria Nunes de Faria. A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 23, e170915, 2019 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100277&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 mai. 2021. <https://doi.org/10.1590/interface.170915>.
- [3] CARVALHO, Isaiane da Silva. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal. 2017. 9 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/pt_1695-6141-eg-16-47-00071.pdf. Acesso em: 25 mai. 2021.
- [4] MARRERO, L., & Brüggemann, O. M. (2018). Institutional violence during the parturition process in Brazil: integrative review. Revista Brasileira de Enfermagem, 71(3), 1152–1161. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n3/pt_0034-7167-reben-71-03-1152.pdf. Acesso em: 25 mai. 2021. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0238
- [5] KISS, Lígia Bittencourt; SCHRAIBER, Lilia Blima. Temas médico-sociais e a intervenção em saúde: a violência contra mulheres no discurso dos profissionais. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 16, n. 3, p. 1943-1952, mar. 2011 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000300028&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 mai. 2021. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000300028>.
- [6] PAES, Ângela Tavares. Itens essenciais em bioestatística. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo , v. 71, n. 4, p. 575-580, out. 1998 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X1998001000003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 25 mai. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0066-782X1998001000003>.



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

[7] LEAL, Maria do Carmo et al . Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 30, supl. 1, p. S17-S32, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 mai. 2021. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151513>

[8] VENTURI, Godinho T. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado: uma década de mudanças na opinião pública. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, SESC-SP; 2013

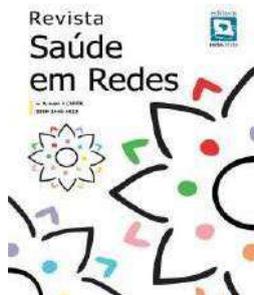
[9] REGO S, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. RevBrasEduc Med. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n4/v32n4a11.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2021. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022008000400011>

[10] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Genebra: OMS; 2014. Disponível em: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/statement-childbirth/pt/. Acesso em: 25 mai. 2021.

[11] REBELLO, Maria Tereza Maia Penido. A Humanização da Assistência ao Parto na Percepção de Estudantes de Medicina. 2012. 9 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n2/06.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2021.

[12] LANSKY, Sônia; SOUZA, Kleyde Ventura de; PEIXOTO, Eliane Rezende de Moraes; OLIVEIRA, Bernardo Jefferson; DINIZ, Carmen Simone Grilo; VIEIRA, Nayara Figueiredo; CUNHA, Rosiane de Oliveira; FRICHE, Amélia Augusta de Lima. Violência obstétrica: influência da exposição sentidos do nascer na vivência das gestantes. Ciência & Saúde Coletiva, [s.l.], v. 24, n. 8, p. 2811-2824, ago. 2019. Disponível em: http://novo.more.ufsc.br/artigo_revista/insere_artigo_revista. Acesso em: 25 mai. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018248.30102017>

[13] Nascer no Brasil: Inquérito Nacional Sobre Parto e Nascimento (2011 a 2012). **Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/ Fiocruz)**, 2019. Disponível em: <https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil#:~:text=A%20pesquisa

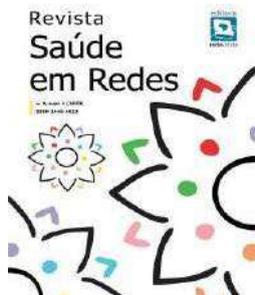


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

%20%E2%80%9CNascer%20no%20Brasil,p%C3%BAblicas%20de%20ensino%20e%20pes
quisa. > Acesso em: 30 de mar. de 2022.

[14] FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. **Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas.** Cadernos de Saúde Pública [online]. 2008, v. 24, n. 1. Acesso em: 9 Maio 2022, pp. 17-27. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVBByhrN/#> Epub 11 Jan 2008. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>

[15] BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 878 de 08 de agosto de 2019.** Apensado ao Projeto de Lei nº 7633/2014 que dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências. Brasília Câmara dos Deputados. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2192345>> . Acesso em: 20 fev. 2022.

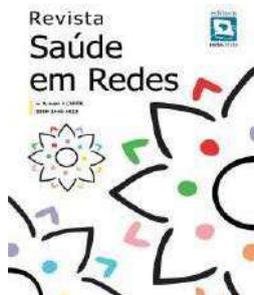


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COMO FATOR PREPONDERANTE NA ASCENSÃO DO SUS

JORGIVAN SILVA DE MEDEIROS FILHO; LETICIA LAMONYELE DE SOUZA COSTA; MARIANI IASMIM MEDEIROS DOS SANTOS; MARIA LAUDINETE DE MENEZES OLIVEIRA; MONIQUE DANTAS DO ROSÁRIO.

A educação popular em saúde desenvolve uma formação mais próxima e coerente aos princípios regidos pela carta constitucional de 1988, a qual a participação cidadã é entendida como um processo político, sustentada no diálogo, conhecimento e humanização. Deve ser valorizada, qualificada e adotada em processos educativos a curto, médio e longo prazo para que possibilite o controle e mobilização social, de modo a promover o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), que historicamente é constituído de experiências próprias dos movimentos sociais perante a defesa de uma sociedade justa e democrática. Tem como objetivo estabelecer se houve e quais os avanços da educação popular em saúde no desenvolvimento de estratégias que possibilitem o fortalecimento do SUS e a melhora na qualidade de vida dos brasileiros. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS) reforça o desenvolvimento de ações e estratégias como as atividades no campo da educação universal em saúde, buscando refazer no imaginário social o conceito de saúde, pautando-se em uma prática voltada à promoção, proteção e a recuperação da saúde a partir do diálogo entre a diversidade dos saberes, pois, geralmente, este assunto é muitas vezes entendido superficialmente como uma forma de fazer com que as pessoas mudem seus hábitos para assimilar práticas higiênicas e recomendações médicas que podem prevenir o desenvolvimento de doenças. Trata-se de um estudo qualitativo e de caráter exploratório, e teve como meio de busca as bases de dados SCIELO e ABRASCO (Associação Brasileira de Saúde Coletiva), utilizando os seguintes descritores “educação em saúde” e “SUS” e aplicando um recorte temporal entre os anos de 1997 até 2007. Sendo analisados 07 artigos científicos. Como critérios de inclusão, são voltados aos artigos que tratam da discussão acerca da educação popular em saúde, bem como constam a presença de uma abordagem qualitativa, e os critérios de exclusão foram designados os materiais que não possuíam objetivos e metodologia devidamente esclarecedores. A partir da análise de tais artigos, observou-se que tal temática é fundamental, pois permite a participação dos sujeitos na criação de estratégias necessárias para a formação da gestão participativa do SUS, uma vez que proporciona o desenvolvimento de ações afirmativas que possam melhorar o estilo de vida dos indivíduos brasileiros. Tomando como base que a PNEP ainda é recente, tendo sido publicada em 2013 e que nos últimos anos aconteceram retrocessos e desmonte nas políticas públicas, sobretudo as de saúde, pressupõe-se que as iniciativas e estratégias relacionadas a PNEP tem sido ainda incipiente no que tange os seus princípios e diretrizes. Esta



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

pesquisa expõe a possibilidade para o aprimoramento de metodologias nas instituições de saúde que ultrapassam o limite estrutural, buscando promover a educação em saúde nas comunidades, além de ser imprescindível ao desenvolvimento de estratégias e políticas públicas junto ao corpo social. Sendo assim, é esperado que o índice de adoecimentos tenha uma diminuição significativa devido à elucidação dos indivíduos acerca dos eventos no âmbito da saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, PC; STOTZ, EN. A educação popular na atenção básica à saúde no município: **em busca da integralidade**. Interface Comun Saúde Educ 2004; 8:259-74.

ARANTES CIS *et al.* O controle social no Sistema Único de Saúde: **concepções e ações de enfermeiras da atenção básica**. Texto Contexto – Enferm. 2007;16(3):470-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072007000300013>

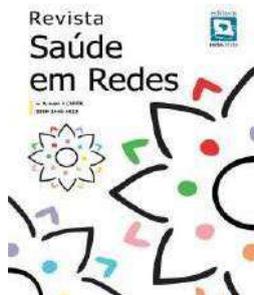
FREIRE P. **Educação como prática da liberdade**. 26a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2002.

GIL, AC. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5a Ed. São Paulo: Atlas; 1999

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2007.

VASCONCELOS, EM. **Educação popular nos serviços de saúde**. 3a Ed. São Paulo: Editora Hucitec; 1997.

VASCONCELOS, EM. Educação popular: **de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das Políticas de Saúde**. Physis (Rio J.) 2004; 14:67-83.

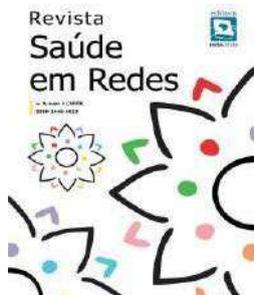


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DOENÇAS RARAS: A INFORMAÇÃO COMO INSTRUMENTO FORTALECEDOR DO SUS

LETICIA LAMONYELE DE SOUZA COSTA; JORGIVAN SILVA DE MEDEIROS FILHO;
MARIANI IASMIM MEDEIROS DOS SANTOS; MARIA LAUDINETE DE MENEZES
OLIVEIRA; MONIQUE DANTAS DO ROSÁRIO

Considera-se Doença Rara (DR) aquela que afeta até 65 pessoas em cada 100.000 indivíduos, ou seja, 1,3 pessoas para cada 2.000 indivíduos, tendo como exemplo a Síndrome de Cushing, Hipopituitarismo e a Doença de Crohn. Por se apresentarem como patologias incomuns e pouco abordadas, compõem uma lacuna informacional presente no âmbito da saúde. Isso implica em negligências quanto ao nível de conhecimento social, acadêmico e profissional acerca dessas doenças. Segundo a Organização Mundial da Saúde, cerca de 300 milhões de pessoas têm DR e estima-se que mais de 6 mil tipos de doenças raras acometem grupos diversificados. Conseqüentemente, a dificuldade no diagnóstico, tratamento, organização dos serviços de saúde e na formulação de políticas públicas, são alguns dos problemas enfrentados quando o assunto é doença rara no país, sendo essas dificuldades ampliadas pela ausência de educação em saúde adequada sobre doenças raras. Tem como objetivo apresentar a relevância da educação em saúde acerca das doenças raras e o seu papel como instrumento fundamental para promover a visibilidade dessas condições de saúde dentro das comunidades, âmbitos universitários e SUS. Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter analítico, que se estruturou mediante um levantamento de 7 materiais bibliográficos, aos quais foi aplicado o recorte temporal entre os anos de 2014 a 2022 nas bases de dados do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Scielo, Revista Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, bem como Anais do Ensino de Ciências e Biologia. Além disso, foram utilizados os seguintes descritores "Doenças Raras", "Educação em Saúde" e "SUS". Os critérios de inclusão englobam artigos que tratam da educação em saúde e doenças raras simultaneamente, já como critérios de exclusão foram selecionados os artigos que não apresentam objetivos e/ou metodologia esclarecidos. Embora existam medicamentos e políticas públicas para essas patologias, a maioria dessas doenças não tem cura, se apresentando como crônicas e progressivas, levando o indivíduo ao óbito se tratadas inadequadamente. Devido a isso, discute-se sobre o gerenciamento dessas doenças no SUS, como a oferta de tratamento, diagnóstico e acesso aos medicamentos. Algumas DR são confundidas com patologias comuns por apresentarem manifestações clínicas semelhantes, causando sofrimento clínico e psicológico ao indivíduo afetado e seu círculo familiar. A exígua educação em saúde adequada à da população e a abordagem temática quase inexistente para estudantes de saúde ou profissionais, o qual se configura como o principal obstáculo para a realização do diagnóstico precoce e correto, pois o



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

alcançar uma abordagem adequada à doença é um desafio, devido a essa lacuna informacional, dificultando a garantia de uma saúde de qualidade ao público-alvo. Observando a pouca abordagem acerca do tema na saúde pública, conclui-se que a ampliação das informações acerca das doenças raras pode promover o esclarecimento sobre os impasses presentes no processo de diagnóstico e tratamento dessas condições de saúde. Isso elucidado, traz visibilidade e conhecimento adequado, em prol de auxiliar na identificação dos sintomas e direcionar medidas afirmativas para garantir o bem-estar do público afetado pelas doenças raras e o fortalecimento do SUS.

REFERÊNCIAS

AMARAL, B. Doenças raras e a educação em saúde: um olhar para além da genética. **Itinerários de resistência: pluralidade e laicidade no Ensino de Ciências e Biologia**. Campina Grande: Realize Editora, 2021. 5613 p. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/enebio/2021/TRABALHO_EV139_MD1_SA23_ID726_28022020173023.pdf. Acesso em: 14 jan. 2023.

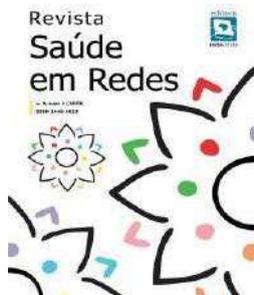
BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Diretrizes para a Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 49 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças raras: o que são, causas, tratamento, diagnóstico e prevenção**. 2020a. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/doencas-raras>. Acesso em: 22 maio 2020.

LIMA, M. C. M; RAMOS-SILVA, V. **Doenças raras: sus e inclusão social**. Vitória- Es: Emescam, 2020. 185 p. Disponível em: <https://www.editoraemescam.com.br/wp-content/uploads/2021/04/DOENCAS-RARAS-SUS-E-INCLUSAO-SOCIAL-23abril.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2023.

MELO, D. G. et al. Qualificação e provimento de médicos no contexto da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, n. Interface (Botucatu), 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0211>.

SILVEIRA, P. S. C. et al. **Doenças raras e o grau de informação da população**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 08, Vol. 07, pp. 199-218. 2022. DOI:10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/doencas-raras.



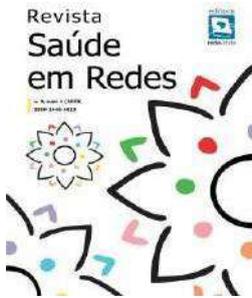
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CARTILHA DIDÁTICA DOS PRIMEIROS SOCORROS: RODA VIVA

RITA DE CASSIA ALVES SANTANA; LAISA AZEVEDO DE MELO; LARA LÍVIA VIEIRA VIANA; LÍVIA NATANY SOUSA MORAIS; LUCIDIO CLEBESON DE OLIVEIRA; MAILTON ALVES DE MENDONÇA; MIRELLY THAYANE FILGUEIRA DA SILVA.

Durante a fase de crescimento e desenvolvimento infantil, as crianças encontram-se susceptíveis a riscos oriundos da própria faixa etária. Portanto, destaca-se a necessidade de um ambiente seguro e favorecedor que estimule e acolha a criança durante seu processo de desenvolvimento físico e social. Desta forma, para garantir a segurança são necessários o cuidado e a prevenção de acidentes em situações vulneráveis. Os primeiros minutos após um acidente são essenciais para salvar vidas, pois, através de atitudes planejadas e cientificamente embasadas, pode-se prevenir sequelas e diminuir a mortalidade destes, garantindo, dessa forma, uma infância saudável, feliz e segura ao público infantil (TORRES, 2018?). Esclarecer técnicas e manobras simples de primeiros socorros nos mais diversos cenários. O conhecimento básico de primeiros socorros é primordial em situações de emergências, sendo preciso disseminar técnicas e manobras em diversos ambientes em decorrência da imprevisibilidade que a necessidade de um atendimento pode ocorrer. Trata-se de um relato de experiência realizado pelos discentes do 6º período da Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Os discentes se reuniram e discutiram a importância da construção de uma cartilha de primeiros socorros. A partir dessa reunião os mesmos realizaram busca de referências bibliográficas nas bases de dados: LILACS, SciELO e PUBMED. Utilizando as palavras-chave: Primeiros Socorros. Saúde coletiva. Enfermagem. A partir dos achados da pesquisa foi realizado uma seleção das publicações coletadas, deixando assim as referências que mais condizem com a temática da cartilha. Considerando as dúvidas que existem sobre primeiros socorros básicos na população leiga, vê-se a importância da produção desta cartilha concisa e acessível. Espera-se que, para além de auxiliar aqueles que trabalham com serviço ao público em geral, orientando sobre como proceder em situações de urgência, a produção seja um veículo de informações responsáveis de longo alcance. A implantação de estratégias de democratização do conhecimento são de suma importância para a efetivação da saúde coletiva, melhorando os padrões de vida e possibilitando que o conhecimento minimize os riscos e complicações e a gravidade dos acidentes mediante aos primeiros socorros. Observou-se repercussões positivas e críticas durante o processo de criação da cartilha, impulsionando reflexões positivas acerca da saúde e das vulnerabilidades populacionais.

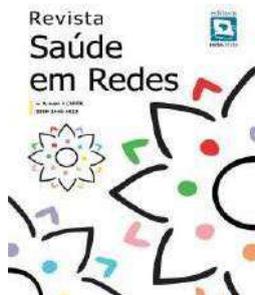
REFERÊNCIA



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

TORRES, Ana Amélia. **Guia prático de Primeiros Socorros para pais, professores e cuidadores.** [S.I]: Instituto Infância Segura, 2018?. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://enfermagemndi.paginas.ufsc.br/files/2020/09/Guia-pr%25C3%25A1tico-Primeiros-Socorros.pdf&ved=2ahUKEwjOv7Lw6dT8AhVaFbkGHWOHA7EQFnoECBIQAQ&usg=AOvVaw3ru7dE4ibFrPDFpQvmQK_6. Acesso em: 18 jan. 2023.

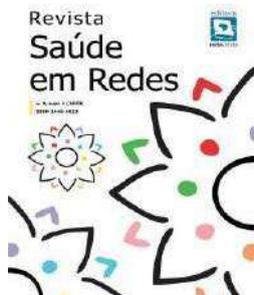


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

RELATO DE EXPERIÊNCIA: NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE A MULHER SIMONE DE BEAUVOIR (NEM/UERN) VAI À COMUNIDADE

JOSEFA AGLEUDA CAMPOS FERREIRA; ANGÉLICA LARISSA LEAL PIMENTA;
JOYCE KAROLAYNE DE FREITAS; ROBERTA LIMA CHAVES BASTOS; CAMILA
MESQUITA SOARES; SUAMY RAFAELY SOARES

O Núcleo de Estudos sobre a Mulher (NEM) realizou uma oficina de confecção de cadernos recicláveis com o grupo de mulheres “Arteiras” do bairro Abolição IV, na cidade de Mossoró – RN. A atividade consistiu em confeccionar cadernos recicláveis por meio de caixas de leite, com a finalidade de lazer e geração de renda para o grupo. Também contemplou a elaboração e utilização de um questionário com o intuito de conhecer as mulheres, entender suas realidades e identificar quais temáticas podem ser trabalhadas no grupo. Tem como objetivo relatar a experiência das estagiárias do Núcleo de Estudo da Mulher (NEM) com o grupo de economia solidária e educação popular intitulado de “Arteiras do Abolição IV”, na busca ativa de questões ligadas à atuação profissional do Assistente Social. Tivemos como principais contribuições teóricas para realização desse trabalho Mesquita (2021), Santos e Rigotto (2010). Consistiu em um estudo descritivo, acerca do encontro realizado com as mulheres “arteiras da Abolição IV” e na reflexão sobre a importância da educação popular na produção de metodologias feministas. A aproximação entre a Universidade e comunidade é um dos requisitos básicos de quem está em processo de formação. O campo de estágio no Núcleo de Estudo da Mulher tem nos proporcionado diferentes momentos, nos quais trabalhamos com grupos de mulheres. Portanto, essa experiência nesse grupo de mulheres conhecidas como as “Arteiras do Abolição IV” trouxe uma perspectiva ampliada em saúde e em educação popular, favorecendo diferentes perspectivas e olhares para as diversas situações enfrentadas por mulheres na sociedade. Assim, por meio da oficina (que proporcionou um primeiro contato com as mulheres e com o bairro) e das entrevistas guiadas pelo questionário pudemos conhecer um pouco da realidade dessas mulheres, inclusive demandas de promoção à saúde mental e situações de sofrimento psíquico. Com isso, destacamos que a experiência vivenciada junto ao grupo “Arteiras” tem muito potencial de demonstrar caminhos para atuação profissional em diversos âmbitos, como o da saúde pois praticamente todas as mulheres que tivemos contato ressaltaram alguma experiência com essa política pública, como também a promoção de saúde mental e em alternativas de geração de renda para essas mulheres. Ter experiências para além dos muros da universidade é fundamental para nossa formação profissional. O grupo “Arteiras do Abolição IV” foi nosso primeiro contato com uma experiência de educação popular diretamente. E escutar sobre suas vivências pessoais e profissionais foi de grande valor para nossa futura práxis profissional. Durante o momento da atividade foi perceptível a importância desse trabalho com essas



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

mulheres, e também como trabalhar autonomia financeira vai agregar na vida pessoal e profissional delas. Trabalhar educação popular pode contribuir para organização popular de mulheres por demandas em comum no território.

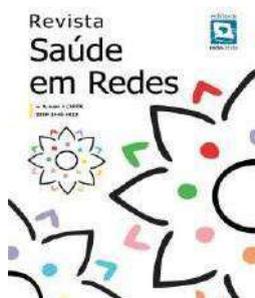
REFERÊNCIAS

SANTOS, Alexandre Lima; RIGOTTO, Raquel Maria. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 8, p. 387-406, 2010.

MESQUITA, Camila. "Faz escuro, mas nós cantamos": Serviço Social e Educação Popular. In: CASTRO, Paula Almeida de; SILVA, Gessika Cecília Carvalho da; SILVA, Alex Vieira da Silva; SILVA, Givanildo da; CAVALCANTI, Ricardo Jorge de Sousa. (Org.). **Escola em Tempos de Conexões** - Volume 02. 01ed. Realize Campina Grande/PB: Realize Editora, 2022, v. 02, p. 1341-1359.

DE FREITAS, Giselle Lima. Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 11, n. 2, 2009.

CISNE, Mirla. **Gênero, divisão sexual do trabalho e serviço social**. Editora Outras Expressões, 2012.

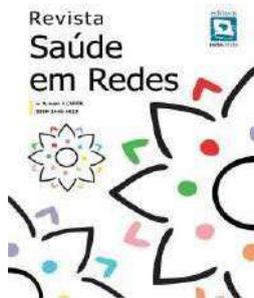


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

VER-SUS POTIGUAR: RELATO DE VIVÊNCIAS NOS MUNICÍPIOS DE MOSSORÓ E CAICÓ

EMANUELLE MONALIZA DE SOUSA GOMES; JOYCE SUELEN FREITAS DA ROCHA

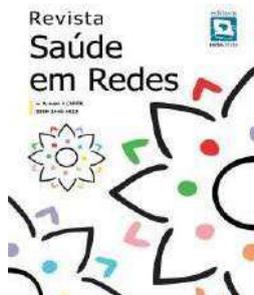
O Projeto VER-SUS (Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil), proposto pela Associação da Rede Unida em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte, destina-se aos estudantes universitários da área da saúde e participantes de movimentos sociais do território sede, que se interessam por conhecer e atuar na realidade do SUS. A Edição 2022.1 foi realizada nas cidades de Mossoró, Caicó e Santa Cruz, de 03 a 11 de junho de 2022. Ressaltamos que, em virtude da epidemia do coronavírus (SARS-CoV-2), foi solicitado o Certificado Nacional de Vacinação Covid-19, bem como, realização de testes rápido antígeno para covid-19 durante o período de imersão. Aqui abordaremos, de maneira sucinta, as vivências do projeto VER-SUS Potiguar, com ênfase nos municípios de Mossoró e Caicó. O projeto fundamenta-se na Metodologia Baseada em Problemas (PBL). É uma prática pedagógica que pauta a realização de atividades a partir de uma situação-problema, ou seja, focado na prática de acontecimentos reais para um pequeno grupo de estudo e análise. Tomaremos como base para este relato, os portfólios entregues por cada versusiano. O VER-SUS é a escola do maior sistema público de saúde do mundo, espaço para envolvimento popular e o diálogo de saberes. Na vivência em Caicó, destacamos a visita à agricultura familiar na zona rural do município. Através do cuidado, do plantio, afeto, e aconchego, transmite para outras famílias a cura, enfatizando sua cultura e raízes. Por meio da agricultura familiar foi perceptível a educação popular em saúde, pois além dos saberes da terra, das estações e do manuseio das ferramentas, os trabalhadores do campo são responsáveis pela venda dos seus produtos, esse movimento fortalece as famílias e a comunidade. Poder presenciar, compartilhar e vivenciar um fazer saúde além de uma perspectiva tecnicista, mas com rotina e cumprimento de tarefas roteirizado diante da realidade do campo, foi um dos pontos de destaque na observação da educação popular em saúde. Em Mossoró, destacamos a visita à feira livre da APROFAM (Associação de Produtores e Produtoras da Feira Agroecológica de Mossoró), realizada aos sábados ao lado do Museu de História Lauro da Escóssia. Composto por homens e mulheres de variadas idades, o grupo de agricultores/as cultivam em seus quintais alimentos orgânicos e comercializam na feirinha, dispendo de mais de 200 produtos. Organizados em associação, denunciam o aumento do uso de agrotóxicos e reivindicam territórios livres. A pauta é certa: trabalho-saúde-movimento. Fazendo saúde e comendo bem, lembrando-nos que todo espaço é espaço de promoção à saúde, e toda vida em movimento transforma-se e planta transformação. Concluímos dizendo que o VER-SUS é travessia. Instiga o pensamento crítico e rompe com rituais conservadores do fazer saúde que



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

conhecemos a priori. Rompendo com o distanciamento entre o que se diz e o que se faz, como ensina Paulo Freire. VER-SUS é vivência e análise da realidade concreta, é o SUS fluindo para além das paredes de hospitais, tomando corpo em rodas de conversa, salas de acolhimento e quintais.



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

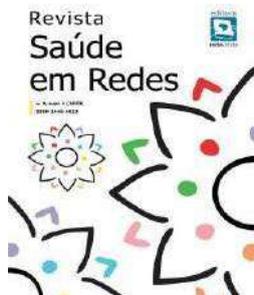
A RELEVÂNCIA DE SISTEMAS OPERACIONAIS DIGITAIS PARA A VACINAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

VITÓRIA MARIA DE MEDEIROS LUZ CUNHA; CARLOS WANDERSON GOMES DE OLIVEIRA; HOSANA MIRELLE GOES E SILVA COSTA; PEDRO EDUARDO DO NASCIMENTO FONSECA

Diante o contexto pandêmico da COVID-19 (SARS-CoV-2) e as suas limitações devido ao isolamento social, as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) mostraram ter grande importância para auxiliar no processo de vacinação da população através dos sistemas digitais de saúde. A criação de um cartão de vacinação digital foi um grande avanço para o rápido acesso aos dados e para uma maior segurança das informações sobre o esquema vacinal da população, tanto para os profissionais de saúde quanto para o próprio usuário do sistema. O estudo tem por objetivo discutir sobre a relevância dos sistemas digitais, como a plataforma “RN + vacina” e o “Conecte SUS” para o êxito na vacinação contra a COVID-19. A plataforma RN + vacina foi construída visando o planejamento, acompanhamento, gestão e transparência do processo de vacinação contra a COVID-19 no Rio Grande do Norte, entretanto, apesar de ter sido criada durante a pandemia da COVID-19 a plataforma também está sendo utilizada para armazenar dados de outros tipos de vacinas. Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, elaborado pelos discentes da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN). Através das plataformas digitais disponibilizadas como a do “RN + Vacina” e “Conecte SUS” foi possível monitorar as doses de vacinas recebidas pelo estado, a quantidade de doses aplicadas, a porcentagem da população vacinada e também auxiliou a transparência para a população na utilização das vacinas recebidas. Outra tecnologia de bastante relevância, foi a implementação do cartão de vacinas digital, que facilitou o processo de vacinação da população. Esses sistemas de controle de dados vacinais *online* tornaram-se ferramentas tecnológicas com grande potencial para facilitar o trabalho dentro das salas de vacina, podendo contribuir diretamente para o controle de informações, pois o registro vacinal mantém-se disponível em uma base de dados segura, podendo ser acessada online através de qualquer dispositivo com internet em qualquer local. O “RN + Vacina” e o “Conecte SUS”, são ferramentas que facilitam que os usuários tenham acesso rápido às suas vacinas e ao responsável pela sala de vacinação para preencher os dados online otimizando o tempo de permanência do paciente na sala de vacina, além de ter o acesso rápido e seguro do esquema vacinal do usuário.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, P. B; *et al.* Conecta-SUS: the use of social networks in the dissemination of information on actions and services of the Unified Health. **Research, Society and**



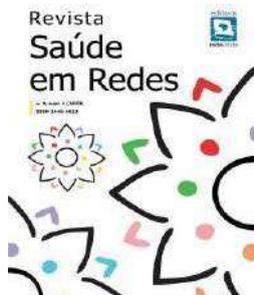
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Development, v. 10, n. 11, ago. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19434>. Acesso em: 22 jan. 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19434>.

ATENÇÃO: esclarecimentos tripartite sobre o aplicativo Conecte SUS e a vacinação contra a Covid-19. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, Brasília, 13 jan. 2021. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/atencao-esclarecimentos-tripartite-sobre-o-aplicativo-conecte-su-s-e-a-vacinacao-contr-a-covid-19/>. Acesso em: 22 jan. 2023.

LOPES, J. P; *et al.* Avaliação de cartão de vacina digital na prática de enfermagem em sala de vacinação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, Epub, Ribeirão Preto, dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/6DCKDhKY77bpZMYrWKhG3Vm/?lang=en>. Acesso em: 23 jan. 2023.

SESAP/ASSECOM. RN Mais Vacina aperfeiçoa o sistema com nova forma de visualização dos dados. Portal COVID-19, 2021. Disponível em: <https://portal covid19.saude.rn.gov.br/noticias/rn-mais-vacina-aperfeicoa-o-sistema-com-nova-forma-de-visualizacao-dos-dados/>. Acesso em: 22 jan. 2023.

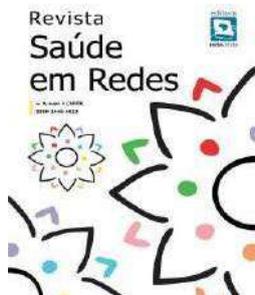


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE PELE EM MARISQUEIRAS NA REGIÃO ESTUARINA DO RIO APODI-MOSSORÓ/RIO GRANDE DO NORTE

ELISSON FERNANDO SILVA LOPES, ALLYSSANDRA MARIA LIMA RODRIGUES MAIA, ANA JUCIANE COSTA, ANA LUIZA FERNANDES VIEIRA, ANNE GABRIELLY ALVES DA SILVA

A atividade pesqueira consiste em importante fonte de renda e emprego, porém implica em importante risco ocupacional, devido à exposição à radiação solar sem fotoproteção adequada, o que se constitui no principal fator de risco para neoplasias cutâneas, sobretudo em países de clima tropical, como o Brasil. O impacto dessa exposição torna o câncer de pele o mais incidente no mundo, acarretando altos custos para o sistema de saúde, devido à sua alta morbidade relacionada a danos físicos e emocionais para os pacientes. Tem como objetivo identificar os fatores de risco para a incidência de neoplasias cutâneas entre marisqueiras na colônia de pescadores da região estuarina do Rio Apodi-Mossoró, Grossos/Rio Grande do Norte e avaliar as medidas de fotoproteção utilizadas por esse grupo de trabalhadores. Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, de abordagem quantitativa, com uma amostra aleatória simples de 40 indivíduos pertencentes a comunidades pesqueiras locais nas regiões do Rio Apodi-Mossoró/Rio Grande do Norte nos anos de 2016/2017. Observou-se que 60% dos entrevistados são do sexo feminino e 40% são do sexo masculino. Entre os trabalhadores, 82% trabalham de 5 a 6 dias expostos ao sol por semana e 85% ficam expostos entre 3 a 9 horas diárias. Sobre a utilização de medidas preventivas 75% dos entrevistados responderam que se protegem do sol, através de filtro solar (50%), calças compridas (68%), camisa com manga comprida (68%), chapéu (37%), boné (31%). Além disso, 75% dos entrevistados são cientes do risco ocupacional, porém, 44% dos entrevistados responderam que não costumam verificar a ocorrência de novas lesões ou mudanças no aspecto de lesões que já existiam e apenas 31% referiram notar lesões que demoram para cicatrizar. Portanto, o grupo estudado está exposto a riscos ocupacionais relacionados ao câncer de pele. Destaca-se assim, a contribuição para a assistência prestada à saúde da população, sendo possível utilizar os dados obtidos como um alicerce para o planejamento de ações que envolvem a prevenção e promoção da saúde e diagnóstico precoce do câncer de pele para os pescadores do município de Grossos/RN.

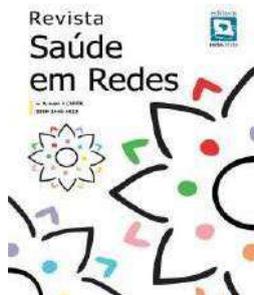


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

AVANÇOS E DESAFIOS NA VACINAÇÃO DA COVID-19 NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LARA LÍVIA VIEIRA VIANA; LÍVIA NATANY SOUSA MORAIS; VITÓRIA YASMIN LOPES SOARES; GÉSSICA VALESKA BARBALHO LOPES; KALIDIA FELIPE DE LIMA COSTA; FÁBIO DA SILVA

A pandemia decorrente da COVID-19 foi causada pelo vírus SARS-CoV-2, uma infecção respiratória aguda, caracterizada por elevada transmissibilidade e alta patogenicidade. A vacinação no Brasil contra esse vírus iniciou-se em janeiro de 2021 para adultos, enquanto em crianças em janeiro de 2022, sendo restrita sob a responsabilidade do Sistema Único de Saúde. O processo de imunização no Brasil teve interferências, dentre as quais: questionamento sobre a eficácia e segurança dos imunobiológicos; receio de eventos adversos; priorização de vacinas; a disseminação de informações não científicas; demora em iniciar a vacinação e a baixa valorização desse processo por parte do executivo nacional. O trabalho objetiva analisar os avanços e desafios da vacinação contra a COVID-19 no Brasil. Orientando-se pelo fortalecimento da equidade no acesso a serviços e às ações de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa pesquisando artigos no LILACS, SCIELO, BVS e MEDLINE/Pubmed através dos descritores: COVID-19; Pandemias; Vacinas contra COVID-19; Programas de Imunização e Cobertura Vacinal. Critérios de inclusão: artigos completos publicados em português e indexados nos referidos bancos de dados entre março de 2020 a dezembro de 2022. Critério de exclusão: textos repetidos e que não atenderam ao objetivo do estudo. Os artigos foram categorizados através de um instrumento de coleta validado que contém título, autor, ano de publicação, base de dados e objetivos. A síntese dos artigos resultou em duas categorias. Identificou-se 456 artigos, 428 foram excluídos e 28 estudos foram utilizados. A parceria estabelecida entre Fiocruz e Butantan com a AstraZeneca e com a Sinovac, respectivamente, ampliou o acesso dos brasileiros às vacinas. A vacinação foi ampliada para diferentes públicos, inclusive para crianças desde os 6 meses de idade. Além disso, ofertaram-se esquemas vacinais com duas doses ou dose única, reforços e doses adicionais para determinados públicos. A produção de vacinas seguras, eficazes em tempo hábil e em quantidade suficiente para vacinar toda a população; o acesso equitativo às vacinas; o atraso na contratação de empresas para produção de insumos e nas negociações com laboratórios produtores das vacinas; a interferência negativa por parte ex-presidente da república; os incidentes diplomáticos com representantes de países onde são produzidos as vacinas e os insumos; a reorganização das atividades do Programa Nacional de Imunização acerca da estrutura da rede de frio para o recebimento, guarda e distribuição dos imunobiológicos a temperatura inferior aquela que estava habituado a trabalhar; a hesitação vacinal que esteve associada, muitas vezes, a questões



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

político/ideológicas; além das *fake news* veiculadas nas mídias em torno das vacinas e na sua credibilidade constituíram-se como desafios no processo de vacinação no Brasil. A pandemia mostrou que é necessária a implantação de estratégias de democratização do conhecimento. Apesar de ainda não ter ocorrido a erradicação do Sars-cov-2, ocorreram avanços com a vacinação, como a redução dos casos graves. Recomendamos que para novas análises o idioma inglês faça parte dos critérios de inclusão e que o contexto do Nordeste com ênfase em cada estado seja objeto de estudo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que é a Covid-19?** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 02 set. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. **Covax Facility.** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/vacinas/covax-facility>. Acesso em: 23 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde divulga orientações para vacinação de crianças de 3 a 5 anos contra a Covid-19.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/ministerio-da-saude-divulga-orientacoes-para-vacinacao-de-criancas-de-3-a-5-anos-contr-a-covid-19>. Acesso em: 23 out. 2022.

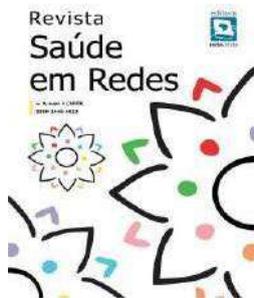
COUTO, Marcia Thereza *et al.* Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. **Revista Saúde soc.** 30 (1). 2021.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública.** 2021, v. 37, n. 1.

GALHARDI, Cláudia Pereira *et al.* Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva.** 2022, v. 27, n. 05.

GUIMARÃES, Reinaldo. Vacinas Anticovid: um Olhar da Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva.** 2020, v. 25, n. 9.

LIMA, M. A. *et al.* Vacinação contra a Covid-19: avanços no setor da saúde no Brasil. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário.** 2022.

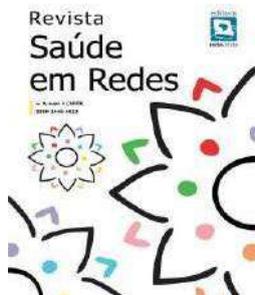


ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de; BUSS, Paulo Marchiori. Desafios globais para o acesso equitativo à vacinação contra a COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**. 2021.

URSI, ES. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

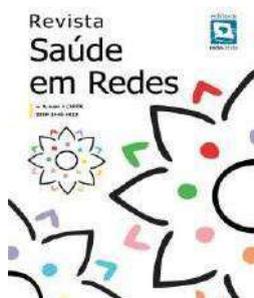


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

“CONSIDERAMOS JUSTA TODA FORMA DE AMOR”: PROMOVENDO SAÚDE COM PESSOAS LGBTQIA+ NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

RAÍSSA PAULA SENA DOS SANTOS

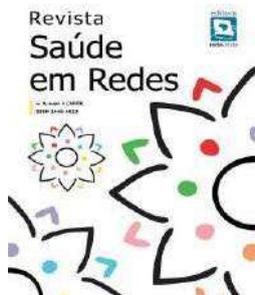
A luta da população LGBTQIA+ vem-se intensificando desde o processo de redemocratização no Brasil iniciado na década de 1970. No Brasil, o marco para o reconhecimento das demandas dessa população foi a Constituição Federal de 1988 e a Política Nacional de Saúde LGBTTT que passa a reconhecer os efeitos da discriminação e da violência no processo saúde-doença. Este trabalho insere-se no eixo “Desigualdades e invisibilidade no SUS – gênero e sexualidade” e trata-se da experiência na Residência Multiprofissional em Atenção Básica Saúde da Família e Comunidade da UERN no período de 2018 – 2020, na Unidade Básica de Saúde — UBS do Sumaré, em Mossoró-RN. Destaca-se que a formulação e execução das ações voltadas ao atendimento da população LGBTQIA+ tiveram como base os seguintes documentos: a Política Nacional de Saúde Integral de LGBTTT, instituída pela Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, o Programa Brasil sem Homofobia e a Portaria MS n.º 1.820, de 13 de agosto de 2009, e a motivação que partiu das discussões no Módulo sobre Humanização. O primeiro passo, foi observar o espaço de trabalho onde se constatou a ausência dessa população na UBS. Assim como, o não preenchimento das informações sobre orientação sexual e identidade sexual, sempre marcadas como — não desejo informar. Com o objetivo de promover ações de aproximação desse público à unidade, e da instituição ao público foram promovidas ações como: convite de ativista do Movimento LGBTQIA+ para falar com a equipe multiprofissional sobre as principais demandas da população na saúde; participação em eventos promovidos que tratavam da violência contra pessoas LGBTQIA+; capacitação com os/as agentes comunitários de saúde — ACS no preenchimento das informações de orientação sexual e identidade de gênero no cadastro individual; busca ativa dessa população junto aos/às ACS; rodas de conversas de sensibilização, realizadas pelo núcleo de serviço social da residência, com todos os profissionais da unidade sobre Atendimento humanizado para a população LGBTQIA+, atendimentos individuais, compartilhados, e por fim, a realização de modificações necessárias para o atendimento à população a fim de contribuir para a garantia dos direitos de cidadania e justiça social. Dentre as iniciativas realizou-se: salas de espera com os temas relacionados à população; inserção do nome social no prontuário do usuário/a; ambientação da unidade com informações e orientações sobre como adicionar o nome social no cartão do SUS e inserção dessa temática nos grupos presentes na unidade. A aproximação com a população, a abertura da mesma para a discussão da temática e a mudança de práticas no preenchimento dos cadastros individuais foram as principais potencialidades das atividades. Os principais desafios foram inserir a temática como pauta de discussão, sendo o pensamento religioso, aqui, um dos



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

principais entraves para o reconhecimento dos direitos dessa população, visto que, esse pensamento influencia no desenvolvimento de atividades e mudanças de práticas humanizadas no cuidado. Diante do exposto, pondera-se que essas ações devem acontecer de forma continuada, envolver a comunidade e sociedade, capacitação continuada sobre o tema com os profissionais, ser uma realidade mais recorrente na gestão do município e controle social.

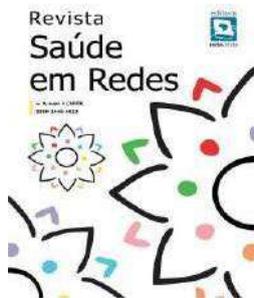


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE A SAÚDE DOS HOMENS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JOSÉ ANTONIO DA SILVA JÚNIOR; ROBERVAM DE MOURA PEDROZA; MAIARA BEZERRA DANTAS; MARIANA DE FIGUEIREDO SILVA; GILMARA HOLANDA DA CUNHA; ELLANY GURGEL COSME DO NASCIMENTO

A educação permanente apresenta-se como estratégia indispensável para o trabalho em saúde, melhorando o acesso e qualidade do serviço (BRASIL, 2018). Nesse contexto, uma das políticas de saúde que visa a qualificação no serviço é a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, política está ainda fragilizada no que diz respeito à atenção à saúde do homem e a vinculação deste público à atenção primária. Sob esta ótica, é necessário, inicialmente, a qualificação profissional para assim suprir as necessidades de saúde desta população. O objetivo foi promover a qualificação e educação permanente dos profissionais em uma Unidade Básica de Saúde sobre as temáticas referentes à saúde contidas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, do tipo relato de experiência. A intervenção aconteceu no mês de agosto de 2021, seguindo a metodologia ativa roda de conversa com os profissionais das duas equipes de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), na cidade de Caicó, no Rio Grande do Norte. Foram usados os seguintes materiais de apoio: Cartilha de Saúde dos Homens da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, o documento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, caixa de som e música ambiente, fotos e frases disparadoras, o Guia de Saúde do Homem para Agente Comunitário da Saúde em forma digital e cartaz do Ministério da Saúde sobre a saúde dos homens. No primeiro momento se deu a apresentação sobre a temática e a motivação para a realização do momento de roda de conversa, tendo em vista que é uma temática pouco abordada nos serviços de saúde. Foi também apresentado, de maneira rápida, o documento da PNAISH e seus principais conteúdos e tópicos sobre a saúde dos homens. Diante das principais falas, principalmente das profissionais mulheres, foi possível notar uma ideia de “culpabilização” dos homens por não cuidarem da sua saúde, sendo muito associado com as questões culturais. Por outro lado, alguns homens da roda defenderam que muitas vezes o público masculino é “superprotegido” pelas mulheres, e não tem liberdade de cuidar da sua saúde, sendo colocado em segundo plano. Ao final foi possível perceber que os profissionais tinham dúvidas sobre a temática, tendo em vista que não é um assunto muito abordado. Além disso, era notório como as questões culturais da visão dos homens nas questões do cuidado de si e do outro, sendo um ponto importante para novas discussões com a equipe. A intervenção aconteceu com grande participação dos profissionais de saúde da UBS em questão, mostrando que os mesmos têm algum interesse sobre a discussão sobre a temática da saúde dos homens.



ANAIS

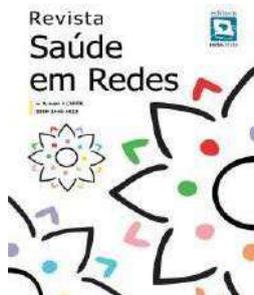
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Espera-se que a roda de conversa traga algum efeito positivo no processo de trabalho das equipes envolvidas, potencializando a sensibilização para as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças da população masculina do seu território de atuação.

Palavras-chave: Saúde do Homem; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde:** o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

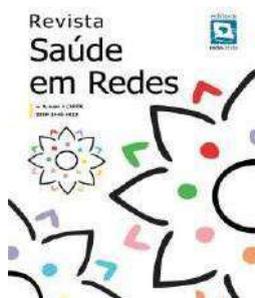


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

DESAFIOS ENCONTRADOS POR PESSOAS TRANS NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

PEDRO EMANOEL FERREIRA DO NASCIMENTO; MATHEUS MADSON LIMA
AVELINO

A Atenção Básica (AB) trabalha de maneira coordenada, contínua e longitudinal sendo a porta de entrada preferencial para o sistema único de saúde (SUS) e com alto grau de resolutividade. Pautada pelo conceito ampliado de saúde prioriza o indivíduo em sua integralidade distanciando-se de uma perspectiva biologicista de saúde através da compreensão da determinação social do processo saúde-doença. Neste sentido a identidade de gênero foi reconhecida como determinante social em saúde desde 2011 pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais em um diálogo com o movimento de pessoas trans a partir de suas vivências, em especial nos serviços de saúde. Esse trabalho busca explorar os desafios e potencialidades para o cuidado integral às pessoas trans na AB a partir de uma revisão integrativa de literatura sobre o tema. Tomou-se como perguntas disparadoras: “quais os desafios encontrados por pessoas trans na atenção básica? Quais as potencialidades da atenção básica para o cuidado de pessoas trans? Na primeira etapa foi realizada busca nas bases de dados *SciELO* e *Google Scholar* no período de Maio a Julho de 2022 utilizando os descritores: “pessoa trans”, “atenção primária”, “atenção básica”, “transgênero”. Os trabalhos foram selecionados nas seguintes etapas: seleção por título, leitura dos resumos e leitura do artigo completo, conforme estes respondiam às perguntas da pesquisa. A análise foi realizada através de uma síntese dos estudos reunidos a partir de suas conclusões, em especial naquilo que foi mais frequente entre os trabalhos. Ao todo contou-se com onze trabalhos para a revisão. Foram identificadas duas categorias: 1) as barreiras encontradas pelas pessoas trans no acesso a AB; 2) a ampliação da atenção básica no atendimento e o papel da educação profissional para a reorientação de práticas. Na primeira categoria fica evidente que o não uso do nome social, o despreparo dos profissionais da saúde dentro dos serviços de saúde e o desconhecimento das necessidades da população trans são os principais desafios encontrados na AB. Na segunda categoria foi demonstrado que a AB é uma potente ferramenta no cuidado integral e universal às pessoas trans. Além disso, ficou evidente que há um déficit na formação acadêmica em todos os segmentos das áreas da saúde, esse déficit ocasiona o desconhecimento das necessidades das pessoas trans por parte das equipes que trabalham na AB. É preciso levar o debate sobre gênero e sexualidade para dentro dos serviços de saúde e para os cursos de formação dos profissionais da saúde para capacitar pessoas que busquem diariamente a humanização do SUS.



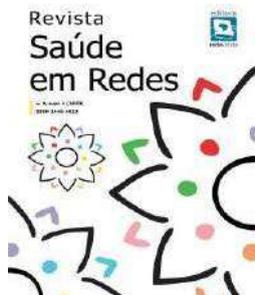
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NA ESTÉTICA/REJUVENESCIMENTO ÍNTIMO FEMININO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NATÁLIA JÉSSICA BARRA SILVA; ALANA JUCIELLY LIMA DE MORAIS

A Fisioterapia aplicada à Saúde da Mulher é uma especialidade reconhecida pela resolução do COFFITO nº. 372/2009, ela atua durante o ciclo vital da mulher, em suas diferentes etapas, seja na infância, na vida reprodutiva e na terceira idade. Atualmente as pessoas estão se preocupando mais com a estética, não apenas por motivos de beleza, mas por conta da saúde e da autoestima. É nítido que ocorreu um aumento na procura por cuidados com o rosto, corpo e região íntima. Conhecer como e quando a fisioterapia atuará para melhorar cada vez mais a saúde íntima da mulher, seja por motivos estéticos ou de saúde. Para alcançar este objetivo, foram abordadas as seguintes perguntas norteadoras: como a fisioterapia atuará em procedimentos íntimos femininos? Quais as melhores técnicas podem ser utilizadas de acordo com o objetivo da paciente? O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, foram utilizados artigos encontrados na base de dados da Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), além da revista eletrônica da Catussaba utilizando os seguintes descritores em saúde: “fisioterapia”, “saúde da mulher”, “autoimagem” e “estética”. Foram estabelecidos para critérios de inclusão, artigos publicados nos últimos 13 anos, que abordassem de forma clara o tema proposto e que se encontravam na língua inglesa e em português. Foram encontrados oito estudos, após a leitura dos mesmos na íntegra, foi visto que dois não abordavam o tema de forma clara, totalizando assim, seis publicações que atendiam rigorosamente os critérios de inclusão. Em um estudo realizado com 3.372 mulheres adultas entre 18 e 65 anos, constatou-se que os aspectos sociodemográficos que se associaram com mais frequência com a insatisfação com a genitália foram a idade (em mulheres mais jovens), raça ou cor (prevalecendo a insatisfação na cor branca), escolaridade (mulheres com até o ensino médio completo) e atividade sexual (não ativas). Elas relataram a negação em relação a prática sexual por não serem satisfeitas com a genitália, em contrapartida, as que relataram se sentirem confortáveis com o corpo, afirmaram que realizam a prática (83% e 88%, respectivamente). A fisioterapia possui importância significativa, pois atuará frente a estes pacientes em várias etapas diferentes de seus tratamentos, gerando uma boa qualidade de vida e a volta, muitas vezes, da identidade feminina, tendo em vista que muitas mulheres se privam de inúmeras situações, por medo e vergonha.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia. Saúde da mulher. Autoimagem. Estética.

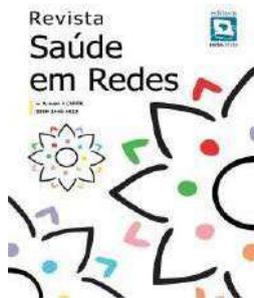


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: ESTUDO DE REVISÃO

SUZANE GOMES DE MEDEIROS

As desigualdades de gênero contribuem para o aumento das iniquidades já existentes e favorece novas vulnerabilidades. De forma conceitual, gênero consiste em uma construção cultural com base nas diferenças percebidas entre os sexos feminino e masculino. Historicamente naturalizada, ainda se convive com a perspectiva de submissão da mulher pelo homem, o que propicia motivações para que a violência aconteça (CRUZ et al., 2021). A violência contra a mulher é considerada uma violação dos direitos humanos e um problema de saúde pública e, consiste na ação ou conduta baseada no gênero que ocasione morte, dano, sofrimento psicológico, físico ou sexual, na esfera pública ou privada. Portanto, é preciso transpor reflexões superficiais e isoladas do fenômeno da violência, pois a discussão necessita de estratégias interdisciplinares e coletivas. Com isso, a porta de entrada dos serviços, a Atenção Primária à Saúde, é identificada como uma estratégia com potencialidades para fomentar a visibilidade e o primeiro acolhimento à mulher vítima de violência (SILVA; RIBEIRO, 2020). Diante disso, entende-se que os profissionais desse nível de atenção desenvolvem um papel fundamental. Dentre esses atores, o enfermeiro deve estar apto para atuar com eficiência e qualidade, contribuindo para o atendimento integral às mulheres vítimas de violência. Assim, tem-se como problemática desta pesquisa: quais as ações desenvolvidas no contexto da atenção primária pelo enfermeiro à mulher vítima de violência? Para responder este questionamento, objetiva-se identificar na literatura as ações da enfermagem na atenção primária à mulher vítima de violência. Trata-se de uma revisão de literatura na Biblioteca Virtual em Saúde, a partir do Descritor em Ciências da Saúde: violência contra a mulher. Foram incluídos: artigos com texto completo, publicados entre 2018 e 2023, no idioma português. Excluíram-se estudos que não estivessem de acordo com a pesquisa e sem acesso livre. A coleta de dados ocorreu em janeiro de 2023, com identificação de 2001 artigos. Após inserir os critérios de inclusão, gerou um total de 276 artigos e, com a leitura dos títulos e resumos, houve pré-seleção de 60 materiais. A amostra final foi composta por 13 artigos. A análise das pesquisas possibilitou identificar as ações de enfermagem à mulher vítima de violência: Empatia; Considerar a subjetividade da mulher; Proporcionar um ambiente livre de preconceitos - com privacidade, não culpabilização, ética e respeito; Humanização; Escuta; Acolhimento das vítimas; Vínculo e confiança a partir do diálogo; Rodas de conversa para atividades coletivas; Criação de grupos de apoio às vítimas; Cuidado afetivo; Resgate da autoestima; Avaliação global e solicitação de exames para investigar infecções sexualmente transmissíveis; Informações sobre seus direitos na esfera legal e segurança pública; Fortalecimento da autoconfiança; Encorajamento para romper com



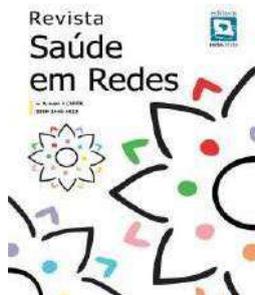
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

a relação destrutiva e violenta; Instruções para a denúncia do agressor; Trabalho em equipe; Notificação e, Encaminhamento dos casos para as unidades de proteção à mulher vítima de violência. Conclui-se que, a enfermagem possibilita uma assistência com respeito, acolhedora e digna, com amparo às mulheres diante do sofrimento enfrentado. Assim, o papel desses profissionais, consiste em proporcionar ajuda emocional e motivacional para superação de todas as formas de agressão.

REFERÊNCIAS

CRUZ, N. M. et al. Trajetórias atuais da gestão do SUS no enfrentamento à violência de gênero: uma revisão narrativa. **Rev Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 2, p. 160-171, 2021.

SILVA, V. G.; RIBEIRO, P. M. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 4, p. 1-7, 2020.



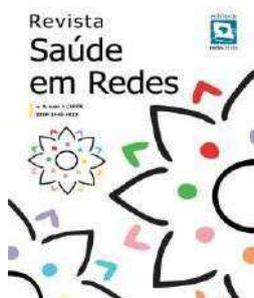
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ESTADO DA ARTE SOBRE SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA

VINÍCIUS COSTA MAIA MONTEIRO; GILDEMAR TAVARES BARRETO NETO; ANA BEATRIZ CONFESSOR BARBOSA; WANDERLAN PEREIRA DE SOUSA; FRANCISCO EDUARDO BARBOSA BARRETO; FELIPE MAGDIEL BANDEIRA MONTENEGRO

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) se configura como um importante avanço na busca de equidade. A escassez de estudos específicos pode ser um entrave na construção de estratégias que tragam resolutividade as necessidades de saúde dessa população. Alguns avanços importantes foram impulsionados a partir da Política Nacional de Saúde LGBT, incluindo o lançamento e a implementação de um conjunto de programas e políticas públicas. O objetivo deste estudo foi mapear e caracterizar a produção científica brasileira sobre a saúde da população LGBT. Realizou-se levantamento bibliográfico em bases de dados como SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e a coleta dos dados se baseou em análise de 30 artigos. Os resultados apontam que um pouco mais da metade dos estudos foi publicada em revistas nacionais, com a maioria do delineamento metodológico categorizada como quantitativa (transversal, coorte, caso-controle, ecológico), com destaque para os estudos quantitativos transversais que representam 43% das publicações. Além disso, pouco mais de um terço das publicações não apresentou informações a respeito do financiamento para elaboração da pesquisa. Entre as categorias LGBTQIA+, as mais citadas foram lésbicas, gays, mulheres bissexuais, homens bissexuais, mulheres transexuais, homens transexuais, mulheres transgêneros e travestis. De acordo com os temas abordados nos estudos, destacam-se os avanços em pesquisas sobre HIV/ Aids e DST/IST. A respeito de acesso e atenção à saúde, houve maior frequência de publicações sobre mulheres transexuais, travestis e lésbicas. Dessa forma, mesmo com o aumento da produção científica acerca da saúde da população LGBTQIA+ ao longo dos anos, os dados apresentam desafios e barreiras sobre as especificidades demandas e necessidades dessa população que precisam ser estudados. Houve aumento da construção científica de pesquisadores(as) brasileiros(as) alguns anos após o surgimento da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, configurando-se cerca da metade das pesquisas sendo publicadas em periódicos brasileiros. Observa-se que a maior parte dos estudos direcionou sua análise para infecções sexualmente transmissíveis relacionadas a esta população. Identificamos lacunas de demandas, necessidades e vulnerabilidades ressaltadas na Política e nos manuais de saúde consultados, principalmente nas especificidades de saúde de cada população presente na sigla LGBTQIA+. Essa defasagem de pesquisas focais pode dificultar na elaboração de ações

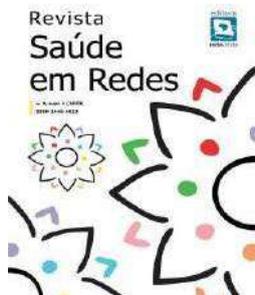


Saúde em Redes, v. 9, supl. 1 (2023). ISSN 2446-4813

ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

específicas para alcançar maior integralidade e equidade no cuidado da população LGBTQIA+ brasileira

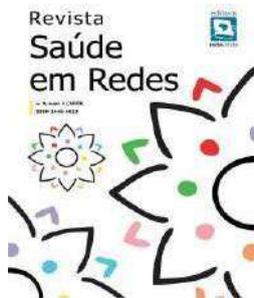


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

UNIVERSALIZAÇÃO DE DIREITOS E PROMOÇÃO DA IGUALDADE DE POPULAÇÕES NEGLIGENCIADAS PELO EXAME PAPANICOLAU

PABLO RAMON DA SILVA CARVALHO; JANAINÉ MARIA DE OLIVEIRA; RENATO GONDIM DE OLIVEIRA; WESLEY QUEIROZ PEIXOTO; ANA BEATRIZ DA SILVA; MARIANA MAYARA MEDEIROS LOPES

O câncer do colo do útero é um dos mais comuns entre quem tem colo do útero, nesse sentido, o método de rastreamento mais difundido para detectar o câncer do colo do útero e suas lesões precursoras é o exame citopatológico, também conhecido como exame papanicolau, oferecido em toda a rede de serviços de saúde, incluído na Atenção Primária à Saúde (APS) de forma gratuita. Apesar da sua importância na detecção precoce dessa neoplasia, parte da população não é atendida conforme as recomendações do Ministério da Saúde (MS) devido ao padrão normativo cis estabelecido pela sociedade em relação à oferta do exame. Sistematizar as fragilidades enfrentadas por usuários nas coletas do exame papanicolau nos serviços de saúde. Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo revisão de literatura, realizado nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de agosto a setembro de 2022. Com intuito de refinar os resultados das pesquisas, foram utilizadas os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Exame Preventivo; Saúde Única; Câncer Cervical; Neoplasia. Todo material selecionado estava escrito em língua portuguesa e inglesa. Ao analisar a literatura nacional e internacional, observou-se que o exame papanicolau é oferecido prioritariamente para mulheres, cisgênero, heterossexuais, brancas e em união estável, negligenciando o acesso de outros usuários que não se enquadram nesse padrão, como homens trans, mulheres lésbicas, profissionais de saúde e outros grupos que fogem do padrão cis normativo. Esse fato pode ser explicado devido ao estigma associado aos estereótipos quanto à oferta do exame e à transfobia, repercutindo negativamente na violação dos direitos humanos, principalmente no que diz respeito ao acesso a esses serviços de saúde. Assim, esses usuários estão mais propensos a ter um exame negado por profissionais de saúde, além de terem menos chances de realizar o rastreamento conforme recomendado, quando comparado aos demais grupos que já possuem o acesso facilitado ao método de rastreio. Nesta perspectiva, uma das alternativas para o rastreamento do câncer cervical nesse grupo populacional seria a realização do exame papanicolau de forma ampliada, respeitando as singularidades inerentes a essas pessoas, fornecendo, assim, uma assistência mais humanizada, assertiva e individualizada para essa população, objetivando facilitar sua adesão ao rastreamento de rotina conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde. Com isso, há a necessidade de sistematizar a oferta desse exame de forma ampliada a os grupos menos favorecidos pelo exame, respeitando os princípios da universalidade e equidade em saúde.



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Palavras-chave: Exame Preventivo; Saúde Única; Câncer Cervical; Neoplasia

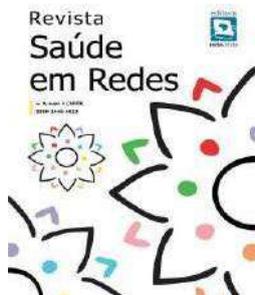
REFERENCIAS

LERNER, J. E., & Robles, G. (2017). Perceived Barriers and Facilitators to Health Care Utilization in the United States for Transgender People: **A Review of Recent Literature**. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 28(1), 127–152. <https://doi.org/10.1353/hpu.2017.0014>

MCDOWELL, M., Pardee, D. J., Peitzmeier, S., Reisner, S. L., Agénor, M., Alizaga, N., Bernstein, I., & Potter, J. (2017). Cervical Cancer Screening Preferences Among Trans-Masculine Individuals: Patient-Collected Human Papillomavirus Vaginal Swabs Versus Provider-Administered Pap Tests. *LGBT Health*, 4(4), 252–259. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2016.0187>

THOMAZI, G. L., Avila, S., & Teixeira, L. B. (2022). Ambulatório T da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre: Política pública de inclusão e garantia de direito à saúde de pessoas trans. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2022.38.e22302>

THULER, L. C. S. (2008). Mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 30, 216–218. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032008000500002>



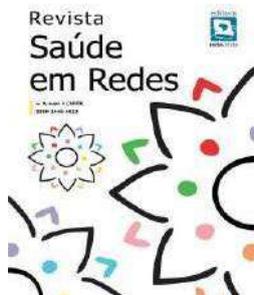
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA BEATRIZ DA SILVA; ANDREZA CARLA QUEIROZ BEZERRA LEITE; MARIA CARMÉLIA SALES DO AMARAL; MARIA DE JESUS SEGUNDO BARBOSA; MARIANA MAYARA MEDEIROS LOPES; PABLO RAMON DA SILVA CARVALHO

As ações realizadas para a promoção da saúde do homem ainda são consideradas como um grande desafio para os profissionais de saúde, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), tendo em vista a baixa procura desse público nos serviços de saúde. Por isso, há necessidade de trabalhar ações afirmativas sobre a importância da prevenção de doenças e agravos relacionados à população masculina. Relatar a experiência de uma equipe multiprofissional de saúde no atendimento aos homens em atividade realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Mossoró/RN. Ancora-se no referencial teórico da educação em saúde, promoção da saúde do homem, evidenciando a importância da prevenção do câncer de próstata. Trata-se de um relato de experiência, que resgata a vivência de acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), em uma atividade realizada na UBS Antônio Camilo, Mossoró/RN. A ação ocorreu no dia 25 de Novembro de 2022, das 7:30 às 11:00 e 13:00 às 17:00, como parte do cronograma do Novembro Azul. Nesse âmbito, foram realizadas atividades educativas em saúde e procedimentos voltados para a saúde do homem, como aferição da Pressão Arterial e glicemia capilar, solicitação de exames de rotina e Antígeno Prostático Específico (PSA), testes rápidos para sífilis, HIV, Hepatite B e C. No que se refere ao atendimento multiprofissional foram desenvolvidas ações de avaliação odontológica e nutricional, acolhimento interprofissional, técnicas de relaxamento e atualização do esquema vacinal. O público-alvo correspondeu a um total de 10 homens, que foram contatados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), além de divulgações acerca da atividade na UBS, para manter a população informada sobre a ação. A incidência de adoecimentos nos homens pode estar relacionado a baixa procura pelos serviços de saúde. Por isso, as atividades foram organizadas por rodízios, onde, após o acolhimento interprofissional, o usuário recebia um checklist com o percurso que deveria seguir na UBS, de modo que todos os atendimentos fossem contemplados. Estes foram aferição de pressão arterial e glicemia capilar; atendimento com a equipe de enfermagem; testes rápidos para HIV, sífilis, Hepatite B e C; avaliação nutricional e odontológica; massagem relaxante e informações educativas em saúde sobre alimentação e atividades físicas. Ademais, durante a realização de testes rápidos, um dos participantes testou positivo para sífilis. Este foi orientado sobre o significado do teste reagente, bem como encaminhado para a realização da sorologia VDRL, para confirmar a patologia e iniciar o tratamento. Evidencia-se a importância desses testes, pois



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

através de um exame simples, é possível diagnosticar infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e prevenir contra agravos. O desenvolvimento da ação viabilizou o entendimento e estímulo dos cuidados com saúde do homem, despertando para a realização de consultas regulares; exames de rotina e mudança no estilo de vida. Portanto, depreende-se que as atividades obtiveram bons resultados, mesmo com a baixa adesão de participantes, e permitiu a troca de conhecimentos acerca dos benefícios da prevenção e promoção da saúde do homem.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde. Saúde do homem. Equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

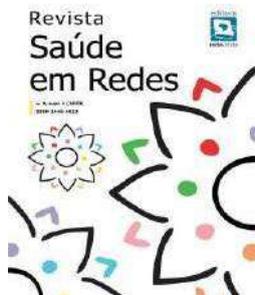
BARBOSA, Y. O *et al.* Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde. **Rev. enfermagem UFPE online**, v. 12, n. 11, p. 2897-905, nov. 2018. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Q4OSqeH9RKMJ:https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/237446/30459&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 09 jan. 2023.

COBO, B *et al.* Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26 n. 9, p. 4021-4032, set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kKcDWgfGzS58qxCKG7QHDVj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 jan. 2022.

NUNES, A. B *et al.* Os desafios na inserção do homem nos serviços de saúde da atenção primária. **Brazilian Journal of Review**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 3021-3032, mar/abr. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/8598/7390>. Acesso em: 02 jan. 2023.

SANTOS E. C. C *et al.* Evidências científicas das barreiras e ações à saúde do homem no contexto da Atenção Primária. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 9, p. e10926, set. 2022.

SOUZA, L. G.; RANDOW, R.; SIVIERO, P. C. L. Reflexões em tempos de covid-19: diferenciais por sexo e idade. **Com. Ciências da Saúde**, v. 31, n.1, p. 75-83, 2020.



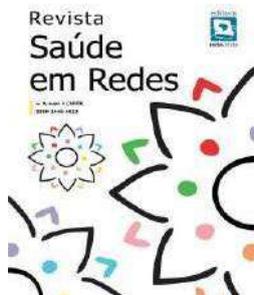
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À POPULAÇÃO LGBTQIA+: O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO FORTALECIMENTO DA EQUIDADE NO SUS

MARIA ALICE BEZERRA MEDEIROS; HALLYSON MATHEUS DOS SANTOS; FELIPE MAGDIEL BANDEIRA MONTENEGRO; JOYCE BATISTA DE MEDEIROS FONSECA; VINÍCIUS COSTA MAIA MONTEIRO; ANA BEATRIZ CONFESSOR BARBOSA

Por não corresponderem a um padrão heteronormativo estabelecidos pela sociedade, os indivíduos LGBTQIAP+ são retratados de maneira hostil e de certa forma excluídos da sociedade, a qual restringe a introdução deles aos serviços de saúde, onde carecem de um atendimento íntegro e humanizado. Além disso, inúmeros direitos básicos devem ser lembrados cotidianamente para que os serviços de saúde tenham um atendimento com isonomia e sem constrangimentos. Mediante a isso, o despreparo da equipe de saúde pela falta de sensibilidade afasta dessas pessoas a procura por profissionais. O objetivo desse estudo foi evidenciar na literatura científica disponível, obras que esclareçam sobre a assistência de enfermagem a população LGBTQIAP+ e o papel da atenção primária no fortalecimento da equidade do SUS atuando sobre a saúde da população LGBTQIAP+. Desenvolveu-se um estudo de revisão da literatura na base de dados BVS, Scielo e Google Acadêmico. Foram inseridas publicações, de várias categorias. Tendo sua pesquisa primordial desenvolvida com base no título das obras descobertas, logo após foi requisitado o texto completo dos estudos que dissertavam a respeito da subsequente dúvida principal da pesquisa: "Qual maneira vem se dando o desempenho do enfermeiro na atenção primária sob o cuidado à saúde da população LGBTQIAP+ de forma equitativa?". Diversos artigos foram submetidos a uma análise minuciosa sendo feita uma seleção dos artigos encontrados pelo Google Acadêmico. Os artigos apontam a ignorância dos profissionais quanto às condutas de saúde pré-estabelecidas na política, bem como a desqualificação dos profissionais para o acolhimento de forma equitativa e respeitosa para essas pessoas. Ademais, não há, contudo, artigos que respondam com exatidão à pergunta central deste estudo. Logo, fica evidente que se tornam necessários mais estudos sobre essa temática. Em síntese, é dever dos profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, o trabalho em prol da promoção a saúde com responsabilidade e equidade. Nesse ínterim, essas defasagens precisam ser atenuadas para garantir uma qualidade de vida populacional e assegurar a criação e fiscalização de políticas públicas eficientes.

REFERÊNCIAS



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Costa-Val A, Manganelli M de S, Moraes VMF de, Cano-Prais HA, Ribeiro GM. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. Physis [Internet]. 2022;32(Physis, 2022 32(2)). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320207>

MANSUR, Isabela Martins Ferreira et al. Dificuldades da população LGBT para o alcance da saúde universalizada na Atenção Primária. Revista de APS, v. 23, 2020.

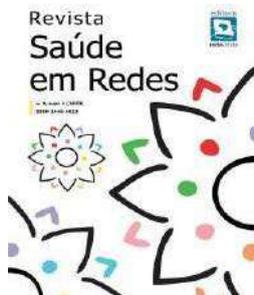
SILVA ROCHA, Aline; LUCAS DA SILVA, Samuel; DOS SANTOS, LUCINETE DUARTE. O PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO ATUANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DIANTE DA SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+: REVISÃO DE LITERATURA. REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS–UNIVERSO BELO HORIZONTE, v. 1, n. 5, 2022.

DA CRUZ SILVA, Alana Alves et al. Produção do cuidado de enfermagem à população LGBTQIA+ na atenção primária. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v. 10, n. 2, p. 291-303, 2021.

PRADO, Nilia Maria de Brito Lima et al. POLÍTICA DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO LGBT: REFLEXÕES E APROXIMAÇÕES DA GÊNESE NO ESTADO DA BAHIA. 2021
MIRANDA, Tainara Sales et al. Disparidades em saúde da população LGBTQIA+: a atuação médica frente a este cenário. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 13, p. e4872-e4872, 2020.

FERREIRA, Jamile Cássia Gonçalves Aniceto et al. Acolhimento e atendimento da população LGBTQIA+ na Atenção Primária. Revista de APS, v. 23, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília : 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.

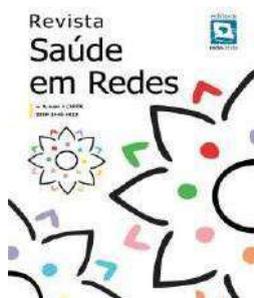


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ATUAÇÃO DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE NO AMBULATÓRIO LGBTB+: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LÍVIA NATANY SOUSA MORAIS; GÉSSICA VALESKA BARBALHO LOPES; KALIDIA FELIPE DE LIMA COSTA; LARA LÍVIA VIEIRA VIANA.

A Política de Atenção Integral à Saúde da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBTB+) proporcionou uma ampliação e visibilidade dessa população frente à diversidade sexual e de gênero, no intuito de proporcionar o acesso equânime e integral as redes de atenção à saúde, assim como, visa à redução das desigualdades e vulnerabilidades que essa população enfrenta constantemente. Relatar a experiência da atuação de uma enfermeira residente em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade no ambulatório LGBTB+ da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Políticas voltadas para a população LGBTB+. Trata-se de um relato de experiência ocorrido entre outubro de 2019 a março de 2020 e entre agosto de 2020 a março de 2021. Ressalta-se que os meses que não foram mencionados, as atividades no ambulatório foram suspensas devido à pandemia da Covid-19. A atuação no ambulatório dava-se em regime de plantões, onde eram feitas escalas semanais e os profissionais da residência multiprofissional Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade da UERN se distribuíam nestas de modo que em cada plantão tinha a presença de pelo menos um profissional de cada núcleo. Assim, em cada plantão tinha um residente de enfermagem, fisioterapia, psicologia, serviço social, odontologia, nutrição e medicina. Estes profissionais atuavam tanto de forma individual, em consultas privativas, como em equipe multiprofissional, compartilhando saberes. As atividades ocorriam nos turnos matutino e noturno nos espaços da Faculdade de Enfermagem da UERN (FAEN/UERN). Os atendimentos ocorriam mediante agendamentos, onde os usuários agendavam suas consultas via *whatsapp*, *instagram* ou na própria sede da FAEN/UERN. Assim, os residentes tinham a noção da quantidade de atendimentos a serem realizados no dia. A atuação do núcleo de enfermagem no ambulatório consistia na realização de testes rápidos para o diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis; orientação e aconselhamentos sobre sexualidade e métodos contraceptivos; administração de injetáveis; realização de práticas integrativas e complementares; realização do exame citopatológico e consultas compartilhadas. Percebe-se, portanto, a vasta atuação do núcleo de enfermagem com o público LGBTB+ nesse espaço. O ambulatório foi um local importante para o acesso desse grupo às atividades de saúde, pois nem sempre a população LGBTB+ encontra espaços e profissionais acolhedores nos territórios que estão inseridos, ocorrendo quebra de vínculo e distanciamento desse grupo dos serviços e ações de saúde. A vivência possibilitou uma maior aproximação com público, perceber seus anseios e

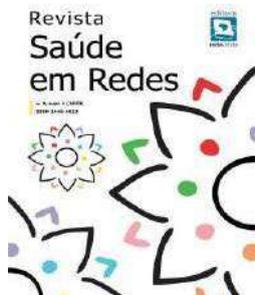


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

necessidades, poder colaborar no seu processo saúde/doença, contribuindo para a ampliação do seu acesso aos serviços de saúde, efetivando, assim, o direito à saúde desse público.

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013. 32 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 17 jan. 2023.

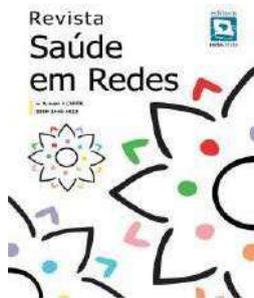


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

EXPERIÊNCIA TESTAGEM RÁPIDA PARA DETECÇÃO DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS EM COMUNIDADE PERIFÉRICA

MARINA DE JESUS PAIVA; DÉBORA MAIA PINHEIRO; ANA PAULA BARBOZA BARRETO; MAGDA FABIANA DO AMARAL PEREIRA LIMA.

A campanha do dezembro vermelho tem como objetivo a conscientização da prevenção e diagnóstico do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e de outras IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis) além da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). Transmitidas por contato sexual sem uso de preservativo, essas infecções causam grande impacto na saúde pública. O SUS (Sistema Único de Saúde) oferece gratuitamente os testes de diagnóstico. O enfermeiro, protagonista no planejamento de ações, é a figura que conduz a realização desse tipo de procedimento. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de testagem rápida para detecção de HIV, Sífilis, hepatites B e C em comunidade periférica. Com o aumento das IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais, os testes rápidos são instrumentos de diagnóstico e detecção precoce de fácil execução, pois não necessitam de equipamentos especiais. São estratégias de baixo custo de descentralização da APS (Atenção Primária à Saúde) que diminuem a dificuldade de acesso da população a esse tipo de testagem, e possuem grande efetividade, pois o resultado é obtido em até 30 minutos e o paciente recebe aconselhamento antes e depois do teste. A testagem relatada foi parte da ação social "Sempre Juntos" organizada por igreja evangélica e parceiros (voluntários, profissionais e acadêmicos da saúde), ocorrida em 03 de Dezembro de 2022 na escola Municipal Heloisa Leão de Moura, bairro Bom Jesus, Mossoró-RN. A testagem contou com insumos fornecidos por unidade de saúde municipal e foi realizada por quatro enfermeiras que ficaram alocadas em *Trailer* para realizar os testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C. Foram atendidas aproximadamente 30 pessoas para as testagens, entre voluntários da ação e população residente do bairro em que ocorreu a ação. Assim que os usuários demonstraram interesse em realizar a testagem, as enfermeiras explicavam o procedimento e após coleta de sangue comunicavam o tempo de reação e leitura do dispositivo. Logo após, apresentavam o laudo de resultado, realizavam orientações e registravam nos impressos e livros específicos. Ações extensionistas favorecem o aprendizado teórico-prático, neste caso da execução das testagens para IST². A compreensão acerca atribuições e responsabilidades do enfermeiro na APS⁵ e da impotência do acolhimento e instrução dos usuários quanto ao sexo seguro, prevenção e diagnóstico dessas infecções, e como proceder após o laudo foram reforçadas. Apesar da baixa adesão das pessoas, embora o dia (sábado), e o horário (13 às 17h) tenham sido pensados para abranger a maior parte de indivíduos. Mas devido ao estigma e ao medo do resultado, ou ainda a falta de vínculo com a população, os sujeitos se esquivam da testagem. De todo modo, durante a ação a oferta dos



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

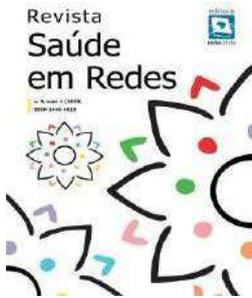
testes rápidos foi ampliada nessa periferia em comparação com outros dias da semana, em que a maior parte das pessoas estão em horário de trabalho. A experiência relatada evidenciou que apesar da importância para a saúde coletiva, a população ainda tem resistência em aderir às ações. No entanto, práticas descentralizadas facilitam o acesso aos testes e ao diagnóstico de IST¹ e hepatites virais de forma ágil e gratuita. E o planejamento de ações deve levar em consideração a realidade local.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Controle Doenças Sexualmente Transmissíveis DST. **Brasília - DF**, p. 140, 2006.

BUENO, Ana Luiza Oliveira. Descentralização dos testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites B e C para atenção primária de saúde no município de Sabará como estratégia no diagnóstico precoce. 2017_ <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/43891>

GALVÃO, Karen Callegario; et, al. Organização do processo de trabalho gerencial do enfermeiro no setor de teste rápido em uma UBS: relato de experiência. (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33716> Research, Society and Development, v. 11, n.11, e429111133716, 2022

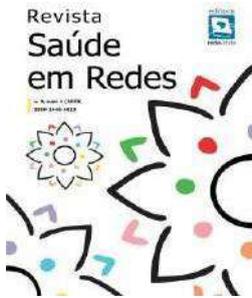


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

DIFICULDADES PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: REVISÃO DE LITERATURA

SUZANE GOMES DE MEDEIROS

A violência perpetrada contra a mulher constitui-se um problema de saúde pública. Considerada um fenômeno complexo, vem sendo discutida nos últimos anos como uma condição que requer estratégias de reflexões e ações interdisciplinares. Contudo, a sua invisibilidade favorece a dificuldade de intervenção (ESPERANDIO; MOURA; FAVORETO, 2020). Assim, para o seu registro, diagnóstico e notificação dos casos, os serviços de saúde são de fundamental importância. No Brasil, a violência contra a mulher é pautada em uma desigualdade histórica de cultura patriarcal e androcêntrica, com uma forte tendência em desvalorizar a mulher em relação ao homem, o que acarreta a sua vulnerabilização (SOUZA et al.; 2021). Com base nessa perspectiva, os profissionais de saúde precisam estar sensíveis ao problema e possuir abordagens de atuação integrada e coletiva para enfrentar o problema, o que requer desses trabalhadores uma formação adequada para atender a mulher vítima de violência. Este estudo objetiva compreender as dificuldades para o cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência. Trata-se de uma revisão de literatura, nas bases de dados publicadas no portal da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando o Descritor em Ciências da Saúde 'violência contra a mulher'. Foram incluídos estudos em português, no espaço temporal de 2018 a 2023, com texto completo. Artigos em outros idiomas e que não tratassem da temática foram excluídos. Dos 2001 manuscritos encontrados, 276 atenderam aos critérios de seleção e, após leitura de títulos e resumos, compuseram uma amostra final de 7 materiais para serem avaliados. A análise do corpus viabilizou reconhecer que, uma das dificuldades que os profissionais de enfermagem possuem é identificar o problema da violência, com repercussões para o seu enfrentamento no cotidiano dos serviços. Além disso, de acordo com a literatura consultada, o medo e falta de tempo dos enfermeiros também são relatados. Outro fator que impacta na assistência, compreende a formação e qualificação dos enfermeiros, com necessidade de melhor preparo dos profissionais para uma atenção integral às mulheres vítimas de violência, pois alguns enfermeiros não se sentem preparados para reconhecer, atender, notificar e encaminhar para serviços especializados, com fragilidades para uma assistência efetiva e singular. Essa invisibilidade da violência pode estar associada às limitações de alguns setores em prestar os cuidados direcionados aos sintomas das doenças, sem possuírem ferramentas que favoreçam a percepção do problema. Os recursos humanos em saúde, a exemplo dos enfermeiros, requerem capacitações para atuar com as mulheres vítimas de violência, assim como, se faz essencial, a sensibilização desses profissionais para reconhecer e enfrentar a problemática da violência nas suas diversas formas de apresentação, doméstica, sexual, moral, física, psicológica.



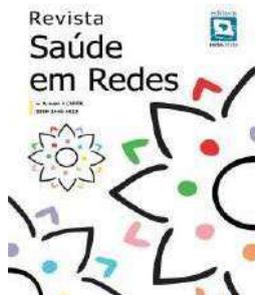
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

REFERÊNCIAS

ESPERANDIO, E. G.; MOURA, A. T. M. S.; FAVORETO, C. A. O. Violência íntima: experiências de mulheres na Atenção Primária à Saúde no Rio de Janeiro, RJ, Brasil. **Interface (Botucatu)**, v. 24, Supl. 1, p. 1-17, 2020.

SOUZA, M. A. R.; et al. Percepção das mulheres em situação de violência sobre o apoio formal: Scoping review. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 2, p. 1-11, 2021.

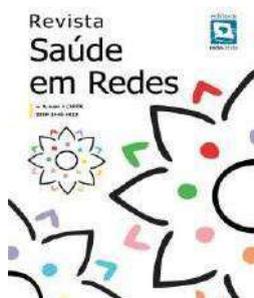


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

DESAFIOS PARA O ACESSO DE MULHERES CAMPONESAS AO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO SEMIÁRIDO POTIGUAR

KIMBERLLY APARECIDA DE SOUSA FERREIRA; ANA VALÉRIA CIBULSKI; LOREN DIAS BRAGA BARROSO; ANDREZZA GRAZIELLA VERÍSSIMO PONTES

Segundo a Organização Mundial da Saúde, mulheres, principalmente residentes de áreas rurais, são mais vulneráveis do que a população geral à desenvolver transtornos mentais. Isso acontece devido às particularidades do meio rural, como maior dependência de programas de transferência de renda e dificuldade no acesso aos serviços públicos, somado a questões referentes às desigualdades de gênero. Entretanto, na Política Nacional de Saúde Mental e mesmo na Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, não há uma diretriz estabelecida de atenção e cuidado em saúde mental à população rural, o que dificulta o acesso e a garantia de direitos nessa dimensão para essa população. Evidenciar os principais desafios enfrentados por mulheres camponesas no acesso aos cuidados em saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujo local de estudo foi o município de Apodi, no Rio Grande do Norte. A técnica de pesquisa utilizada foi o grupo focal e as participantes foram mulheres de famílias camponesas de Apodi-RN, os quais foram selecionadas com os seguintes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos, ser residente em território do campo e integrar famílias que tem como principal fonte de renda a agricultura camponesa. A análise temática de conteúdo foi a técnica de análise. Este estudo integra a pesquisa “Produção de indicadores para avaliação das condições de vida das famílias e o acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde em territórios do litoral e do sertão do Ceará e Rio Grande do Norte”, aprovada pelo Programa Inova Fiocruz no “Edital de geração de conhecimento – novos talentos”, coordenada pela Fiocruz Ceará, e que tem a UERN como uma das instituições parceiras. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará com o parecer no 3.372.478. Evidenciam-se dificuldades de acesso à rede de cuidados em saúde mental pelas mulheres camponesas. Segundo os relatos, a depressão é um dos adoecimentos mais vivenciados, problema que foi atribuído à intensidade de trabalho no campo e no ambiente domiciliar, à ausência de lazer e à falta de tempo e de recursos para buscar atendimento médico e psicológico. Nesse contexto, as usuárias referem que existe um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Apodi-RN, onde conseguem o atendimento, e que também há a distribuição de medicamentos. No entanto, enfrentam obstáculos para receber as medicações distribuídas gratuitamente e para marcar consultas, precisando ir muitas vezes ao CAPS para conseguir realizar o agendamento devido à ausência de profissionais especializados na rede do SUS para atender a demanda da região. Além disso, também colocam a barreira geográfica como um empecilho para o acesso,



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

relacionada à falta de transporte próprio para se deslocar até o CAPS e de transporte público disponível. É necessária a elaboração e a implementação de uma política de saúde mental que aborde as necessidades das mulheres camponesas como forma de melhorar o acesso a esse segmento da rede de cuidado no SUS.

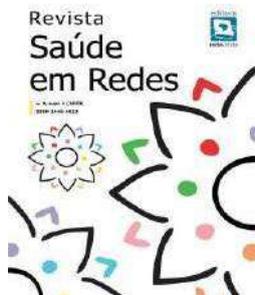
Palavras-chave: Acesso e Avaliação da Assistência à Saúde. Sistema Único de Saúde. Saúde da População Rural. Saúde Mental.

REFERÊNCIAS

COSTA, M. DA G. S. G. DA; DIMENSTEIN, M. D. B.; LEITE, J. F.. Condições de vida, gênero e saúde mental entre trabalhadoras rurais assentadas. **Estudos de Psicologia** (Natal), v. 19, n. Estud. psicol. (Natal), 2014 19(2), abr. 2014.

DANTAS, C. M. B.; DIMENSTEIN, M.; Leite, J. F.; MACEDO, J. P.; BELARMINO, V. H. «Território e determinação social da saúde mental em contextos rurais». **Athenea digital**, 2020, Vol. 20, n.º 1, p. e-2169

DIAS, J. V. DOS S.; AMARANTE, P. D. DE C. Educação popular e saúde mental: aproximando saberes e ampliando o cuidado. *Saúde em Debate*, v. 46, n. **Saúde debate**, 2022 46(132), jan. 2022.

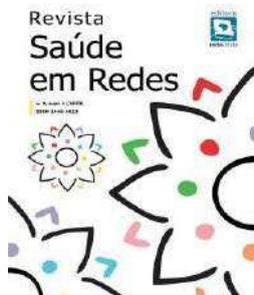


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

COMPARATIVO DE AÇÕES NO OUTUBRO ROSA EM COMPLEXO PENAL DE MOSSORÓ/RN: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EMILE ROCHA DA SILVA PAIVA; BÁRBARA LÍVIA LIMA BARRA; DIANA PAULA NOBRE FERNANDES; MAGDA FABIANA DO AMARAL PEREIRA LIMA; MARINA DE JESUS PAIVA; MARIANA MAYARA MEDEIROS LOPES.

A Enfermagem exerce ação basilar na APS (Atenção Primária à Saúde), que envolve ações de prevenção, orientação e diagnóstico precoce de doenças, de modo que necessidades em saúde carcerárias precisam ser compreendidas e atendidas. No sistema prisional feminino, um dos focos da APS é evitar o atendimento apenas nos casos avançados de cânceres de mama e colo de útero. Nesse sentido, o "Outubro Rosa" incentiva ações educativas de rastreamento precoce de tais cânceres em nível nacional. Este trabalho tem como objetivo comparar ações educativas e ambulatoriais de 2021 e 2022 vinculadas ao Outubro Rosa para mulheres privadas de liberdade. O SUS (Sistema Único de Saúde) envolve todos os grupos sociais, de modo que a PNAISP (Política Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário) oferta a promoção da saúde e a prevenção de agravos para a população privada de liberdade, incluindo as mulheres de tal sistema. As ações ocorreram na penitenciária estadual do complexo penal de Mossoró/RN, em outubro de 2021 e 2022, participando do primeiro ano as entidades SMS (Secretaria Municipal de Saúde), UERN (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte) e uma instituição privada de ensino superior e, no segundo, SMS, SESAP (Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte), URSAP (Unidade Regional de Saúde Pública), OAB (Ordem dos Advogados do Brasil Subseccional de Mossoró) e UERN. Os momentos seguiram a rotina de segurança da unidade prisional e participaram da ação discentes previamente capacitados. Em 2021, 20 detentas assistiram à explanação sobre: câncer de colo de útero e mama, seus impactos e a relevância da prevenção através do exame Papanicolau e do autoexame das mamas; importância da manutenção da higiene pessoal e íntima. Posteriormente, os alunos supervisionados realizaram coleta citopatológica daquelas que necessitavam fazer, em ambulatórios da própria unidade prisional. Em 2022, além das mesmas temáticas, houve a discussão com 40 detentas acerca das vulvovaginites, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e realização do Exame Clínico das Mamas (ECM) em ambiente ambulatorial. Entre as ações houve aumento da quantidade de conteúdos abordados na educação em saúde. Em 2022, além de câncer de colo de útero e câncer de mama, acrescentou-se discussões sobre vulvovaginites e IST. Diferente do primeiro ano, em 2022 não foi realizada a coleta do papanicolau, pois a equipe de saúde do local se responsabilizou por essa demanda à época. Como novidade, foi mobilizada uma campanha de arrecadação de itens de higiene pessoal e entrega dos *kits*. Momentos assim oportunizam a observação da assistência de enfermagem por outro prisma, e permite maior entendimento sobre



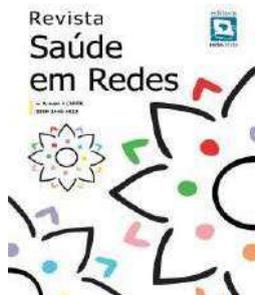
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

os princípios da universalidade e equidade. Contudo, fazem necessárias adaptações às particularidades do contexto e regras da instituição para o desenvolvimento de práticas educativas, promoção, prevenção e rastreio precoce. A duas vivências oportunizaram aprofundar os conhecimentos alusivos ao Outubro Rosa, por meio da educação em saúde. Em contrapartida, observou-se um retrocesso em 2022 no que diz respeito, a ausência do exame Papanicolau, sendo realizado pela mesma equipe da educação em saúde, visto que seria um cuidado continuado. Além disso, seria importante fazer o comparativo dos resultados dos exames coletados nos anos consecutivos para detectar a prevalência de doenças ginecológicas. Para tanto, notou-se avanços, como o ganho de novas parcerias, arrecadação de insumos e realização do ECM, propiciando ricas experiências para todos os envolvidos na organização da ação extensionista.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação de Saúde no Sistema Prisional – 1. Ed – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p

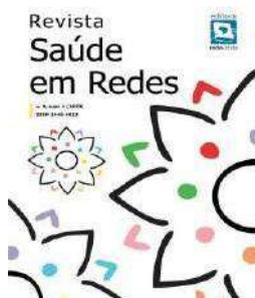


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

A SAÚDE DE MULHERES LÉSBICAS E OS DESAFIOS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BRASILEIROS

JARDEL GOMES DA SILVA LEMOS; ÍTALO SAMUEL MEDEIROS SILVA; KÉVLA MABEL GOMES FONSECA; LETÍCIA EDUARDA BEZERRA SILVA; AMANDA CAROLINA CLAUDINO PEREIRA.

O Brasil, desde o seu processo de colonização, recebeu influências culturais da população portuguesa, incluindo os costumes do conservadorismo, marginalizando assim, várias camadas populares que fugiam dos padrões estabelecidos, incluindo as mulheres lésbicas, o que prejudicou a garantia de seus direitos humanos, como o direito à saúde. Diante da problemática, realizou-se o questionamento: Como é o acesso das mulheres lésbicas nos serviços de saúde no Brasil? Dessa forma, este trabalho objetiva realizar uma pesquisa bibliográfica dos principais estudos brasileiros sobre o acesso à saúde por parte das mulheres lésbicas. Foram utilizadas as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO) para a consulta dos estudos, assim como o uso de descritores “Saúde da Mulher”, “Minorias Sexuais e de Gênero” e “Ginecologia”, após consulta nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Ao final, foram estabelecidos critérios de inclusão, como artigos disponíveis em texto completo, em língua portuguesa e língua inglesa, com publicação nos últimos 10 anos, que abordavam a temática proposta, sendo excluídos estudos em outros formatos, como cartas, editoriais e materiais que não se relacionavam com o delineamento proposto. Como resultado, encontraram-se 45 artigos e selecionaram-se 14 estudos, no qual evidenciaram que apesar das conquistas políticas, ainda estão presentes nas instituições públicas, como as unidades básicas de saúde (UBS) e os grandes hospitais, condutas preconceituosas e excludentes por parte dos profissionais envolvidos. Observou-se que a consulta ginecológica provoca ansiedade para essas mulheres, pois o tema da lesbianidade ainda é marginalizado a todo o processo do cuidado, indicando invisibilidade, desconhecimento, preconceitos, estigma e repressão da sexualidade feminina. Além disso, algumas pesquisas revelaram a existência de um círculo vicioso: de um lado, o usuário que não apresenta consciência da importância dos serviços e ações de saúde e, por isso, não o procura; do outro, os profissionais que não detêm a qualificação e a conscientização necessárias acerca da saúde LGBT, para atrair a população para os espaços de saúde, o que gera uma dificuldade de acesso, desqualificação da assistência prestada e afastamento previsível desses grupos das ações de cuidados e promoção da saúde. Após a análise, constatou-se a necessidade de criação de programas de educação continuada, contando com capacitações e oficinas para discutir sobre essa temática, na perspectiva de qualificar os gestores e profissionais envolvidos, assim como transformar a



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

assistência, contribuindo na construção de um atendimento humanizado. Além disso, incentivar a participação popular dos usuários do Sistema único de saúde (SUS) é algo que deve ser considerada, especialmente com as mulheres e suas diversas representações.

Palavras-chave: Direito Sanitário; Assistência Integral à Saúde; Pessoas LGBTQIA +.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G.A; GARCIA, C. L; QUIRINO, G. S; ALVES, M. J.A; BELÉM, J. M; FIGUEIREDO, F. W. S. Access to health services by lesbian, gay, bisexual and transgender persons: Systematic literature review. **BMC int Health hum rights**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 1-10, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4714514/>. Acesso em 20 jun. 2021.

BEYEA, Suzanne C.; NICOLL, Leslie H. Writing an integrative review. **Aorn Journal**, [S.L.], v. 67, n. 4, p. 877-880, abr. 1998. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/s0001-2092\(06\)62653-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0001-2092(06)62653-7). Acesso em 01 out. 2022.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 05 out. 1988.

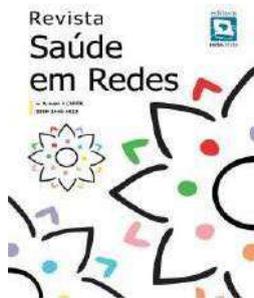
BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BROWN, J. L, et al. Gynecological care among lesbians and bisexual women: notes on the situation in Argentina. **Interface (Botucatu)**, [S.L.], v. 18, n. 51, p. 673-84, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18n51/1807-5762-icse-1807-576220140049.pdf>. Acesso em 20 jun. 2021.

CABRAL, Kalline Trajano Feitoza, et al. Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais. **Revista de enfermagem**, Recife, v.13, n.1, p.79-85, jan. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237896/31188>. Acesso em 08 out. 2020.

D'ORSI, Eleonora et al. Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 154-168, ago. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00087813>. Acesso em 11 out. 2022.

FARIAS, Gesiany Miranda, et al. Os cuidados do enfermeiro às lésbicas. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 12, n. 10, p. 2825, 7 out. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a236414p2825-2835-2018>. Acesso em 7 out. 2018.

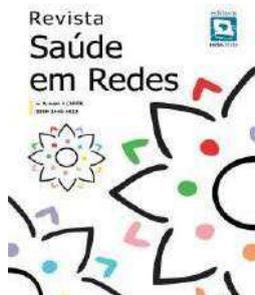
FERNANDES, M; SOLER, L.D; LEITE; M.C.B.P. Saúde das mulheres lésbicas e atenção à saúde: nem integralidade, nem equidade diante das invisibilidades. **BIS, Bol Inst Saúde (Impr)** [Internet], [S.L.], v. 19, n. 2, p. 37-46, dez. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1016485>. Acesso em 08 out. 2022.

MARQUES, M. M; OLIVEIRA, J. M; NOGUEIRA, C. A população lésbica em estudos da saúde: contributos para uma reflexão crítica. **Ciênc Saúde Colet**, [S.L.], v. 18, n. 7, p. 2037-47, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1413-81232013000700019&lng=pt. Acesso em 20 jun. 2021.

RIO, S. M. P; TRIVELLATO, I. M; CALDEIRA, N. M; ARAÚJO, S. F; REZENDE, D. F. Vivência das mulheres atendidas por alunos de medicina em consulta ginecológica. **Rev Brasil Educ med**, [S.L.], v. 37, n. 4, p. 492-500, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000400004&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 jun. 2021.

RUFINO, Andréa Cronemberger, et al. Práticas sexuais e cuidados em saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres: 2013-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 1-11, nov. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000400005>. Acesso em 20 out. 2022.

SAMPAIO, JV; GERMANO, IMP. Políticas públicas e crítica queer: algumas questões sobre identidade LGBT. **Psicol Soc.**, v. 26, n.2, p. 290-300, ago. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000200006>. Acesso em 20 out. 2022.



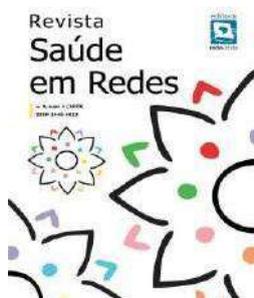
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAPACITAÇÃO EM GÊNERO E SEXUALIDADE PARA OS/AS RESIDENTES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL/UERN

TÁGILA EDUARDA OLIVEIRA SILVA; CARLOS WANDERSON GOMES DE OLIVEIRA; FRANCISCO RAFAEL RIBEIRO SOARES; LUIS FELIPE LOPES FERNANDES; PEDRO EDUARDO DO NASCIMENTO FONSECA.

A crescente visibilidade na luta pelos direitos humanos da população LGBTI+ está cada dia mais notável na conjuntura atual. Paradoxalmente, as expressões de preconceito, discriminação e violência contra esta população, ainda são alarmantes. Diante das dificuldades que alguns residentes possuíam em diferenciar os diversos tipos de gêneros e sexualidades, foi vista a necessidade de fazer uma capacitação para diminuir esse déficit. Relatar a experiência obtida por estudantes da graduação de Enfermagem a respeito da capacitação sobre gênero e sexualidade voltada para os profissionais residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade, na FAEN. A lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 trata no capítulo II acerca dos princípios e diretrizes no qual estão inclusos a universalidade do acesso, integralidade da assistência, preservação da autonomia do usuário e igualdade da assistência sem preconceitos ou privilégios (BRASIL, 1990). A atividade foi pensada juntamente com o coordenador do ambulatório, com o intuito de diminuir a dificuldade observada acerca da temática. A capacitação foi ministrada no auditório da FAEN pelos extensionistas do Ambulatório LGBTI+, acompanhados do coordenador. A atividade de capacitação aconteceu por meio de uma aula expositiva e dialogada sobre o tema, posteriormente foi realizada uma dinâmica, na qual a turma foi dividida em seis grupos, cada grupo ficou responsável por ler dialogar sobre um estudo de caso. Os casos eram relatos de pessoas LGBTI+ que já passaram por alguma situação de violência e discriminação dentro do serviço de assistência à saúde. Os casos foram retirados do livro Saúde LGBTQIA+ Práticas de Cuidado Transdisciplinar de Ciasca, Hercowitz e Lopes Junior. Foram destinados 40 minutos para que os residentes pudessem ler e responder a duas questões: Quais os problemas encontrados nos atendimentos e qual a sua postura enquanto um profissional da saúde. Após o tempo, cada grupo expôs seu caso e discutiu com o restante da turma, respondendo as perguntas e mostrando suas impressões e sentimentos diante de cada caso. Os residentes foram muito colaborativos e participativos, tiraram dúvidas, dividiram experiências e trouxeram inúmeras reflexões e aprendizados. O processo de ministrar o curso foi de suma importância para os extensionistas, pois proporcionou a consolidação de conhecimento sobre gênero e sexualidade. Ademais, não foram encontradas dificuldades para se debater o tema. Uma vez que gênero e sexualidade são determinantes sociais de saúde, fica evidente que os profissionais devem atender à população LGBTI+ compreendendo as suas necessidades específicas. A partir disso,



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

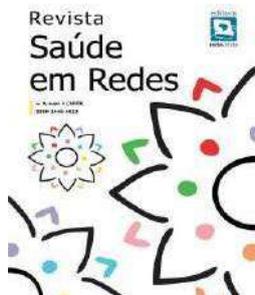
reafirmando os princípios que norteiam o SUS: universalidade, integralidade e equidade; e assim promovendo um atendimento longe de preconceitos e discriminação, baseando-se no respeito e empatia. Qualificações como essa são importantes, tanto por proporcionar in loco uma melhor produção de cuidado, mas também por possibilitar disseminar estas informações e conhecimentos aos demais profissionais da rede, sobretudo em nível de Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Brasília. Acesso em: 18 de janeiro de 2023
Disponível: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm

FERNANDES, A. A. Atendimento e fluxo de atendimento à diversidade. Tocantins. Acesso em: 12 de Jan. 2022. Disponível em:
<https://prceu.usp.br/repositorio/acolhimento-e-fluxo-de-atendimento-a-diversidade/>.

CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; LOPES JUNIOR, Ademir. Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidado transdisciplinar. Tamboré –Santana de Parnaíba – Sp – Brasil: Manole, 2021.

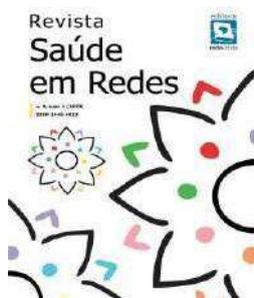


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

A "FORÇA ESTRANHA" DAS "MARIA, MARIA": A RESPONSABILIZAÇÃO FEMININA NO CUIDADO DE DOMICILIADOS NA APS CURRAISNOVENSE

CECÍLIA NASCIMENTO JOHNSON

Este projeto de intervenção nasce da observação da realidade concreta realizada por profissionais inseridas no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Escola Multicampi de Ciências Médicas da UFRN, tendo como campo do trabalho a Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Currais Novos/RN. Através do acompanhamento multiprofissional, pode ser observado que a grande maioria das famílias que contam com indivíduos domiciliados, têm como "responsáveis" as mulheres. São filhas, tias, sobrinhas, avós, netas e vizinhas que vêm realizando o trabalho de cuidado. Tal projeto de intervenção tem como objetivo promover capacitação para equipe de ESF e movimentar reflexões sobre as relações de gênero e a atribuição feminina no cuidado. Se relaciona com o eixo temático "Desigualdades e invisibilidades no SUS - Gênero e Sexualidade" e traz como ponto central a discussão sobre saúde da mulher. Este projeto de intervenção se centrará em uma leitura baseada na obra sobre "Divisão Sexual do Trabalho e Novas Relações de Sexo", de Danièle Kergoat, para entender como as tarefas de trabalho doméstico e cuidado foram caracterizadas como trabalhos especificamente "femininos". Nesse sentido, é importante que outras formas de se conceber o "ser mulher" sejam construídas socialmente e que se trabalhe, com conceitos emancipatórios, principalmente no âmbito da saúde. Serão realizadas, a partir de metodologias ativas, rodas de conversas e oficinas, junto às equipes de Saúde da Família das devidas Unidades Básicas de Saúde. Haverá dois momentos nas capacitações: primeiramente, pretende-se usar clássicos da MPB e de poesias feministas ou que discorrem sobre o cotidiano de vida das mulheres para disparar as discussões e trazer as características da sociabilidade patriarcal e como determinam a vivência de saúde das pessoas "assistidas" pelo cuidado feminino e como isso afeta as condições de saúde das mulheres. Em um segundo momento, propor-se-á a reflexão de como podemos, a partir dos serviços que são prestados às famílias, nos qualificar para lidar com estas problemáticas. Projeta-se que a partir das reflexões possam ser "acesas" diversas luzes sobre o cuidado baseado nos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), sobre sociabilidade feminina e saúde e, como nós, trabalhadores de saúde, encaramos e agimos a respeito das temáticas. Gênero, mulheres e saúde são temas caros para a atuação multiprofissional das eSF, no Sistema Único de Saúde. Espera-se que, a partir das capacitações sobre a temática trabalhada, as equipes e profissionais possam desenvolver um atendimento cada vez mais equitativo às mulheres "cuidadoras". Baseado nos DSS e no conceito ampliado de Saúde, poder visualizar que essas mulheres que "cuidam", levam em si, sobrecargas de trabalho e que é necessário um olhar mais atento para as condições de saúde-doença destas.

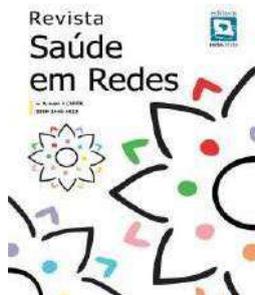


ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

REFERÊNCIA

KERGOAT, Danièle. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. **Trabalho e cidadania ativa para as mulheres: desafios para as Políticas Públicas**, p. 55-63, 2003.

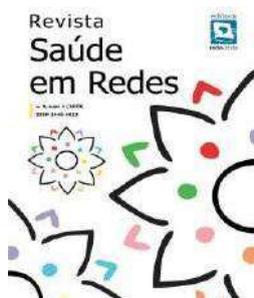


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

DESAFIOS PARA O ATENDIMENTO A POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LIGIA MARIA DE QUEIROZ SENA; ALLANDA VICTÓRIA CARVALHO COSTA;
ANNA CAROLINA XAVIER ALVES LOPES; BRENA EMANUELLY LIMA DE
OLIVEIRA; ANA BEATRIZ DE OLIVEIRA FERNANDES.

O direito à saúde no Brasil é garantido para toda população através da Constituição Federal de 1988. No entanto, é explícito que algumas pessoas estão desamparadas deste direito, como a população LGBTQIA+. Esse fato evidenciou a necessidade da elaboração da Política Nacional de Saúde Integral LGBT que foi instituída no Brasil, através da Portaria nº 2.836, de 1 de dezembro de 2011. Essa política tem como objetivo a construção da equidade no SUS, promovendo saúde integral para esse grupo. Com a sua criação foi possível reafirmar a discriminação e exclusão que a população LGBTQIA+ sofre ao longo da vida, na maioria dos casos. Embora o incentivo a políticas e programas tenham avançado, infelizmente, esse avanço não é acompanhado pelos serviços de saúde, onde ainda há um grande preconceito dos profissionais em relação a esse público, fazendo com que haja resistência a procura desses serviços em razão ao contexto discriminatório. Discorrer sobre a experiência vivenciada durante uma mesa redonda com a temática “Transsexualidade e Saúde: Desafios e potenciais para o atendimento em saúde no SUS”, proposto pelo componente curricular Atenção Integral em Saúde Coletiva II, no curso de graduação em enfermagem da FACENE/RN. Trata-se de um relato de experiência a partir de uma mesa redonda, que aconteceu na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, em Mossoró-RN, onde teve a participação de uma jornalista, mulher trans, que com toda propriedade discorreu sobre as dificuldades enfrentadas por ela, na busca de atendimentos nos serviços de saúde. Ela também abordou temas como: O significado da sigla LGBTQIA+ e as diferenças entre Transsexual e Travesti. Além disso, a palestrante, como mulher trans e usuária do SUS, apresentou suas expectativas e propostas para a construção de serviços de saúde sem discriminação. Neste momento, nós tivemos oportunidades de tirarmos nossas dúvidas e debater sobre os casos relatados por ela. Nesta mesa redonda, foi possível compreender as dificuldades enfrentadas pelo público LGBTQIA+, enquanto pacientes usuários do SUS. Entendemos que é imprescindível para nós, principalmente como profissionais, termos conhecimento acerca dos problemas enfrentados por essa comunidade para garantirmos o acesso a saúde de qualidade como é de direito a todos, evitando qualquer tipo de discriminação no atendimento dos serviços públicos de saúde, na tentativa de reverter o quadro atual dando maior expectativa de vida para este grupo. Outrossim, foi possível observar alguns participantes da discussão, desmoralizando o relato da jornalista, em tons preconceituosos, demonstrando da forma mais prática possível, a discriminação responsável



ANAIS

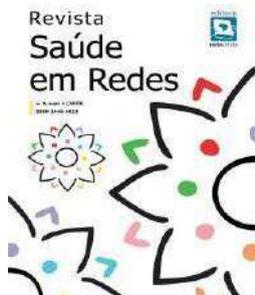
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

pelo sofrimento do público LGBTQIA+. Tal experiência foi bastante positiva, sendo possível promover o aprendizado e reflexão diante dos desafios enfrentados do público LGBTQIA+ no Sistema Único de Saúde. Diante de tudo o que foi relatado pela convidada, reforçamos a importância de romper os preconceitos. Essa temática deve estar presente na formação em saúde, para que cada vez mais esse público seja bem acolhido e que o cuidado seja focado no paciente sem qualquer estigma ou discriminação.

Palavra-chave: LGBTQIA+. Transfobia. Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.**

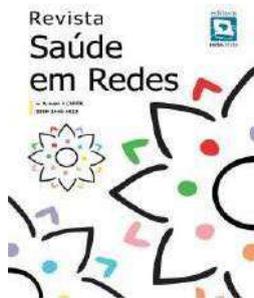


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

TESTAGEM RÁPIDA DE IST EM UNIVERSIDADE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SIMONE LÚCIA DA SILVA; ANA PAULA BARBOZA BARRETO; BÁRBARA LÍVIA LIMA BARRA; CLEIDE CRISTINA RODRIGUES DE MELO; MAGDA FABIANA DO AMARAL PEREIRA LIMA; TÁGILA EDUARDA OLIVEIRA SILVA.

As IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) têm causa associada a vírus, bactérias ou outros microrganismos; são transmitidas por contato sexual sem uso de preservativos. Em nível nacional, as ISTs são frequentes e consideradas um agravo marcante para a saúde pública (DOMINGUES *et al*; 2020). A sexualidade envolve todos os grupos sociais, de modo que adolescentes e jovens adultos correspondem à faixa etária com maior vida sexual ativa, arriscando o aumento das estatísticas de IST, além de ser um grupo incidente nas universidades. Faz-se importante traçar os índices quantitativos e as condutas de intervenção, no intuito de propagar educação em saúde aos usuários. Este trabalho tem como relatar testagem rápida de IST realizada em universidade pública. Os direitos sexuais e reprodutivos são considerados fundamentais, sendo o sexo uma dimensão relevante da sexualidade, a qual não está limitada à genitalidade ou à reprodução. Os serviços de saúde devem garantir a vivência da sexualidade saudável, com base na detecção de IST e prevenção da propagação de transmissão (ARAÚJO *et al*; 2021). Trata-se de relato de experiência correspondente ao Dezembro Vermelho de 2022, ação nacional relacionada à prevenção de IST. Executada pelo projeto SAVU (Saúde dos Coletivos Vulnerabilizados) a ação ocorreu no campus central da UERN (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte) e foi baseada em documentos oficiais produzidos pelo município de Mossoró/RN como o Plano de Contingência, informativos, boletins epidemiológicos. A técnica de diagnóstico utilizada foi a sorologia dos testes rápidos. No turno matutino da ação, na FAEN (Faculdade de Enfermagem), foram realizados testes imunocromatográficos de fluxo lateral para HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), sífilis, Hepatite B e C, com duração de 30 minutos em média. Já no turno noturno, a ação ocorreu no Campus Central, seguindo o mesmo procedimento, porém apenas com testes para HIV e sífilis. Os testes rápidos são de fácil execução e não necessitam de estrutura laboratorial, sendo realizados com amostra de sangue obtida por punção da polpa digital. O procedimento foi realizado em aproximadamente 80 pessoas por enfermeiras e/ou alunas, sob supervisão da coordenação do projeto. Além dos testes, também foram ofertados preservativos e folhetos pela SESAP (Secretaria do Estado de Saúde Pública). No âmbito universitário, a testagem chega como forma de propiciar aos discentes, docentes e profissionais, a realização dos testes nos intervalos de suas aulas sem comprometer parte do seu tempo, contribuindo para a detecção precoce das IST. A ação permitiu aos usuários a reflexão sobre os riscos à saúde e a adoção de



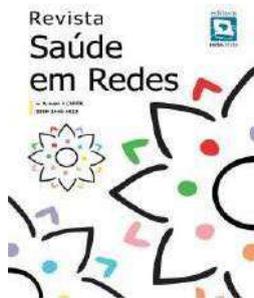
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

práticas sexuais mais seguras, com uso de preservativos e melhor comunicação entre parceiros sexuais, por meio da educação popular em saúde. Nos casos de resultados positivos, no mesmo momento receberam orientações e encaminhamentos quanto ao tratamento. Apesar da baixa adesão de professores e funcionários em relação aos alunos, a procura foi satisfatória, inclusive na demanda por preservativos. Historicamente, a sexualidade e a educação sexual são reprimidas, sendo tarefa da Enfermagem suprir essas necessidades com abordagem transversal e dialógica, inclusive na Universidade. Essa ação fortalece a necessidade de inserção dos testes rápidos de IST de forma contínua, para levantar dados sobre o perfil dos universitários frente a sua sexualidade em detrimento do fortalecimento do SUS (Sistema Único de Saúde).

REFERÊNCIA

Araujo, M. A. L., Uesono, J., Machado, N. M. da S., Pinto, V. M., & Amaral, E.. (2021). Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: abordagem às pessoas com vida sexual ativa. *Epidemiologia E Serviços De Saúde*, 30(Epidemiol. Serv. Saúde, 2021 30(spe1)). <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100003.esp1>

Domingues, C. S. B., Lannoy, L. H. de ., Saraceni, V., Cunha, A. R. C. da ., & Pereira, G. F. M.. (2021). Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica. *Epidemiologia E Serviços De Saúde*, 30(Epidemiol. Serv. Saúde, 2021 30(spe1)). <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100002.esp1>



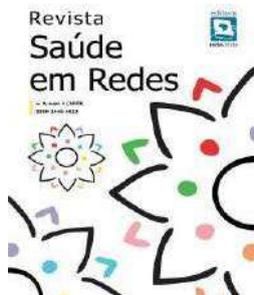
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

UM CONVITE AO MODO DE OLHAR PARA A HISTÓRIA DE UM CORPO INVISÍVEL

KLAUS MACENA FONTENELLE

O presente trabalho visa explorar as afetações do fenômeno da invisibilidade do corpo transmasculino partindo do olhar Gestaltista em que o sujeito é o próprio corpo e este faz e é feito na relação com o outro e com o mundo. Para isso, busca-se compreender a construção social do gênero, identificar o lugar do corpo dentro da Gestalt-Terapia e discutir que lugar os corpos transmasculinos ocupam dentro da sociedade. A metodologia utilizada foi a autoetnografia, que consiste na análise de um fenômeno cultural através da experiência de quem o vivenciou ou vivencia (GIL, 2022; SANTOS, 2017). Dentro da psicologia, há uma compreensão de que o corpo consistia em um receptáculo da mente, sendo o corpo visto enquanto secundário e inferior a ela. A Gestalt-Terapia compreende o corpo enquanto lugar de experimentação e contato com o ambiente, contemplando a sua compreensão a partir de um olhar ampliado ao invés de reduzi-lo ao biológico. Butler (2010) levanta a discussão da divisão entre sexo (biológico) e gênero (cultural/social), que nos convida a questionar a natureza “imutável” do sexo por ter a biologia como fundamento, em que o mesmo não ocorre com o gênero, que é reconhecido dentro do feminismo como: inscrição cultural de significado num sexo previamente dado. A transmasculinidade não é tão conhecida socialmente, portanto, as modificações corporais podem ser realizadas com o objetivo de tornar o gênero, com o qual deseja experienciar o mundo e ser experienciado por ele, inteligível aos olhos da cisnormatividade, ao invés de atender aos reais desejos do indivíduo. Tendo como um dos caminhos possíveis, às vezes o único para sobreviver, a oportunidade de viver uma falsa segurança da cisgeneridade. A passabilidade favorece uma vivência menos estressante da identidade transgênero, mas, em contraposição, contribui para manter essas identidades invisíveis. A Gestalt-Terapia possui arcabouço teórico para compreender, acolher e auxiliar na ressignificação dos sujeitos diante na vivência dos corpos transmasculinos, pois percebe a dinâmica atravessada e atravessante do corpo em sua totalidade, onde as intervenções físicas ao serem realizadas, ou não, interferem diretamente na experiência sujeito-mundo a qual as pessoas transmasculinas almejam vivenciar. As interferências nessa experiência são responsáveis por intensos adoecimentos que vêm a ser sanados, por vezes, após o entendimento desse corpo enquanto masculino, que ocorre após os marcadores de gênero serem reforçados através das intervenções biomédicas, invisibilizando e inviabilizando as organizações políticas para a luta e conquista de direitos.

Palavras-chave: Gestalt-Terapia. Transmasculinidade. Invisibilidade.

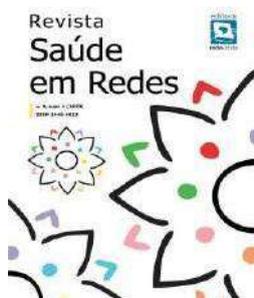


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

A INVISIBILIDADE DA COMUNIDADE LGBTQIA + NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

MONIQUE DANTAS DO ROSÁRIO; JORGIVAN SILVA DE MEDEIROS FILHO;
LETÍCIA LAMONYELE DE SOUZA COSTA; MARIA LAUDINETE DE MENEZES
OLIVEIRA; MARIANI IASMIM MEDEIROS DOS SANTOS.

Na hodiernidade, o acrônimo LGBTQIA + é utilizado para reconhecer a comunidade, pois cada letra tem um significado e engloba os diversos tipos de orientações e identidades de gênero utilizadas. Logo, no âmbito da saúde brasileira, as bases do movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB) e regulamentadas pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, alicerçaram o caminho para a construção de uma política universal e integral, sinalizando a necessidade de inclusão de populações até então marginalizadas. O processo de redemocratização da saúde propiciou a abertura para o debate sobre cidadania e contribuiu para a construção de um modelo assistencial pautado na equidade em saúde. Nesse contexto político e social, emergiram diversos movimentos sociais, como o LGBTQIA +, que se articularam por maior visibilidade, melhorias na qualidade de vida, igualdade de gênero e orientação sexual e pela luta por direitos civis. Desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, haja vista a formulação de questionamentos mais precisos sobre a inclusão de tal comunidade nas políticas públicas. Compreendendo a saúde como objeto de ação política, diversos movimentos sociais organizados apresentaram demandas e especificidades aos governantes, tendo em vista que, embora a RSB tenha propiciado a permeabilidade para as demandas das minorias sociais, tais diálogos obtiveram uma penetração no âmbito governamental. Esse fato corroborou o desenvolvimento tardio de políticas públicas de saúde, como observado para população LGBTQIA +, impulsionadas somente a partir de 2004 com a publicação do Plano Brasil Sem Homofobia. Esse marco jurídico constituiu uma ampla estratégia para ampliação, reconhecimento e fortalecimento da cidadania e dos direitos humanos no Brasil, e embora sejam inegáveis os progressos na formulação de políticas de saúde, em particular as relacionadas com o combate à homofobia e de promoção da cidadania e dos direitos humanos da população LGBTQIA+, ao que parece, não se logrou proporcionar a equidade e a igualdade no atendimento a essa população no SUS, constituindo um desencontro aos princípios defendidos pela RSB. Trata-se de um estudo qualitativo e de caráter exploratório que tem como principal base de dados a SCIELO, sendo aplicados "invisibilidade", "políticas públicas" e "LGBTQIA +" como descritores e em um recorte temporal entre os anos de 2019 a 2020. Foi analisando 01 artigo, tendo como critérios de inclusão os materiais que tratam do debate acerca da marginalização de grupos nas políticas da saúde em abordagens qualitativas e os critérios de exclusão foram designados àqueles que não se enquadram aos critérios de busca e de



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

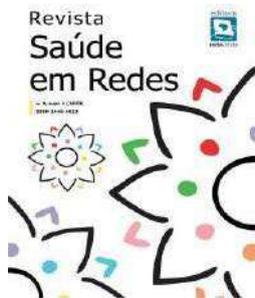
metodologia estabelecidos anteriormente. Por mais que algumas conquistas foram obtidas no âmbito de políticas públicas, ainda é perceptível que existe uma baixa inserção da comunidade LGBTQIA + mesmo que a área da saúde seja interdisciplinar na construção do processo. Essa situação acaba gerando uma dificuldade ao tentar romper paradigmas simbólicos e estigmatizantes. Portanto, deve-se concluir que o assunto é fundamental para uma participação ativa para obter uma rede de saúde cada vez mais eficaz, já que o desenvolvimento de novas ações podem melhorar a vida coletiva do país.

Palavras-chave: Políticas de saúde, equidade e comunidade LGBT.

REFERÊNCIAS

Bezerra, M. V. da R. et al. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. **Saúde em Debate**, v. 43, 2019.

TRT, Justiça do Trabalho. **LGBTQIAP+: Você sabe o que essa sigla significa? Início do corpo da notícia. ício do corpo da notícia.** 2021. Disponível em: <https://www.trt4.jus.br/portais/trt4/modulos/noticias/465934>. Acesso em: 18 jan. 2023.

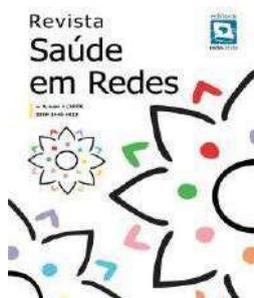


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

UMA DISCUSSÃO ACERCA DOS DESAFIOS NO ATENDIMENTO COM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO SUS

JÚLIO SYLVESTER VASCONCELOS BELCHIOR; EDJA FERNANDA DE MOURA
ARAÚJO; NÁDJA GRAZIELLY BEZERRA DA SILVA

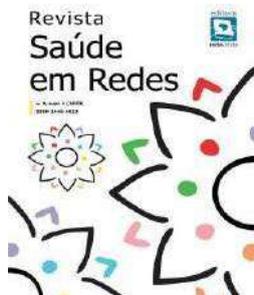
Na conjuntura atual, o país enfrenta a violência sexual contra o sexo feminino. Nessa perspectiva, uma das legislações positivadas com a finalidade de assegurar direitos para esse segmento social consiste na Lei 12.845. Essa legislação visa garantir o atendimento integral e gratuito no Sistema Único de Saúde (SUS) às vítimas de violência sexual, bem como objetiva incentivar que a palavra da vítima seja respeitada. Apesar da referida legislação representar avanços significativos a respeito dos crimes sexuais, como oferecer atendimento integral e gratuito diante da violação sexual pelo SUS, há uma parcela de profissionais responsáveis por acolher as mulheres com condutas inadequadas, como a culpabilização da vítima. Neste sentido, a presente pesquisa tem como objeto de estudo o atendimento de mulheres vítimas de violência sexual no SUS, dando enfoque aos desafios, bem como os estigmas que essas mulheres enfrentam nesses espaços. O trabalho parte da seguinte indagação: Quais são os principais desafios no que tange o atendimento/acolhimento de mulheres no SUS? Ante o exposto, a pesquisa delinea como objetivos debater os principais desafios que as mulheres vítimas de estupro enfrentam no SUS, apresentar o que documentos como Ministério da Saúde, Fiocruz e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) orientam acerca do tratamento e ações a serem implementadas diante das vítimas de violência sexual no sistema de saúde, sobretudo, no SUS e refletir em face o fenômeno social da violência de gênero no país. Para a devida abordagem com o tema, o trabalho recorre a categorias como patriarcado, gênero, desigualdade de gênero, violência de gênero, direito à saúde pública e direitos reprodutivos. Desse modo, as principais fontes utilizadas consistem em documentos elaborados por órgãos da saúde como Ministério da Saúde, OPAS, Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, entre outros. Ademais, a pesquisa recorre a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Constituição Federal de 1988 para elucidar os direitos que a população feminina possui e como esses documentos posicionam-se diretamente na defesa da dignidade da pessoa humana e dignidade sexual do sexo feminino, por exemplo. Partindo desse panorama, salienta-se que a metodologia adotada se trata de uma pesquisa qualitativa, com objetivo descritivo e exploratório, tendo como abordagem a pesquisa bibliográfica. A partir de um levantamento bibliográfico em bancos de dados como Scielo, BVS e Pepsic, foram selecionados 10 artigos. Com base na metodologia empregada, a pesquisa identificou inúmeros desafios que as mulheres vítimas de violência sexual enfrentam no SUS e a partir desses dados, construiu discussões enriquecedoras para o campo da saúde pública. Em síntese, diante dos resultados que constatamos a pesquisa instiga reflexões críticas e profundas



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

acerca do fenômeno social da violência de gênero no país, além de colaborar para conscientizar em face a importância de assegurar um atendimento integral, gratuito e humanizado diante das vítimas.

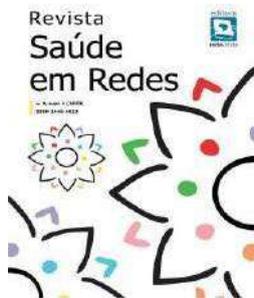


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

RACISMO E SEXISMO COMO AS PRINCIPAIS QUESTÕES DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NEGRA

ANANDA TAMARA NUNES PINHEIRO; DAMYLLE CRISTIANE DE OLIVEIRA LIMA;
EMANUELLY DAYANE DE OLIVEIRA VALÉRIO; EMILLY CRISTINE GOMES DA
SILVA; SANZIA ISLA GOMES LUZ

Ao analisar o contexto histórico brasileiro, é perceptível que a violência contra a mulher se tornou estrutural, podendo ocorrer em diferentes espaços da sociedade, seja no âmbito familiar, no trabalho ou até mesmo na rua, onde a figura feminina é tratada como posse. Mas, um ponto que é de grande relevância a ser abordado é a violência contra a mulher negra. Desde os primórdios a mulher negra sempre foi objetificada e tida como inferior, essa inferiorização, interfere de maneira direta ao acesso no atendimento necessário e qualificado, uma vez que o racismo estrutural embasa a mulher negra como “animalizada” detentora de “força” para aguentar eventuais violências. Torna-se imprescindível falar da saúde da mulher negra, tendo como base, o racismo e o sexismo os principais determinantes que afetam a saúde delas, tornando-as vulneráveis dentro do sistema. Assim, as mulheres negras carecem de atenção à saúde básica voltadas para as questões étnicas e de gênero dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Temos como objetivo discutir a respeito das inúmeras formas de violência e seus impactos no cotidiano, como forma de contribuir para uma maior reflexão acerca dessa temática e servir como base para futuros estudos. Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, tendo como principais aportes Queiroz (2008), Costa (2018), Queiroz e Felipe (2018) e Cisne e Castro (2018). A violência contra a mulher é persistente na sociedade atual, mesmo com leis para garantir segurança e apoio para reduzir esses casos, eles continuam acontecendo de maneira abrangente. Segundo Renata Costa, de acordo com uma matéria publicada pela revista Exame (2017), a partir de dados colhidos no Fórum Brasileiro de Segurança, no ano de 2017, a cada hora, 503 mulheres eram vítimas de violência, 12 milhões de mulheres sofreram violência verbal e 1,4 milhão de espancamentos ou tentativas de estrangulamento. Então, para que haja uma diminuição de exploração, apropriação e violação que afeta gravemente a mulher negra na sociedade brasileira, destaca-se que é de grande relevância que o racismo seja um assunto cada vez mais debatido e discutido nos espaços educacionais públicos e privados, por meio de palestras, projetos e mini cursos que possibilitem acesso ao maior número de pessoas possíveis, a fim de amenizar situações de racismo que ainda estão enraizadas na sociedade contemporânea. Dado o exposto, e levando em conta a base estrutural racista de nossa sociedade, sendo uma problemática que perpassa anos que se tem a necessidade de mitigar, principalmente relacionado às mulheres negras, que mesmo diante de muita luta ainda buscam sanar os diversos tipos de desigualdades, preconceitos e discriminações associadas à figura da mulher. Dessa



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

forma, a universalização do SUS deve procurar meios não só de sanar essas marcas físicas e psicológicas causadas por violências, mas deve ir além, reconhecendo a necessidade das vítimas para encaminhá-las para redes de assistências sociais a fim de assegurar e garantir os direitos dessas mulheres. Além disso, é essencial a criação de leis mais severas que assegurem às mulheres uma segurança de qualidade e respeito.

REFERÊNCIAS

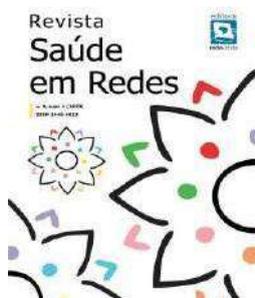
ÁLVARO, Mirla Cisne; CASTRO, Viviane Vaz. **Legalização do aborto na agenda do conjunto CEFSS - CRESS: uma década de encontro com projeto ético- político do serviço social.**: ÁLVARO, Mirla Cisne. QUEIROZ, Fernanda Marques de; SILVA, Telma Gurgel da. *Feminismo e serviço social: debates contemporâneos*. Mossoró - RN: EDUERN, 2018.

QUEIROZ, Fernanda Marques de. Violência contra a mulher: “o pessoal é político”. In: **..Não se rima amor e dor: cenas cotidianas de violência contra a mulher**. Mossoró, Edições UERN, 2008.

QUEIROZ, Fernanda Marques de; FELIPE, Joana D'arc Lacerda Alves. **Relações Patriarcais de Gênero e Assédio Moral contra as Mulheres no Mundo do Trabalho.**: ÁLVARO, Mirla Cisne. QUEIROZ, Fernanda Marques de; SILVA, Telma Gurgel da. *Feminismo e serviço social: debates contemporâneos*. Mossoró - RN: EDUERN, 2018.

COSTA, Renata Gomes da. **A violência contra a mulher na América Latina: Uma análise feminista do capitalismo dependente.**: ÁLVARO, Mirla Cisne; QUEIROZ, Fernanda Marques de; SILVA, Telma Gurgel da. *Feminismo e serviço social: debates contemporâneos*. Mossoró - RN: EDUERN, 2018.

GONÇALVES, Natália dos Santos et al.. **CARTILHA DA SAÚDE DA MULHER NEGRA: DO DESCASO À CONQUISTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS.** In: *Anais da Semana Científica. Anais...* Petrópolis (RJ) Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto, 2020.



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

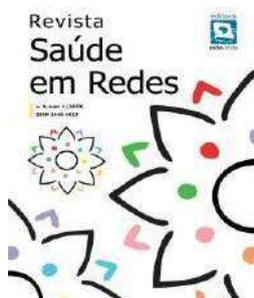
UMA DISCUSSÃO ACERCA DA IMPORTÂNCIA SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL NO COMBATE E PREVENÇÃO AO ABUSO SEXUAL INFANTIL

NÁDJA GRAZIELLY BEZERRA DA SILVA

A Educação Sexual é necessária, visto que abrange questões que demandam um olhar social crítico diante de uma sociedade contextualizada no avanço do conservadorismo. Diante disso, o presente trabalho propõe analisar a necessidade de debater sobre a Educação Sexual Infantil como sendo um meio de problematizar, questionar e ampliar o conhecimento das informações que são fundamentais para os indivíduos em todas as fases da vida, tanto para a formação responsável, quanto às relações sociais e conseqüentemente com os Direitos Humanos. Buscando que, de acordo com sua idade, o indivíduo construa a capacidade de apreender e de se proteger fazendo o uso adequado dessas informações. Contribuir com a discussão sobre a importância de abordar a temática da Educação Sexual, que é recente. E, assim, aumentar sua produção teórica, problematizando as possíveis conseqüências de não se falar sobre prevenção ao abuso sexual com crianças e adolescentes pelo respaldo do conservadorismo presente na sociedade. Como principais aportes Azevedo (1989), Campos (2019) e Ribeiro (1990). Foi feita a (re)leitura do projeto de monografia da autora, que possui um embasamento teórico de natureza qualitativa a partir de pesquisas bibliográficas partindo das categorias Abuso Sexual, Educação Sexual e Infância. A educação, de modo geral, faz parte do processo de construção do ser social; é um mediador contributivo para a reprodução das relações sociais. Esta abrange o questionamento e a pesquisa. A Educação Sexual se baseia no direito de toda pessoa conhecer seu próprio corpo, a sexualidade, aprender, refletir e debater. A Educação Sexual Infantil engloba uma metodologia particular à cada idade, e é um suporte para a conscientização das crianças para que possam aprender a discriminar o que seria “público” e “privado”; por isso, a entendemo-la como importante que a criança tenha a vivência da infância de modo digno e completo, prevenindo violações, sendo reconhecida como sujeito de direitos. Usufruindo de uma escuta qualificada, com respeito e proteção. A Educação Sexual vinculada a temática do abuso sexual infantil pode proporcionar uma abordagem individual e coletiva, valorizando as experiências e linguagens dos infantes, a partir de metodologias lúdicas e participativas que resultem na identificação e na busca de soluções, formas de prevenção e combate ao abuso sexual.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Maria Amélia Nogueira de; GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo.



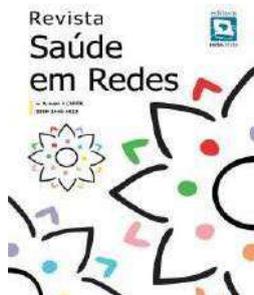
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder. 1989.

CAMPOS, Roger Henrique. **Infância e sexualidade:** desafios para a educação sexual infantil. Curitiba: Juruá editora, 2019.

RIBEIRO, Marcos. Educação sexual. **Além da informação.** São Paulo: EPU, v. 62, 1990.

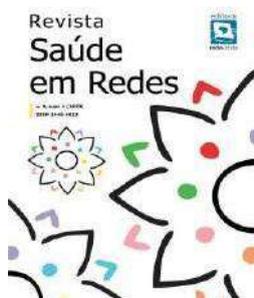


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CAMPANHA OUTUBRO ROSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SARAH MIKAELLY FERREIRA E SILVA; GLEIDIANE ALMEIDA DE FREITAS;
EVILLYN RANNYARA SILVINO PEREIRA DE MELO; REBECA MARIA DE OLIVEIRA
MARINHO RAMOS; RUHANY CRISTINNE LIMA DE ARAÚJO

O câncer de mama ocasiona um grande impacto na vida da pessoa acometida, trazendo inúmeras repercussões para o organismo, além de mudanças psíquica, social e econômica. O diagnóstico precoce é importante e através dele o câncer pode ser descoberto em estágio inicial, acarretando grandes chances de cura. Pensando nisso, surge na década de 90 o movimento Outubro Rosa com o intuito de realizar ações, em todo o mundo, destinadas para a prevenção do câncer de mama anualmente. Descrever as ações realizadas durante o Dia D do Outubro Rosa, realizado na Unidade Básica de Saúde Vereador Lahyre Rosado, em Mossoró/RN. Trata-se de um relato de experiência das ações de educação em saúde realizadas pela equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte juntamente com a Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Vereador Lahyre Rosado no município de Mossoró/RN em alusão a campanha do Outubro Rosa. A ação ocorreu nas dependências da própria UBS no mês de outubro de 2022, sendo o dia D realizado na última quarta-feira do mês, dia escolhido estrategicamente pelo maior fluxo de mulheres que frequentam a unidade para a realização do exame Papanicolau. Como público alvo, contamos com a participação de usuárias acompanhadas pelas equipes da ESF. A atividade iniciou com um momento de alongamento e relaxamento com o educador físico. Em seguida realizou-se a sala de espera onde a assistente social residente falou sobre os direitos da pessoa com câncer e a enfermeira residente conversou sobre o câncer de mama. Para dar continuidade as ações o público foi convidado a participar dos atendimentos individualizados. Na sala de teste rápido as usuárias puderam realizar os testes rápidos para HIV, HCV, sífilis e HBsAg e aconselhamento pré e pós testagem, com a dentista e fisioterapeuta residentes. Na sala de preventivo, a enfermeira da ESF juntamente com a assistente social residente realizou a coleta de exame citopatológico do colo do útero. Já na sala de auto exame, a enfermeira residente ensinou na prática a forma correta de realizar o autoexame das mamas à medida que ia realizando o exame de toque nas usuárias. Também foram destinados atendimentos médico, odontológico, e vacinação para o público da campanha. Durante a realização das atividades percebeu-se que muitas mulheres não tinham o conhecimento sobre os assuntos abordados e/ou atendimentos realizados, dessa forma, vale ressaltar a importância da realização das atividades de educação em saúde no âmbito da atenção primária. O rastreamento precoce do câncer de mama é uma campanha que deve ser realizada durante o ano todo, não apenas em outubro onde o foco é maior, para isso é necessário que as



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

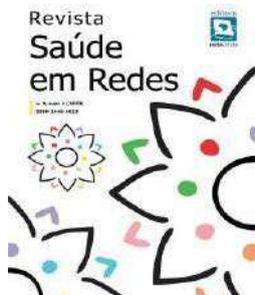
equipes de saúde traçam estratégias que busquem no território, principalmente, a população assintomática de forma que cheguem até os serviços de saúde e consigam realizar todos os procedimentos e exames necessários no intuito de identificar possíveis lesões sugestivas de câncer o mais precocemente possível.

Palavras-chave: Câncer de mama; Outubro Rosa; Educação em saúde.

REFERÊNCIA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica [online]. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uter_2013.pdf. Acesso em: 24 jan. 2023.

CHRISTÓFORO, R. Z.; MARTINS, L.; CHOCIAI, S. M. J.; CASSINS, G.; BORGES, P. K. **Análise do impacto da ação Outubro Rosa: Exame colpocitopatológico do colo de útero**. 12º CONEX [online], Ponta Grossa, 2014. Disponível em: <http://sites.uepg.br/conex/anais/artigos/452-1523-1-DR-mod.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2023.

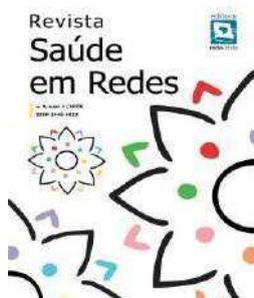


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

“PAPO DE MÃE”: GRUPO DE GESTANTE NA ATENÇÃO BÁSICA

EVILLYN RANNYARA SILVINO PEREIRA DE MELO; GLEIDIANE ALMEIDA DE FREITAS; REBECA MARIA DE OLIVEIRA MARINHO RAMOS; RUHANY CRISTINNE LIMA DE ARAÚJO; SARAH MIKAELLY FERREIRA E SILVA

A gravidez é um período no qual as mulheres sofrem grandes alterações biológicas, fisiológicas e hormonais, sendo um período de maior vulnerabilidade social. Nesses casos, ações educativas-preventivas podem ser desenvolvidas, aproveitando o momento de receptividade de informações para empoderar as mães sobre a gestação e o autocuidado através da adesão ao acolhimento beneficiar mãe e filho. As atividades em grupo abrangem uma troca de saberes, com o propósito de desempenhar atendimento de qualidade e integral, discutindo temas sobre a importância do pré-natal, saúde bucal, direitos da gestante, alimentação, entre outros. Descrever as ações realizadas durante o grupo de gestante “papo de mãe”, realizado na Unidade Básica de Saúde Vereador Lahyre Rosado, em Mossoró/RN. Trata-se de um relato de experiência das ações de educação em saúde realizadas com o grupo de gestantes pela equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte juntamente com a Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Vereador Lahyre Rosado no município de Mossoró/RN. Os encontros ocorrem mensalmente nas dependências da própria UBS, nas quintas-feiras pela manhã das 07h:30min às 08h:30min, contando com a participação, em média, de 10 gestantes. A execução de atividades de educação em saúde voltada as gestantes são de grande importância, entendendo que o período gestacional exige do profissional de saúde um olhar mais cuidadoso e individualizado, para as suas demandas. O grupo é um espaço receptivo de troca de saberes, além de ser um momento conveniente para discutir temáticas sobre o pré-natal. As práticas desenvolvidas facilitam a compreensão dos temas proporcionam uma maior afinidade entre gestantes e profissionais, contribuindo para o empoderamento e autonomia da gestante, em sua dimensão individual e coletiva. Cuidados e dúvidas são alguns aspectos que rodeiam o período gestacional, trazem insegurança para as mulheres, especialmente as primigestas, pensando nisso, as equipes desenvolvem os processos educativos no intuito de promover confiança, respeito, conhecimento, socialização, superação de dificuldades e limitações. O grupo de gestantes compreende uma estratégia com resultados significativos, com foco em orientar, dando atenção especial e suporte a gestante durante todo o período, além de reconhecer as experiências vivenciadas por elas dentro dos serviços de saúde, entendendo que a gestação é um momento único e experienciado pela mulher de forma individual e particular, onde a família, a comunidade e os serviços de saúde devem estar presentes em todo o processo.



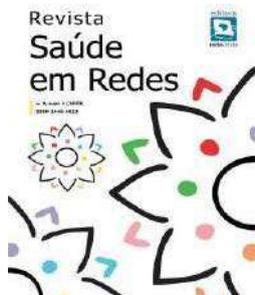
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Palavras-chave: Grupo; Gestante; Atenção Básica.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, Raquel Ferreira et al. Educação em saúde na assistência pré-natal: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 23, p. e397, 2019.

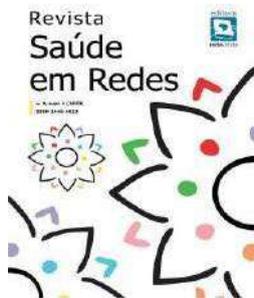


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NA PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ARIADNE GOMES FARIAS, JÚLIA MARIA FERNANDES HOLANDA, AMANDA MAYRA DE SOUSA CARVALHO, MARIA CLARA BARBOSA DE OLIVEIRA, MARIA CLARA BRAZ DE ALMEIDA, REJANE HELENA PEREIRA LINS

A violência contra a mulher abrange a discriminação, agressão ou coerção às mulheres, e constitui-se como um problema de saúde pública agravado pela pandemia da COVID-19. Descrever o processo de construção da cartilha virtual para auxiliar profissionais de saúde no enfrentamento à violência contra a mulher, aplicada ao contexto da pandemia da COVID-19. A ideia para a construção da cartilha nasceu da necessidade de se criar um protocolo de orientação aos profissionais de saúde da atenção básica, desde o médico ao agente de saúde, com enfoque em como acolher, se dispor e referenciar uma mulher violentada durante o período de isolamento. O cronograma incluiu: levantamento bibliográfico; produção textual; seleção das ilustrações; elaboração do design da cartilha e divulgação virtual da cartilha. O material elaborado ao final contou com 55 páginas ao todo, dividido em 6 tópicos: “Definição de Violência Contra a Mulher”, “A Rede de Enfrentamento”; “Procedimentos para denúncia e acolhimento da mulher vítima de violência”, “O papel do profissional de saúde”; “E em caso de violência sexual, o que devo fazer?”, e “Denunciando a violência contra a mulher: o amparo legal!”. Contou ainda com recursos visuais, como imagens, gráficos, fluxogramas e mapas mentais. Ao final, o material foi divulgado para cerca de 250 pessoas por meio das mídias sociais, como Instagram e Facebook e disponibilizado para os funcionários de 06 unidades básicas de saúde do município de Mossoró. A importância da construção e divulgação do material em unidades básicas de saúde reside no fato de poder resgatar a discussão a respeito de uma temática tão relevante, uma vez que no Brasil, a atenção primária tem importante atuação na detecção e enfrentamento da violência contra mulher, em especial a violência doméstica ¹, bem como, grande relevância nas ações de promoção e prevenção de saúde, atuação incrementada ainda mais através da crescente implantação da Estratégia de Saúde da Família. Configura-se, portanto, como acesso frequente e legítimo às mulheres ao longo de toda a sua vida, em que se estabelece uma relação mais próxima com a comunidade, orientada a problemas comuns de saúde muito associados com a violência contra a mulher ². Nesse contexto, evidencia-se a importância de que os profissionais da saúde estejam cientes de que comportamento adotar mediante o recebimento de uma paciente vítima de violência, ou que se identifique situação de vulnerabilidade. Torna-se relevante, portanto, o desenvolvimento de estratégias de ensino capazes de preparar os profissionais para o atendimento à violência contra mulher, abordando conhecimentos no âmbito jurídico, policial, social, médico e psicológico ³.



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

^{4, 5}. Com efeito, a “Cartilha para Profissionais de Saúde: Como Ajudar Mulheres Vítimas de Violência em Tempos de COVID-19” se constituiu como importante instrumento de Educação em Saúde, uma vez que orienta, de modo didático, acerca do funcionamento da Rede de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, com ênfase no contexto da pandemia da COVID-19, do papel dos profissionais de saúde e dos tipos de abordagem.

REFERÊNCIAS

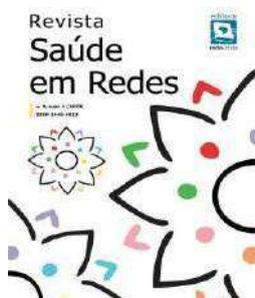
Oliveira MT de, Ferigato SH. A atenção às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar: a construção de tecnologias de cuidado da terapia ocupacional na atenção básica em saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 2019;27(3):508–21.

d’Oliveira AFPL, Schraiber LB, Hanada H, Durand J. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a atenção primária em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2009 Aug;14(4):1037–50.

Lettiere A, Nakano AMS, Rodrigues DT. Violência contra a mulher: a visibilidade do problema para um grupo de profissionais de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2008 Sep;42(3):467–73.

Saliba O, Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. *Revista de Saúde Pública*. 2007 Jun;41(3):472–7.

Pedrosa CM, Spink MJP. A violência contra mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica. *Saúde e Sociedade [Internet]*. 2011 Mar 1 [cited 2022 May 23];20:124–35. Available from: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/HH7V7gvC4kY9b4gmFBnPrmr/?lang=pt>



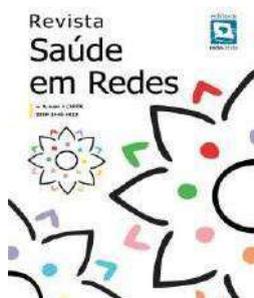
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ACESSO E MELHORIAS NO ATENDIMENTO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQI+ NO MUNICÍPIO DE RIACHO DA CRUZ/RN

MARIA LUIZA GOMES PEREIRA, LUANA DE OLIVEIRA QUEIROZ

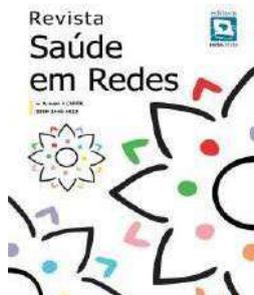
A política nacional de saúde LGBT tornou-se um divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil e um marco histórico para as demandas desta população, além de nortear e legitimar suas necessidades e especificidades. Assim, foi desenvolvido um projeto no município de Riacho da Cruz/RN que visa capacitar todos os profissionais que compõem a rede de atenção da saúde do município para ofertar um melhor acolhimento, atendimento, e conduta ao público LGBTQI+, público esse, considerado historicamente excluídos e vítimas de preconceito social. Desse modo, o presente projeto tem como objetivo proporcionar melhorias no acesso e no acolhimento do público LGBTQIA+ em toda rede de atenção à saúde do município. Trata-se de um projeto desenvolvido no município de Riacho da Cruz/RN, realizado por todos os profissionais inseridos na saúde do município, proporcionando encontros em ambientes estratégicos, onde possam trazer conforto e bem-estar físico e mental para os membros, deixando-os confortáveis para dividirem vivências e experiências, tirar dúvidas e realizar questionamentos. São abordados situações rotineiras na vida da população LGBTQI+, por exemplo: preconceito, discriminação, exclusão, dificuldade de se auto conhecer e auto aceitar-se, auto pressão, homofobia, direitos, segurança, dificuldade dentro do âmbito familiar, tabus, doenças sexualmente transmissíveis, autocuidados, dentre outros contextos abordados nos encontros e rodas de conversas realizadas com esse público do município. Além disso, são trabalhadas temáticas e práticas preventivas de saúde mental, terapias individuais e ou coletivas e também a exemplificação de como devem ser realizados os atendimentos humanizados com a população LGBTQI+ dentro da rede de atenção à saúde do município. A princípio as atividades estão sendo desenvolvidas em datas específicas, com horários e locais estratégicos, de acordo com a necessidade e disponibilidade das equipes envolvidas. Os materiais e meios para desenvolvimento desse projeto são os recursos utilizados na aplicação de dinâmicas, rodas de conversas, musicoterapia, sorteios, brindes, dentre outros, os mesmos foram adquiridos através de parceria com a secretaria de saúde do referido município. Diante das ações desenvolvidas, percebeu-se que as ações realizadas foram relevantes, pois foram abordadas temáticas, minimizando conflitos internos advindos de momentos traumáticos, bloqueios emocionais, medo, ansiedade, preconceito e exclusão, comprometendo a saúde desses indivíduos, tanto no aspecto físico como psíquico. Desse modo, o projeto, obteve resultados satisfatórios, tanto nos profissionais, que adquiriram conhecimento acerca do acolhimento a essa população, colocando em prática todo o apoio teórico, alcançando e resultando em consequências favoráveis para a população LGBTQI+, entre elas: diminuição do estresse,



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

enfrentamento dos medos, elevação da auto estima, diminuição de auto julgamento e auto pressão e transtornos mentais, melhorando as relações interpessoais e interações sociais. As práticas em sua grande maioria são desenvolvidas em grupo, ofertando aos participantes interação social, compartilhando vivências, dificuldades, resultados, auto ajuda, persistência, melhorando a qualidade de vida de todos os inseridos nesse grupo. Os mesmos aprendem a agir com empatia, acolhimento e principalmente um se colocando no lugar do outro, enfatizando a importância do acolher e tratar com humanização nas unidades de saúde. Sendo conhecedores das dificuldades e exclusão sociais enfrentados pela população LGBTQIA+ desde os primórdios até os dias atuais, ações e estratégias como políticas públicas que vem propiciar melhores condições de igualdade e inclusão a essa parcela da população se tornarão de fundamental importância para assegurar direitos até então negligenciados pela sociedade. Assim sendo, o projeto almejou e conseguiu melhorar os serviços destinados a população LGBTQIA+ riachocruzense, pois, promoveu melhor acesso, inclusão e humanização no atendimento dos usuários aos serviços de saúde ofertados pela rede de saúde municipal.

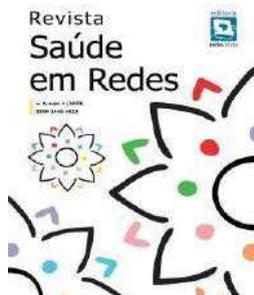


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CARACTERÍSTICAS DO MODELO ASSISTENCIAL EM SAÚDE OFERECIDO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS NO SUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

FRANCISCO EDUARDO BARBOSA BARRETO; VINICIUS COSTA MAIA MONTEIRO;
GILDEMAR TAVARES BARRETO NETO; ANA BEATRIZ CONFESSOR BARBOSA;
WANDERLAN PEREIRA DE SOUSA; FELIPE MAGDIEL BANDEIRA MONTENEGRO

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, se configura em proteger a saúde reabilitando e contribuindo para a sua inclusão em todas as esferas da vida social. Estudos avançados em construções de novas estratégias que desenlacem as necessidades da saúde de pessoas com deficiência. Como objetivo conceituamos a evidenciar as características dos modelos assistenciais em saúde oferecidos a pessoas com deficiência no SUS. O artigo discorre um estudo de revisão integrativo de literatura, baseada nos dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Os resultados submetidos a análise foi-se as categorias: A capacitação aos profissionais para atuação junto à pessoa com deficiência e Acessibilidade aos serviços na atenção primária. O cuidado integral à saúde da pessoa com quaisquer deficiências; apesar dos avanços obtidos na garantia da saúde à pessoa com deficiência. Conceituando as práticas profissionais que requer qualificação e capacitação para o cuidado integral pretendido e a falta de acessibilidade física e atitudinal no centro básicas de saúde, perpetuam um ciclo de iniquidades sendo gradativamente construído. Conclui-se que para a inclusão dos cidadãos com deficiência se tornar uma realidade fulcral, sendo fundamental enfrentar os desafios como; ético, político e conjuntural na garantia da efetividade de seus direitos conquistados legalmente, proferindo uma sociedade justa e humana na criação de novos meios de vida.



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES AMPUTADOS DECORRENTES DE COMPLICAÇÕES DO DIABETES MELLITUS

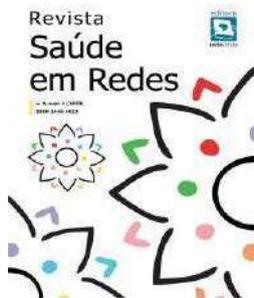
JOEL FLORÊNCIO DA COSTA NETO; EMANUELLY DANTAS DE MEDEIROS GOMES;
THAYNÁ DE FREITAS PINHEIRO; WALISSON JORGE VIEIRA DE SOUZA

O Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) é um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente secundária à falta de produção de insulina ou de seus efeitos. As principais complicações do Diabetes Mellitus (DM) são divididas em doenças microvasculares e macrovasculares sendo que as alterações na sensação tátil são as principais complicações neurológicas do DM. Os indivíduos que sofreram amputação de membros inferiores apresentam várias limitações, principalmente relacionadas ao autocuidado, tarefas domésticas, em relação à mobilidade, entre outras. Diante dessas informações, esse estudo apresenta como objetivo principal relacionar a fisioterapia com o tratamento de amputações pela DM. O estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa, baseando-se em publicações obtidas através das bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, além de entidades governamentais, por meio dos descritores em saúde: “fisioterapia”, “amputação” e “diabetes”. Foram levadas em consideração publicações divulgadas na íntegra, em língua portuguesa, publicados entre os anos de 2013 a 2022, resultando em 15 estudos. No decorrer das leituras criteriosas acerca das evidências pesquisadas, esse estudo contou com sete obras que atenderam fielmente à pergunta norteadora. Os artigos selecionados observaram que pacientes podem apresentar fraqueza muscular, alteração de sensibilidade, déficit de equilíbrio e prejuízos na funcionalidade. A partir dessa análise, evidenciou-se técnicas seguras e eficazes que proporcionaram uma melhor independência para esses pacientes, destacando-se os exercícios aeróbicos e de fortalecimento muscular, enfaixamento de coto e terapia manual. Assim, assegurando uma melhor qualidade de vida para esses indivíduos.

REFERÊNCIAS

ENÉAS, Roberto Araújo; DE VASCONCELOS, Thiago Brasileiro. A aplicação da terapia manual em paciente diabético com amputação transfemoral usuário de prótese—relato de caso. *ConScientiae Saúde*, v. 12, n. 4, p. 649-658, 2013.

LIMA, Suéllen et al. Efeitos da cinesioterapia sobre a qualidade do sono e qualidade de vida em pacientes com diabetes tipo II. *Revista Inspirar Movimento & Saude*, v. 19, n. 2, 2019.

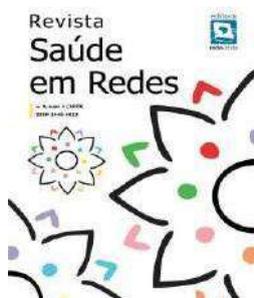


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ROCHA, Ana Stefany Dias; NASCIMENTO, Raissa Maria Bandeira do. Intervenção fisioterapêutica no manejo da neuropatia diabética. 2020. Tese de Doutorado.

DOS SANTOS, Tiffany Conceição; DOS SANTOS, Jessica Castro. Atuação da fisioterapia no tratamento da neuropatia diabética em pacientes com diabetes mellitus: revisão de literatura. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 13, n. edespmulti, 2022.

VIEIRA, Rafael Isac et al. Intervenções fisioterapêuticas utilizadas em pessoas amputadas de membros inferiores pré e pós-protetização: uma revisão sistemática. **Acta Fisiátrica**, v. 24, n. 2, p. 98-104, 2017.

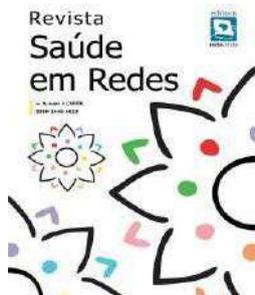


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

A INVISIBILIDADE DA MULHER COM DEFICIÊNCIA: EXCLUSÃO SOCIAL E VIOLAÇÃO DE DIREITOS COMO HERANÇA DO PATRIARCADO

LARISSA MONTEIRO RIBEIRO

Com a temática proposta, pretende-se discutir a relação entre gênero, deficiência e patriarcado, entendendo que nenhuma discussão aprofundada sobre gênero deve partir de maneira isolada das categorias classe e raça, para uma compreensão global do assunto, porém neste breve estudo, o objetivo é analisar a partir do contexto de exclusão social vivenciado pelas mulheres com deficiência, como essas formas de exclusão podem se configurar em violações de direitos. Realizamos através de uma revisão de literatura, tomando como base alguns autores: Figueira (2021), Diniz (2007), Cisne (2012), assim como algumas de suas obras que discutem as categorias: gênero, deficiência e exclusão, a fim de compreender seus rebatimentos na garantia dos direitos das mulheres com deficiência, com embasamento no método Materialismo-Histórico-Dialético, entendendo como parte de algumas conclusões, que a exclusão social de mulheres com deficiência é algo reforçado ao longo dos anos pelo sistema patriarcal de gênero. Além disso, que as formas de exclusão social se configuram em violações de direitos, quando se refletem no não acesso à serviços públicos de qualidade, às políticas e programas que não são específicos para o público em estudo, no capacitismo engendrado nas relações sociais, na forte ideologia de segregação presente no sistema capitalista, no qual as pessoas com deficiência são estigmatizadas como improdutivas para o mercado de trabalho, dentre outras expressões da desigualdade e exclusão social vivenciadas por elas.

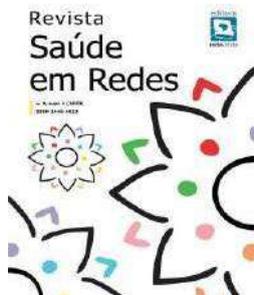


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ACESSO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DO CAMPO À ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA

ANA VALÉRIA CIBULSKI, LOREN DIAS BRAGA BARROSO, KIMBERLLY APARECIDA DE SOUSA FERREIRA, ANDREZZA GRAZIELLA VERÍSSIMO PONTES

A pessoa com deficiência (PCD) residente em territórios do campo encontra-se em um contexto de dupla vulnerabilidade que não costuma ser discutida na literatura nacional e tampouco é expressamente abordada em documentos oficiais da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta ou Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Nesse sentido, enfrentam diversas barreiras no que tange ao direito à saúde, proteção e assistência, o que as torna carentes de caminhos na Atenção Básica que atendam as suas demandas de saúde considerando as particularidades das famílias camponesas, bem como da própria condição de PCD. Tem como objetivo investigar a situação do acesso à Atenção Básica à Saúde de pessoas do campo com deficiência no contexto brasileiro. Foi realizada uma revisão narrativa utilizando as bases de dados indexadas LILACS e Scielo com o uso dos descritores “saúde da população rural” e “pessoas com deficiência” e operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: idiomas inglês, português ou espanhol, menos de 10 anos de publicação e relação direta com a pergunta de pesquisa; enquanto os de exclusão foram artigos repetidos e revisões de literatura. Foram encontrados 44 resultados, cujos títulos e resumos foram analisados como triagem inicial. Do total, 38 não tinham relação com a questão de pesquisa, e 1 era repetido. Foram selecionados 5 artigos para leitura na íntegra. Somente 2 artigos abordaram a percepção das próprias pessoas do campo com deficiência: nestes, destacam-se o vínculo e o diálogo como fundamentais no processo de cuidado. Apesar de alguns relatos de bom atendimento e resolutividade de suas demandas, ainda há dificuldades para a garantia do acesso aos serviços de saúde, como indisponibilidade de exames e medicação gratuitos, atendimento médico limitado e dificuldades no transporte. Já as mulheres PCDs do campo veem a rede de apoio da Atenção Básica como potencial auxiliar na descoberta de novas atividades, cooperando com sua inserção na sociedade e desenvolvimento de sua independência. Quanto aos demais estudos, prevalece a investigação da concepção dos profissionais da Atenção Básica da zona rural, especialmente os agentes comunitários de saúde (ACSs). Em geral, o modelo curativista e biomédico, que desconsidera os aspectos socioculturais dos usuários e as particularidades das PCDs, é dominante, além de ser recorrente o desconhecimento sobre o que é deficiência e as políticas públicas direcionadas às PCDs, dificultando o acesso aos serviços de saúde. Para além de fortalecer a Atenção Básica, é essencial que exista uma formação em saúde direcionada às demandas específicas das populações do campo e de PCD, a fim de garantir a atenção integral à saúde desses sujeitos.



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Há necessidade de oferta de espaços de saúde especializados resolutivos e capazes de corroborar o desenvolvimento pessoal e social dessas pessoas. Evidencia-se a necessidade de mais estudos que abordem a intersecção entre a população do campo e PCD, em especial que abordem a percepção dessa própria população sobre suas vulnerabilidades no que tange à saúde e ao cuidado, com vistas a um atendimento mais acolhedor e capaz de sanar suas demandas.

REFERÊNCIAS

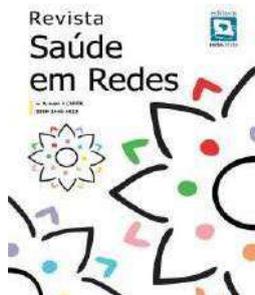
ZENI, Daiane; COSTA, Marta Cocco da; SILVA, Ethel Bastos da; HONNEF, Fernanda; ARBOIT, Jaqueline; COLOMÉ, Isabel Cristina dos Santos. Atenção à saúde de pessoas com deficiência em cenário rural sob perspectiva dos agentes comunitários. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], 13 mar. 2020. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0204>. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/pdf/reben/v73n6/pt_0034-7167-reben-73-06-e20190204.pdf. Acesso em: 19 jan. 2023.

URSINE, Bárbara Lyrio; PEREIRA, Éverton Luís; CARNEIRO, Fernando Ferreira. Saúde da pessoa com deficiência que vive no campo: o que dizem os trabalhadores da Atenção Básic. **Interface**, [s. l.], 13 fev. 2017. DOI <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0666>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2018.v22n64/109-120/>. Acesso em: 19 jan. 2023.

LENZ, Taís Cristiane; COSTA, Marta Cocco da; COLOMÉ, Isabel Cristina dos Santos; ANDRADE, Andressa de; SOUZA, Neila Santini de; ARBOIT, Jaqueline. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: perspectivas das pessoas com deficiência no contexto rural. **Rev. Enferm. UFSM (REUFISM)**, [s. l.], 3 nov. 2020. DOI: 10.5902/2179769244155. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/44155/html>. Acesso em: 19 jan. 2023.

ZENI, Daiane; COSTA, Marta Cocco da; ROCKEMBACK, Fabiana Aparecida; SCHENKEL, Deborah Tainara; ARBOIT, Jaqueline; HONNEF, Fernanda. Pessoas com deficiência no cenário rural: concepção dos Agentes Comunitários de Saúde. **Rev. Enferm. UFSM (REUFISM)**, [s. l.], 22 jul. 2020. DOI: 10.5902/2179769239660. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/39660/html>. Acesso em: 19 jan. 2023.

MISSIO, Maira; COSTA, Marta Cocco da; SILVA, Ethel Bastos da; COELHO, Alexa Pupiar Flores; ARBOIT, Jaqueline; JAHN, Alice do Carmo. Mulheres com deficiência vivendo em contexto rural: situações de vulnerabilidades e proteção. **Rev. Enferm. UFSM (REUFISM)**, [s. l.], 12 abr. 2022. DOI <https://doi.org/10.5902/2179769265530>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/65530/46813>. Acesso em: 19 jan. 2023.

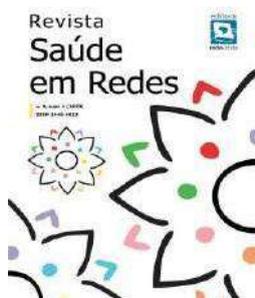


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

AÇÃO INFORMATIVA NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DE MOSSORÓ SOBRE CAPACITISMO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALANY MAYARA BARBOSA DA SILVA, LUZIA TAYNARA ALVES SILVA, JOYCE LORENA DA COSTA MARINHO, VINÍCIUS VERAS VIEIRA, TAMMY RODRIGUES, CICERA CRISTINA FERREIRA LOBO

No Brasil, de acordo com o IBGE, mais de 17 milhões de pessoas têm algum tipo de deficiência. Alguns instrumentos legais visam a inclusão social e cidadania às pessoas com deficiência (PcD), como a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência. Apesar disso, tal população ainda enfrenta discriminação em razão da deficiência, por “distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas” (BRASIL, 2015). O termo “capacitismo”, novo e ainda pouco utilizado, consiste em condutas resultantes de compreensões estigmatizantes da deficiência, como considerar PcD menos capazes e menos aptas a gerir a própria vida. No dia 16 de janeiro de 2023, estudantes da Faculdade Católica do Rio Grande do Norte e da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), por meio do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), realizaram uma ação de conscientização sobre capacitismo no Centro Especializado em Reabilitação (CER) com o público presente na sala de espera da triagem da campanha Operação Sorriso, incluindo candidatos, funcionários e voluntários, através de distribuição de folhetos contendo conceitos, informações e exemplos sobre o tema citado e diálogos breves para sondar o conhecimento do público-alvo. O objetivo da atividade foi levar informação sobre o capacitismo no Brasil e estimular a busca por mais conhecimento sobre o tema à população presente. A necessidade da abordagem do tema foi relacionada com o eixo “Desigualdades e invisibilidades no SUS: saúde da pessoa com deficiência”. No decorrer da ação, foi possível perceber o quanto a população ainda precisa ser informada e orientada quanto ao assunto abordado. Enquanto muitas pessoas mostraram ter interesse em saber mais sobre o tema, outras se mostraram menos interessadas, porém foi visto a necessidade de mais programas informativos como este. O principal desafio encontrado foi realizar a atividade da forma que foi planejada previamente, visto que ao chegar no local, o público estava disperso, impedindo a execução de uma roda de conversa sobre o tema, que seria uma abordagem mais coletiva. A abordagem de um assunto tão importante e ao mesmo tempo delicado que é o capacitismo permite um diálogo com a população sobre algo encontrado diariamente, o preconceito contra a pessoa com deficiência. A partir do trabalho desenvolvido foi possível despertar naqueles que foram alcançados pela ação a busca por mais



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

conhecimento sobre o capacitismo e possibilitar até a discussões em futuras rodas de conversas. Quanto ao que não foi satisfatório, foi o fato de não poder ter alcançado todos ali presentes, até mesmo os voluntários que estavam presentes na Operação Sorriso. Como também, a dificuldade em realizar a roda de conversas, para promover uma interação entre a diversidade de pessoas ali presentes, o que promoveria trocas de experiências importantes para a população presente.

REFERÊNCIAS

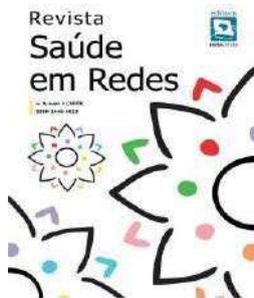
BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 18 de jan. de 2023.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 18 de jan. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Âmbito do SUS. Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual. 2020. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzQ4NTE%2C>. Acesso em: 18 de jan. de 2023.

IBGE. Desemprego e informalidade são maiores entre as pessoas com deficiência. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34977-desemprego-e-informalidade-sao-maiores-entre-as-pessoas-com-deficiencia>. Acesso em: 18 de jan. de 2023.

SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL DO TST. É capacitismo, e você deve saber: um miniguia para atitudes que incluam pessoas com deficiência. 2022. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/documents/10157/2374827/Diagrama%C3%A7%C3%A3o+-+Miniguia+Capacitismo+-+02122022+-+WEB.pdf/0a4fc3c4-bd4b-22b4-b8d0-644d3ecb7589?t=1670243725831>.

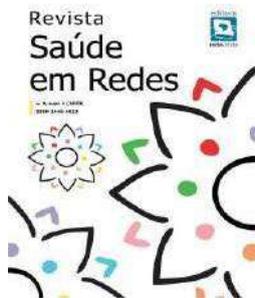


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS PELA SÍNDROME PÓS-POLIOMIELITE

MILENA NUNES NOCRATO, LUANA JUCÁ CHAVES, MAIRTHES FERNANDA DE MEDEIROS FREITAS, GISLAINY LUCIANA GOMES CÂMARA

A poliomielite, doença causada por um enterovírus denominado *Poliovirus*, a qual foi erradicada do Brasil em 1989 é caracterizada por atrofia muscular, devido a danos e morte de neurônios motores e tem como uma de suas sequelas permanentes a paralisia, geralmente, de um dos membros superiores ou inferiores. Devido à neuroplasticidade, é possível que os neurônios restantes se ramifiquem para suprir e restaurar a função motora, porém, após anos da infecção, os mesmos podem sofrer um processo de degeneração progressiva devido à sobrecarga, resultando na Síndrome Pós-Poliomielite (SPP), que inclui um novo quadro de dor, fraqueza e fadiga muscular. Desse modo, o objetivo do presente trabalho foi verificar a eficácia da fisioterapia e de seus recursos na melhora da qualidade de vida de indivíduos acometidos pela SPP. Trata-se de uma revisão integrativa de seis artigos científicos acessados nas bases de dados: SciELO, LILACS e Google Acadêmico, publicados nos últimos 10 anos. De acordo com os artigos selecionados, observou-se que todos apresentavam resultados positivos na melhora da condição desses indivíduos, com redução do quadro algico e da fadiga, assim como a melhora da condição motora. Além disso, dentre os recursos utilizados, a hidroterapia destaca-se com maior aplicação, visto os benefícios do uso da água e de suas propriedades. Dessa forma, é possível comprovar a eficácia e os benefícios da fisioterapia em indivíduos com SPP, por meio de tratamento individualizado para cada condição, promovendo uma maior funcionalidade e melhora na qualidade de vida, além de auxiliar nos cuidados necessários em relação à sobrecarga excessiva nas articulações, bem como o treinamento muscular excessivo.

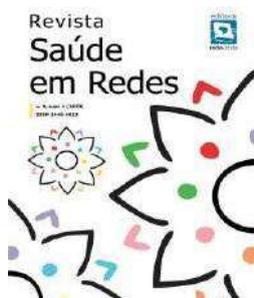


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

FISIOTERAPIA DOMICILIAR NO SUS DIRECIONADA AO PACIENTE COM AMPUTAÇÕES DECORRENTES DO AGRAVAMENTO DA DIABETES MELLITUS

MAIRTHES FERNANDA DE MEDEIROS FREITAS, MILENA NUNES NOCRATO

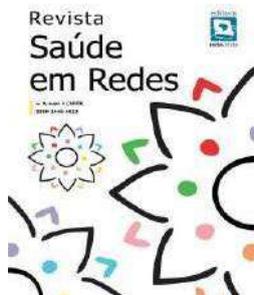
É notória a importância da abordagem fisioterapêutica em pacientes com membros amputados, seja no preparo do coto para colocação de prótese, no tratamento da síndrome do membro fantasma, preparação física para uso de dispositivos auxiliares e treino de uso dos mesmos, corroborando com o exercício de auto aceitação e recuperação da sua imagem e equilíbrio corporal, promovendo o máximo de independência funcional e qualidade de vida. O relato de experiência diz respeito a um caso clínico de um homem com 63 anos, residente na cidade de Mossoró. A visita fisioterapêutica foi solicitada a equipe de estagiários e preceptoria da faculdade católica do RN alocada em uma UBS da cidade de Mossoró através de uma agente comunitária de saúde. Com 1 ano pós amputação nos membros inferiores (membro inferior esquerdo-amputação transtibial e membro inferior direito amputação de 2 dedos), o paciente ainda não sente-se seguro para uso de dispositivos auxiliares para locomoção, apesar de ter 3 tipos diferentes em seu domicílio, ainda depende de cuidadores para se locomover em cadeiras de rodas para todas as atividades de higiene e lazer, além de apresentar a síndrome do membro fantasma. Um ponto importante são as adaptações já existentes com cordas nas bases de madeira do telhado a fim de facilitar as transferências da cama para cadeira e cadeira para cama, além dos recorrentes questionamentos e demonstração de interesse por parte do paciente sobre a possibilidade de aquisição de funcionalidade nas atividades de vida diária e locomoção sem auxílio de outras pessoas, devido o desejo de não sobrecarregar sua esposa também idosa e diabética que é sua cuidadora em potencial e do desejo de ter de volta o convívio com seus amigos e a sociedade. Foi realizada avaliação e proposto plano terapêutico com objetivo de fortalecer os membros inferiores, membros superiores, músculos estabilizadores posturais, mobilidade articular, flexibilidade muscular para minimizar encurtamentos e deformidades, enfaixamento e dessensibilização do coto, treino de equilíbrio, propriocepção e coordenação motora. Foram feitos alguns direcionamentos para aquisição de cadeira de rodas sob medida e da prótese pelo SUS, além de orientação ao paciente e aos cuidadores/familiares sobre prognósticos e possibilidades funcionais em pacientes com o quadro clínico relatado. Com poucas sessões de fisioterapia já foi possível perceber o avanço da auto confiança, diminuição de queixas relacionadas ao membro fantasma, menor auxílio externo nas transferências e maior frequência de treino de marcha com dispositivo auxiliar de quatro apoios, além do brilho no



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

olho e o coração cheio de esperança de dias melhores (do paciente e dos profissionais em formação ali presentes).

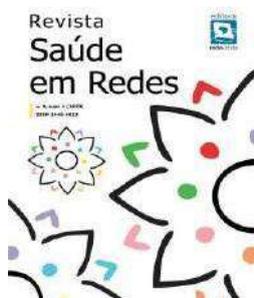


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CUIDAR SEM LIMITE: ATUAÇÃO DE RESIDENTES NO CUIDADO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

ISABELLY CRISTINA SOARES DE OLIVEIRA, CLARA VIVIAN DANTAS DE ANDRADE, JÉSSICA SILVA DE OLIVEIRA, MARÍLIA DA COSTA PAIVA, MILIANA GALVÃO PRESTES

O Brasil tem 17,3 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, de acordo com dados divulgados em 2021 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para tanto, cabe garantir a assistência integral à saúde da pessoa com deficiência. Com o intuito de preparar profissionais comprometidos no cuidado a este público, o Instituto Santos Dumont (ISD) oferta o Programa de Residência Multiprofissional no Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência (RESPCD). O Centro Especializado em Reabilitação IV atende as modalidades de deficiência física, auditiva, visual e intelectual. A equipe multiprofissional é composta por residentes da fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia e serviço social, havendo outras categorias no quadro de profissionais do CER-ISD. Este trabalho pretende descrever a atuação de residentes multiprofissionais em saúde no cuidado à PcD em um Centro Especializado em Reabilitação. A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma formação em saúde em nível de pós-graduação que tem como principal característica realizar-se através do trabalho em saúde, visando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Na RESPCD, voltamos ao cuidado em saúde às pessoas com deficiência. Compreendemos a deficiência a partir da relação com os impedimentos, as barreiras e as restrições na participação dessas pessoas quando comparamos com o restante da população. A interação destas três dimensões pode provocar desigualdade de acesso pleno e efetivo na sociedade. Portanto, a atuação dos residentes se dá a partir de pressupostos que consideram vários fatores biopsicossociais em saúde. Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvido a partir da vivência de residentes multiprofissionais da RESPCD durante o ano de 2022 no CER-ISD, localizado no município de Macaíba (RN). As ações e serviços desenvolvidas pelos residentes são percebidas como potenciais para ampliar a funcionalidade, autonomia e participação em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas, possibilitando a diagnóstico, tratamento, re(h)abilitação, promoção à saúde e prevenção de agravos. A assistência prestada em saúde no serviço pela equipe ampara-se nos pressupostos do Modelo Centrado na Pessoa e sua Família, por reconhecer a importância da participação do usuário e sua rede de apoio na construção de metas e projeto terapêutico efetivos às suas necessidades. O cuidado torna-se um desafio aos profissionais de saúde por exigir uma equipe com competências interprofissionais que contribuam na centralidade do cuidado e respeito à individualidade de cada um. Além disso, constatamos que os usuários do CER-ISD apresentam dificuldades para acessar a Rede de



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS devido a desarticulação dos dispositivos no território e nas lacunas da formação profissional das equipes de saúde. Para tanto, torna-se imprescindível profissionais comprometidos com a realidade na qual a PcD e sua família está inserida, dedicando um olhar que considere às suas especificidades e garanta a inclusão social através do acesso ao cuidado integral, interdisciplinar e intersetorial para as pessoas com deficiência que deles necessitem.

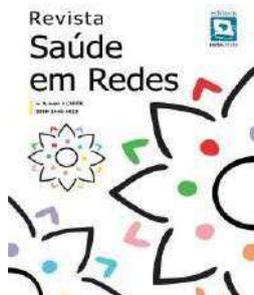
REFERÊNCIAS

BRASIL, 2015, Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm; acesso em: 20 fev. 2023.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Cuidado Centrado na Família na Perspectiva da Saúde da Criança. Rio de Janeiro, 2020.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Pesquisa nacional de saúde: 2019: ciclos de vida [internet]. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2021. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/12/liv101846.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2023.

SILVA, L. B. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. Revista Katálysis, v. 21, n. Rev. katálysis, 2018 21(1), jan. 2018.

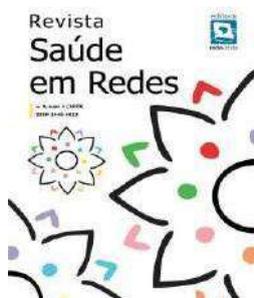


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

DESCONSTRUINDO O RACISMO: UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO PARA DESNATURALIZAÇÃO DO PRECONCEITO NO DIA A DIA

FERNANDA IANAEL EVANGELISTA DE OLIVEIRA; ALANA MARIA GADELHA DE MEDEIROS; GÉSSICA YORRANE FERNANDES DE ANDRADE; GIOVANA SOUSA DOS SANTOS; ISABELLY COELHO BEZERRA; IVANA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA

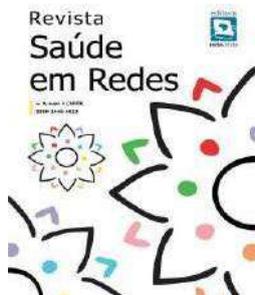
O racismo e o patriarcado se constituem como sistemas, que fundidos ao capitalismo oferecem as bases para criação de uma sociedade estruturalmente desigual. Com a nossa formação social marcada pela ocupação colonial e os quase quatrocentos anos de regime escravista, presenciamos, até os dias atuais, a continuidade de um intenso processo de exploração e opressão que rebatem contra a população negra. Nesse contexto, o racismo justificado sob a crença de superioridade se fundamenta e perpetua através do mito da democracia racial, uma visão de que pós abolição, tudo volta ao “normal”, sem levar em consideração as desvantagens em que se encontram a população negra em geral, tendo em vista a falta de oportunidades. Essa visão corrobora para o debate da inexistência das desigualdades relacionadas a raça/etnia, bem como a falta de compreensão e conhecimento sobre o tema, fazendo com que ocorra a reprodução de mecanismos que corroboram para continuidade da exploração e desigualdade. Assim, o preconceito racial enquanto fundamento de ações discriminatórias aparece como mecanismo capaz de restringir e/ou excluir a população, afastando-a dos seus direitos em todas as esferas da vida social, econômica e política. No âmbito da saúde, a defasagem entre direito e realidade é um quadro compatível com os processos socioeconômicos e culturais refletindo negativamente sobre o acesso universal e na promoção da saúde da população negra de forma integral. Partindo dessa premissa, realizamos uma formação sobre a temática, objetivando oferecer e estimular entre os funcionários da Unidade Básica de Saúde Dr. Epitácio da Costa Carvalho o debate acerca do racismo e de que forma este pode interferir na vida cotidiana das pessoas negras, principalmente no que se refere ao acesso a serviços de saúde, assim como refletir sobre estratégias cotidianas no combate à discriminação nas instituições e serviços do SUS. O momento foi realizado pela equipe da residência multiprofissional e contou com boa adesão dos demais funcionários da unidade. A atividade foi organizada em forma de roda de conversa, com exposição de vídeos, normativas e apresentação sobre o tema, estimulando a participação no debate e criação de estratégias de acesso aos direitos e fortalecimento da participação social para melhoria dos serviços ofertados. Mesmo com as limitações no que se refere a espaço, dificuldade da organização e envolvimento dos funcionários, destacamos como pontos positivos, a boa aderência dos profissionais no processo formativo, assim como as contribuições trazidas durante a exposição, estimulando a reflexão no que se refere a melhoria



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

do atendimento com o público usuário da unidade, bem como na desconstrução de ações e falas preconceituosas em situações cotidianas. Por isso, a importância de realizar atividades como essa, como uma forma de capacitação e formação com vista a oferecer atendimento humanizado, qualificado e sem discriminação. Contribuindo, portanto, para um melhor acesso a saúde, bem como na luta antirracista.



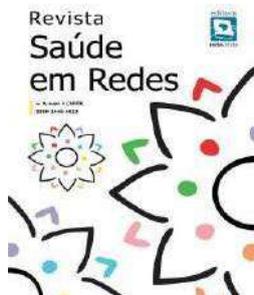
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

AVANÇOS E DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA NO CENÁRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

ANA BEATRIZ CONFESSOR BARBOSA, VINICIUS COSTA MAIA MONTEIRO, GILDEMAR TAVARES BARRETO NETO, WANDERLAN PEREIRA DE SOUSA, FELIPE MAGDIEL BANDEIRA MONTENEGRO, FRANCISCO EDUARDO BARBOSA BARRETO

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas caracteriza-se como um marco necessário para uma mitigação dos empecilhos sociais. Com deficit de estudos e pesquisas específicas podem-se tornar um entrave para a construção de procedimentos técnicos que buscam solucionar as grandes demandas desta comunidade. Torna-se necessário citar que muitos avanços importantes foram incentivados a partir da Política de Atenção à Saúde Indígena, como a implementação de programas sociais e políticas públicas, como Atenção Especializada aos Povos Indígenas – IAE-PI e Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças Indígenas. Evidenciar os avanços e desafios da assistência prestada à saúde no contextos dos povos indígenas brasileiros. Realizou-se levantamento bibliográfico em base de dados como SciELO (Scientific Eletronic Library Online), na qual foi pesquisado na categoria de livros e artigos, realizada a busca por indígenas e a coleta de dados em Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). Foi perceptível pela análise em literaturas que a população indígena apresenta um grande avanço em formas e métodos do cuidar, como o domínio do conhecimento popular em plantas e ervas. A forma de assistência em saúde é baseada na maneira teórica transcultural, identificando e respeitando as diferentes crenças, costumes e culturas. Para que as ações em saúde sejam potencializadas. Logo, os profissionais que lidam diretamente com a assistência devem entender que a natureza e ambiente dos serviços são locais que auxiliam para construção e partilha de saberes, tanto dos profissionais como dos indivíduos, vez que não existe conhecimento mais importante do que outro, mas, conhecimentos diferentes. Vale salientar que o usuário e a comunidade precisam ser incluídos dentro da relação de cuidado, sentir-se acolhidos e respeitados para que haja um processo de um cuidado em saúde devido , como também uma interação intercultural. Houve avanços na assistência à população indígena, de modo humanizado, respeitando as particularidades de toda comunidade, principalmente após o surgimento da PNASPI. Contudo, observa-se que ainda existem algumas fragilidades que precisam ser melhoradas para assegurar o direito à saúde da comunidade, exemplificando, formas de transferir conhecimento defasadas, riscos e vulnerabilidades sociais, maior exposição a patologias contagiosas, infraestruturas



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

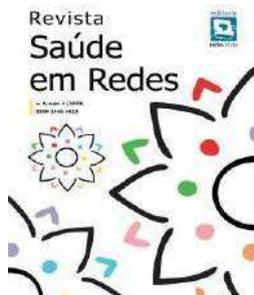
inadequadas, dificuldades geográficas e outros. Nesse ínterim, essas defasagens precisam ser mitigadas para garantir uma qualidade de vida populacional para uma população determinada. Dessa maneira, estas defasagens precisam ser solucionadas, pois podem comprometer na criação de políticas públicas e ações específicas desta comunidade para conseguir alcançar uma integralidade em saúde e equidade no cuidado dos Povos Indígenas Brasileiros.

REFERÊNCIAS

PAGLIARO, H., AZEVEDO, MM., and SANTOS, RV., comps. Demografia dos povos indígenas no Brasil [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. 192 p. Saúde dos Povos Indígenas collection. ISBN: 978- 85-7541-254-1. <https://doi.org/10.7476/978857541254>

Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. - 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002.

Coimbra Jr., C. E. A., & Santos, R. V.. (2000). Saúde, minorias e desigualdade: algumas teias de interrelações, com ênfase nos povos indígenas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(Ciênc. saúde coletiva, 2000 5(1)). <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100011>



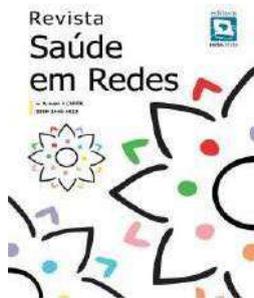
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

O SUS TAMBÉM É "TUPINAMBÁ": FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NAS COMUNIDADES INDÍGENAS BRASILEIRAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

WANDERLAN PEREIRA DE SOUSA, ANA BEATRIZ CONFESSOR BARBOSA, FELIPE MAGDIEL BANDEIRA MONTENEGRO, FRANCISCO EDUARDO BARBOSA BARRETO, GILDEMAR TAVARES BARRETO NETO, VINICIUS COSTA MAIA MONTEIRO

As políticas públicas que prestam assistência em saúde aos povos indígenas iniciaram-se após a promulgação da constituição federativa, que originou uma intensa elaboração de programas que visavam garantir o estado de saúde desses cidadãos. Com a determinação da repartição do Sistema Único de Saúde, em esferas menores, por meio de ações motivadas pela Política Nacional de atenção à saúde dos Povos Indígenas as peculiaridades destas sociedades foram ouvidas, deixando o sistema mais preparado para atendê-los. Evidenciar as fragilidades e as potencialidades da assistência à saúde da população indígena brasileira. Para a elaboração desse estudo realizou-se uma pesquisa, de cunho qualitativo, baseada em consultas bibliográficas observadas em fontes como SciELO (Scientific Electronic Library Online), por meio de análises de trabalhos já existente. Constatou-se que os sistemas de saúde que prestam assistência aos povos indígenas, atuam de maneira que abrangem as maiores necessidades desses povos. Em tese, a valorização das organizações socioculturais que abordam as carências desses povos, corroboraram para a formação do pensamento favorável a saúde indígena dando início a elaboração de várias instituições, que são responsáveis por garantir atenção em saúde aos povos originários. Desta maneira, outro aspecto abordado nas publicações foi a interestadualidade entre as fronteiras das tribos. Por fim, salientou-se que a grilagem, garimpo ilegal e desmatamento da floresta amazônica corroboram para o processo de adoecimento dos índios. A pauta em questão carece de pesquisas específicas, na qual, parte das publicações direcionaram o foco para questões paralelas, como a ambiental. Porém, as vulnerabilidades sofridas por esses povos também foram apontadas nos estudos, permitindo, assim, amplificar a observação das demandas desses seres. Portanto, fica evidente a necessidade de medidas para preencher as lacunas presentes nos variados sistemas de saúde, para que, dessa maneira, os povos originários tenham plena assistência em saúde.

REFERÊNCIAS



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Lopes, L. T., & Barros, F. P. C. de .. (2022). Gestão de recursos humanos do SUS na pandemia: fragilidades nas iniciativas do Ministério da Saúde. *Saúde Em Debate*, 46(Saúde debate, 2022 46(133)).

Suárez-Mutis, M. C., Gomes, M. de F., Marchon-Silva, V., Cunha, M. L. S., Peiter, P. C., Cruz, M. M. da ., Souza e Souza, M., & Casanova, A. O.. (2021). Desigualdade social e vulnerabilidade dos povos indígenas no enfrentamento da Covid-19: um olhar dos atores nas lives. *Saúde Em Debate*, 45(Saúde debate, 2021 45(spe2)).

Silveira, N. H.. (2022). Considerações sobre saúde indígena no Brasil a partir de alguns estudos antropológicos fundadores. *Boletim Do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas*, 17(Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi. Ciênc. hum., 2022 17(1)).

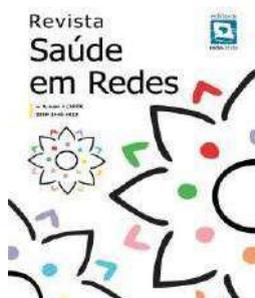
Barbosa, V. F. B., & Caponi, S. N. C. de .. (2022). Direitos humanos, vulnerabilidade e vulneração dos povos indígenas brasileiros no enfrentamento à Covid-19. *Physis: Revista De Saúde Coletiva*, 32(Physis, 2022 32(2)).

VERDUM, Rodrigo. *A justiça e os direitos dos povos indígenas*. São Paulo: fundação perseu abramo.

Ackerknecht, E. (1971). Diagnostico y tratamientos naturales y sobrenaturales. In Autor, *Medicina y Antropologia Social* (pp. 139-166). Akal

Brasil. Fundação Nacional de Saúde. *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. - 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 p.

GARNELO, Luiza; BRANDÃO, Luiz Carlos; LEVINO, Antônio. Dimensões e potencialidades dos sistemas de informação geográfica na saúde indígena. *Revista de Saúde Pública*, v. 39, p. 634-640, 2005.

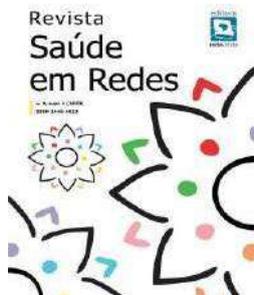


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

UMA REFLEXÃO TEÓRICA SOBRE A PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO NEGRA NO SUS

NIVIA MATHILDE REBOUÇAS DOS SANTOS, VITÓRIA PAULINA DA COSTA FERREIRA

A equidade é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e visa reconhecer as necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, especialmente daqueles atravessados por desigualdades, na busca por fortalecer a igualdade e justiça social. Assim, também como o reconhecimento dos determinantes sociais de saúde, como: as diferentes condições de vida, renda, habitação e trabalho, e entre outros que impactam diretamente na saúde (BRASIL, 1990). Dessa forma, sabemos que historicamente a sociedade brasileira é construída de forma desigual, principalmente para a população negra. Com isso, mesmo após a abolição da escravatura, ficou no lugar de segmento social, pauperização e de condições de vida das mais precárias. Devido a esse contexto, ao longo dos anos é observado as altas taxas de mortalidade materna e infantil, doenças infecciosas e os altos índices de violência e discriminações sobre a população negra (BRASIL, 2013). Objetiva assim, contribuir com uma reflexão sobre a promoção de saúde e equidade racial no SUS, relacionado com a importância da implementação PNSIPN (Política Nacional de Saúde Integral da População Negra) que busca promover a saúde de forma integral dando prioridade a redução das desigualdades raciais e discriminações da população negra nas instituições e serviços contra o racismo. Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura tendo como principais aportes Costa, A. M (2013) e Brasil et. al (2013). Porém, para a melhorar dessa problemática que afeta a sociedade brasileira atual, é necessário que o racismo seja cada vez mais debatido e discutido nas instituições hospitalares (ubs, hospitais, postos de saúde, etc), através de projetos e palestras que envolvam um grande número de pessoas, demonstrando a tolerância racial e justiça social. Além disso, é importante pontuar que o racismo presente nas instituições são reflexos da estrutural social ou do modo de socialização de modo que as instituições são racistas, pois a sociedade também é. Portanto, desse modo, é possível observamos que essa problemática advinda da Era Colonial Escravocrata, o racismo está enraizado no pensamento humano atual, atualmente os negros tem poucas oportunidades de ascensão na sociedade, permanecendo em desvantagem social, sofrendo diariamente com o racismo, seja em locais públicos ou privados. Logo, é importante ressaltar que por meio da PNSIPN (Política Nacional de Saúde Integral da População Negra) o governo pode melhorar a condição de vida e de saúde da população negra e também promover inclusão ao sistema de saúde, mas sabemos que existem outros determinantes que são fundamentais para tais melhorias, como ampliação do acesso das pessoas ao alimento através do fortalecimento de



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

políticas públicas, a bens de consumo, ampliação do acesso aos serviços de atenção primária, melhorar qualidade dos sistemas de informação em saúde, coma a inclusão do tema cor em todos os instrumentos de coleta de dados usados pelos serviços públicos, ou contratados pelo SUS, também como Identificar as necessidades de saúde da população negra do campo e da floresta e das áreas urbanas e utilizá-las como critério de planejamento e definição de prioridades, porque são serviços que modificam certamente a condição de vida. De modo que, o sistema de saúde que funcione de forma igualitária, inclusiva e com qualidade visando atender às necessidades sentidas da população que precisa de atenção de forma imediata para o alívio das doenças e dos processos de adoecimento.

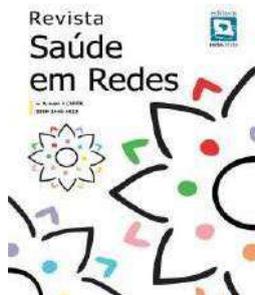
REFERÊNCIAS

Costa, A. M. (2011). Promoção da equidade em saúde para a população negra. *BIS. Boletim Do Instituto De Saúde*, 13(2), 100–106. <https://doi.org/10.52753/bis.2011.v13.33670>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

Brasil. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm

Almeida, Silvio Luiz de. Racismo estrutural. Silvio Luiz de Almeida. -- São Paulo: Sueli Carneiro ; Pólen, 2019.

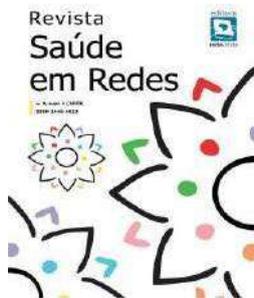


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

IMPACTOS DA PANDEMIA COVID-19 PARA A SAÚDE DE TRABALHADORES(AS) DA AGRICULTURA CAMPONESA DE APODI-RN

FERNANDO VINÍCIUS DE OLIVEIRA SILVA; ANA KARINNE DE MOURA SARAIVA;
ANDREZZA GRAZIELLA VERISSIMO PONTES

A pandemia da COVID-19 consiste em uma grave crise social, econômica, sanitária, política e cultural. Considerando a sua magnitude e impetuosidade, tem se caracterizado como uma das maiores adversidades de saúde pública mundial dos últimos anos, configurando-se como uma grave problemática para diversos âmbitos da sociedade, inclusive para a Saúde do Trabalhador no Brasil. Esse contexto incide sobre camponeses e camponesas de Apodi-RN, reconhecidos como comunidades tradicionais e por uma luta histórica em defesa de seus modos de vida, realçando e intensificando dificuldades e iniquidades já existentes, repercutindo nas desigualdades e vulnerabilidades sociais e na precarização das condições de vida, produzindo demandas para a Saúde do Trabalhador (ST) no Sistema Único de Saúde (SUS). Analisar os impactos da pandemia da COVID-19 para a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da agricultura camponesa no semiárido potiguar, no município de Apodi-RN. Trata-se de projeto ancorado no referencial teórico da Saúde do Trabalhador (ANTUNES, 2018; LACAZ, 2007; RIGOTTO; PIGNATTI; MACIEL, 2013; PONTES, 2012), a partir do conceito ampliado de saúde, evidenciando a correlação entre trabalho e saúde estabelecida nos processos produtivos, englobados em dado modo de produção, não restringindo-se aos locais de labor, mas abrangendo vários aspectos externos relacionados à organização do mundo do trabalho na sociedade capitalista. O estudo possui abordagem qualitativa, com caráter exploratório, de natureza descritiva e caracteriza-se como pesquisa de campo. Está sendo desenvolvido no município de Apodi-RN, em articulação com o Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais (STTR), e os participantes são trabalhadores(as) da agricultura camponesa. A técnica de pesquisa é a entrevista semiestruturada, a partir de roteiro orientador. Espera-se conhecer as percepções dos trabalhadores e das trabalhadoras da agricultura camponesa sobre os impactos da pandemia da COVID-19 para o trabalho; levantar cargas de trabalho na agricultura camponesa durante a pandemia da COVID-19; identificar problemas e necessidades de saúde relacionados à pandemia da COVID-19; conhecer estratégias de enfrentamento frente aos impactos da pandemia da COVID-19 para a saúde do trabalhador e da trabalhadora da agricultura camponesa. Diante da pandemia da COVID-19 é urgente repensar a atuação do Estado e do SUS perante as necessidades e problemas de saúde/trabalho dos(as) agricultores(as) camponeses(as), garantindo visibilidade desses sujeitos nas políticas públicas, acesso às oportunidades e assistência dos serviços de saúde, bem como a superação da distribuição



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

desigual de saúde e a efetivação de direitos essenciais a essa população tão invisibilizada, negligenciada e vulnerável.

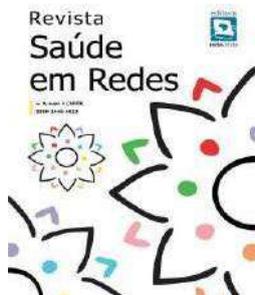
REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?**: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 16. ed. Campinas: Cortez, 2018. 288 p.

LACAZ, F. A. de C. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 757-766, abr. 2007.

PONTES, A. G. V. **Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental**: articulando universidade, sus e movimentos sociais em território rural. 2012. Dissertação (Mestrado em Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2012.

RIGOTTO, R. M.; PIGNATTI, W. A.; MACIEL, R. H. M. de O. Saúde do Trabalhador. *In*: ROUQUAYROL, M. Z.; SILVA, M. G. C. da (Orgs.). **Epidemiologia & Saúde**. 7. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013. p. 355-371.

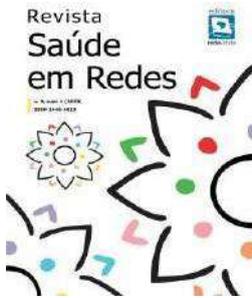


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

DISPARIDADES ENTRE AS POPULAÇÕES DOS CAMPOS, DAS FLORESTAS E DAS ÁGUAS EM RELAÇÃO A POPULAÇÃO URBANA: UMA ANÁLISE SOBRE SAÚDE

GILDEMAR TAVARES BARRETO NETO, VINICIUS COSTA MAIA MONTEIRO, ANA BEATRIZ CONFESSOR BARBOSA, FELIPE MAGDIEL BANDEIRA MONTENEGRO, WANDERLAN PEREIRA DE SOUSA, FRANCISCO EDUARDO BARBOSA BARRETO

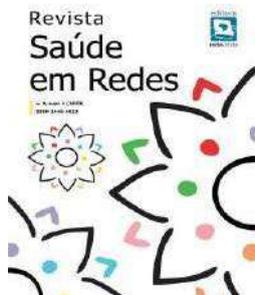
Na década de 80 para 90, no Brasil, dava-se o estopim da revolução sanitária, trazendo melhorias na vida da população em vários aspectos da saúde como por exemplo saneamento básico, controle alimentício e na assistência de saúde, porém a população que vive em regiões agrárias, ribeirinhas, quilombolas e populações que habitam em florestas não conseguiram acompanhar as melhorias que as reformas sanitárias traziam para as populações de média e grandes cidades, devido esse problema iníquo em 2005 foi criado pelo Ministério da Saúde através da portaria nº 2.460/2005, foi instituído o Grupo da Terra sendo composto por representantes governamentais, movimentos sociais e convidados que tiveram entre seus objetivos a criação do Plano Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) e definir suas estratégias para a implementação do plano em todo território nacional. O objetivo desse estudo foi abordar as disparidades entre as populações dos campos, das florestas e das águas em relação a populações urbanas, mostrando seus contrastes e seus principais problemas. Foi feito um levantamento em arquivos bibliográficos digitais no portal SciELO (Scientific Electronic Library Online) e o PNSIPCF (Plano Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta) baseando-se na coleta de 4 artigos de temas diversificados e na análise e pesquisa do PNSIPCF. Foi perceptível na análise feita nos artigos e no PNSIPCF, que o conceito de saúde utilizado pelo plano, é um conceito amplo que tenta abranger todos os aspectos das vidas dessas populações, esses aspectos chamados de indicadores de saúde que temos como exemplo o acesso ao saneamento básico, assistência médica em todos os graus de complexidade, transporte para a população para tratamentos continuados, vigilância sanitária, acesso à educação, controle e ação para resolver conflitos violentos que ocorrem nas zonas rurais e florestas do nosso país. Analisando o PNSIPCF podemos ver que ele se instaura como um plano descentralizado e regionalizado, sendo feito uma territorialização sendo chamados de “Mapa da saúde”, esses territórios são divididos por especificações de cada população, visto que cada população que esse plano abrange tem sua cultura, suas crenças e fé e até mesmo sua medicina popular. Nesses mapas de saúde podemos ter informações também como recursos humanos, infraestrutura e de ações e de serviços ofertados pelo SUS, através dessas informações os órgãos governamentais



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

destinam os recursos e planejam as ações para manutenção e melhoramento da assistência prestada à população. Vemos nessa pesquisa que mesmo com todos os avanços ocorridos ao longo do tempo essas populações (Camponeses, assentados pessoas que habitam em reservas ambientais, ribeirinhos e quilombolas.), ainda sofrem com uma disparidade de cuidados sanitários em relação a populações que habitam em cidades de média a grande porte, essa disparidade se dá devido à dificuldade geográfica que os profissionais enfrentam, falta de recursos humanos, dificuldades de conseguir materiais para o trabalho e a má infraestrutura ou a inexistência de estruturas de saúde para atender a população.

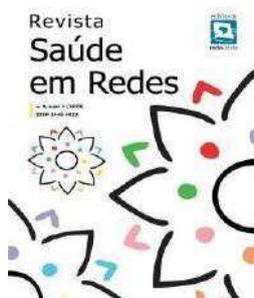


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES NA ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE

JOYCE BATISTA DE MEDEIROS FONSECA, ANA BEATRIZ CONFESSOR BARBOSA,
HALLYSON MATHEUS DOS SANTOS, MARIA ALICE BEZERRA MEDEIROS

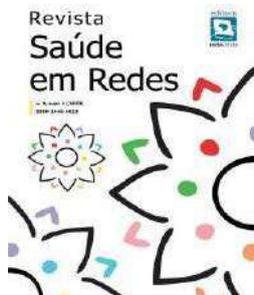
A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade se destaca como sendo uma política que visa a extinção de complexidades vividas devido ao confinamento prisional, impedindo que haja acesso necessário para serviço de saúde eficaz e integro. O impacto econômico e social desse descompasso fez com que políticas fossem elaboradas e adotadas pelo Governo Federal que considerassem prioritariamente os princípios de promoção, proteção e acesso universal e igualitário aos serviços, melhorando a saúde pessoal das pessoas privadas de liberdade. Vale ressaltar que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional tem propiciado muitos avanços importantes, como a implementação de políticas públicas e programas sociais. Abordar avanços e desafios na atenção à saúde no contexto das pessoas privadas de liberdade. Foram realizados levantamentos bibliográficos em bases de dados como o SciELO (Scientific Electronic Library Online) e os dados foram coletados na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Após a análise, constatou-se que é preciso esclarecer que o apenado tem direito à saúde e tratamento integral garantidos em lei, pois os demais direitos humanos associados à cidadania são preservados mesmo durante a privação de liberdade. Portanto, os profissionais que lidam diretamente com a assistência devem compreender que a natureza e o cenário do serviço é onde coadjuvam profissionais e indivíduos a construir e partilhar conhecimento, pois nenhum conhecimento é mais importante que o outro, mas diferentes. Vale ressaltar que usuários precisam estar integrados na relação de enfermagem e sentirem-se acolhidos e respeitados para que haja um processo de enfermagem agradável e interação interpretação, para isto contamos com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), que visa atenuar alguns agravos que são propícios do ambiente carcerário, são eles: doenças sexualmente transmissíveis, tuberculose, doenças parasitárias dentre outros, garante que o apenado tenha acesso Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando os preceitos dos direitos humanos e de cidadania. É necessário desmistificar a atuação da equipe de atenção básica em relação à prática de atenção à saúde dentro do sistema penitenciário, a fim de compreender as diferentes necessidades dessa população, bem como que as atividades devem ser orientadas pelas necessidades de cada um individual, levando em consideração as características do próprio sistema prisional. Portanto, essas fragilidades devem ser melhoradas para garantir o direito à assistência de qualidade e humanizada. Dessa forma, essas lacunas devem ser preenchidas, pois



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

podem comprometer a criação de políticas públicas e ações específicas voltadas ao atendimento integral e equitativo das pessoas privadas de liberdade para a comunidade.



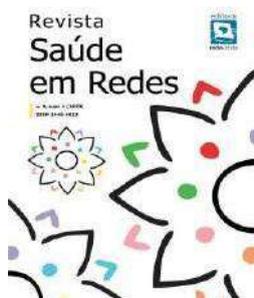
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

EVIDÊNCIAS SOBRE QUEDAS EM IDOSOS E FATORES ASSOCIADOS ÀS ALTERAÇÕES DE EQUILÍBRIO E FORÇA MUSCULAR

WALISSON JORGE VIEIRA DE SOUZA, JOEL FLORÊNCIO DA COSTA NETO

A senescência tem um percurso progressivo que ocorre durante a vida afetando todos os sistemas, resultando em modificações nos padrões fisiológicos de um indivíduo. Nesse público as quedas se apresentam como uma problemática que a saúde pública precisa se atentar, pois proporciona o aumento da mortalidade, dificuldade de mobilidade e de custos para a saúde e serviços sociais. A queda ocorre quando há uma mudança involuntária fazendo com que o corpo fique em um nível abaixo da posição inicial, onde o indivíduo não consegue retornar em tempo ágil, estando no topo do número de acidente doméstico, suas causas são multifatoriais e compromete a estabilidade. A fisioterapia é de fundamental importância na prevenção de quedas no indivíduo idoso aumentando a capacidade funcional e postural, redução das incapacidades limitações e proporcionando maior independência. O presente estudo teve como objetivo relacionar o risco de quedas com a força muscular e equilíbrio em idosos. Foi realizado uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, realizada por meio de um levantamento bibliográfico, cuja finalidade é obter uma compreensão mais abrangente de um determinado tema, baseando-se em estudos anteriores que dão suporte para a melhoria da prática clínica, por meio dos descritores em saúde idosos, quedas, equilíbrio, bem como força muscular nas Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), além da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca considerou artigos científicos brasileiros, publicados na íntegra entre os anos de 2013 a 2018, resultando em 24 estudos. Foram aplicados os critérios de elegibilidade estabelecidos, resultando em sete artigos completos para a análise dos textos que tiveram como base o referencial teórico para elaboração do estudo e que atenderam rigorosamente à questão norteadora. Tais resultados puderam apontar que houve relação entre a redução da força muscular, fatores extrínsecos e intrínsecos e do déficit no equilíbrio com a propensão de quedas em idosos. Dessa forma, a partir da análise desses fatores que predisõem às quedas, torna-se viável um controle desse problema e, conseqüentemente, a promoção à população idosa mais funcionalidade, independência, qualidade e aumento da expectativa de vida.

REFERÊNCIAS



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

DA SILVA, José Mário Nunes et al. Correlação entre o risco de queda e autonomia funcional em idosos institucionalizados. **Revista brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 2, p. 337-346, 2013.

DE ALENCAR, Paulo Vinicio Neves et al. Fatores de risco associados às quedas em idosos e reflexões acerca de sua prevenção: um estudo de revisão. **Archives of Health Investigation**, v. 6, n. 1, 2017.

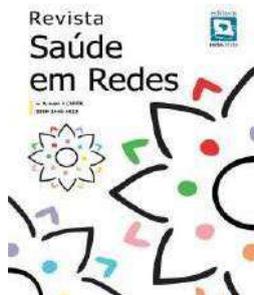
HANSEN, Dinara et al. Nível de atividade física e risco de quedas em idosos da comunidade. **Saúde (Santa Maria)**, v. 42, n. 2, p. 157-166, 2016.

MARTINS, Haviley de Oliveira et al. Controle postural e o medo de cair em idosos fragilizados e o papel de um programa de prevenção de quedas. **Acta fisiátrica**, v. 23, n. 3, p. 113-119, 2016.

PEREIRA, Luanda Maria et al. Impactos do treinamento funcional no equilíbrio e funcionalidade de idosos não institucionalizados. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 25, n. 1, p. 79-89, 2017.

TOMICKI, Camila et al. Efeito de um programa de exercícios físicos no equilíbrio e risco de quedas em idosos institucionalizados: ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, 2016.

VALDUGA, Renato et al. Risco de quedas e sua relação com a funcionalidade e medo de cair em idosos. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 24, n. 1, p. 153-166, 2015.

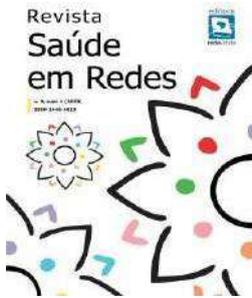


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

A ARTE E PRÁTICAS DE CUIDADO NO SUS: AMPLIANDO O OLHAR À SAÚDE DO IDOSO

LUIZ JÚNIOR PEREIRA DE SOUSA; RAYANE FREITAS MARQUES; CAMILA MESQUITA SOARES

Um dos desafios na Atenção Básica integral à saúde da pessoa idosa, é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer, seja possível redescobrir possibilidades de viver a própria vida com máxima qualidade possível. Quando falamos em qualidade de vida, estamos refletindo sobre o envelhecer saudável, respeitando a dignidade da pessoa e o pleno gozo de seus direitos. Reconhecer as potencialidades das pessoas idosas é ir contra a uma cultura que as desvaloriza e as limitam. Perceber a arte e a cultura como dimensões da promoção da saúde para pessoa idosa é fundamental quando trabalhamos em relação direta com a comunidade. Práticas lúdicas, que visem o cuidado e o bem-estar e a participação do idoso, e também o seu pertencimento a comunidade, é a atmosfera da Atenção Básica e da humanização das relações das instituições de saúde públicas e seus usuários. Por meio do estágio curricular obrigatório, com o objetivo de contribuir para a ampliação do olhar sobre as práticas de saúde para às pessoas idosas e de fortalecer um importante trabalho no âmbito da saúde coletiva de idosos e idosas, assim como da articulação intersetorial entre assistência (via CRAS) e saúde (via UBS) que já ocorre por meio do Grupo intitulado de “Feliz Idade” há 17 anos, estagiários de Serviço Social (UERN), a Equipe 145 de Saúde da Família (eSF) do Centro Clínico Evangélico, o Grupo Arruaça de Teatro e com a participação popular da comunidade, promoveram ações culturais, artísticas e de educação popular no CRAS do Bom Jardim, com o Grupo de Idosos Feliz Idade. Reconhecer a capacidade da arte, da cultura e da memória dos sujeitos como possibilidade englobar diversos grupos sociais na comunidade é um importante mecanismo no qual colabora para que diversas pessoas possam se abrir a uma participação mais efetiva, autônoma, com valorização de seus saberes nas ações de saúde coletiva propostas na Unidade Básica de Saúde, colaborando também para a percepção de que as ações de saúde coletiva devem ser ações construídas junto à comunidade (SOARES, 2022). Acreditamos que as ações de saúde para pessoa idosa devem considerar a particularidade do grupo, pois estes muitas vezes vivenciam processos distintos de envelhecimento. Tais processos permeiam as relações parentais e familiares do cuidado, da moradia, e das condições econômicas, as quais determinantes sociais de Saúde (BRASIL, 1990). O olhar ampliado para a saúde nos provoca a levar em consideração os determinantes sociais de saúde, no âmbito da compreensão de que saúde é o estado de bem-estar físico, mental e social das pessoas e que essas relações são construídas em sociedade. Com isso, acreditamos que os profissionais atuantes devem estar próximos à comunidade, e intervir de forma a garantir a participação da população idosa,



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

promover momentos culturais, de escuta, arte e o compartilhamento de memórias. Acreditamos que estas ações colaboram com o fortalecimento de contato com a rede de saúde destes usuários, muitas vezes invisibilizados.

REFERÊNCIAS

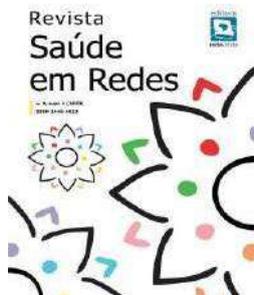
BRASIL. Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm >

PINHEIRO, Roseni. et. al. Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro, RJ: UERJ, IMS: ABRASCO, 2007.

SOARES, M. Camila.. "Faz escuro, mas nós cantamos": Serviço Social e Educação Popular. In: Paula Almeida de Castro; Gessika Cecilia Carvalho da Silva; Alex Vieira da Silva, Givanildo da Silva; Ricardo Jorge de Sousa Cavalcanti. (Org.). Escola em Tempos de Conexões - Volume 02. 01ed.Campina Grande/ PB: Realize Editora, 2022, v. 02, p. 1341-1359.

SOUSA, Aione. et. al. Temas Contemporâneos do Serviço Social: trabalho, geração e saúde. Mossoró, RN: EDUERN, 2018.

GAMEIRO, Nathália. Arte e cultura como promoção da saúde. Fiocruz, Brasília-DF, 22 de mar. de 2022. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/arte-e-cultura-para-promocao-da-saude/#:~:text=De%20acordo%20com%20Marjorie%2C%20estudos,e%20com o%20forma%20de%20autoconhecimento.>



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

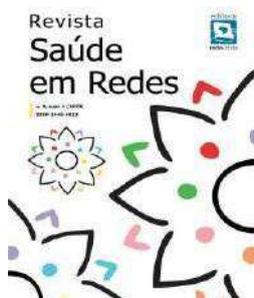
VIVÊNCIAS DE UM FAZER EM TEMPOS DE PANDEMIA E A PSICOPEDAGOGIA PARA IDOSOS

NÚZIA ROBERTA LIMA, MARIA JUSSARA MEDEIROS NUNES, LUIZ CARLOS PINHEIRO BARROZO, JEAN CARLOS SOUZA SILVA

O envelhecimento é um processo lento e gradual que converte adultos jovens, habitualmente saudáveis, sem necessidade médicas, em idosos, nos quais o declínio cognitivo e os comprometimentos funcionais são os problemas mais significativos que podem ocorrer e, conseqüentemente, a dependência de familiares e cuidadores. Para Gonçalves (2020, p.37-38), “envelhecimento é um processo complexo que deve ser compreendido do ponto de vista sistêmico [...]”. A compreensão do envelhecimento como um processo multidimensional, complexo e sistêmico é a maneira pela qual poder-se-ão evitar preconceitos e estereótipos em relação à velhice. Pretendemos com este estudo abrir discussões sobre a importância de se trabalhar a intervenção psicopedagógica para idosos, por meio de uma experiência com o trabalho que se iniciou Home Care no ano de 2021, na cidade de Mossoró-RN. As atividades propostas são diversas tais como: jogos, Entrevista Operacional Centrada na Aprendizagem-EOCA, atividade de leitura e escrita, Linguagem, lógico matemática, arte, afetividade, narrativas, pintura, música e desenho. São utilizados alguns recursos durante as sessões, sendo eles: folha de ofício, lápis, tesoura, cola/tinta, caixa de som/ instrumentos de percussão, atividades direcionadas de acordo com a necessidade do cliente e jogos paradidáticos. Os resultados obtidos com este estudo versam sobre a importância da estimulação cognitiva, como terapia não farmacológica, contribuindo para um ganho da reserva cognitiva, assim como o desaceleramento de algum comprometimento ou declínio cognitivo no idoso, o que tem trazido resultados surpreendentes em relação a melhoria da autoestima, do bem estar e da qualidade de vida dos idosos, através das atividades como: jogos, leitura, escrita, linguagem, arte, lógico-matemático, assim como a música, tem contribuído de maneira significativa para os ganhos cognitivos e o estímulo para viver bem e melhor. Vale ressaltar que a participação na vida do idoso é fundamental, pois é a partir de um olhar mais atento que a família consegue perceber como ele se sente em relação ao seu meio de convivência, dessa forma, podendo intervir para apoiá-lo para uma vida mais feliz e saudável, agregada ao atendimento psicopedagógico tendo a estimulação cognitiva como eixo norteador do trabalho de prevenção e/ou reabilitação.

REFERÊNCIAS

GONÇALVES, Júlia Eugênia. **Psicopedagogia para adultos e idosos: diagnóstico e intervenção**. Rio de Janeiro: Wak, 2020.

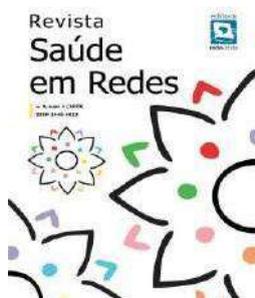


ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

RABELLO, Nancy. **O desenho do idoso: As marcas e os simbolismos que o tempo traz.** Rio de Janeiro: Wak, 2015.

WEISS, Lúcia Maria. **Psicopedagogia Clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar.** Rio de Janeiro: Lamparina, 2008.



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

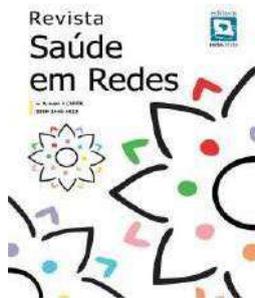
DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE DE GESTANTES NO SISTEMA PRIVADAS DE LIBERDADE: REVISÃO INTEGRADA DA LITERATURA

CÍCERO HÉLIO DE SOUZA, HALLYSON MATHEUS DOS SANTOS, MARIA ALICE BEZERRA MEDEIROS, JOYCE BATISTA DE MEDEIROS FONSECA E MARIANA MARLEY RODRIGUES ALVES

A população carcerária feminina no Brasil tem crescido nos últimos tempos, sendo o quarto com maiores números de população carcerária feminina no mundo, sendo compostas por mulheres com baixo nível socioeconômico, educacionais, situação de prostituição, grande nível de desemprego e prostituição, conseqüentemente o número de mães e gestantes no sistema carcerário tende a aumentar. Este trabalho tem como objetivo conhecer os desafios na assistência a saúde de mulheres gestantes privadas de liberdade. Realizado uma pesquisa bibliográfica dos trabalhos publicados nos repositórios de sites de instituições de ensino e pesquisa, encontramos no Google Acadêmico, LILACS, SciELO e BDNF, artigos publicados nos últimos cinco anos. Os direitos das gestantes privadas de liberdade no que cerne na saúde estão constitucionalmente garantidos pela Lei de Execução Penal (LEP) nº 7.210 de 11 de julho de 1984, que assegura nos artigos 3º e 4º da seção III, atendimento humanitário e assistência integral no pré-natal, pós-parto, estendendo-se ao recém-nascido. Grandes são os desafios na área da enfermagem na população carcerária, pois os problemas não são apenas no local onde estão instaladas atualmente, os problemas já podem vir desde quando não eram privadas de sua liberdade, como: laços de família totalmente rompidos, baixo nível educacional e socioeconômico, e isso são percalços na hora de atuar em cima de algum problema apresentado pela mulher privada de liberdade, ou de alguma promoção em saúde. Percebeu-se que muitas são muitas pesquisas nessa área, os trabalhos identificam desafios do enfermeiro em aspectos que vão desde estrutura física e condições de trabalho até aspectos emocionais emergidos pelas gestantes privadas de liberdade. Nos é notória a importância de estudos nesse contexto para avanços nas condições de trabalho da equipe de enfermagem.

REFERENCIA

BRASIL. Lei nº. 7.210, de 11 de julho de 1984-Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 18 jan. 2023.

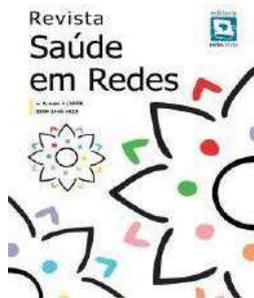


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

NEUROINVASÃO DE SARS-CoV-2 COMO GATILHO PARA DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: UMA NECESSIDADE DE VIGILÂNCIA CONSTANTE EM IDOSOS

JEAN CARLOS SOUZA SILVA, CARLOS HERMANO DA JUSTA PINHEIRO,
ARICLÉCIO CUNHA DE OLIVEIRA

É relatado que a doença por coronavírus (COVID-19) pode afetar o olfato e o paladar de pessoas infectadas. A biologia do SARS-CoV-2, agente etiológico causador da doença, ainda não é completamente conhecida e, portanto, é importante explorar o impacto das infecções por COVID-19 nas funções olfativas e gustativas (MEHRAEEN *et al.*, 2021). A estratégia de busca de dados utilizada contou com estudos obtidos por meio das seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), Science Direct e Web of science. Para cada fonte de dados utilizou-se os filtros: título, assunto e tipo. Os termos utilizados na busca dos artigos são padronizados pelo Medical Subject Heading (MeSH) e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). O descritor “Neuroinvasion” foi combinado utilizando o operador booleano AND com os descritores: SARS-CoV-2, Neurological, Neurodegeneration e Brain e seus correspondentes respectivos nas línguas portuguesa e inglesa. Uma das hipóteses para entrada de SARS-CoV-2 no SNC é pela via do bulbo olfatório, onde as lesões por outros tipos virais têm a possibilidade de desencadear a diferenciação microglial ao fenótipo M1 que por sua vez, nesse novo fenótipo, ela poderia ativar as citocinas pró-inflamatórias e alterar a homeostase da estrutura do sistema de aferência e processamento olfativo encefálico. Isso pode resultar na secreção de citocinas que podem induzir a desmielinização no sistema nervoso (MAHALAXMI *et al.*, 2021). De Santis (2020) defende que este mecanismo de SARS-CoV-2 dentro do SNC levanta questões sobre a possível ligação comum entre COVID-19 e disfunções olfativas que podem desempenhar um possível papel em causar vários distúrbios neurodegenerativos. Relatórios sugeriram que a disfunção olfativa é um indicador sensível para várias doenças neurodegenerativas, como doença de Parkinson (DP), doença de Alzheimer (DA) e demência (MAHALAXMI *et al.*, 2021; PONSEN *et al.*, 2004; VELAYUDHAN; LOVESTONE, 2009). Como propostas exploratórias acerca da temática enfatizada, sugerimos uma análise do padrão infeccioso em neurônios do epitélio olfatório e células da periferia neuronal com extensão para as células do bulbo olfatório e do circuito de neurotransmissão aos centros encefálicos. A identificação de candidatos a medicamentos viáveis terá um grande impacto em nossa capacidade coletiva de combater as sequelas da COVID-19 a longo prazo. Se cientistas e agências de financiamento considerarem



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ações novas, mas ponderadas, agora, elas ajudarão a mudar o curso dos eventos e, assim, terão um impacto significativo a longo prazo.

REFERÊNCIAS

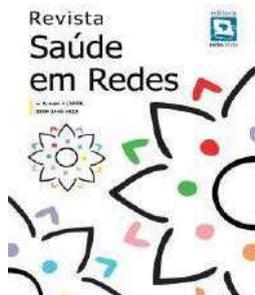
MAHALAXMI, I.; KAAVYA, J.; MOHANA DEVI, S.; BALACHANDAR, V. **COVID 19 and olfactory dysfunction: A possible associative approach towards neurodegenerative diseases***Journal of Cellular Physiology*Wiley-Liss Inc., 1 fev.

2021. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jcp.29937>>. Acesso em: 7 maio. 2021.

MEHRAEEN, E.; BEHNEZHAD, F.; SALEHI, M. A.; NOORI, T.; HARANDI, H.; SEYEDALINAGHI, S. A. **Olfactory and gustatory dysfunctions due to the coronavirus disease (COVID-19): a review of current evidence***European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*Springer Science and Business Media Deutschland GmbH, 1 fev. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s00405-020-06120-6>>. Acesso em: 6 maio. 2021.

PONSEN, M. M.; STOFFERS, D.; BOOIJ, J.; VAN ECK-SMIT, B. L. F.; WOLTERS, E. C.; BERENDSE, H. W. Idiopathic hyposmia as a preclinical sign of Parkinson's disease. *Annals of Neurology*, v. 56, n. 2, p. 173–181, 2004.

VELAYUDHAN, L.; LOVESTONE, S. Smell identification test as a treatment response marker in patients with alzheimer disease receiving donepezil. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, v. 29, n. 4, p. 387–390, 2009.

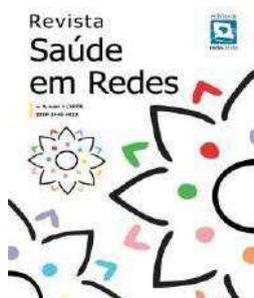


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COMO FORTALECIMENTO DA INTERSETORIALIDADE NO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

JOYCE SUELEN FREITAS DA ROCHA, NIVIA MATHILDE REBOUÇAS DOS SANTOS,
CAMILA MESQUITA SOARES

A intersectorialidade é um importante mecanismo de articulação, quando políticas públicas de assistência e/ou de saúde e seus programas atuam com finalidade de contribuir com o desenvolvimento pleno da criança em sua Primeira Infância, a exemplo da articulação em que o Programa Criança Feliz (PCF) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Na intersectorialidade, realiza-se estratégias conjuntas e conhecimento da realidade relacionadas ao atendimento integral e integrado dos usuários. Tendo em vista que a criança que acessa o serviço de saúde é a mesma que acessa os serviços de assistência social e educação da comunidade, a intersectorialidade vai além das articulações entre a saúde e assistência social, ela também pode integrar profissionais e serviços da educação, cultura e direitos humanos. Abordar as experiências de busca ativa vivenciadas pelas visitadoras do PCF em conjunto com profissionais da rede de saúde. O presente trabalho realiza um diálogo entre as práticas observadas durante as ações de busca ativa do PCF nas UBS e com o material teórico-prático da cartilha intitulada de “Guia Para Orientar Ações Intersetoriais na Primeira Infância” (BRASIL, 2018). Trata-se de um relato de experiência, refletindo sobre a importância das visitas do PCF às UBS, para busca ativa e promoção de estratégias intersectoriais. Nossas memórias das visitas são registradas em diários de campo individuais e em relatórios mensais. Os quais constam informações obtidas por meio da escuta com o público alvo que se insere no programa. Destacamos como exemplo de estratégias importantes a experiência de poder participar conjuntamente com os profissionais da UBS de processos de escuta e acolhimento de gestantes, pais ou responsáveis pelas crianças que aguardavam, em sala de espera, pelo PHPN (Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento) e pelo C&D (Crescimento e Desenvolvimento). As visitas às UBS pelo PCF têm propiciado a estudantes de Serviço Social, Ciências Sociais, Psicologia, integrantes da equipe do programa, participação e compartilhamento deste espaço de escuta juntamente com os usuários dos serviços, trazendo para aqueles (e para nós estagiários) um olhar multiprofissional com escuta, acolhimento e informação sobre os direitos de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Por meio das visitas de busca ativa às UBS, foi perceptível que muitas gestantes, crianças e seus respectivos responsáveis não têm acesso a informações primordiais de seus direitos nas Políticas de Saúde e Assistência Social. Desse modo, durante esse momento de participação conjunta com o



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

serviço de saúde, garante ao usuário o encaminhamento, a informação e participação nos serviços da Assistência, promovendo uma melhor articulação e fortalecimento de vínculos e integralidade entre a Atenção Básica de Saúde e Assistência Social.

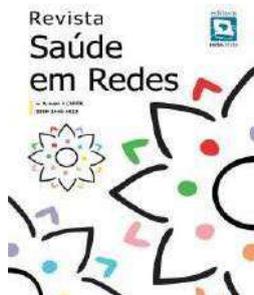
REFERÊNCIAS

BRASIL. Guia para orientar ações intersetoriais na primeira infância. 1. ed. rev. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2018. 46 p.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 19 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, 28 de dezembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

BRASIL. Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, 7 de dezembro de 1993, 172º da Independência e 105º da República.

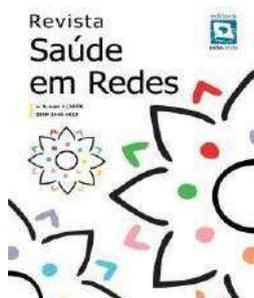


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA PERSPECTIVA DA SAÚDE ÚNICA E ZONOSSES

DAYANNE VANESSA BARROS DE OLIVEIRA PAIVA; ALEXANDRO IRIS LEITE

O significativo aumento da população idosa no contexto brasileiro contemporâneo enseja a necessidade de enfrentamento nos diversos desafios, uma vez que o processo de envelhecimento ocasiona modificações que podem levar a maior vulnerabilidade. Se faz necessário promover a saúde da pessoa idosa e fazer com que o envelhecimento seja saudável e ativo, como preconizado nas políticas públicas de saúde. Nesse contexto, a educação em saúde é um dos aspectos principais na promoção do envelhecimento ativo que abrange a prevenção e controle de doenças, a atividade cognitiva, a participação social e os comportamentos de saúde, contribuindo para a promoção dos hábitos de vida saudáveis ao articular saberes técnicos e populares e mobilizar recursos individuais e coletivos (BRASIL, 2006). O presente trabalho teve como objetivo relatar a experiência de educação em saúde com pessoas idosas sobre saúde única e zoonoses. Essa temática nos remete à saúde do todo, nos desafia a um olhar sistêmico, interdisciplinar e integrativo voltado à promoção e preservação da saúde, na qual a saúde humana, saúde animal são interdependentes e vinculadas à saúde do ambiente e seus ecossistemas. A experiência se deu com um grupo de 25 pessoas idosas, acompanhadas pela Fundação Casa do Caminho, em Mossoró-RN. A Fundação é mantida por voluntariados, sem convênio com instituição ou órgão financiador e sem vínculo com entidades de natureza política partidária. Foram quatro encontros semanais, sendo os assuntos trabalhados de forma interativa e dialógica, com atividades disparadas através de tema gerador, lançando mão também de rodas de conversas, músicas e dinâmicas lúdicas (como exemplo jogos de memória), todas focadas na busca crítico-reflexivo das condições de vida, possibilidades e estratégias de mudanças, priorizando a construção e a horizontalização do conhecimento, o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais, a sustentabilidade grupal, a autonomia e o empoderamento das pessoas idosas. Foram geradas discussões e reflexões muito potentes, os participantes narravam suas experiências pessoais e/ou familiares sobre a temática que estava sendo trabalhada, citavam crenças, tabus e as formas como conviviam e controlavam os problemas. Cada fala e história de vida foi respeitada e validada. As pessoas idosas foram bem receptivas, participativas e estimuladas a serem multiplicadores das informações para com os familiares. Percebeu-se que as atividades tiveram impactos positivos, foram consideradas eficazes na medida em que se contribuiu para a promoção da saúde, o empoderamento e a qualidade de vida, além de promover a reflexão para o aumento do conhecimento e capacitação para o autocuidado e convivência em um ambiente harmônico e seguro. As atividades lúdicas possibilitaram a descontração e a criação de elos entre todos os participantes. O profissional de



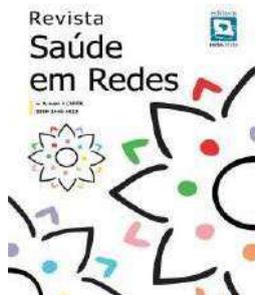
ANAIS

**VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas
Interprofissionais em Saúde**

saúde deve se revestir de competências e habilidades específicas para lidar com atividades de educação popular em saúde tendo em vista os diversos grupos populacionais, de acordo com suas particularidades etárias, nos diversos cenários de atenção à saúde coletiva. Este trabalho traz, na essência, a inquietude e força de uma temática, de uma parcela vulnerável da população e de possibilidades profissionais que possa servir para inspirar e repensar um mundo melhor.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006.** Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: MS; 2006.

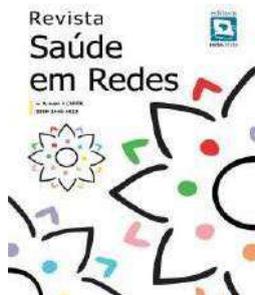


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ANÁLISE DA IMPORTANCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NUMA PERSPECTIVA GERACIONAL

JÚLIO SYLVESTER VASCONCELOS BELCHIOR, EMANUELLE MONALIZA DE SOUSA GOMES, WIARA COSTA DOS SANTOS, MÔNICA HELENA DA SILVA QUEIROZ

A população idosa cresce exponencialmente no Brasil e no mundo, esse fenômeno social sem dúvidas desencadeia uma série de implicações, em especial, exige por parte do Estado a adoção de políticas públicas que assegurem os direitos basilares previstos na Constituição Federal de 1988 e no Estatuto da Pessoa Idosa para essa população. Além disso, é indiscutível que um país desigual, violento e multicultural como o Brasil, a população da terceira idade lida com inúmeros desafios, sendo os principais deles referentes à qualidade de vida e o acesso a saúde. Inclusive, uma parcela significativa de pessoas na terceira idade lida com problemas sérios de saúde física e emocional, assim como estão mais suscetíveis a sofrerem com quadros severos de adoecimentos. Partindo desse panorama, a presente pesquisa teve como objeto a educação no campo da saúde sob a égide da população idosa, dando ênfase a relevância da educação em saúde para esse grupo em específico. Desse modo, a pesquisa parte da seguinte interpelação: Como a educação em saúde pode colaborar para garantir uma melhoria no quadro de saúde e qualidade de vida da pessoa idosa no país? Para responder esse questionamento e obter resultados significativos, o trabalho utiliza-se das seguintes categorias: terceira idade, direitos constitucionais, variáveis sociais, doenças, qualidade de vida, promoção a saúde, saúde pública e educação em saúde. A metodologia empregada no trabalho consiste em uma pesquisa qualitativa, com objetivo descritivo e exploratório, tendo como abordagem o estudo bibliográfico. O trabalho realiza um levantamento bibliográfico em banco de dados como Scielo, Pepsic e BVS, sendo encontrados com base em critérios de inclusão e exclusão, 10 artigos. O trabalho também recorre a documentos como do Ministério da Saúde, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Estatuto da Pessoa Idosa, para pontuar a importância de garantir o direito a saúde a população idosa. A partir da metodologia utilizada, a pesquisa buscou ressaltar os efeitos positivos gerados por parte da educação no âmbito da saúde no que concerne a pessoa idosa no Brasil. O trabalho concluiu que conforme os dados coletados, que a educação em saúde tem sua indispensabilidade para a promoção a saúde e qualidade de vida dos indivíduos/as na terceira idade. O trabalho também conclui que é necessária uma reflexão a respeito da importância de desenvolver autonomia da pessoa idosa, assim também como estimular com base no conhecimento científico a criação e fortalecimento de políticas públicas direcionadas a promoção da saúde e qualidade de vida dessa população na sociedade brasileira.

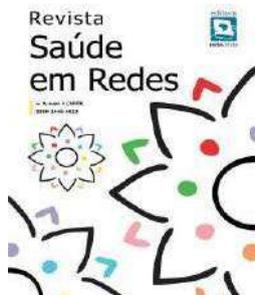


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

SAÚDE MENTAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LÍDIA STÉFANIE DANTAS SILVA, ANA CRISTINA GARCIA DE ARAUJO, DULCIAN MEDEIROS DE AZEVEDO

O envelhecimento é um processo natural e dinâmico, suas repercussões vão além das mudanças biológicas e físicas. A experiência do envelhecimento para muitos é dolorosa; os idosos são mais propensos a sofrerem privações, isolamento social, abandono familiar, repercutindo na saúde do corpo e da mente, sendo a depressão um dos problemas de saúde nesse público. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência durante o desenvolvimento de uma pesquisa com idosos institucionalizados na região do Seridó em busca dos riscos relacionados à depressão. O perfil etário de morbimortalidade da população está vinculada a transição demográfica e epidemiológica. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) precisa prestar cuidado de qualidade e baseado em evidências para a população idosa, sobretudo nas condições crônicas. Entretanto, o cenário ainda é fragmentado e, quando se pensa nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), reproduz uma assistência arcaica. Durante o desenvolvimento da pesquisa foram visitados nove ILPI da região do Seridó. Em cada cidade o serviço se estrutura da sua maneira, havendo espaços que permitem maior autonomia e privacidade aos moradores, já em outros os idosos se encontram limitados, dependentes de terceiros para suas atividades. A pesquisa apontou que a maioria dos idosos recebe algum tipo de visita, mas algo importante de pontuar é que existe um número de idosos que não tem ligação com a família, muitos até estão nos ILPI's 'por decisão judicial, pessoas que foram abandonadas. Aplicar a Escala de Depressão Geriátrica Abreviada mostrava momentos de fragilidade entre os participantes, perguntas que evocavam lembranças e sentimentos tristes. Como resultado, uma parte expressiva indicou a doença depressiva, o que nos provoca a questionar como estamos tratando o idoso na sociedade, como está sendo a formação em saúde para acolher as demandas do envelhecimento dando espaço para falar da saúde mental desse público. Dentre os desafios encontrados podemos citar a precarização dos espaços, cujo nem todos era possível estar em um local privativo que oferecesse segurança e sigilo aos participantes, além da própria organização administrativa dos ILPI's que não seguem um padrão. A experiência abriu a aproximação com a saúde da pessoa idosa, o contato com história daqueles que fizeram muito por suas famílias e cidades, sendo por vezes difícil ouvir os relatos de sofrimento e sensação de inutilidade o que nos provoca a mover a RAS para avaliação e desenvolvimento de ações interprofissionais e intersetoriais que visem dar qualidade de vida a esse grupo invisibilizado.

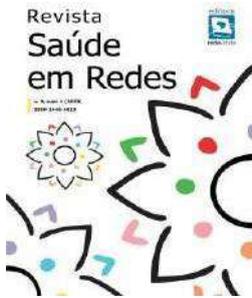


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

POPULAÇÃO 60+: DETERMINANTES E CONDICIONANTES PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO

EMANUELLE MONALIZA DE SOUSA GOMES, WIARA COSTA DOS SANTOS,
MÔNICA HELENA DA SILVA QUEIROZ, JÚLIO SYLVESTER VASCONCELOS
BELCHIOR, SUZANEIDE FERREIRA DA SILVA, GILCÉLIA BATISTA DE GÓIS

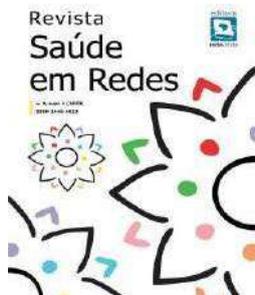
A sociedade vivencia ao longo do tempo transformações que impactam diretamente na vida das pessoas, sejam elas de natureza social, política, cultural e/ou biológica. A expectativa de vida cresceu no mundo todo. No Brasil, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), com base na projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), “ao analisar o desenvolvimento por faixa etária, a expectativa é de que o percentual de jovens (com menos de 15 anos) irá cair de 24,7% para 9%, em contrapartida a população idosa que em 2010 era de 7,3%, poderá chegar a 40,3% em 2100”. Tornou-se a quinta maior população idosa do mundo, ressignificando o entendimento de velhice. Idosos/as dependentes, solitários ou dedicados exclusivamente para atividades do lar não é mais uma projeção para população envelhecida ou 60+. Este relato tem como objetivo discutir o envelhecimento ativo na sociedade brasileira, fundamentado na leitura e análise do documento “Envelhecimento ativo: uma política de saúde” da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005). Quando falamos em envelhecimento ativo, logo associamos as questões de saúde como ausência de doenças ou ter acesso aos equipamentos de saúde. Para a OMS (2005, p.13) o envelhecimento ativo “é 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”. Para alcançar esse objetivo, aborda alguns determinantes, como: sociais, econômicos, pessoais e comportamentais; acesso a serviços sociais e de saúde, ambiente físico, bem como fatores transversais de gênero e cultura, e *raça*. Os quais consideramos essenciais para entender o envelhecimento na perspectiva da gerontologia crítica. O termo abrange as condições humanas (física, mental e social) proporcionando ao longo do curso da vida o desenvolvimento das capacidades necessárias para o indivíduo agir por si mesmo, que disponha além dos cuidados de saúde, a participação e segurança na acolhida das necessidades individuais e coletivas que possam existir ou surgir no percurso do envelhecimento. As políticas públicas são planejadas com base nas normativas pertinentes a temática, e algumas projeções são fundantes, as quais destacamos, com base na OMS: menos mortes prematuras em estágios da vida altamente produtivos; menos deficiências associadas às doenças crônicas na terceira idade; mais pessoas com uma melhor qualidade de vida à medida que envelhecem; à medida que envelhecem, mais indivíduos participando ativamente nos aspectos sociais, culturais, econômicos e políticos da sociedade, em atividades remuneradas ou não, e na vida doméstica, familiar e comunitária;



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

menos gastos com tratamentos médicos e serviços de assistência médica. Por fim, compreendemos um crescimento significativo da população idosa, e esse triunfo é também um desafio. A rede de proteção e defesa da pessoa idosa é fundamental para o envelhecimento saudável, com qualidade de vida, bem-estar, participação social através dos espaços coletivos e de políticas públicas efetivas integradas a família, sociedade e Estado.

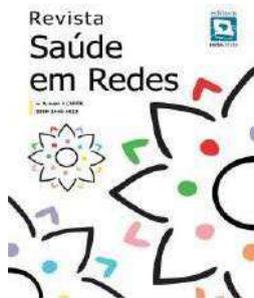


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA SOBRE A TERCEIRA IDADE (NEPTI): RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

WIARA COSTA DOS SANTOS, EMANUELLE MONALIZA DE SOUSA GOMES,
MÔNICA HELENA DA SILVA QUEIROZ, JÚLIO SYLVESTER VASCONCELOS
BELCHIOR, SUZANEIDE FERREIRA DA SILVA, GILCÉLIA BATISTA DE GÓIS

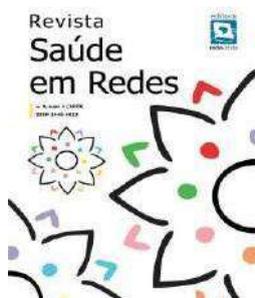
A extensão universitária é um processo de ensino-aprendizagem na relação universidade e comunidade, sendo um espaço complementar a formação, onde os estudantes realizam estudos e pesquisas em uma determinada temática e/ou público específico. Em se tratando do Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre a Terceira Idade (NEPTI), é um núcleo de extensão universitária da Faculdade de Serviço Social, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, criado em 1995. O NEPTI consolida sua trajetória na cidade de Mossoró/RN, em condições efetivas de funcionamento, onde se realiza encontros para debater sobre direitos da pessoa idosa. O núcleo é composto por estudantes, egressos, professores e técnicos da faculdade, contudo, é aberto à sociedade em geral. Ainda, é um espaço de estágio curricular obrigatório e não-obrigatório contando com bolsa remunerada. O objetivo deste núcleo é trabalhar a temática da pessoa idosa com debates e discussões que engloba violência, saúde, lazer, raça, etnia entre outros. O núcleo tece suas atividades sistemáticas desenvolvendo temáticas como envelhecimento ativo e saudável, gerontologia social, geração e sexualidade, entre outros temas. As ações são realizadas dentro e fora dos muros da faculdade, por meio de palestras, encontros, planejamento e oficinas, contando com a participação de egressos para socializar seus estudos e pesquisas nessa área e em instituições que trabalham com o público em questão, como o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). No ano de 2022, o NEPTI foi contemplado com uma bolsa de extensão para uma extensionista do núcleo e com estagiários em formação juntamente com a coordenadora para desenvolver as atividades previstas. Em geral tivemos vários desafios dentre esses as demandas do período pandêmico e pós-pandêmico, que se revelou um momento de pausa e redução das atividades, retomando os encontros de forma virtual via Google Meet. O Nepti apresenta discussões pautadas na discussão dialética, que aborda a temática na perspectiva da questão social, desvelando os processos de envelhecimento na totalidade social. Por fim, compreendemos que as temáticas relacionadas ao envelhecimento se constituem através do núcleo um espaço de formação acadêmica, relacionando as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa não só na área de conhecimento do serviço social, mas do trabalho social interdisciplinar e multiprofissional, haja vista, que as questões requerem políticas públicas efetivas, com ações intersetoriais, em que haja o diálogo com os protagonistas, mediante a relação de rede, na qual participamos da construção e implementação da rede local de proteção e defesa da pessoa idosa em Mossoró. O núcleo tem possibilitado



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

esses momentos ressignificação de conceitos, práticas e atitudes frente as demandas postas por uma sociedade que discrimina a pessoa idosa, fortalecendo o debate por meio de projetos e pesquisas.

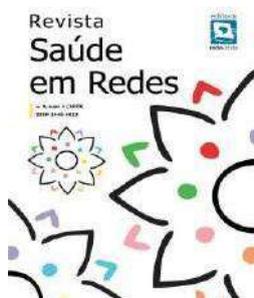


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

PRIMEIRA INFANCIA E INTERSETORIALIDADE

JOSÉ GABRIEL GONÇALVES SANTIAGO

A importância da primeira infância para o desenvolvimento humano, a contextualização das políticas do SUS de atenção aos primeiros anos da criança no Brasil e dos desafios para a organização integrada dos serviços nos traz reflexões sobre o papel da família como espaço para a promoção do desenvolvimento da primeira infância. Serão abordados o valor dos primeiros anos de vida para o desenvolvimento humano, a importância de cuidar e investir nessa etapa da vida bem como os principais marcos legais relacionados à criança. Além disso, discutiremos o papel da intersetorialidade e da integralidade nas políticas. Por fim, discutiremos a prevenção da violência e a promoção dos vínculos de afeto entre as crianças e os seus responsáveis. A história da Idade Média conta que logo que a criança se tornava independente, não necessitando mais de cuidados, era inserida no ambiente dos adultos e compartilhava com eles trabalho e diversão. Somente a partir do século XIX é que o mundo Ocidental começa a diferenciar a infância da fase adulta. Como construção social e histórica, a maneira como o adulto se relaciona com a criança, assim como a forma como a sociedade a compreende, transforma-se com o passar do tempo. Atualmente, a concepção de criança é baseada na compreensão de sua potência. A criança é capaz de atribuir significado ao mundo, bem como o mundo a ela. Portanto entende-se sobre a infância como uma categoria social! A primeira infância é compreendida como a fase da vida que se inicia na gestação e segue até o indivíduo completar seis anos. Essa etapa representa um momento único para o desenvolvimento humano. Ressalta-se que para atendimento em serviços de Pediatria no SUS, a Política abrange “crianças e adolescentes de zero a 15 anos, ou seja, até completarem 16 anos ou 192 meses, sendo este limite etário passível de alteração de acordo com as normas do estabelecimento de saúde” (BRASIL, 2015, p. 37). A subnutrição, carência de cuidados e tratamento inadequado são profundamente prejudiciais, com repercussões frequentemente sentidas na vida adulta. Programas adequados, como o de práticas integrativas e de lazer podem acrescentar e auxiliar positivamente as crianças pequenas durante os anos de formação, influenciando o ser a ser além de complementar o cuidado recebido no lar. É necessário, portanto, políticas públicas que garantam, por meio de ações intersetoriais, o desenvolvimento dos pequenos e o suporte às famílias. A intersetorialidade garante a integralidade das ações de atendimento à criança em sua totalidade. Nesse sentido, compreender a criança como um ser integral e integrado favorece a garantia dos seus direitos fundamentais. Garantir Políticas sociais que dialoguem entre si, com ações coordenadas e integradas entre diferentes profissionais (multiprofissionais) e setores atuando em rede é essencial. Possibilitando assim, que esses indivíduos sejam inseridos não só

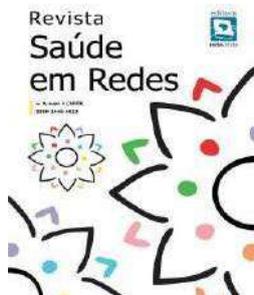


Saúde em Redes, v. 9, supl. 1 (2023). ISSN 2446-4813

ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

na sociedade mas sejam aptos a povoar o SUS fortalecendo a participação popular e do controle social, tema da atual VI FONDIPIS!

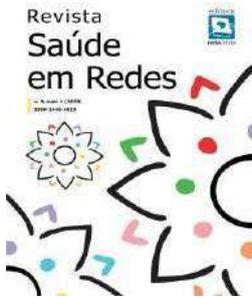


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

PLANTANDO E COLHENDO AFETOS: UMA EXPERIÊNCIA NA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE TERESINA/PI

PAULO DE TARSO XAVIER SOUSA JUNIOR; LIANA MARIA IBIAPINA DO MONTE;
ELAINE FERREIRA DO NASCIMENTO; MARIA LUISA PIRES DA SILVA;
EMANUELLE NOBRE LEAL

Os trabalhos nas comunidades rurais potencializam espaços de trocas, convivências, afetos e cuidado ao bem-estar. Foi isso que motivou a realização desta prática. Como parte do projeto de promoção da saúde mental, a presente vivência buscou estabelecer por meio da educação popular a compreensão do autocuidado e do fortalecimento de vínculos como mecanismo de qualidade de vida diante de um cenário pós-pandêmico. O trabalho então se baseou em como a população destas zonas proporcionam não apenas o cuidado individual e coletivo, mas potencializa um território em busca de equidade e validação de políticas públicas de saúde. O presente relato descreve as ações do Grupo de Estudos e Pesquisas Saúde Mental e Juventudes da Fiocruz Piauí em um grupo de mulheres da zona rural do município de Teresina/PI. A prática aconteceu durante o mês de agosto de 2022 de forma presencial e durabilidade quinzenal por meio de quatro encontros. Para isto, foram realizadas oficinas com o uso de técnicas de dinâmicas em grupo, trabalhando temas como: saúde mental, emoções e sentimentos, adoecimentos psíquicos e fortalecimento do bem-estar. Cerca de dez mulheres participaram dos encontros, desenvolvendo por meio da fala e escuta o mecanismo central destas ações. Os resultados apontaram a presença de percalços sentidos pelas participantes em decorrência da pandemia de Covid-19. Os espaços serviram como trocas para compartilhar afetamentos e encontrar nas demais o suporte de acolhimento negado em outras oportunidades e espaços. Os encontros ainda potencializaram laços, produzindo afetos e fortalecendo o protagonismo dessas mulheres perante seu território, gerando locais de encontros e de ideias que visem a qualidade de vida do povoado. Conclui-se a necessidade de pensar em práticas que visem não apenas contar histórias, mas permitir senti-las, colhendo as possibilidades que cada uma pode ofertar não apenas no campo subjetivo, mas social. Construindo, portanto, uma comunidade partilhada e cada vez mais congruente com seu povo.

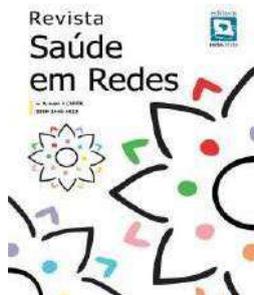


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

VIVÊNCIA EM GRUPO E A ESCUTA TERAPÊUTICA COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL

MARIANA MAYARA MEDEIROS LOPES; ALCIVAN NUNES VIEIRA; ALRIVÂNIA MOURA GUIMARÃES; ANA BEATRIZ DA SILVA; FERNANDO VINICIUS DE OLIVEIRA SILVA; MAGDA COSTA BRAZ DOS SANTOS

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são um dos pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), caracterizando-se como serviços de atendimento diário, considerando a especificidade clínica de seus usuários, tanto pela sua doença, quanto por suas condições de vida. Ao falar sobre a relação da Enfermagem dentro dos CAPS, o enfermeiro elabora e participa das atividades e intervenções multidisciplinares, preparam e supervisionam a administração dos medicamentos dos pacientes e atuam na coordenação e gestão da unidade especializada. Objetivo: Relatar a experiência dos acadêmicos de Enfermagem nas intervenções de saúde para o público do CAPS, pautados na fundamentalidade da utilização da escuta ativa durante a terapêutica dos usuários. Trata-se de um estudo que se ancora no referencial teórico de saúde mental, a partir de um conceito ampliado de saúde, evidenciando a correlação entre saúde mental, comunidade e Sistema Único de Saúde (SUS). Consiste em um relato de experiência proposto por acadêmicos do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), através das práticas do componente curricular Enfermagem no Processo Saúde Doença do Adulto. O plano de ensino da disciplina salienta a demanda de abordar metodologias ativas de interação em grupo. Assim, foram realizadas: rodas de conversas; escuta ativa, para uma maior aproximação com os usuários; dinâmica dos balões das emoções, com intuito de expressar os sentimentos de tristeza e alegria; momento de reflexão bíblica, despertando a espiritualidade; jogo de mímica, na tentativa de fuga da melancolia dos problemas enfrentados; música seguida de sua reflexão; confecção de desenhos, com intuito de aguçar a criatividade; e um jogo de perguntas e respostas sobre curiosidades do CAPS, com intuito de estimular o raciocínio lógico e a concentração dos participantes. As práticas no CAPS foram desenvolvidas durante 5 dias, entre 10 a 15 de setembro de 2022. A roda de conversa foi a principal metodologia utilizada, possibilitando a fala de experiências pessoais, sonhos e objetivos. Ressalta-se a importância desses momentos, pois por meio deles pôde-se desmistificar ideias e julgamentos sociais acerca dos dependentes químicos. A partir deste contato com o CAPS, foi visualizado a necessidade da escuta ativa como forma de intervenção terapêutica com os pacientes pela equipe de Enfermagem, pois é a partir dela que se pode analisar os motivos, por parte dos usuários, que os levaram ao adoecimento, a fim de compreender o processo saúde e doença e suas diversas maneiras de tratamento. Desse modo, é preciso que os profissionais de saúde e a sociedade busquem acolher e entender esses



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

indivíduos com transtornos mentais, compreendendo os fatores que os levaram à dependência química, utilizando da escuta ativa sem julgamentos, podendo ajudar a melhorar ou aliviar seus problemas. Além disso, a utilização do método de escuta ativa proporcionou aos discentes uma porta de entrada para uma aproximação mais aprofundada com os usuários, pois oportunizou uma rica troca de experiências, ensinamentos e reflexões. Ademais, viabilizou lacunas que aumentaram o interesse sobre a área de saúde mental, que servirá como base para novos estudos.

REFERÊNCIAS

CORTES, L. F.; PADOIN, S. M. de M.; BERBEL, N. A. N. Problematization methodology and convergent healthcare research: praxis proposal in research. *Rev. Brasileira de Enfermagem*, [S. l.], v. 71, n. 2, p. 471-476, mar./abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0362>. Acesso em: 9 out. 2022.

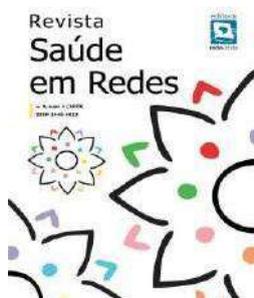
FARIA, P. de F. O.; FERIGATO, S. H.; LUSSI, I. A. de O. O apoio matricial na rede de atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 931-949, jul./set. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/X44gdXsBSqJwvTjJCKxKhmt/?lang=pt>. Acesso em: 9 out. 2022.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. *Rev. de Administração de Empresas*. São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, jan. 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/ZX4cTGrqYfVhr7LvVyDBgdb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 9 out. 2022.

KANTORSKI, L. P.; MIELKE, F. B.; JÚNIOR, S. T. O trabalho do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio Grande do Sul, v. 6, n. 1, p. 1-19, jun. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/Kk9ynMHZMGkwn8XMnJhQgcy/?lang=pt>. Acesso em: 9 out. 2022.

PEROBELLI, A. de O. et al. *Diretrizes clínicas em saúde mental*. 1. ed. Vitória: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, 2018. 265 p. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/Diretrizes%20Clinicas%20em%20saude%20mental.pdf>. Acesso em: 9 out. 2022.

SILVA, G. M. da et al. Avaliação da implantação de um Centro de Atenção Psicossocial em Pernambuco, Brasil. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 127, p. 1134-1150, out./dez.



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

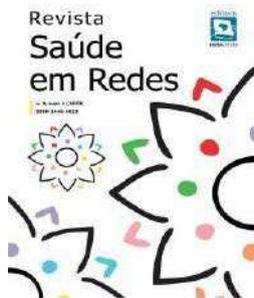
2020.

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/NV8ZkHFLbvSYJVFRJCXRwJg/abstract/?lang=pt#:~:text=O%20estudo%20teve%20como%20objetivo,Caps%20sobre%20os%20efeitos%20observados.>

Acesso em: 9 out. 2022.

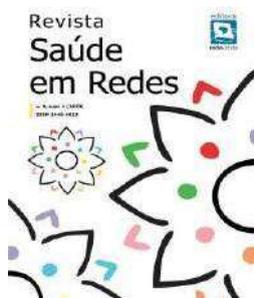


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

OFICINA DE TÉCNICAS MEDITATIVAS PARA POPULAÇÃO DE UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO NORTE

DENNIS COSTA FURTADO; LAURANERY DE DEUS MORENO; GLEYCE ANY FREIRE DE LIMA CARVALHO

Meditação é considerada uma prática de harmonia dos estados da mente e da consciência, sendo um dos benefícios desta prática o equilíbrio emocional. Dessa forma, foi sugerido pela coordenação técnica de referência em Saúde Mental de uma Unidade Regional de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Norte a necessidade de se efetivar uma capacitação em meditação pois a cidade possui muitas notificações relacionadas a essa temática, automutilação e ansiedade são os mais recorrentes. Seguindo esta perspectiva e pensando na regionalização da Política Estadual de Práticas Integrativas (PEPIC), tendo a meditação como umas dessas práticas, objetiva-se relatar a experiência acerca de uma capacitação para os usuários de uma Unidade Básica de Saúde de um município potiguar, visando que os mesmos pudessem dar continuidade a essa prática com os seus pares. Foi realizada uma aula expositiva, teórico prática, apresentando dez técnicas meditativas, divididas entre meditações passivas e ativas. A totalidade das participantes foram do sexo feminino. Uma das dificuldades encontradas foi o horário, a proposta original seriam três horas de duração, porém a maioria relatou precisar sair mais cedo para finalizar a elaboração do almoço e/ou buscar os filhos na escola, sendo necessário adequar a duração da aula, fazendo os momentos práticos de maneira mais rápida. Um ponto positivo que pode ser citado foi a interação entre todas as pessoas que participaram, no momento da meditação ativa de pintura houve um relato que a participante depois de ser diagnosticada com depressão tinha deixado de desenhar e pintar, mas ficou muito tranquila quando parou para desenhar na aula e iria voltar a praticar novamente. Atualmente o município conta com práticas meditativas pelo menos duas vezes por semana na sala de espera da UBS e em algumas salas de aula de uma escola municipal, já tendo relatos exitosos de participantes se sentindo bem em participar das atividades, bem como relatam sentir falta quando perdem um encontro. Para finalização da oficina foi feito um cartaz em branco para os participantes pudessem compartilhar como se sentiram ao participar da atividade.

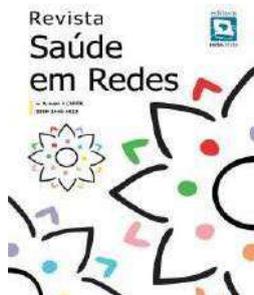


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

LEITURAS DE AFETIVIDADE NO TERRITÓRIO ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DE MAPAS AFETIVOS EM UM CRAS

INGRIDY VITÓRIA DANTAS DE LIRA; MÍRIAM CÂMARA; MARIA CECÍLIA NOBRE
CONSTANTINO; DIEGO MENEZES AUGUSTO

A afetividade se faz presente nas relações interpessoais e, também, na vivência do território. Visando isso, o presente trabalho buscou avaliar o território a partir dos afetos presentes em um Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) na cidade de Mossoró/RN. Para isso, fez-se uso do Instrumento Gerador Dos Mapas Afetivos (IGMA), um recurso metafórico que possibilita tornar os afetos dizíveis através de um desenho elaborado pelo sujeito e da compreensão que o mesmo faz sobre tal. Esta compreensão e interpretação é realizada por meio de perguntas que visam investigar os afetos suscitados com o desenho. O instrumento foi aplicado no grupo de crianças e de mulheres do equipamento, obtendo como resultado no grupo de adultas o sentimento de pertencimento, enquanto no grupo de infantes o sentimento foi de agradabilidade. A partir disso, a pesquisa objetivou entender porque os afetos se apresentaram de modo distinto em cada grupo por mais que os participantes habitassem o mesmo território. O trabalho se desenvolveu a partir de um estudo de caso, sob uma revisão narrativa de literatura que buscou refletir, em meio as dificuldades evidenciadas e os contrastes denotados nas experiências das mulheres e das crianças, sobre as formas de ocupação, habitação e vivência da cidade pelas mulheres e pelas crianças. Finalmente, foi possível concluir que em um território tão marcado pela falta de garantia de políticas públicas, o CRAS aparece como um equipamento importante e potencializador dos bons afetos e do cuidado, fortalecendo os laços sociais.

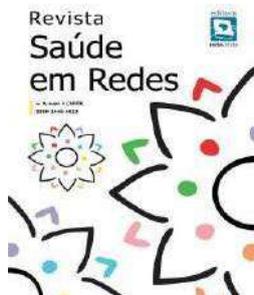


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

AS MULHERES DO CANTEIRO PRÁTICAS DO CUIDAR: SEMEANDO SABERES NA SAÚDE MENTAL

FRANCISCO ROGENILDO DANTAS DA SILVA; LUIZA MARIA LIMA OLIVEIRA;
CLARA LETÍCIA DA SILVA DANTAS; CLARA CECÍLIA DA SILVA DANTAS

O artigo baseia-se nas demandas recorrentes a pandemia da covid-19 da UBS Antônio Camilo em Mossoró/RN com as usuárias desse equipamento, essa ideia surgiu com a busca ativa do território do agente comunitário de saúde Rogenildo Silva e somando a equipe de forma voluntária a agente de saúde Luiza Maria. Diante disso, o olhar minucioso sobre essa realidade ganhou formato de grupo interativo para além da UBS, considerando que o projeto trabalha em espaços que são convidadas para expor sua arte, uma vez que a saúde mental precisava ser resgatada com práticas terapêuticas atreladas ao artesanato. Dessa forma, tem por objetivo promover o conceito ampliado de saúde mental a partir da integração de rodas de conversas e partilha de convivência com o grupo de mulheres do canteiro, trazendo as perspectivas da atenção básica na política nacional de saúde mental, dos princípios do SUS, da educação popular em saúde e da construção da rede multiprofissional para esse espaço. Com o intuito de proporcionar a horizontalidade e humanização do cuidado, haja vista as estratégias de reunir a arte como estímulo terapêutico, ressaltando a importância do trabalho em grupo e seus desdobramentos para o tratamento a longo prazo. Nesse sentido, as mulheres demonstram um perfil em comum, em sua maioria são idosas, usuárias de saúde mental, hipertensas, diabéticas, apresentam vínculos familiares enfraquecidos e dificuldade de locomoção, o qual é estereotipado pelo envelhecimento atrelado a exclusão social. Em contrapartida, o projeto apresenta experiências exitosas pois valoriza a autonomia das mulheres, aguçando sua criatividade e seu protagonismo, assegurando o acesso as atividades prazerosas que inclui o artesanato, dando visibilidade maior as suas criações e ocupando seu espaço de direito. Entretanto, os desafios para implementação desse grupo foram devido à ausência de recursos para socializar os produtos, locomoção do transporte e espaço para expor seus artesanatos, e assim, delimita toda estratégia de implementar mais ações. Portanto, o trabalho reflete na vida cotidiana como toda das mulheres, desde da autoestima até o resultado do produto final, tendo em vista a satisfação em visualizar as atividades na prática, bem como criando mais vínculos com o grupo e fortalecendo os laços. Logo, projetos como esses darão mais frutos a partir da valorização dos profissionais comprometidos com a política nacional de educação popular em saúde.

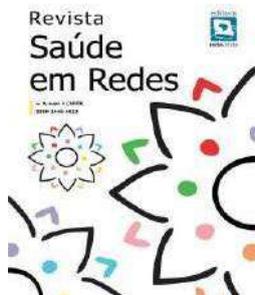


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO AO PACIENTE COM ANSIEDADE NA ATENÇÃO BÁSICA UMA REVISÃO DA LITERATURA

HALLYSON MATHEUS DOS SANTOS; ANA BEATRIZ CONFESSOR BARBOSA;
JOYCE BATISTA DE MEDDEIROS FONSECA; MARIA ALICE BEZERRA MEDEIROS;
CÍCERO HÉLIO DE SOUZA; FRANCISCO EDUARDO BARBOSA BARRETO

Há tempos, os cuidados à saúde dos pacientes em sofrimento mental, particularmente o paciente com transtorno de ansiedade, deixou de ser exclusivo da medicina; nesse contexto, a assistência de enfermagem, de forma singular, na Estratégia de Saúde da Família tornaram-se cada vez mais relevantes uma vez que, a unidade básica é porta primária de entrada para os cuidados básicos e do bem-estar do usuário, bem como o uso do acolhimento humanizado realizado pelo profissional enfermeiro (a) nesse ambiente, proporcionando um tratamento digno ao paciente. Objetivo: Apresentar a importância da assistência de enfermagem frente o acolhimento ao paciente com ansiedade no ambiente da atenção primária. Realizada revisão da literatura, analisado dois (2) artigos na base de dados da UFTM (Universidade Federal do Triângulo Mineiro) e da Revista de Saúde da AJES; nenhum artigo dispensado. Os resultados direcionam acerca da importância da atuação do enfermeiro na unidade básica de saúde; estando esse à frente do gerenciamento da equipe da atenção primário como os técnicos e ACS (Agentes comunitários de Saúde), bem como mediador da situação do paciente em relação a outros núcleos profissionais como o NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) lhe é dada autonomia para implantar projetos que vislumbrem mitigar quaisquer problemas relacionados à saúde no qual ele esteja inserindo e atuando. Desse modo, conclui-se que, embora a enfermagem ofereça os cuidados humanizados que o paciente com ansiedade ou qualquer outro transtorno que cause sofrimento psicológico precisa, é fundamental que toda a equipe esteja preparada para receber essa demanda; o cuidado humano ao paciente com sofrimento psicológico começa em reconhecer a necessidade dele e dialogar sobre o assunto para que esse paciente sinta o acolhido no ambiente do cuidado.



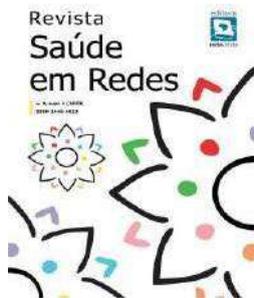
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ESCUITA TERAPÊUTICA NO CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL DE MOSSORÓ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA BEATRIZ DA SILVA; ANA CLARA DE SOUZA RÊGO; JOYCE SOARES DE FREITAS; LETÍCIA EMILLY DA SILVA MORAIS; HELENA JÚLIA PEREIRA DE LIMA; ALCIVAN NUNES VIEIRA

A escuta terapêutica tem se destacado como um importante recurso em grande parte do processo assistencial para pacientes com transtornos mentais. Objetivo: relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem em um Centro de Apoio Psicossocial – CAPS AD III – Da cidade de Mossoró, Rio Grande do Norte. O estudo está fundamentado no eixo da saúde mental, a partir do projeto terapêutico singular em um conceito ampliado de saúde. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a graduação em enfermagem. O presente trabalho resgata a vivência de acadêmicos que desenvolveram práticas supervisionadas por meio da disciplina Enfermagem no Processo Saúde Doença do Adulto. Os encontros aconteceram durante sete dias e o público-alvo foram pacientes da referida instituição, caracterizados como dependentes químicos e, além disso, a maioria possuía diagnóstico de algum transtorno mental sendo os mais comuns a ansiedade e a depressão; segundo os registros institucionais, em decorrência de vivências do passado como problemas familiares, que os levaram à dependência de álcool e/ou drogas. Durante as vivências, por meio da escuta terapêutica, pôde-se obter informações importantes sobre os pacientes desse serviço além de entender o contexto histórico e social em que muitos estavam inseridos. Sendo, pois, uma parte fundamental da formação do ser humano, a comunicação se sobressai e se apresenta também como forma essencial para realização da assistência do cuidado. Através da escuta terapêutica junto aos pacientes do CAPS, os discentes puderam entender a importância do diálogo como um instrumento de grande relevância na atenção em saúde mental, uma vez que a maioria dos indivíduos daquela unidade de saúde precisam que os profissionais da saúde ouçam suas queixas, histórias e a partir disso, planeje estratégias que subsidiam o projeto terapêutico singular. Ressalta-se que durante os encontros os discentes buscaram utilizar metodologias ativas para facilitar o diálogo e interação com os pacientes. Nesses momentos, dinâmicas como a “caixa de presente”, textos reflexivos, dinâmica da gratidão e a auriculoterapia foram as intervenções usadas. Diante das atividades realizadas pôde-se observar que a experiência do trabalho educativo repercutiu de forma satisfatória, pois, os participantes foram assíduos, interativos, ávidos por tirar dúvidas e contribuir, dando exemplos de suas vivências pessoais. Nota-se, por sua vez, a importância da vivência prática dentro do Centro de Apoio Psicossocial para os acadêmicos de enfermagem, pois, eles puderam exercitar o desenvolvimento de atividades particularizadas, adequadas à realidade e ao interesse dos pacientes, tornando os encontros atrativos, inovadores e estimulantes à participação. Nesse



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

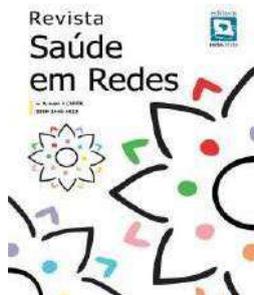
ínterim, evidencia-se a relevância das práticas em serviços de atenção psicossocial. Pois a experiência de estágio no campo da saúde mental proporciona uma aproximação com essa realidade, sendo possível conhecer e vivenciar as práticas do cuidado e assistência psicossocial, o trabalho em equipe multidisciplinar, compreendendo a atuação do profissional no Centro de Apoio Psicossocial e na relação com a equipe.

REFERÊNCIAS

MENDES, J. L. V *et al.* Importância da comunicação para uma assistência de enfermagem de qualidade: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, Minas Gerais, v. 32, n. 1, p. 169-174, set. 2020. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20201004_093012.pdf. Acesso em: 24 set. 2022.

PASSOS, B. S. *et al.* A importância da escuta qualificada no cuidado clínico de enfermagem ao paciente oncológico. **Rev. Enfermagem Atual In Derme**, v. 94, n. 32, p. e-020075, dez. 2020. Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/933/759>. Acesso em: 24 set. 2022.

PICASSO, R.; SILVA, E. A.; ARANTES, D. J. Oficina Terapêutica, psicologia e arte: experiência de estágio no centro de atenção psicossocial. **Rev. NUFEN**, Belém, v. 12, n. 3, p. 87-102, dez.2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912020000300007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 set. 2022

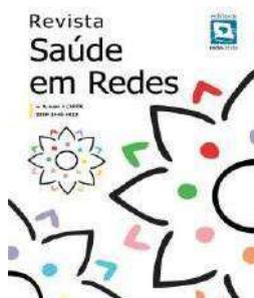


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CUIDADO EM SAÚDE MENTAL COM DOCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE MOSSORÓ/RN

GIOVANA DOS SANTOS; ALANA MARIA GADELHA DE MEDEIROS; GÉSSICA YORRANE FERNANDES DE ANDRADE; FERNANDA YANAEL EVANGELISTA DE OLIVEIRA; ISABELLY COELHO BEZERRA; IVANA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA

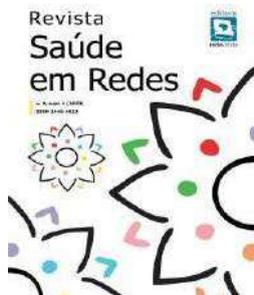
A rotina de trabalho de docentes compreende um compilado de fatores que influenciam de forma negativa no estado de saúde desses indivíduos, em especial se tratando da saúde mental. Alguns fatores como carga horária semanal elevada, relações interpessoais estressantes, ritmo exaustivo, baixos salários, além de características ambientais e organizacionais que agravam as condições de saúde dos docentes. Nesse sentido, se fazem necessárias intervenções que possam contribuir para saúde mental desses trabalhadores. O presente trabalho pretende relatar a experiência de cuidado realizada com professoras da rede municipal de ensino, em uma escola de educação infantil do município de Mossoró/RN. Visto o alto índice de sofrimento psíquico evidenciado entre as trabalhadoras da escola, tornou-se necessária a realização de uma intervenção para trabalhar a saúde mental e amenizar os efeitos do estresse laboral. A atividade foi realizada entre a equipe da Residência Multiprofissional, a equipe da UBS Dr. Epitácio e os Estagiários do segundo período do curso de Psicologia. O momento contou com um espaço de acolhimento para que se fizesse uma psicoeducação em torno da ansiedade, os fatores adoecedores e suas implicações no trabalho; aplicação de dinâmicas para representar as formas de se lidar com as expressões destes adoecimentos, além de realização de PIC's nas funcionárias, para que através do acolhimento, escuta e relaxamento estas possam ressignificar naquele espaço as funções que ocupam e possam ter suas questões validadas. A importância de se promover saúde para além dos ambientes comumente frequentados pela população, levando a equipe para o território, ouvindo as suas demandas e intervindo no espaço onde os sujeitos exercem os mais diversos papéis sociais se mostra fundamental na garantia de acesso à saúde, na percepção da realidade individual e coletiva daqueles espaços, proporcionando integralidade e equidade, fortalecendo princípios defendidos pelo SUS. Os atravessamentos socioeconômicos envolvidos no processo de adoecimento, contribuem diretamente para os casos identificados entre os profissionais da rede pública. Ao atuar nesses espaços enquanto equipe de saúde, a percepção dos sinais e sintomas apresentados pelos funcionários em seu ambiente de trabalho, se torna essencial para que se realizem intervenções voltadas para as demandas apresentadas. Durante a aplicação das dinâmicas escolhidas para trabalhar os níveis de ansiedade das participantes, foram sendo evidenciados os limites decorrentes da sobrecarga emocional em que elas se encontram, fazendo com que seja necessária a reflexão em torno da imprescindibilidade



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

do olhar atento as queixas e preservação da saúde mental no ambiente laboral. A partir da devolutiva das profissionais envolvidas na atividade, pode-se considerar resolutivo o objetivo da intervenção, houve uma adesão significativa e um convite a percepção destas pessoas como indivíduos, para além de seu fazer profissional, convocando a equipe a ampliar o seu olhar na produção de saúde, assim como trabalhar em torno de princípios humanizados.

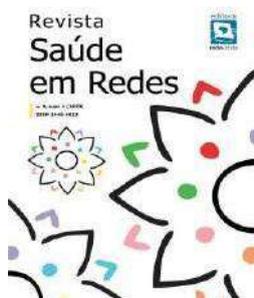


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

REVISÃO DE EVIDÊNCIAS SOBRE AURICULOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONTROLE E TRATAMENTO DA ANSIEDADE

JOEL FLORÊNCIO DA COSTA NETO; WALISSON JORGE VIEIRA DE SOUZA

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), tem sido uma realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), podendo-se observar que atualmente um grande número de unidades de saúde por todo o país utilizam diferentes práticas inseridas no rol das PICS. Dessa forma, com o surgimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), diversas terapias puderam ser ofertadas nos serviços de saúde do Brasil como garantia de uma complementaridade num tratamento mais integral e humano, ressaltando a auriculoterapia como prestação de assistência à saúde, tendo sido fundamental para o fortalecimento do SUS. Essas terapias além de eficazes, apresentam um baixo custo financeiro, promovendo um impacto positivo na educação e promoção à saúde, contribuindo para a ampliação nos esquemas de saúde multidisciplinares, humanizados e integralizados, bem como diminuição de doenças e complicações. Dentre essas patologias, destaca-se a ansiedade que se caracteriza por um sentimento vago e desagradável de medo e apreensão, acarretada através de tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, algo desconhecido ou estranho. Nesse contexto, objetiva-se revisar a literatura sobre os efeitos da auriculoterapia como prática integrativa e complementar no controle e tratamento da ansiedade. Foi realizado uma pesquisa de revisão integrativa da literatura por meio de um levantamento bibliográfico, cuja finalidade é obter uma compreensão mais abrangente de um determinado tema, baseando-se em estudos anteriores que dão suporte para a melhoria da prática clínica, utilizando-se os descritores em saúde “auriculoterapia”, “terapias complementares” e “ansiedade” nas bases de dados da *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), além da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram aplicados os critérios de elegibilidade estabelecidos, resultando em oito artigos completos para a análise dos textos que tiveram como base o referencial teórico para elaboração do estudo e que atenderam rigorosamente à questão norteadora. A auriculoterapia pode ser uma grande aliada da medicina convencional, atuando de forma complementar em transtornos de ansiedade e estresse, pois essas perturbações fazem parte da vida de milhares de pessoas no mundo. Os resultados são comprovados por meio dos diferentes estudos científicos que mostram a efetividade da técnica na melhora de doenças psicoemocionais, promovendo o alívio da ansiedade e proporcionando uma melhor qualidade de vida aos pacientes. Diante da crescente preocupação em torno deste problema, tratando-se de um recurso de baixo custo, efetivamente positivo e existirem pesquisas científicas que comprovam os benefícios das PICS na redução da ansiedade, outras precisam ser realizadas para maior fundamentação por parte da comunidade científica.



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CORRÊA, Hérica Pinheiro et al. Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, 2020.

DA SILVA, Pedro Murilo Pontes et al. Utilização da auriculoterapia em indivíduos com ansiedade: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica da Estácio Recife*, v. 6, n. 1, 2020.

DE CASTRO MOURA, Caroline et al. Auriculoterapia efeito sobre a ansiedade. *Revista Cubana de Enfermería*, v. 30, n. 2, 2015.

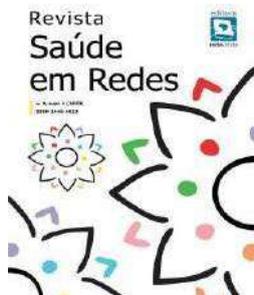
JALES, Renata Dantas et al. Auriculoterapia no cuidado da ansiedade e depressão. *Rev. enferm. UFPE online*, p. [1-9], 2019.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al. Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 25, 2017.

MAFETONI, Reginaldo Roque et al. Efetividade da auriculoterapia sobre ansiedade no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado¹. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 26, 2018.

PRADO, JM; KUREBAYASHI, LFS; SILVA, MJP. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. *Rev da Esc Enferm da USP*.2012;46(5):1200–6.

SILVA, Hércules Luz da et al. Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, 2020.

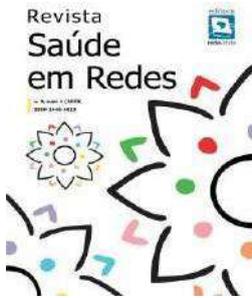


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL: NECESSIDADE DO USO DE ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO BÁSICA

AYSLON AYRON PAULINO; FERNANDA DE OLIVEIRA RODRIGUES; FERNANDO DE OLIVEIRA RODRIGUES; MARIA CLARA NUNES PAES; VICTÓRIA YASMIM FERREIRA DE GÓIS

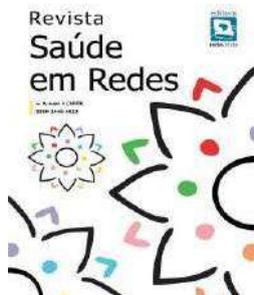
Desde os anos setenta e acompanhando a trajetória da Reforma Sanitária, o processo da Reforma Psiquiátrica vem alterando conceitos e práticas na atenção aos transtornos mentais no país. Tendo se afirmado como um movimento de caráter democrático e social, essa luta tenta buscar melhores condições de saúde e de vida para as pessoas que se encontram em sofrimento psíquico. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é considerado o país mais ansioso do mundo e o quinto mais depressivo, ainda segundo a OMS, dados de 2022 apontam que os transtornos mentais são uma das principais causas de incapacidade e pessoas com condições graves de saúde mental morrem em média 10 a 20 anos mais cedo do que a população em geral, principalmente devido a doenças físicas evitáveis. Mesmo assim, parte dessas pessoas não possuem assistência médica adequada quanto à saúde mental, o que objetiva ainda mais o trabalho de prevenção de forma primária. Diante disso, buscamos enfatizar a necessidade da atuação da Atenção Básica (AB) frente aos desafios da assistência a pacientes com transtornos psiquiátricos. O Sistema Único de Saúde (SUS), sob a responsabilidade do governo federal, estadual e municipal, passa a ser um sistema que significa um aglomerado de unidades, de serviços e ações que interagem para um fim comum. Nesse sentido, a AB é responsável pelos conjuntos de ações de saúde que englobam estratégias de intervenção de promoção da saúde, prevenção de doenças, agravos e atenção curativa. Entende-se que a atenção integral em saúde mental deve propor um conjunto de dispositivos sanitários e socioculturais que partam de uma visão integral das várias dimensões da vida do indivíduo, em diferentes e múltiplos âmbitos de intervenções: educativo, assistencial e de reabilitação. Nessa direção, a saúde mental tem buscado a reestruturação da atenção psiquiátrica com base na AB de saúde e no contexto do modelo de sistemas locais de saúde. O Ministério da Saúde, juntamente com Coordenação Geral de Saúde Mental (CGSM), elaboraram o Plano Nacional de Incorporação de Ações de Saúde Mental no âmbito da AB, dentro do conjunto de ações que compõem o cuidado integral à saúde. No plano, foram instituídas diretrizes para a organização dessas ações, dentre elas, o Apoio Matricial da Saúde Mental na AB, a Formação como Estratégia Prioritária para a Inclusão da Saúde Mental na AB e a Inclusão da Saúde Mental no Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB), fazendo-se necessário que essas propostas saiam do papel e sejam, de fato, implementadas nas Estratégias de Saúde da Família (ESF). Diante disso, evidencia-se a grande importância para que os cuidados com a saúde mental,



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

mediante ações e estratégias sejam iniciadas na AB de saúde. Assim sendo, é preciso reestruturar as equipes das ESF a fim de inserir profissionais que cuidem dessa temática como forma prioritária baseada em políticas públicas de promoção à saúde. Mesmo sabendo dos enormes desafios, se faz necessário mais estudos e discussão entre sociedade, profissionais e gestores.

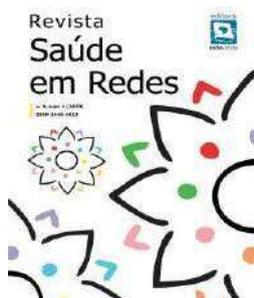


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL NA COMUNIDADE RURAL

ISLLA MONYZA OLIVEIRA SILVA; EDJA FERNANDA DE MOURA ARAÚJO;
EMANUEL MORENO DOS SANTOS; MATHEUS EDUARDO GALDINO DE OLIVEIRA

A roda de conversa sobre a promoção da saúde mental materializou-se no município de Serra do Mel, na vila Amazonas, no dia 17/01/2023, com a iniciativa do ACS responsável pela área. A necessidade da discussão sobre o tema foi relacionada com o eixo “para além dos muros institucionais: o cuidado em saúde mental na comunidade e sua importância no fortalecimento do SUS”. Objetivos: Relatar nossa experiência no território, assim como, a integração serviço e universidade, com a comunidade diante do diálogo sobre a ampliação da concepção saúde-doença e a promoção de saúde mental para além do olhar biomédico. Araújo (2020) embasou nosso diálogo teoria/prática no sentido de ampliar os espaços e os diálogos sobre saúde, assim como, povoar o Sistema Único de Saúde (SUS) de diversidade horizontal. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, voltada para observação participante com anotações livres. O momento aconteceu na parte exterior do Posto de Saúde (ponto de apoio) da Unidade Básica de Saúde enquanto os usuários aguardavam o atendimento. Fizemos um círculo com tatames composto por facilitadores (graduandos em Serviço Social, Psicologia, Educação Física e ACS) e moradores da comunidade. A vila Amazonas é considerada zona rural do município, na qual, a sua principal fonte de renda é a agricultura. E, por ser distante do centro da cidade (aproximadamente 28 km), o acesso aos serviços costuma ser dificultado. Logo, há um afastamento entre usuários e técnicos (dificultando uma troca horizontal de saberes). E dentro desse *locus* é comum o estigma relacionado a saúde mental, como: pessoas adoecidas são “loucas”, “sem fé” e afins. Pensando nisso, ao trazermos a roda de conversa como um momento de troca e aprendizado, utilizamos perguntas norteadoras (“o que você entende por saúde mental?”; E “o que faz para prover ela na sua vida?”) e frases cotidianas do senso comum ditas oralmente por nós (“Nossa como você engordou/emagreceu!”; “Se você ocupar a cabeça, isso passa” e “na minha época, depressão não existia!”) para que os usuários expressassem seus pensamentos e vivências em comunidade. Um grande desafio encontrado foi a participação da comunidade, pois, o cuidado da família historicamente é destinado à mulher, tanto domesticamente, como relacionado à saúde dos seus filhos, pais e/ou cônjuges, então, elas estavam apressadas e atarefadas e somente 3 usuárias permaneceram. A ancestralidade do território, seja em comunidades tradicionais ou zonas rurais de um determinado município, exalam memórias, ensinamentos e/ou crenças tidas como uma doutrina de vivência que perpassam ciclos da vida. E pisar nesse contexto apartado, mas que não se desintegra da universalidade é desafiador e, ao mesmo tempo um trabalho de (des)construção, e “as



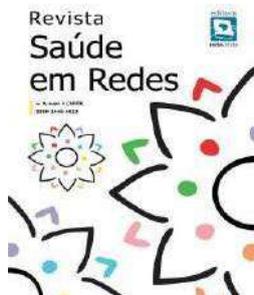
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

rodas de conversa, compreendidas como espaço amplo de cuidado do outro, promovem o diálogo e a reflexão e podem contribuir para a concretização de novas formas de fazer saúde” (COSTA, 2015, p.32).

REFERÊNCIA

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira. As rodas de conversas como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. Revista de Atenção à Saúde, v. 13, n. 43, 2015. p. 30-36.

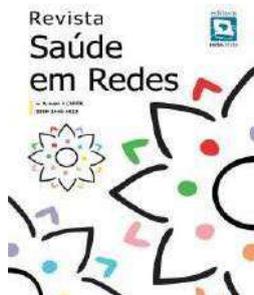


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL: O APOIO FAMILIAR AOS SUJEITOS COM TRANSTORNOS MENTAIS POR ABUSO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

AMANDA SÂNGELA DE OLIVEIRA SILVA; HELDER MATHEUS ALVES FERNANDES; ELANE DA SILVA BARBOSA; GABRIELLE CAVALCANTE BARBOSA LOPES; PABLO RAMON DA SILVA CARVALHO; RENATO GONDIM DE OLIVEIRA

O cuidado em saúde mental vai além de diminuir riscos de internação ou controlar sintomas, compreende também assuntos particulares, coletivos, sentimentais e financeiros, relacionados à coexistência com o transtorno mental, ou situação de sofrimento psíquico. Nesse sentido, o reconhecimento das dificuldades pessoais e cotidianas pode fornecer informações para o planejamento mais humanizado e compartilhado da assistência oferecida. Dessa forma, os processos de assistência a estes sujeitos devem ser otimizados visando à reabilitação e interação psicossocial, incluindo os cuidadores como um dos aspectos fundamentais no cuidado em saúde mental, juntamente com orientações da equipe multidisciplinar para a produção do cuidado em saúde mental. Objetivo: Compreender a importância do apoio familiar aos sujeitos com transtornos mentais acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD). Trata-se de relato de experiência, que emerge a partir das reflexões de acadêmicos do 10o período do Curso de Enfermagem, de uma Instituição de Ensino Superior particular localizada no interior do estado do Ceará. A ação ocorreu em junho de 2021 e utilizou-se das seguintes técnicas para coleta de dados: relatório de estágio e observação das atividades desenvolvidas naquele equipamento de saúde. Há complexidade das múltiplas causas envolvidas no cuidado aos usuários, que fazem uso e abuso de substâncias psicoativas, o que acarreta mudança do estilo de vida dos portadores e principalmente dos cuidadores, que, na maioria dos casos acompanhados, foram os filhos ou conjugues. A presença de familiar com dependência química sempre traz, então, algum grau dano e sobrecarga a seus familiares e provoca a constante necessidade de adaptações no contexto familiar. Identificou-se a necessidade de intervenções na constância do tratamento, na realização de atividades de educação em saúde, amparo aos momentos de crises para buscar atender a demandas de cuidado desses sujeitos, não se restringindo a apenas garantir adesão ao tratamento psicofarmacológico, mas também visando observar e atenuar riscos, trabalhar inóxia e conflitos sociais, emocionais e financeiros gerados pela manifestação crônica da doença mental e, principalmente, mostra a esse sujeito a rede de apoio com a qual pode contar. Portanto, entende-se que a rede de apoio familiar é essencial para determinar o sucesso no tratamento. O convívio domiciliar estável proporciona as pessoas com doenças crônicas mentais e/ou outras disfunções a viver com qualidade de vida e manter a estabilidade do processo terapêutico, desde que a família receba instrução e suporte dos serviços de saúde. Quanto aos serviços de saúde mental, salienta-se a



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

relevância de prestar uma assistência à saúde que fomente cuidados para identificar e minimizar o encargo dos cuidadores, promovendo treinamento para desenvolver habilidades que avivam a autonomia e reabilitação psicossocial dos sujeitos.

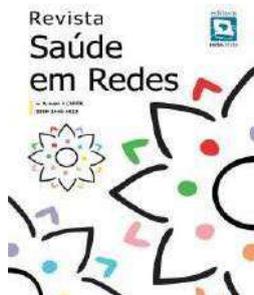
REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Saúde Mental no SUS: Cuidado em Liberdade, Defesa de Direitos e Rede de Atenção Psicossocial. Relatório de Gestão 2011-2015. Brasília: MS; 2016.

RORIGUES, C. A. O, et al. Perfil de pacientes atendidos em um centro de atenção psicossocial. Revista de Enfermagem UFPE on line, Pernambuco, v. 13, 2019.

SOUZA, V. L. E. et al. Ações realizadas pelo enfermeiro em Centros de Atenção Psicossocial. R. Interd. v. 7, n. 4, p. 1-12, 2014.

TOMASI, E, et al. Sobrecarga em familiares de portadores de sofrimento psíquico que frequentam Centros de Atenção Psicossocial. Saúde Debate 2010; 34(84):159-167.

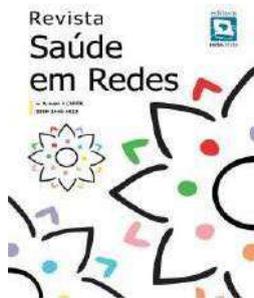


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

MEDIDAS DE MANEJO CLÍNICO DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS- TRAUMÁTICO RELACIONADO A COVID-19

LUIZ CARLOS PINHEIRO BARROZO; MARIA JUSSARA MEDEIROS NUNES; JEAN CARLOS SOUZA SILVA

Ao final do ano de 2019 foi identificado na cidade de Wuhan - China, a transmissão de um vírus novo, em janeiro do ano seguinte a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto da doença de coronavírus como a sexta emergência de saúde pública de interesse internacional. Em fevereiro de 2020, a OMS anunciou um novo nome para a doença epidêmica causada por 2019-nCoV: doença de coronavírus (COVID-19). Até julho de 2020, foram confirmados cerca de 14 milhões casos de COVID-19 no mundo (MAO et. al., LU et al., YU et al., 2020). Estudos evidenciam que após uma pandemia dessa grandeza, o número de pessoas sujeitas ao adoecimento mental tende a ser maior que, até mesmo, o número de pessoas infectadas. Tragédias anteriores mostraram que as implicações para a saúde mental podem durar mais tempo e ter maior prevalência que a própria pandemia e gerar impactos psicossociais de grande relevância (SHIGEMURA et al., 2020). Investigar as principais medidas profiláticas e terapêuticas apontadas em bases de dados científicos usadas para mitigar os danos e impactos de TEPT causados pela pandemia de COVID-19. A estratégia de busca de dados utilizada contou com estudos obtidos por meio das seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), Science Direct e Web of science. Para cada fonte de dados utilizou-se os filtros: título, assunto e tipo. Nesse interim, cresce de exponencialmente doenças e transtornos psiquiátricos relacionados a pandemia. Em vista disto, é evidenciado o aumento de casos de Transtornos do Estresse Pós-traumático (TEPT). Foram apontadas como medidas preventivas e terapêuticas pelos estudos científicos: Realizar exercícios regularmente ao ponto de ficar fisicamente bem preparado fisicamente; Fazer higiene do sono; o sono restaurador propicia uma melhor saúde mental; Dieta baseada em alimentos naturais e caseiros ao lado de pessoas amadas em que se conversa assuntos agradáveis e em ambiente familiar; Abster-se de drogas lícitas e/ou ilícitas; Atentar-se as pessoas que você se relaciona, os ambientes que frequenta e as informações consumidas para que não venha a prejudicar a sua saúde mental; Hidrata-se suficientemente; Buscar a saúde física; Procurar desenvolver-se espiritualmente, etc. É preciso analisar se existe correlação dos sintomas com outros fatores como luto, perda financeira, doença crônica, conflitos conjugais, condições materiais e socioeconômicas desfavoráveis, baixo grau de escolaridade, exposição anterior a trauma, adversidades na infância, aspectos culturais, status de minoria e história psiquiátrica familiar podem colaborar para o desenvolvimento do TEPT (GADINI; JÚNIOR; FEIJÓ, 2018).



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

REFERÊNCIAS

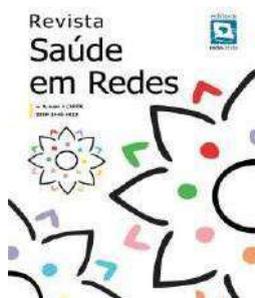
GADINI, B. JÚNIOR, E. FEIJÓ M. Implicações do transtorno de estresse pós-traumático no trabalho: uma revisão bibliográfica narrativa. *Psic., Saúde & Doenças*. vol.19 no.3 Lisboa, dez. 2018. <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190314>

LU R, ZHAO X, LI J, NIU P, YANG B, WU H, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet* [Internet]. 2020;395(10224):565–74. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30251-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30251-8)

MAO L, JIN H, WANG M, HU Y, CHEN S, HE Q, et al. Neurologic manifestations of hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan, China. *JAMA Neurol* 2020; jul 10. [Epub ahead of print]

SHIGEMURA J, URSANO RJ, MORGANSTEIN JC, KUROSAWA M, BENEDEK DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2020 Feb 8. doi: 10.1111/pcn.12988.

YU F, DU L, OJCIUS DM, PAN C, JIANG S. Measures for diagnosing and treating infections by a novel coronavirus responsible for a pneumonia outbreak originating in Wuhan, China. *Microbes Infect* [Internet]. 2020;22(2):74–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.micinf.2020.01.003>



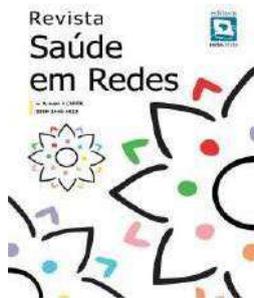
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

CONHECENDO O MANEJO EM SAÚDE MENTAL NAS UPA'S DE MOSSORÓ- RN: UMA EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE

ALRIVÂNIA MOURA GUIMARÃES; WIVINY RODRIGUES DE SOUZA MARTINS;
MAILTON ALVES DE MENDONÇA; MIRELLY THAYANE FILGUEIRA DA SILVA;
SARA MARIA LIMA XAVIER; ELANE DA SILVA BARBOSA

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA), como equipamento do Sistema Único de Saúde (SUS), funciona 24 horas e integra a Atenção Secundária à Saúde, realizando atendimentos cuja complexidade é de nível intermediário e articulando-se com a Atenção Primária à Saúde (APS), o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a Atenção Hospitalar. A UPA, ainda, insere-se na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o que estabelece que casos de emergência em saúde mental, os quais se referem a situações de perturbação do pensamento, ações e/ou sentimentos que necessitam de intervenção imediata para proteger a pessoa ou quem estiver próximo a ela de maiores danos à vida, devem ser atendidos nesta unidade. Assim sendo, propõe-se com este resumo relatar a experiência dos integrantes do PET-Saúde, grupo Saúde Mental - Eixo Gestão, em visita às UPA's da cidade de Mossoró, para compreender como funciona o manejo destas em se tratando de saúde mental. Destaca-se que o grupo mencionado anteriormente é formado por estudantes de Enfermagem, Medicina e Psicologia, bem como preceptoras e tutoras com formações na área da saúde. Nesta experiência ocorreu primeiramente a elaboração de questionário a respeito de como aconteciam os atendimentos, quais eram os serviços ofertados, como funcionavam os encaminhamentos e se havia momentos de educação em saúde. Em seguida, foram realizadas as visitas e aplicações dos questionários nas três UPA's, de Mossoró. Posteriormente, o grupo PET-Saúde realizou roda de conversa para discutir os dados coletados, fomentando reflexões e possíveis intervenções sobre o manejo do paciente com demandas de saúde mental nas UPA's. Ante as análises, percebeu-se o déficit de conhecimento acerca do papel da UPA no atendimento de emergência em saúde mental e como esta se articula na e com as redes de atenção à saúde. Logo, emerge a necessidade de implementar novas formações e informações — destinadas à equipe multiprofissional das UPA's, acerca do funcionamento da RAPS, de seus serviços e de como se dá o fluxo/percurso da(o) usuária(o) dentro dessa rede para que, assim, possam ser realizados os acolhimentos adequados e que os encaminhamentos sejam fornecidos da maneira mais eficaz, promovendo o bem-estar da(o) usuária(o). Essa experiência possibilitou, portanto, o conhecimento das funcionalidades e disfuncionalidades no manejo das pessoas que necessitam de cuidados em saúde mental, podendo gerar debates e discussões sobre como os serviços estão desempenhando (ou não) as suas práticas de forma que contemple os princípios e diretrizes do SUS, através da articulação entre ensino-serviço-comunidade.



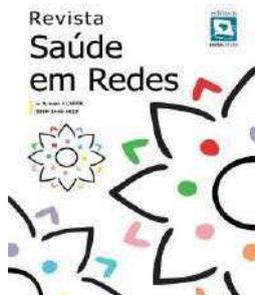
ANAIS

**VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas
Interprofissionais em Saúde**

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. UPA 24h – Unidade de Pronto Atendimento. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/upa-24h-unidade-de-pronto-atendimento/upa-24h-2013-unidade-de-pronto-atendimento> Acesso em: 18 jan. 2023.

KONDO, É. H. et al.. Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 45, n. 02, p. 501-507, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/J86FR6xn6qgffVCrnrBjNsk/abstract/?lang=pt> Acesso em: 19 jan. 2023.

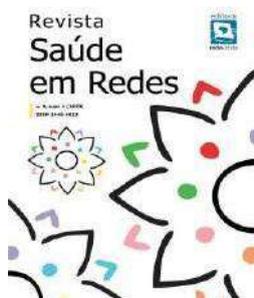


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

PET-SAÚDE MENTAL CONHECENDO O FUNCIONAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PELA ÓTICA DA GESTÃO

MAILTON ALVES DE MENDONÇA; ALRIVÂNIA MOURA GUIMARÃES; MIRELLY THAYANE FILGUEIRA DA SILVA; WIVINY RODRIGUES DE SOUZA MARTINS; JOYCE HAYANNY SILVA MOURA; ANNA CAMILLA BASTOS DE HOLANA

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) se define por ser uma ação entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, que visa a qualificação da integração ensino-serviço-comunidade, expandindo e contribuindo na formação teórica e atuação dos profissionais e estudantes da área da saúde. O desconhecimento acerca do funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é a realidade atual no país, apesar dos avanços nas publicações na área da saúde mental. Sendo assim, é necessário realizar ações que contribuam com a divulgação e compreensão do funcionamento da RAPS. Objetivos: Relatar a experiência dos integrantes do PET-Saúde, grupo Saúde Mental - Eixo Gestão, em uma Secretaria Municipal de Saúde na cidade Mossoró-RN e em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II Antonio Herculano Soares de Oliveira, a respeito de como funciona a Rede de Atenção Psicossocial na cidade. A RAPS é definida pelo Governo Federal como um conjunto de serviços em formato de rede, objetivando cuidar dos usuários com transtornos mentais e problemas do uso de drogas. O grupo do PET-Saúde, com a perspectiva da gestão, busca se situar como agente de transformação e consolidação de avanços da Reforma Psiquiátrica. Trata-se de um relato de experiência apresentado pelo grupo PET-Saúde, formado por acadêmicos de enfermagem, medicina, psicologia e preceptores, para conhecer como funciona a rede de atenção à saúde mental na cidade de Mossoró pelo olhar dos gestores. Deu-se início no dia 03 de setembro, com a elaboração de um questionário na modalidade digital para aplicar no CAPS e na Secretaria Municipal de Saúde, abordando desde a história da instituição até medidas tomadas em situações de caráter emergencial. As aplicações ocorreram em ambientes acolhedores e com espaço de fala, na Secretaria de Saúde, dia 09 de setembro e, no CAPS, dia 14 de setembro. Em tais momentos, foi possível dialogar com toda a equipe de profissionais, incluindo a gestão. Posteriormente, no dia 16 de setembro, o grupo PET-Saúde fez uma discussão sobre os dados coletados, com o intuito de verificar fatores comuns e/ou distintos relativos à gestão da saúde mental de cada instituição. Conhecer a RAPS a partir da visão dos profissionais da saúde foi fundamental para o norteamoento acerca da compreensão e divulgação de informações a respeito da RAPS e seu funcionamento. A partir disso, viu-se como necessário para solucionar as disfuncionalidades, a criação de um fluxograma autoexplicativo, de livre e fácil acesso, sobre o funcionamento da RAPS, destinado aos profissionais e usuários, a fim de compartilhar tais informações entre toda a população. Dessa forma, os profissionais da saúde poderão informar,



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

acolher e encaminhar melhor os usuários da rede, no município de Mossoró-RN. A elaboração e aplicação do questionário, proporcionaram aos discentes e preceptores, a oportunidade de criar um instrumento para o mapeamento da RAPS, com a finalidade de servir como auxílio no manejo do fluxo de pacientes dentro da rede a fim de promover e assegurar o percurso seguro e eficaz da população.

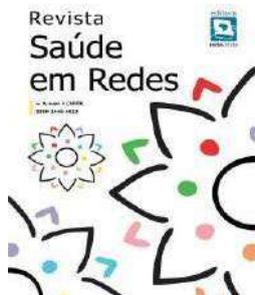
REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde. 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pet-saude> Acesso em: 16 jan. 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Rede de atenção psicossocial (RAPS). 2017b. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/tabagismo/rede-atencao-psicossocial/>. Acesso em: 16 jan. 2023.

MACEDO, J. P. *et al.*. A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. Saude soc., 2017 26(1), jan. 2017.

ONOCKO-CAMPOS, RT *et al.* Atuação dos Centros de Atenção Psicossocial em quatro centros urbanos no Brasil. **Rev Panam Salud Pública**. 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e113/#ModalArticles>. Acesso em: 16 de jan. de 2023.

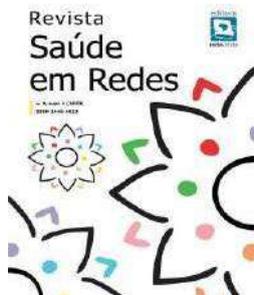


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

“CORPO, MENTE E ALMA” - O PET-SAÚDE PARTICIPA DA ABERTURA DO JANEIRO BRANCO

MAILTON ALVES DE MENDONÇA; JEONES OLIVEIRA GOMES DO REGO;
ALRIVÂNIA MOURA GUIMARÃES; JOYCE HAYANNY SILVA MOURA

O Janeiro Branco é uma campanha que objetiva conscientizar e sensibilizar a população, instituições e autoridades para as necessidades relacionadas à saúde mental. Segundo a OMS, a saúde mental é um estado de bem-estar, onde o indivíduo consegue lidar com o estresse, mantendo sua produtividade e contribuição com a comunidade. Nessa perspectiva, a prática do autocuidado é um mecanismo efetivo para a promoção da saúde mental, uma vez que, o autocuidado é o ato de olhar para si, para a sua saúde, adquirindo hábitos saudáveis e que condicionem um bem-estar físico, mental e social, contribuindo com a capacidade do indivíduo de enfrentar adversidades. Objetivos: Relatar a experiência dos integrantes do PET-Saúde, grupo Saúde Mental - Eixo Gestão, em uma campanha do Janeiro Branco “2023 - o Ano do Equilíbrio”, organizada pela Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Mossoró-RN, a respeito da conscientização e sensibilização acerca dos cuidados com a saúde mental. Orientação teórica: O autocuidado físico é muito importante para o desenvolvimento de uma boa saúde mental, uma vez que o aspecto físico está relacionado neurofisiologicamente com os aspectos psicológicos e na neuroproteção contra transtornos mentais. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência apresentado pelo grupo PET-Saúde, formado por acadêmicos de enfermagem, medicina, psicologia e preceptores, que foram convidados para participar da abertura da 10ª campanha do Janeiro Branco com o tema: “2023 – O Ano do Equilíbrio”, na cidade de Mossoró, no dia 08 de janeiro de 2023. O evento ocorreu na Praça dos Patins, em consonância com o projeto “Viva Rio Branco”, que evidencia a importância das práticas esportivas e de lazer como meios de promoção da saúde. A ação contou com momentos de recitação de poemas, aferição de pressão arterial, verificação de Índice de Massa Corporal (IMC) e distribuição de panfletos autoexplicativos. A partir da participação do PET-Saúde na abertura do Janeiro Branco foi possível um maior contato com a população, servindo como reflexão para discussões vindouras sobre saúde mental. Além disso, a experiência, foi observado um importante tópico debatido em reuniões anteriores com o grupo, que é a completude do ser humano como sendo formado por corpo, que diz respeito a saúde física, mental, pelo aspecto da saúde psíquica e alma, em relação a espiritualidade, que tal noção produz uma integralidade ao cuidado com o paciente. Conclusão: Dessa forma, a abertura Janeiro Branco associado ao projeto “Viva Rio Branco”, atua como uma ferramenta de promoção ao autocuidado e, conseqüentemente, a saúde mental, estimulando atividades como dança e caminhada, que estão diretamente ligadas ao equilíbrio do corpo e da mente. Entretanto,



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

é necessário estender as discussões e a promoção da saúde mental e do autocuidado, para além de ações pontuais, tornando eles um tema constante de debate.

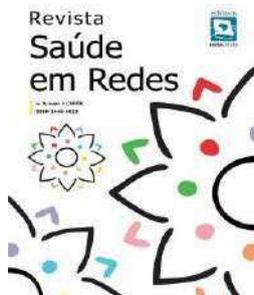
REFERÊNCIAS

BRASIL, Departamento de Atenção Básica, disponível em: <http://www.aps.saude.gov.br/portaldab/autocuidado.php>. Acesso em: 19 de jan. de 2023.

BROTTO, T. F. Qual é a importância do autocuidado para a saúde mental?. Psicólogo e Terapia. Disponível em: <https://www.psicologoeterapia.com.br/blog/qual-e-a-importancia-do-autocuidado-para-a-saude-mental/> Acesso em: 18 de jan. de 2023.

Campanha Janeiro Branco: a vida pede equilíbrio! Janeiro Branco. Disponível em: <https://janeirobranco.com.br/> Acesso em: 18 de jan. de 2023. Janeiro Branco: campanha de conscientização à saúde mental é lançada em Mossoró. Prefeitura de Mossoró. Disponível em: <https://www.prefeiturademossoro.com.br/noticia/48290/janeiro-branco-campanha-de-conscientizacao-a-saude-mental-e-lancada-em-mossoro>. Acesso em: 18 de jan. de 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (org.). Mental health: a state of well-being. a state of well-being. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>. Acesso em: 19 jan. 2023.

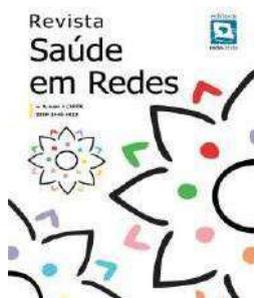


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

VISITA AO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II, NA CIDADE DE MOSSORÓ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALLANDA VICTÓRIA CARVALHO COSTA; ANNA CAROLINA XAVIER ALVES LOPES; LAVINIA OLIVEIRA SOARES; LÍGIA MARIA DE QUEIROZ SENA; SIBELE LIMA DA COSTA DANTAS

A Política Nacional de Saúde Mental, Lei nº 10.216/2001, é pautada na redução progressiva dos leitos psiquiátricos como da ampliação e do fortalecimento da rede de serviços substitutivos e caracteriza-se um marco ao estabelecer um modelo humanizado de atenção à saúde mental. Neste sentido, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) surgiram como o principal meio para modificação de um modelo asilar presente na assistência, garantindo os direitos dos usuários, realizando um atendimento baseado em projeto terapêutico singular e individualizado as pessoas em sofrimento mentais graves, incluindo usuários de álcool e outras drogas. Sendo assim, o CAPS, exerce função fundamental na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tornando-se um mecanismo estratégico para o cuidado em saúde mental fora de um hospital, utilizando a rede básica de saúde presente no território, estabelecendo um contato com a comunidade do usuário. Objetivo: Relatar a experiência vivenciada durante visita técnica ao CAPS II Antônio Herculano de Soares, como proposta do componente curricular Atenção Integral de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria. Trata-se de um relato de experiência a qual visa descrever a visita técnica realizada no dia 29 de dezembro de 2022 no CAPS II, com um grupo composto por seis estudantes da turma de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança (FACENE/RN), em Mossoró. A visita foi guiada pela enfermeira da Instituição que nos orientou sobre as informações técnicas. Também participamos de uma roda de conversa a qual faz parte da rotina do CAPS, onde o assunto pertinente no dia foi sobre a baixa procura por vacinação contra COVID-19 e orientações sobre sua importância. Nesse momento os pacientes também tiveram a oportunidade de relatar algumas vivências que quisessem compartilhar, caso se sentissem à vontade. Nesta visita técnica foi possível entender a rotina do CAPS II e a sua relevância para os pacientes. Podemos perceber que muitos usuários se apegam a equipe de forma que não conseguem aceitar a alta, o que se configura como uma dificuldade para a equipe. Constatamos a partir dos projetos artísticos desenvolvidos pelos pacientes, que os trabalhos desenvolvidos no CAPS II são significativos para os mesmos como forma de suavizar os sintomas de seus respectivos transtornos, enfatizando ainda mais como o cuidado em saúde mental é relevante no Sistema Único de Saúde. A oportunidade de visita ao CAPS II se mostrou positiva, pois nos proporcionou uma nova visão acerca do tratamento de pessoas em sofrimento psíquico, ressaltando a importância de uma equipe multidisciplinar, composta por enfermeiros,



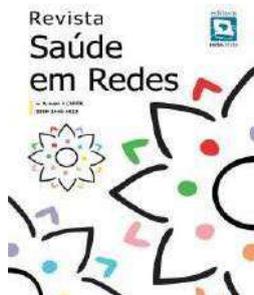
ANAIS

**VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas
Interprofissionais em Saúde**

psicólogos, terapeutas, assistente social, equipe de limpeza etc. Além do mais, compreendemos as dificuldades e, por outro lado, os prazeres do atendimento em Saúde mental. Ficando sempre claro o esforço da equipe em proporcionar um bom trabalho de reintegração desses usuários na sociedade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Lei nº 10.216, Lei da Reforma Psiquiátrica de 06 de abril de 2001.** Diário Oficial da União.

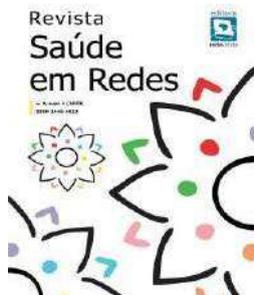


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS INDIVÍDUOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID – 19

NIVIA MATHILDE REBOUÇAS DOS SANTOS; JAINY PEREIRA BATISTA

O vírus SARS-CoV-2, causador da COVID-19, foi detectado na China no final de 2019 com um alto potencial de contágio generalizado, sendo considerado como uma das maiores emergências de saúde pública que a comunidade internacional enfrenta em décadas, apesar do mundo já ter enfrentado outros tipos de vírus e doenças infecciosas na história, como por exemplo Ebola, Zika, H1N1, entre outras infecções e adoecimentos. O COVID – 19 causou consideráveis impactos políticos, econômicos e psicossociais, levando o mundo a grandes desafios de saúde pública que resultaram em uma pandemia. Com isso, foram adotadas algumas medidas sanitárias para prevenção e controle do vírus, medidas essas que impactaram diretamente na saúde mental e no viés social da população em geral, assim como nos profissionais que atuavam na linha de frente. O trabalho tem como objetivo analisar os impactos sociais e psicossociais da população durante o período pandêmico. Tem como ponto de partida estudos do campo psicossocial e a escrita compartilhada entre uma estudante de Serviço Social e uma estudante de Psicologia. Além disso, a principal medida de prevenção da doença é o isolamento social, visto como um agente estressor em uma sociedade agitada. Esse fato impacta os grupos sociais e seus modos de vida, isto porque devido ao isolamento social, é de conhecimento geral que os indivíduos passaram a desenvolver mais fatores como estresses, medo de ser contaminado, ansiedades, tédios devidos passar muito tempo em casa e dúvidas sobre quando a doença poderia ser controlada. O aporte teórico foi ancorado em estudos da trajetória da pandemia do COVID-19 no Brasil, e seus impactos principalmente na saúde mental dos indivíduos. Foi realizado um levantamento bibliográfico na base Scielo onde foi buscado literatura com as descrições de pandemia, covid-19 e saúde mental, entre os anos de 2020 a 2023. Nossos principais aportes teóricos tratam-se de BITTENCOURT (2020); PADRO (2020); ORNELL, F.; SCHUCH, J. B.; SORDI, A. O.; KESSLER, F. H. P. (2020) e SCHMIDT (2020). Dessa forma, os transtornos mentais, inclusive os leves como ansiedade e depressão, eram visíveis entre os profissionais da linha de frente, como os profissionais da atenção básica, médicos, enfermeiros, entre outros. Isso porque, os indivíduos que se encaixavam em grupo de risco como idosos, pacientes com condições clínicas e psiquiátricas prévias, entre outros, foram ainda mais afetados com esse processo. Conclui-se, então, a importância do isolamento nas profilaxias do Covid - 19 desencadeando e agravando diversos danos para a saúde mental, e para o meio social de todos habitantes no mundo todo. Embora alguns protocolos para médicos tenham sido estabelecidos, nem todos os profissionais de saúde que trabalhavam na pandemia estavam preparados para prestar assistência em saúde mental durante as pandemias. Desse



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

modo, é viável que ocorra um investimento em pesquisas, capacitações, para que todos os profissionais de saúde estejam capacitados para atender demandas de saúde mental, fazendo o encaminhamento para o profissional qualificado, em articulação com a rede.

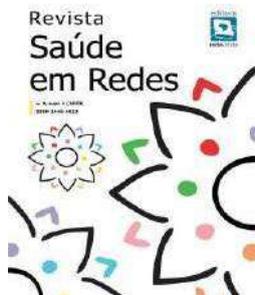
REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, Renato Nunes. Pandemia, isolamento social e colapso global. *Revista Espaço Acadêmico*, v. 19, n. 221, p. 168-178, 2020.

ORNELL, F.; SCHUCH, J. B.; SORDI, A. O.; KESSLER, F. H. P. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro*, v. 10, n. 2, p. 12–16, 2020. DOI: 10.25118/2236-918X-10-2 2. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35>. Acesso em: 13 jan. 2023.

PRADO, Amanda Dornelas et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 46, p. 4128-4128, 2020.

SCHMIDT, Beatriz et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)* [online]. 2020, v. 37 [Acessado 20 janeiro 2023], e 200063. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>>. Epub 18 Maio 2020. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.

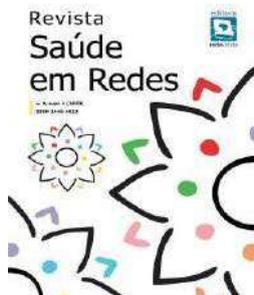


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ENTRE PROTOCOLOS E SUJEITOS: AS REPERCUSSÕES DA INSTITUCIONALIZAÇÃO NA SUBJETIVIDADE DOS PACIENTES NA CENA HOSPITALAR.

RAYSSA EWELIN BATISTA DE LIMA; ANTONIA MARIANA BEZERRA SILVA

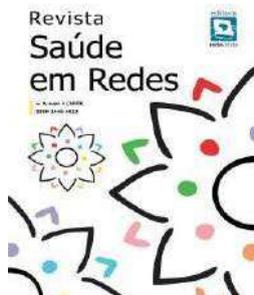
As reflexões sobre o corpo-doente apresentam-se como tema central nas considerações sobre subjetividade do sujeito frente ao adoecimento e à hospitalização nos serviços de alta complexibilidade. O entrelaçamento entre corpo, cultura, história, sociedade e política é relevante na produção de sentidos sobre o sofrer, o que demanda uma releitura do mal-estar frente ao adoecimento nessas instituições. Uma vez que entende-se que a institucionalização e a relação médico-paciente, quando ancoradas por uma relação de saber-poder, podem produzir sofrimento se ignorarmos esses fatores como determinantes do processo saúde-doença-intervenção, tornamo-nos cúmplices da deslegitimação do sujeito, diminuição da capacidade das pessoas para lidar com a doença e o sofrimento de forma mais autônoma; corre-se o risco de desconsiderar as relações de pertencimento dos sujeitos, o que pode gerar dependência excessiva do saber biomédico, alienação e outras iatrogenias. Deste modo, o objetivo do trabalho, com essas demandas latentes dentro do serviço de alta complexibilidade em questão, foi introduzir um saber-outro-avesso a essa lógica e fazer viver a política nacional de humanização dentro dessas relações a partir dos modelos de uma clínica ampliada à luz da psicanálise. Utilizando para a construção do escrito a metodologia de revisão bibliográfica de artigos que atravessam o tema proposto encontrados nas plataformas de pesquisas acadêmicas SciELO e Google Acadêmico. Uma vez que entende-se que o próprio processo de hospitalização traz efeitos a subjetividade do sujeito, e a colocação desses sujeitos como objetos pode promover uma despersonalização desses, pois perde-se a identidade para ser um número de leito ou o nome de uma doença; ficando à mercê de quem vier lhe examinar, olhar e tocar. Deste modo, se as práticas hospitalares seguem um atendimento ancorado em sistemas classificatórios de comportamento e sintomas, de respostas aos medicamentos, e onde a pressa impera na busca por respostas imediatas às crises e urgências, foi levantada a questão: que laço é construído com o adoecimento psíquico uma vez que, não se maneja aos modos de um adoecimento biológico, mas que requer um posicionamento onde não se deve recuar a possibilidade que o usuário construa uma narrativa, tenha voz e se produza, mesmo que na cena hospitalar se proporcione uma intervenção pontual. Assim como se prevê nas Políticas Nacionais de Humanização. A vivência foi marcada por impasses que frequentemente atravessavam o fazer na instituição e que revelaram a fragilidade no preparo que a equipe apresentava para acolher, manejar e legitimar os casos. A escuta analítica, como método



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

operador, possibilitou uma releitura do adoecimento que buscou fazer valer a Reforma Psiquiátrica, colocando em questão em nome de que essas práticas estão servindo, o modo em como esse cuidar está sendo manejado e se está emergindo a busca pela efetivação da desinstitucionalização. Consequentemente conectar-se a realidade dos sujeitos norteou o fazer promovendo autonomia e protagonismo, facilitando a psicoeducação das Redes de Atenção Psicossocial para que os sujeitos construíssem sua rede de assistência e fortalecendo o cuidado à saúde mental através do SUS, acreditando na potência desse sistema dentro do hospital de emergência e para além dele.

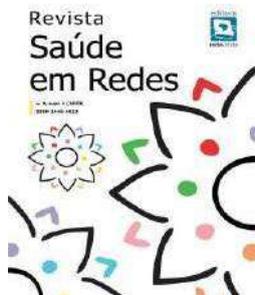


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ASSISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE AOS FAMILIARES DE USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

LUIZ CARLOS PINHEIRO BARROZO; MARIA JUSSARA MEDEIROS NUNES; JEAN CARLOS SOUZA SILVA; ROZANA ISABELA DE MEDEIROS

Atualmente o uso de drogas ilícitas tem sido um problema de saúde pública, e tem gerado muitos danos as famílias destes usuários, visto convivem diariamente. O estudo tem a finalidade geral de avaliar o cuidado em saúde prestado à família de usuários atendidos no CAPS; e específicos: Identificar as necessidades de cuidado a família de usuários de drogas sob a ótica dos profissionais de saúde; Descrever as estratégias terapêuticas realizadas com a família de usuários de drogas e Identificar a participação e vínculo da família ao CAPS. Foram utilizadas teorias para sua construção como: BARDIN,2005; SCHENKER, MINAYO,2004; ALVAREZ et al 2012, entre outros. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza descritiva desenvolvida no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Patu- RN, através do roteiro de entrevista semiestruturada realizada com os profissionais de saúde, tabulados através da análise de conteúdo de bardin agrupados nos respectivos temas mais evocados na conversa. Os dados coletados foram divididos em 8 categorias que são: representação do ser familiar do usuário de drogas; problemas e demandas gerados pela família do usuário de drogas; necessidade de cuidados a família dos usuários de drogas; estratégias de cuidado para atender as necessidades da família; inclusão familiar em um plano de cuidados; participação e vínculo da família no CAPS; dificuldades para realizar assistência a este público; o que pode ser feito afim de melhorar a assistência prestada para redução de danos. A partir da análise dos dados, evidencia-se a necessidade de um olhar mais amplo a família por parte dos profissionais, compreendendo que a mesma necessita de cuidados, não limitando -se ao projeto terapêutico do paciente.

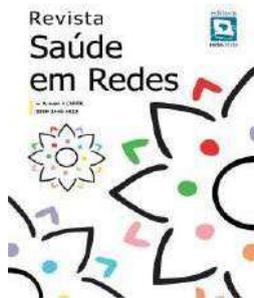


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

SAÚDE MENTAL NA COMUNIDADE: ULTRAPASSANDO OS LIMITES DAS BARREIRAS INSTITUCIONAIS

MARIANI IASMIM MEDEIROS DOS SANTOS; JORGIVAN SILVA DE MEDEIROS FILHO; LETÍCIA LAMONYELE DE SOUZA COSTA; MARIA LAUDINETE DE MENEZES OLIVEIRA; MONIQUE DANTAS DO ROSÁRIO

A reforma psiquiátrica foi um movimento realizado há mais de 30 anos e influenciou a reformulação da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM). Esse movimento em compasso com processo de redemocratização do País e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição de 1988, atrelado aos movimentos sociais possibilitaram o surgimento dos ideais da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial, questionando a forma de condução dos manicômios existentes e o fim deles. Através desses movimentos, a saúde mental passa a ser entendida como um transtorno que deve ser tratado nos espaços de cada indivíduo, e não como “loucura”, termo atribuído a época, além dos diversos estigmas e preconceitos atribuídos e que ainda permanece nos dias atuais. Objetivo: Levantar, através da literatura, e apresentar a importância da PNSM para o desenvolvimento de estratégias de promoção de saúde mental na comunidade, ultrapassando as fronteiras institucionais, em que concerne o fortalecimento do SUS. Os transtornos mentais tiveram diversas denominações estereotipadas e estigmatizadas, sendo vinculadas à formação de ideias preconceituosas, que ainda perpetuam-se. Dentre as consequências geradas historicamente por esses estigmas, o comportamento da sociedade e o modo como ela visualiza os pacientes são um problema à parte, que geram, dentre tantas coisas, a resistência à busca de diagnóstico. A histórica negligência governamental no que concerne a área de saúde psiquiátrica é fator preponderante no alicerce dessa conjuntura, já que, embora tenha se consolidado medidas interventivas, como o surgimento dos Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS), ainda existem lacunas nos processos de ações e investimentos. Assim, a temática de saúde mental, apesar dos avanços, ainda não é tratada com a devida importância, sendo visualizada como um tabu social. Trata-se de uma análise qualitativa a partir de uma investigação bibliográfica pelo banco de dados do SCIELO, onde foram utilizados 07 artigos, com o recorte temporal entre 2005 a 2022, que atendem aos critérios de inclusão, que foram voltados para documentos bibliográficos relacionados para a temática de saúde mental, bem como critérios de exclusão, associados aos materiais que não possuíam objetivos e/ou metodologia bem esclarecidos. Foram utilizados para a busca dos artigos os descritores “Saúde mental”, “SUS” e “Comunidade”. Resultado: Desse modo, compreende-se a importância da disseminação de informações sobre saúde mental para que os métodos de abordagem nas comunidades sejam aprimorados, mediante a PNSM, pois, apesar dos progressos, a partir do advento desse assunto na década de 1970, os indivíduos na modernidade vivem em um período



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

de desestabilização mental, sendo notório a predominância de transtornos como ansiedade e depressão. Com isso, os resultados encontrados foram condizentes que a estratégia adequada busca focar no indivíduo e suas características particulares, descentralizando o foco na doença e se aproximando da realidade do paciente. Houve avanços nessa temática, porém a discussão sobre o tema permite aos profissionais desenvolver métodos para que a comunidade tenha acesso à saúde mental, por meio da aproximação da instituição de saúde aos habitantes, excedendo os limites dos muros das unidades e fortalecendo o SUS.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA et al. Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 27, n. 01, pp. 351-361.

ARRUDA , Amália Gonçalves. Saúde mental na comunidade: A terapia comunitária como dispositivo de cuidado. 2010. Dissertação (Saúde Pública) - UECE, [S. l.], 2010.

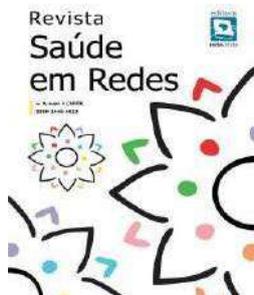
FERREIRA et al. Produção do cuidado em Saúde Mental: desafios para além dos muros institucionais. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2017, v. 21, n. 61

MARCOLINO et al. Comunidade de prática e cuidado em saúde mental: Uma revisão sistemática. *Trabalho, Educação e Saúde* [online]. 2018, v. 16, n. 2

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas, 2005.

RODRIGUES, Dayane Silva; CARVALHO, Maria Aparecida Alves Sobreira de; XIMENES, Verônica Moraes. A comunidade como espaço de produção de saúde mental: contribuições da Psicologia Comunitária ao processo de desinstitucionalização. *Rio de Janeiro* , v. 11, n. 3, p. 734-754, dez. 2011.

SILVA, Martinho Braga. Um caso entre a saúde mental e os direitos humanos: as versões e a vítima. *Physis: Revista de saúde coletiva*, v. 23, n. Physis, 2013.

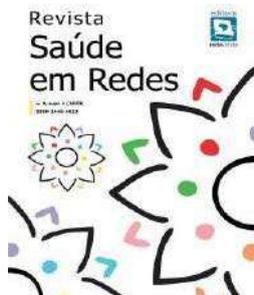


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

SAÚDE MENTAL ATRAVÉS DO BRINCAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

EDJA FERNANDA DE MOURA ARAÚJO; NÁDJA GRAZIELLY BEZERRA DA SILVA;
JÚLIO SYLVESTER VASCONCELOS BELCHIOR

Acreditamos que a educação em saúde dialogada com os saberes territoriais e culturais potencializa a saúde mental nos detalhes. Para nós, exemplo disso, são as brincadeiras, pois, além de criar e fortalecer vínculos afetivos com a própria história, podem contribuir para recuperar e fortalecer uma memória e cultura popular coletiva de um território. Memórias afetivas e Saúde Mental, são eixos importantes para obter qualidade de vida e promoção da saúde. Aqui trazemos como sugestão a dinâmica “repolho afetivo”. Este trabalho tem como objetivo explicar e sugerir a dinâmica “repolho afetivo”, a partir de experiência vivenciada com a dinâmica junto a um grupo de estudantes do ensino superior, em sala de aula. Nossa proposta é de correlacionar, através das brincadeiras, as possibilidades de cuidado e Saúde Mental, assim como, valorizar os costumes e o fazer saúde dentro da comunidade com simplicidade, comprometimento, vínculos e respeito mútuo. Os autores Gomes e Merhy (2011) e Brasil (1990), fomentaram nossa argumentação, que destaca a importância de olhar horizontalmente, abarcando as brincadeiras como alternativas de fazer saúde. Para realizar o jogo “repolho afetivo” é preciso uma bola de papel com várias camadas, e em cada camada terá uma brincadeira interativa (passa-anel, cantigas de roda, telefone sem fio, adivinhas etc.) que relembra a infância dessas gerações e das gerações passadas. É importante que os participantes da dinâmica estejam em círculo e a qualquer momento possam falar uma palavra que paralise a brincadeira, tendo como exemplo “batatinha que passa, passa” que ao final da canção a pessoa que estiver com a “batata” é “queimada” e sai da brincadeira, mas quem estiver com o “repolho” nas mãos vai mostrar a “prenda” descrita e realizá-la coletivamente. Os espaços virtuais vêm ocupando gradativamente espaço nas famílias, seja nas redes sociais e/ou em jogos online. A rua, que historicamente era local de lazer/diversão, tornou-se inacessível para construção de vínculos em comunidade através do brincar. Assim, as relações sociais foram modificadas/prejudicadas decorrente do isolamento. Gomes e Merhy (2011) relacionam as vulnerabilidades sociais como impulso de isolamento e adoecimento decorrente das incertezas das necessidades objetivas (moradia, renda fixa, alimentação etc.), desse modo, é preciso atentar-se às demandas que surgiram de saúde ligadas ao sujeito em sociedade. Por isso, a pauperização do trabalho, a saúde biomédica vista como a única maneira de obter saúde descartando as maneiras alternativas, afastando-se das relações horizontais e dos determinantes e condicionantes sociais em saúde. Em sala de aula, aproximadamente 30 alunos de Serviço Social participaram da dinâmica (inspirado na Feira do Soma Sempre), no qual, todos puderam



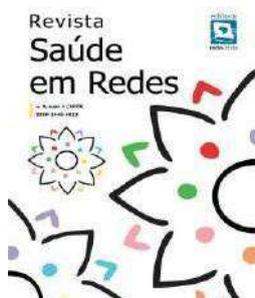
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

conhecer sugestões de brincadeiras que trouxessem saúde no brincar. Com a inserção das brincadeiras nos espaços institucionais, comunitários e coletivos, constatamos a magistral importância de fortalecer vínculos e resgatar recordações como um instrumento catalisador e potencializador de cuidado em saúde, visto que ao passo que permite rememorar de forma lúdica memórias e afetos, também reafirma-se possibilidades de fortalecimento das relações entre equipe técnica e território, assim construindo/reconstruindo laços de apoio/confiança, senso de coletividade e cooperação mútua.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n°. 8080, de 19 set. 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 20 de setembro de 1990.

GOMES, Luciano Bezerra; MERHY, Emerson Elias. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. Cadernos de Saúde Pública, v. 27, p. 7-18, 2011.

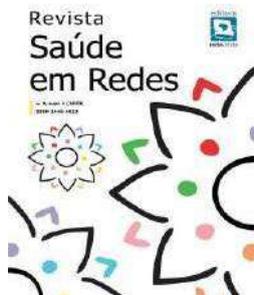


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

VIVÊNCIAS NO ESPAÇO DA PALAVRA: GRUPO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

GLEIDIANE ALMEIDA DE FREITAS; EVILLYN RANNYARA SILVINO PEREIRA DE MELO; REBECA MARIA DE OLIVEIRA MARINHO RAMOS; RUHANY CRISTINNE LIMA DE ARAÚJO; SARAH MIKAELLY FERREIRA E SILVA

O espaço da palavra caracteriza-se como um grupo voltado a promover cuidados a saúde mental, de modo a prevenir os agravantes de transtornos leves e moderados de ansiedade e depressão dos usuários na atenção básica, visando trabalhar a perspectiva de saúde ampliada, visualizando o paciente não como uma doença e sim como um sujeito integral que detém direitos. A escolha da intervenção do grupo deu-se pelo aumento da demanda de saúde mental no território, tendo como foco reduzir o uso da medicalização e retirar a centralidade do atendimento médico, ampliando o conceito de saúde para além da doença, centrada no indivíduo. Objetivo: Relatar a experiência do espaço da palavra, grupo de acolhimento e cuidados de saúde mental, realizado na Unidade Básica de Saúde Vereador Lahyre Rosado, em Mossoró/RN. Consiste em um relato de experiência do grupo de saúde mental denominado espaço da palavra, realizado pela equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte juntamente com a Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Vereador Lahyre Rosado no município de Mossoró/RN. Os encontros ocorrem semanalmente, nos dias de sexta-feira pela manhã com duração de 1 hora, utilizando-se a metodologia de educação popular no formato de roda de conversa, trazendo a referência dos pensamentos freireanos. Inicialmente realizamos o momento de recepção dos usuários e profissionais, logo em seguida apresentamos as normas do grupo que incluem respeito as falas, sigilo e pontualidade. Em sequência trabalhamos o autocuidado composto pela técnica de relaxamento e respiração, posteriormente executamos a dinâmica relacionada a temática abordada conforme a palavra geradora que é dialogada e estimulada pela metodologia popular, que tem como finalidade incluir e valorizar os diferentes sujeitos proporcionando mudanças nos hábitos e estilos de vida. Ao final os usuários são convidados a participar da roda de embalo ao som da música relacionada a palavra discutida. Portanto, o espaço da palavra apresenta-se como uma experiência exitosa na atenção básica em ações de promoção, prevenção e reabilitação realizadas de forma humanizada. Possibilitando, assim, a valorização dos diferentes sujeitos que podem participar e intervir nos processos de saúde.

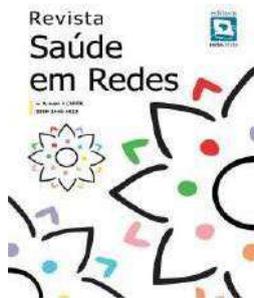


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

“PARTILHANDO SENTIMENTOS”: GRUPO DE SAÚDE MENTAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM MOSSORÓ/RN

MARIA ERETUSA VIEIRA NUNES; ANA JÚLIA QUEIROZ SILVA; PRICILA MAYARA DA SILVA REZENDE; RENATA SAMALI DANTAS DE SOUZA; ROSICLER EMANUELLE SILVA COSTA; VALÉRIA SIBEGUENY DE SOUZA OLIVEIRA

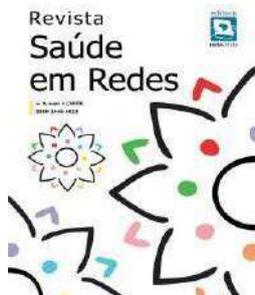
Este relato de experiência tem como objetivo discutir sobre a vivência de um grupo de Saúde Mental realizado na Unidade Básica de Saúde Dr. José Fernandes de Melo, na cidade de Mossoró/RN, pela equipe multiprofissional de residentes em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade, além de estagiárias do curso de Psicologia. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (2017), a Atenção Primária à Saúde é a principal porta de entrada, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede de atendimento em saúde. Neste sentido, a Unidade Básica de Saúde é o contato mais próximo do usuário com o Sistema Único de Saúde - SUS. Sendo assim, diante da necessidade do cuidado em saúde mental na Atenção Básica e da grande busca por atendimentos psicológicos organizou-se o grupo “Partilhando Sentimentos”, que permite a atenção à saúde das pessoas no seu território, de maneira coletiva, desconstruindo a ideia de que o cuidado deve ser ofertado apenas nos atendimentos individualizados e totalmente dependente da figura do profissional da Psicologia. As temáticas trabalhadas no grupo são pensadas a partir do perfil dos usuários e também do que eles sugerem, a exemplo: as questões de gênero na sociedade atual, o processo de luto, a valorização das conquistas e evoluções pessoais, sempre buscando esclarecer o quanto e como esses assuntos se relacionam e interferem na saúde mental e bem-estar geral. Para tal, os encontros são baseados em metodologias participativas, como por exemplo Rodas de Conversa e Tenda do Conto, além do uso de Práticas Integrativas e Complementares e Oficinas. O protagonismo dos participantes é um dos aspectos mais valorizados, tendo em vista que ali, eles encontram um lugar seguro para compartilhar suas histórias, angústias, anseios e medos. Os discursos e afetações potencializam e tornam o grupo um espaço promotor de saúde e bem-estar. Enquanto equipe tivemos a oportunidade de contribuir com o cuidado desses usuários e também de sermos cuidados por eles, pois a interação entre os usuários e os profissionais proporcionou uma troca de acolhimento, saberes e afetos. O grupo ainda conta com poucos participantes, sendo assim, um dos grandes desafios que enfrentamos diz respeito à sensibilização dos usuários de que o cuidado ofertado de forma coletiva também contribui para a saúde tanto quanto o atendimento individualizado. Portanto, percebemos no grupo um grande potencial de promoção à saúde e melhora do estado emocional dos participantes, tendo em vista que estes relatam se sentirem bem, ao externarem o que estão sentindo, encontrando ali um



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

lugar onde conseguem ser ouvidos, entendendo a importância da escuta qualificada no alívio dos sofrimentos psíquicos.

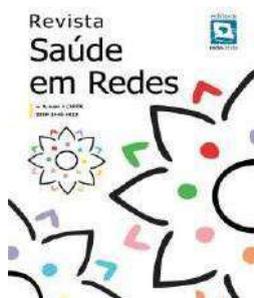


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

DANDO LUZ A INVISIBILIDADE DA REDE DE CUIDADO ÀS INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATARINA LEONILA COSTA AMORIM; KLAUS MACENA FONTENELLE

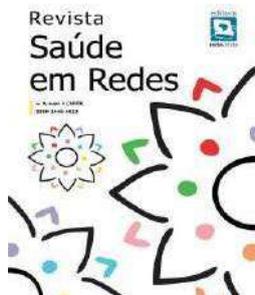
A adoção não é algo da modernidade, pois em diferentes momentos da história e em contextos culturais diversos, a sociedade necessitou pensar em modos alternativos no cuidado das crianças/adolescentes cujos pais biológicos, por motivos diversos, não puderam exercer o cuidado parental. Assim, a adoção pode e deve ser compreendida como um processo de acolher, afetiva e legalmente, uma criança e/ou adolescente em uma família substituta. Ressalta-se que todo o processo da adoção, desde a espera do filho até sua chegada, tanto por parte da família, quanto do adotando é envolto de medos, expectativas, alegrias, dúvidas, sendo necessário que os candidatos e os adotados, elaborem as diversas crenças, valores e desejos que permeiam a parentalidade, para que o processo de adaptação deste novo membro seja mais tranquilo, no entanto, muitas vezes se faz necessário orientações pontuais, principalmente no campo psicológico, facilitando a vinculação e o início de uma nova família. Deste modo, o grupo de extensão “Laços do amor” situado na cidade de Mossoró/RN, foi criado com objetivos de discutir a adoção e a contribuição da psicologia nesse processo, realizando debates entre os membros participantes, produzindo e conduzindo encontros com os adotantes e os adotados, sobre o tema, oferecendo orientação psicológica e psicoeducativa para as famílias, atendimentos às crianças e adolescentes institucionalizadas e no pós adoção, que estejam em situação de vulnerabilidade econômica ou não, destituídos ou não da família biológica. O grupo é constituído de uma coordenadora, e 14 extensionistas do curso de Psicologia da Faculdade Católica do Rio Grande do Norte, no entanto, a experiência na extensão se deu desde 2019 a 2022, e atualmente como psicólogos voluntários, desenvolvendo capacitações de profissionais das instituições de acolhimento - NIAC, AIA e Aldeias, com palestras/rodas de conversas sobre a temática da adoção e/ou temáticas correlacionadas com a mesma. Gostaríamos de pontuar a falta que sentimos, durante os anos de projeto, no tocante a rede de saúde nas intervenções ativas e participativa nos cuidados para com as crianças/adolescentes institucionalizadas e suas famílias, especialmente com os pré-adolescentes e adolescentes destituídos da família, dificultando assim, a construção de um manejo multiprofissionais em defesa dos mesmos. Essa invisibilidade das instituições de acolhimento diante da rede de saúde do município, tem sido fatores desafiantes, onde em alguns casos, foram necessários os cuidados acontecerem por intermédio de profissionais voluntários fora da rede de assistência à saúde. Todavia, o projeto de extensão possibilita vivenciarmos na prática a teoria estudada em sala de aula, contribuindo para autonomia e a autoconfiança, engrandecendo a prática dos conhecimentos adquiridos no percurso ensino-aprendizagem, com repertório pessoal e profissional amplo, complexo,



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

diverso, como também, a compreensão e a necessidade da construção em rede para a real mudança na realidade existente na nossa sociedade.

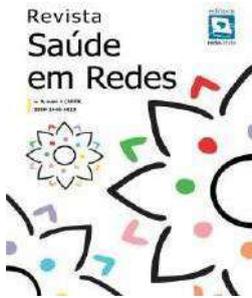


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

A ATENÇÃO BÁSICA COMO ORDENADORA DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: ARTICULAÇÕES INTERSETORIAIS NO SERTÃO POTIGUAR.

BÁRBARA CRISTINA SOUSA DE ALENCAR; CEANY INGRID ARAÚJO DE MACÊDO;
BIANCA MILENA DANTAS MARIA; IVALDA RODRIGUES LEITE

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem um papel fundamental no cuidado em saúde, visto que ocupa um lugar privilegiado de ação, o território, considerando todas as potencialidades, multiplicidades e abrangência deste. No campo da Saúde Mental ela pode contribuir através do desenvolvimento de tecnologias leves e intervenções que possibilitem a configuração/desconfiguração/reconfiguração dos territórios existenciais individuais e coletivos (BRASIL, 2013). Além disso, pensar a Saúde Mental além das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial é essencial quando se trabalha sob a luz do cuidado integral, como resposta a esta necessidade, encontra-se na Intersetorialidade alternativas de cuidado ampliado e articulado. Este trabalho tem como objetivo refletir sobre a importância do trabalho intersetorial no cuidado em saúde mental, no que tange os desafios e possibilidades, partindo da vivência teórico-prática oportunizada pelo Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (PRMAB), a partir do olhar das seguintes áreas: Serviço Social, Psicologia e Farmácia. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, expresso no formato de relato de experiência do tipo descritivo, concretizado através da articulação de reflexões teóricas e práticas, vivenciado de modo interprofissional em um bairro periférico de uma das principais cidades do Sertão do Estado do Rio Grande do Norte (RN). A vivência iniciou-se em outubro de 2022 através de uma visita domiciliar intersetorial de acompanhamento, entre uma Psicóloga do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) e uma Assistente Social Residente da UBS. Após apreensão da demanda, de oferta de cuidado ampliado, outros atores foram inseridos: a Psicóloga e a Farmacêutica da Residência. Iniciou-se uma série de abordagens que visam o cuidado integral a usuária que tem um diagnóstico em investigação de esquizofrenia. Vale destacar que a usuária ainda está em acompanhamento longitudinal e que portanto os resultados estão inacabados, porém, durante esses quatro meses de acompanhamento é possível inferir que o trabalho, a comunicação em rede, é essencial no cuidado em saúde mental, visto que as demandas extrapolam diagnósticos, isto é, devemos ter o olhar atento aos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), que interferem no processo que se dá entre ter saúde e conviver com uma Doença Crônica. Os próximos passos serão uma integração a Educação Permanente em Saúde (EPS) sobre Saúde Mental e Matrificação, promovida pelo Projeto de Extensão “Saúde é Democracia” vinculado a Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN), voltado aos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III), residentes e interessados. Além disso, a usuária permanece em contínuo cuidado para a promoção da sua autonomia,



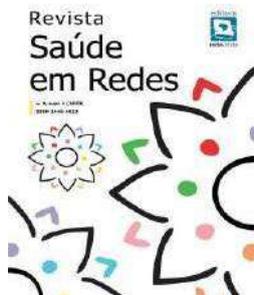
ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

compreensão do seu diagnóstico, sensibilização sobre a participação da família nos cuidados, também caminharemos na construção dos diálogos interprofissionais dentro da UBS, para que a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), possam se envolver nas ações, e, quem sabe até alcançar grandes voos, como por exemplo, a construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS). E, com isso, fortalecer o debate sobre o papel ordenador do cuidado da APS frente a demanda de cuidado em Saúde Mental que emergem no território.

REFERÊNCIA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

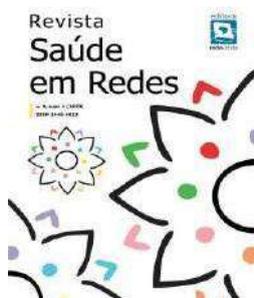


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

NOTA PRÉVIA: ADOECIMENTO MENTAL E USO DE PSICOTRÓPICOS ENTRE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

NATÁLIA ARAÚJO BRITO; ANDIARA ARAÚJO CUNEGUNDES DE BRITO; LÁZARO FABRÍCIO DE FRANÇA SOUZA

A prisão, de acordo com Freitas (2017) constitui uma das faces da segregação da biopolítica, e justifica, a partir de suas práticas e filosofia, a desqualificação da vida e a ideia de “vida sacrificável”. Nesse sentido, a Execução Penal no Brasil deve ser entendida à luz da precariedade e da insalubridade das celas, sua superlotação, bem como do crescimento exponencial do encarceramento, condições que se revelam nos impactos sobre os processos de adoecer e morrer entre as populações carcerárias. Sob a concepção de gênero enquanto um determinante de saúde, entende-se que o encarceramento da mulher amplia a condição de vulnerabilidade, em especial das gestantes, parturientes e puérperas, devido à dificuldade de acesso aos serviços de saúde, maximizada pelo cumprimento de pena em locais inapropriados, infraestrutura precarizada e escassez de aparelhamento adequado para prover a assistência necessária. A essa realidade, agregam-se os diagnósticos de saúde mental e o uso de psicotrópicos nos ambientes prisionais. Objetiva-se analisar o perfil clínico de adoecimento mental e a utilização de fármacos psicotrópicos pela população feminina privada de liberdade. O trabalho dialoga com a Lei de Execução Penal (BRASIL, 1984) e com literaturas estabelecidas em torno da temática, sob a ótica das vulnerabilidades encontradas no sistema prisional feminino; e almeja refletir sobre o adoecimento psicopatológico perpetrado nesses ambientes. Trata-se de uma reflexão teórica duplamente assentada em diferentes autores e perspectivas, de modo a abranger as seguintes variáveis: sexo, diagnóstico psiquiátrico, psicotrópicos em uso, posologia e tempo de utilização. Resultados esperados: Compreender como as condições de insalubridade e precariedade da privação de liberdade influenciam no adoecimento mental das mulheres encarceradas e impactam, conseqüentemente, na utilização de fármacos psicotrópicos por esse público. Além disso, vislumbra-se que a expansão de estudos afins propicie o desenvolvimento de ferramentas que visem à garantia do acesso à saúde nesses locais, os quais, em si, já constituem uma nata espoliação de direitos humanos. No Brasil, há escassez de dados publicados sobre psicopatologias e uso de psicotrópicos entre pessoas privadas de liberdade, seja pela dificuldade legal de acesso ao sistema penitenciário, com inevitável limitação à segurança pessoal imposta pelas atividades de coleta, seja pela apatia social à necessidade de garantia de direitos constitucionais a essas pessoas. Desse modo, faz-se necessário lançar luz sobre a efetividade do acesso à saúde mental e psicológica dessas pessoas na comunidade acadêmica, médica e social, ao levar a problematização para esses nichos, nos



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

quais a provocação pode levar à mudança postural de profissionais da saúde em relação ao público descrito.

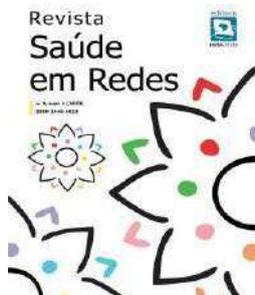
REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei no 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União, Brasília, 13 jul. 1984.

DELZIOVO, Carmem Regina et al, (org.). Atenção à saúde da mulher privada de liberdade. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2015.

FEITOSA, Rúbia Mara Maia et al. Caracterização dos diagnósticos e psicotrópicos das pessoas privadas de liberdade. Revista Enfermagem Atual In Derme, [s. l.], 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/natal/Downloads/admin,+23.pdf>. Acesso em: 18 maio 2022.

FREITAS, Mariana Moulin Brunow; CALIMAN, Luciana Vieira. A Saúde e o Psicotrópico no Sistema Prisional. Revista Polis e Psique, Porto Alegre, v. 7, ed. 3, p. 61-83, 2017.

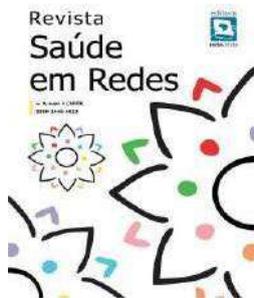


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

ACALME - AMPLIAÇÃO DO CUIDADO COM ARTE, LIVROS, MEDIAÇÃO E EMPREENDEDORISMO

CELIA REGINA FONTES

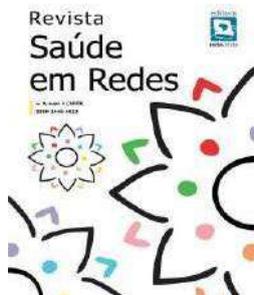
Relato de experiência. Trabalhando como assistente social num Centro de Atenção Psicossocial Infantil - CAPSi, percebendo que alguns adolescentes tinham grande dificuldade em expressar seus pensamentos e sentimentos, adotamos algumas estratégias (leitura e escrita literária, mediação de leitura, doação de livros e grupo expressivo), visando auxiliar neste processo de descoberta e expressão das emoções. No atendimento às responsáveis, observávamos que também traziam questões a serem trabalhadas, pois muitos dos sofrimentos apresentados pelos filhos, tinham origem nos relacionamentos estabelecidos em família. Para tanto, utilizávamos uma dinâmica criada por nós: “Dado da Realidade”, baseado em um texto de Leonardo Boff, que ressalta “que todo ponto de vista, é a vista de um ponto”, promovendo uma mediação intergeracional sobre os desafios vivenciados pelos adolescentes e suas responsáveis. Em 2019 foi instituído um Clube do Livro no CAPSi, como estratégia de autoconhecimento e autocuidado em saúde mental para adolescentes com sofrimento psíquico intenso e que já tinham afinidade e/ou interesse na leitura e prática de escrita. Visando estimulá-los a ler e a escrever mais, como meio para dar vazão aos incompreendidos sentimentos e emoções, tão presentes no adolescer. Conseguimos alguns livros de doação e montamos a “Geloteca”, instalada no pátio do serviço, possibilitando o acesso livre de pacientes que frequentavam o local. No planejamento de 2020, nasceu o projeto “Em_Capsi_Lê”, cujo primeiro subprojeto a ser executado foi o Clube de Leitura e Escrita, baseado no livro interativo “Uma Palavrinha”, do coletivo Boas de Prosa que é composto por 3 autoras capixabas. Sua execução fora prevista para o período de 6 meses, com o lançamento em 23/04/2020 (Dia Mundial do Livro) e o encerramento para o dia 29/10/2020 (Dia Nacional do Livro), com a publicação de um livro, tipo Fanzine, que reuniria os textos e poesias autorais, produzidas pelas participantes. Com o advento da Pandemia do COVID-19, em março de 2020, os encontros que aconteciam semanalmente, foram suspensos e o contato com os adolescentes passou a ser remoto, por telefone ou Whatsapp. O último, configurou-se, num excelente canal de comunicação (via de mão-dupla), inclusive tendo sido utilizado também, para o manejo de crises de ansiedade e angústia. E para as responsáveis, também foi aberto um Grupo Virtual de Suporte entre Pares: “Colo de Mãe para Mães”, em 04/07/2020. A partir de um miniconto meu (Transformação), foi gestado e parido o texto do meu primeiro livro “Crias da Lia”, lançado no dia do encerramento do Clube de Leitura e Escrita, numa versão colorível, com o intuito de ser um instrumento de acolhimento afetivo e uma porção de ânimo ao alcance das mãos. Ao me desligar daquele espaço laboral, iniciamos o Coletivo ACALME, com a proposta de ampliação do cuidado em



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

saúde mental e o fortalecimento da convivência intergeracional e intersetorial, no território, na certeza de que a experiência iniciada, não podia parar, dados os resultados de transformação e ressignificação de muitas das nossas histórias, até o momento.



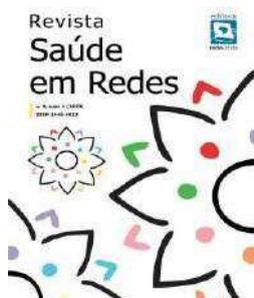
VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA: O QUE OS MUNICÍPIOS NÃO SABEM SOBRE NOTIFICAÇÃO?

ZENILDA RAFAELA COSTA NÓBREGA; ELISÂNGELA DE MEDEIROS SOUSA
SIQUEIRA

A violência interpessoal e autoprovocada vem, tendo um crescimento entre a população jovem e agravou-se no período de isolamento em virtude da Pandemia do Corona Vírus. A partir da escassez de notificação no Sistema de Informações de Agravos de Notificações do Ministério da Saúde surgiram questionamentos: Os profissionais conhecem a ficha de notificação? Existe um fluxo de atendimento para violência interpessoal e autoprovocada? Este trabalho apresenta um relato de experiência dos que compõe a IIURSAP em formações para a sensibilização sobre a problemática das violências. As visitas ocorreram no período entre agosto e outubro de 2022, participaram desses encontros profissionais da saúde, assistência social e educação de três municípios da II Região de Saúde. A escolha desses municípios foram a subnotificação os relatos trazidos pelos profissionais que não condiziam com a realidade apresentada nas notificações. Sob a finalidade apresentar a ficha de notificação, sanar dúvidas sobre a mesma e explicar sobre o acolhimento dessas vítimas. Foram utilizadas metodologias ativas nesses encontros e percebeu-se uma ausência de um fluxo definido para os casos de violência nesses locais. A maior parte dos casos só era de conhecimento dos serviços de urgência e emergência quando as vítimas apresentavam necessidade de atendimento médico limitando a esse momento, sem nenhum direcionamento dentro da rede. Na assistência e na educação a notificação era algo pouco conhecido para os profissionais. Com base nos dados registrados no Sistema de Informações de Agravos de Notificações do Ministério da Saúde das cidades visitadas, duas tiveram um aumento significativo do número de notificações, fazendo com que o número de casos notificados no ano de 2022 fosse superior ao ano de 2021. Foi observado que a cidade que não conseguiu superar o número de notificações trata-se do município que teve pouca participação dos profissionais da educação nas formações sendo esta uma possível justificativa para o número inferior de registros. Nos três municípios onde este trabalho foi realizado o maior número de notificações registradas trata-se de mulheres na faixa etária dos 20 aos 35 anos. A troca de conhecimento, o contato com os profissionais nos serviços mencionados evidenciou fragilidades como: necessidade de qualificação, ausência fluxos e manejo no trato com as vítimas. O resultado desse projeto serviu de parâmetro para o planejamento do trabalho de 2023.

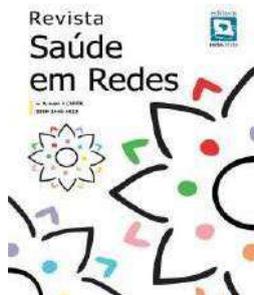
REFERÊNCIAS



ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

Aratangy, E. W. (Org.), Russo, F. L., Giusti, J. S., & Cordás, T. A. (2017). Como lidar com a automutilação: Guia prático para familiares, professores e jovens que lidam com o problema da automutilação. (1ª ed.) São Paulo: Hogrefe.

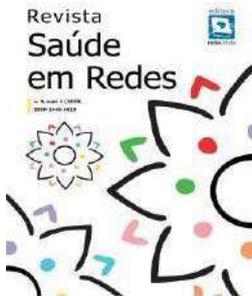


VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

O PSE E AS AÇÕES INTERSETORIAIS: UMA PROPOSTA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM UMARIZAL/RN

LETÍCIA KAROLINE BRITO MEDEIROS DANTAS; THÁSSILA TAMIRES BATISTA ALVES

A Atenção Primária a Saúde (APS) ou Atenção Básica (AB) é o primeiro nível de atenção em saúde e tem como foco a promoção e proteção em saúde, desenvolvendo através das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) ações individuais e coletivas para atenção integral em saúde no território. Tem importante papel na rede de atenção à saúde, com destaque para as atribuições: ser base, ser resolutiva, coordenar o cuidado e ordenar as redes (BRASIL, 2017). Para que se tenha um atendimento integral e de qualidade às necessidades dos usuários do SUS e que considere a saúde em seu conceito ampliado e sua determinação social, é necessário diálogo e atuação intersetorial com as demais políticas públicas. Assim, o presente trabalho tem como intuito explicar sobre as ações desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) no município de Umarizal/RN, visando o cuidado em saúde mental. Para construção do material, utilizamos como aporte teórico a PNAB (2017) e o decreto no 6.286, que institui o PSE. Como proposta, relata-se algumas experiências realizadas no programa do município de Umarizal/RN. Nessa perspectiva é necessário frisar que a intersetorialidade diz respeito à articulação com os demais serviços que compõe a rede e com as outras áreas, colocada como fundamental para uma atuação na APS. Possibilita novas formas de atuação, construindo políticas públicas que visam a superação da fragmentação dos conhecimentos e das estruturas sociais, a fim de produzir efeitos mais significativos na resolução das principais demandas em saúde (DIAS et al, 2014). Nessa perspectiva, buscando a prevenção e através de uma articulação intersetorial surge o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto Presidencial no 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que busca articular a saúde às unidades escolares. O PSE oportuniza no ambiente escolar a promoção da saúde, fundamentado no bem-estar físico, mental e sociocultural dos agentes que integram essa política. Dessa maneira, o PSE tem como objetivo contribuir para a formação dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento. O município de Umarizal/RN comporta um total de 21 unidades escolares, na qual se manifesta inúmeras expressões da Questão Social, dentre elas: violência, abuso, vulnerabilidade e negligências, que reverbera na vida dos estudantes. Sendo possível constatar em análise realizada pela Secretaria de Educação um alto índice de mutilação e tentativa de suicídio com adolescentes e crianças, mediante a situação buscou-se intervenção para a problemática, a partir do diálogo com a política de saúde, foi possível que o PSE, APS e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) elaborassem e executassem algumas ações que tinham



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

como base sanar a problemática exposta, possibilitando o cuidado em saúde destes. De acordo com as atividades efetuadas foi notado a importância do trabalho intersetorial desenvolvido através do diálogo entre as políticas, de modo que o trabalho em rede tem contribuído para o fortalecimento da saúde mental dos estudantes do município, bem como, para um melhor atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Educação. Programa Saúde na Escola. 2013. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=16738&Itemid=1128. Acesso em: 06 de jan. 2023.

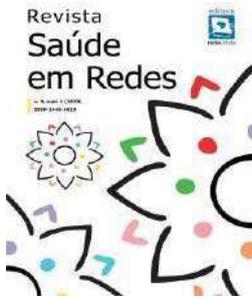
BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 687 de 30 de março que cria a Política Nacional de Promoção da Saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde 2006a, v.7. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, DF. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 06 de jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Ministério da Educação. Passo a Passo PSE. Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade. 2011; Brasília. Disponível em: http://189.28128.100/dab/docs/legislacao/passo_a_passo_pse.pdf. Acesso em: 06 de jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 06 de jan. 2023.

BRASIL. Portaria nº2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 18 de janeiro de 2023.

BRASIL. República Federativa. Decreto presidencial No. 6.286, de 5 de dezembro de 2007 que cria o Programa Nacional de Saúde na Escola. Brasília, DF. Diário Oficial da União, de 06 de dezembro de 2007. Seção 2, p. 02. Disponível em:



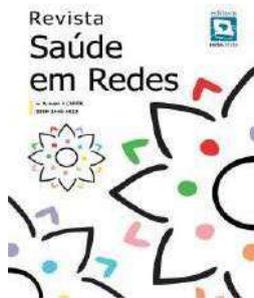
Saúde em Redes, v. 9, supl. 1 (2023). ISSN 2446-4813

ANAIS

VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/decreto/d6286.htm. Acesso em: 06 de jan. 2023.

DIAS, Maria; et al. Intersetorialidade e Estratégia Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver?. *Ciência e saúde coletiva*, 2014, pág. 4371-4382.



VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde

MEDICALIZAÇÃO SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ANTONIA MARIANA BEZERRA SILVA; ALICIA RAIANNE DE ASSIS NASCIMENTO;
RAYSSA EWELIN BATISTA DE LIMA

O trabalho traz a discussão e problematização da experiência vivenciada durante a graduação em psicologia, relatando, entre outros impasses, o olhar voltado a medicamentação da população que busca atendimento de saúde mental na atenção primária de saúde em Mossoró/RN, a necessidade de uma equipe multiprofissional e a importância do conhecimento da utilização dos aspectos socioculturais e psicossociais para possibilitar a integração da equipe de saúde junto à comunidade, a identificação de sujeitos importantes na multiplicação de conhecimento e cuidado à comunidade. Objetivo: Apresentar e discutir a experiência de campo e suas reverberações na educação em saúde e saúde da população a partir da análise de práticas medicalizantes na saúde mental. Trata-se de uma revisão bibliográfica que contempla escritos adjacentes ao tema encontrados nas plataformas de pesquisas acadêmicas SciELO e Google Acadêmico. Ao longo da formação acadêmica o estudo da saúde pública brasileira é por muitas vezes visto de duas maneiras: de um lado o projeto ideal, o que está na lei e como ele deveria funcionar, e do outro, o real, que ao cumprirem-se atividades como, por exemplo, um estágio em um dos equipamentos a ideia de funcionalidade efetiva vai para o âmbito da utopia. Em uma perspectiva crítica, as práticas medicalizantes repercutem no processo de educação em saúde da população e nos estigmas em torno da saúde mental, afetando diretamente a qualidade de vida dos usuários do serviço. A adoção de práticas menos medicalizantes dos profissionais da atenção básica de saúde se faz uma tarefa urgente, já que essas práticas, sem o acompanhamento e sem uma construção crítica da despatologização do sujeito, comprometem, em muito, os serviços socioassistenciais. Ressalta-se a importância de novos olhares para o desafio da (des)medicalização da vida na educação em saúde e no imaginário do mundo medicalizado.