

# Revista Saúde em Redes

editora



redeunida

v. 9, supl. 3 (2023)

ISSN 2446-4813

Feira de Santana - Bahia  
24 e 25 de julho de 2023



A **Editora Rede UNIDA** oferece um acervo digital para **acesso aberto** com mais de 200 obras. São publicações relevantes para a educação e o trabalho na saúde. São autores clássicos e novos, com acesso **gratuito** às publicações. Os custos de manutenção são cobertos solidariamente por parceiros e doações.

Para a sustentabilidade da **Editora Rede UNIDA**, precisamos de doações. Ajude a manter a Editora! Participe da campanha «e-livro, e-livre», de financiamento colaborativo.

Acesse a página  
<https://editora.redeunida.org.br/quero-apoiar/>  
e faça sua doação

Com sua colaboração, seguiremos compartilhando conhecimento e lançando novos autores e autoras, para o fortalecimento da educação e do trabalho no SUS e para a defesa das vidas de todos e todas.

Acesse a Biblioteca Digital da Editora Rede UNIDA  
<https://editora.redeunida.org.br/>

E lembre-se: compartilhe os links das publicações, não os arquivos. Atualizamos o acervo com versões corrigidas e atualizadas e nosso contador de acessos é o marcador da avaliação do impacto da Editora. Ajude a divulgar essa ideia.

[editora.redeunida.org.br](https://editora.redeunida.org.br)



**Coordenador Geral da Associação Rede UNIDA**

**Alcindo Antônio Ferla**

**Coordenação Editorial**

Editor-Chefe: **Alcindo Antônio Ferla**

Editores Associados: **Carlos Alberto Severo Garcia Júnior, Daniela Dallegrave, Denise Bueno, Frederico Viana Machado, Jacks Soratto, João Batista de Oliveira Junior, Júlio César Schweickardt, Károl Veiga Cabral, Márcia Fernanda Mello Mendes, Márcio Mariath Belloc, Maria das Graças Alves Pereira, Quelen Tanize Alves da Silva, Ricardo Burg Ceccim, Roger Flores Ceccon, Stephany Yolanda Ril, Virgínia de Menezes Portes.**

**Conselho Editorial**

**Adriane Pires Batiston** (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil);  
**Alcindo Antônio Ferla** (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);  
**Ángel Martínez-Hernández** (Universitat Rovira i Virgili, Espanha);  
**Angelo Stefanini** (Università di Bologna, Itália);  
**Ardigó Martino** (Università di Bologna, Itália);  
**Berta Paz Lorido** (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);  
**Érica 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);  
**Jacks Soratto** (Universidade do Extremo Sul Catarinense);  
**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);  
**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);  
**Vanessa Iribarrem Avena Miranda** (Universidade do Extremo Sul Catarinense/Brasil);  
**Vera Lucia Kodjaoglanian** (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde/LAIS/UFRN, Brasil);  
**Vincenza Pellegrini** (Università di Parma, Itália).

**Comissão Executiva Editorial**

**Alana Santos de Souza**

**Jaqueline Miotto Guarnieri**

**Camila Fontana Roman**

**Diagramação**

**Lucia Pouchain**

**Revisão**

**Tiago Estrela**

# SUMÁRIO

A (DE)FORMAÇÃO PARA PESQUISA COM A INTERFERÊNCIA DA MICROPOLÍTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	9
A CADERNETA DO IDOSO COMO FERRAMENTA PARA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	10
A DIVERSIDADE SEXUAL E O ESTIGMA SOCIAL EM ALDEIAS INDÍGENAS DO DSEI ALTO RIO SOLIMÕES.....	11
A EXPERIÊNCIA REGIONALIZADA DA ESPBA: CAMINHOS, RESULTADOS E DESAFIOS .....	12
A FORMAÇÃO EM HOTELARIA PARA O SUS .....	13
A GENTE TEM QUE ANDAR COM NOSSAS PRÓPRIAS PERNAS: FORMAÇÃO EM ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INDÍGENA .....	14
A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA .....	15
A PERCEPÇÃO DO IDOSO COM LOMBALGIA ATENDIDO EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO DO INTERIOR BAIANO SOBRE A INFLUÊNCIA DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA.....	16
A POLÍTICA DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE EM PERNAMBUCO: ANALISANDO O CONTEXTO DA PRÁTICA.....	17
A SAÚDE BUCAL NA PRODUÇÃO DO CUIDADO NA GESTAÇÃO: RACISMO E MISOGINIA SÃO ESTRUTURAIS NAS REDES DE ATENÇÃO?.....	18
ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE POR HOMENS TRABALHADORES EM ASSENTAMENTO RURAL.....	19
ACESSO E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PELAS MULHERES LÉSBICAS NO RECÔNCAVO DA BAHIA .....	20
AEDES MENTAL: O PROTAGONISMO DE MULHERES NEGRAS FALANDO EM SAÚDE MENTAL.....	21
AGROTÓXICOS AGRÍCOLAS E A NOTIFICAÇÃO DE INTOXICAÇÕES EXÓGENAS: ANÁLISES PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	22
ANÁLISE DOCUMENTAL DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE ACESSO DE INDÍGENAS AO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA.....	23
ARBOVIROSES E CONTROLE DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST'S): EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AGENTES DE SAÚDE .....	24
ARTE PROMOVENDO REFLEXÕES SOBRE RACISMO E SAÚDE EM OFICINA VIRTUAL .....	25
BODY PAINTING COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO PARA ANATOMIA HUMANA: UM ESTÍMULO À ARTE E CRIATIVIDADE.....	26
CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL NA APS PARA GARANTIA DO ACESSO DOS USUÁRIOS NO PERÍODO DA PANDEMIA .....	27
COLABORAÇÃO ESSENCIAL: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA BUSCA POR CUIDADOS DE QUALIDADE E SEGURANÇA .....	28
COMUNIDADES PERTENCENTES ÀS ÁREAS DESCOBERTAS FICAM À MARGEM DO SISTEMA DE SAÚDE.....	29

CONECTANDO FIOS E CONSTRUINDO PONTES NA SAÚDE MENTAL: UMA REFLEXÃO SOBRE A RAPS EM CAICÓ (RN) .....	30
CONSTRUINDO O BEM VIVER EM KIRIMURÊ: AUTODETERMINAÇÃO INDÍGENA NA CIDADE DE SALVADOR/BA.....	31
CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS DIGITAL COMO MÉTODO DE AVALIAÇÃO REFLEXIVA: APRENDENDO E REFLETINDO SOBRE O <i>STORYTELLING</i> .....	32
CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....	33
COOPERAÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA NA RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA .....	34
CUIDADOS PALIATIVOS E ATENÇÃO BÁSICA: UM DEBATE NECESSÁRIO.....	35
DA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL À PARTICIPAÇÃO NO CONTROLE SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	36
DESAFIOS ACADÊMICOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: REFLEXÕES DO DOUTORANDO EM SAÚDE COLETIVA EM TEMPOS REMOTOS.....	37
DIFERENTES PARTICIPAÇÕES DE UMA RESIDENTE DE SAÚDE COLETIVA NAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	38
ECONOMIA SOLIDÁRIA NA SAÚDE MENTAL: REVISÃO DE ESCOPO DAS PRODUÇÕES BRASILEIRAS.....	39
EDUCAÇÃO E PRÁTICA INTERPROFISSIONAL COMO FERRAMENTA POTENTE NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	40
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ELO ENTRE A POPULAÇÃO E O AUTOCUIDADO NA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA.....	41
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ALEITAMENTO MATERNO A PARTIR DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	42
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA FEIRA “SERVIR UNEB” .....	43
EDUCAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE COMO POTENCIALIZADOR DE PRODUÇÃO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	44
EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: UMA VIVÊNCIA INTERDISCIPLINAR E INTERSETORIAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA .....	45
ESPAÇO DA BIBLIOTECA COMUNITÁRIA NA PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE .....	46
ESTÍMULO À PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE UMA SIMULAÇÃO .....	47
ESTRATÉGIA DA GINCANA ACADÊMICA NO CURSO DE ODONTOLOGIA: (INTER)FACES DA MULTIDISCIPLINARIDADE POR MEIO DA GAMIFICAÇÃO.....	48
ESTRATÉGIAS INOVADORAS PARA A QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA E COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, COM ÊNFASE NA COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO.....	49
ESTUDOS DE CASO COMO FERRAMENTA PARA O APRENDIZADO DE FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM.....	50

EXPANSÃO DO ENSINO SUPERIOR PRIVADO E SEU IMPACTO NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REFLEXÃO CRÍTICA .....	51
EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO DO ENSINO E SERVIÇO NA GESTÃO DO SUS: O COTIDIANO QUE NOS ENSINA.....	52
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO DISPOSITIVO DE AMPLIAÇÃO DA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA NA SAÚDE COLETIVA.....	53
FEIRA AGROECOLÓGICA NOVO JARDIM: ESPAÇO DE VIVÊNCIAS AGROECOLÓGICAS PRODUZINDO EDUCAÇÃO, SAÚDE, ARTE E CULTURA NA PERIFERIA URBANA DE MACEIÓ, ALAGOAS .....	54
FEIRA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE: LIMITES E POSSIBILIDADES DE PRODUÇÃO DE CUIDADO .....	55
FEIRA DE SAÚDE DA MULHER: UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO POPULAR NO BAIRRO ALTO SANTO ANTÔNIO .....	56
FORMAÇÃO EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UMA QUEBRA DO MODELO BIOMÉDICO .....	57
FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA RURAL ANTONIO MATEUS DOS SANTOS .....	58
FORTALECENDO A REDE DE ATENDIMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER POR MEIO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	59
IMPACTO DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS DA BIODIVERSIDADE NA SAÚDE HUMANA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	60
IMPLANTAÇÃO DE UM MODELO DE AVALIAÇÃO INTEGRADO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE OFERTADAS NO ESTADO DA BAHIA .....	61
IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO INTEGRADO EM REDE DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO ESTADO DA BAHIA.....	62
IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE SAÚDE VOLTADAS À POPULAÇÃO NEGRA EM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RS.....	63
IMPLEMENTAÇÃO DO WORKSHOP COMO METODOLOGIA ATIVA EM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM.....	64
INCLUSÃO DE UM DENTISTA NA COMISSÃO DE SAÚDE PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19: INTERDISCIPLINARIDADE E GESTÃO.....	65
IN-MUNDIZAR-SE NA PESQUISA E NO CONTROLE SOCIAL: A EXPERIÊNCIA DOS PESQUISADORES DAS CONFERÊNCIAS LIVRES DE SAÚDE NA 17ª CNS.....	66
INSERÇÃO PRECOCE DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA UNEX.....	67
INTERPROFISSIONALIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA: UMA ESTRATÉGIA DE CONSOLIDAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE .....	68
ITINERÁRIOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA A FORMAÇÃO MÉDICA: UMA EXPERIÊNCIA DE ENSINO DESAFIADORA.....	69
JOGOS DIDÁTICOS EM SAÚDE COLETIVA: INVESTINDO NAS FORMAÇÃO TÉCNICA NA ÁREA DA SAÚDE.....	70
LUZ, CÂMERA E AÇÃO: UM CURTA-METRAGEM SOBRE OS OLHARES PÓS-PANDEMIA.....	71
MÃOS QUE SALVAM VIDAS NO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA ALTO RIO SOLIMÕES, AM.....	72



MATRICIAMENTO DOS PROFISSIONAIS DO CEREST RECIFE QUANTO À REDE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL .....	73
MEMÓRIAS DO CAMINHO EM UMA EXPERIÊNCIA PELO TERRITÓRIO ANCESTRAL PIAUIENSE.....	74
METODOLOGIAS ATIVAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE.....	75
NECESSIDADE DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA A CONSTRUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE NA COLETIVIDADE.....	76
NUTRIÇÃO E EMPATIA: DESAFIOS E APRENDIZADOS NA SAÚDE DA MULHER EM COMUNIDADES CARENTES.....	77
O CONTATO DO DISCENTE DE ODONTOLOGIA COM AS LESÕES ORAIS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	78
O DESAFIO DA UNIVERSALIDADE NA COBERTURA DE CONTROLE DO CÂNCER DE COLO UTERINO NA REGIÃO NORTE: MAIS DO QUE UM PROBLEMA LOCAL, UM DÉFICIT SISTÊMICO.....	79
O FORTALECIMENTO DA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE ATRAVÉS DA TERRITORIALIZAÇÃO NA SAÚDE.....	80
O PROGRAMA MAIS MÉDICOS NA AMAZÔNIA: NARRATIVAS DE UMA MÉDICA MERGULHADA NO TERRITÓRIO.....	81
OFICINAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O FORTALECIMENTO DA ALIMENTAÇÃO TRADICIONAL INDÍGENA NO DSEI ALTO RIO SOLIMÕES .....	82
OS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NO ENSINO-APRENDIZAGEM DA ANATOMIA HUMANA NO ENSINO SUPERIOR .....	83
PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NO BRASIL: SIACS E CONSELHOS DE SAÚDE EM FOCO .....	84
PERCEPÇÃO DOS RESIDENTES SOBRE A INTERPROFISSIONALIDADE: DO CONCEITO À PRÁTICA DE CUIDADO NO COTIDIANO.....	85
POPULAÇÃO LGBTQIAPN+: IMPACTO DA VIOLÊNCIA NA SAÚDE MENTAL .....	86
POVOS INDÍGENAS, PSICOLOGIA E SAÚDE: FORMAÇÃO TÉCNICA, ARTÍSTICA E CIENTÍFICA EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA.....	87
PRÁTICAS DE CUIDADO NO PROCESSO FORMATIVO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS: UM OLHAR PARA A INTEGRALIDADE.....	88
PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE CAMAÇARI (BA) .....	89
PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: POSSIBILIDADES DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA .....	90
PREVENÇÃO DO CÂNCER DE BOCA PARA TABAGISTAS E ETILISTAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	91
PRODUÇÃO DE SAÚDE E BEM-VIVER DAS COLETIVIDADES: UM OLHAR PARA O TERRITÓRIO DA AMAZÔNIA .....	92
PROJETO X-MISSION: ESTRATÉGIA INOVADORA DE ENSINO-APRENDIZAGEM PAUTADA NA FORMAÇÃO MÉDICA EM AÇÃO E COM INTERPROFISSIONALIDADE .....	93
PSICOLOGIA E MULHERES EM VULNERABILIDADE SOCIAL: SABERES QUE SE ENCONTRAM EM UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO.....	94
QUEM CUIDA DOS IDOSOS? A FALTA DE POLÍTICA DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO CUIDADOR DE IDOSOS .....	95

RASTREANDO E PREVENINDO CÂNCER ENTRE MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	96
REFORMA AGRÁRIA E SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO POPULAR NO ASSENTAMENTO MÁRIO LAGO .....	97
RELATO DE EXPERIÊNCIA: O USO DE AMBULANCHAS NO CONTEXTO DA SAÚDE RIBEIRINHA.....	98
REPRESENTAÇÃO DISCENTE: ESPAÇO COLETIVO, DIVERSO E INCLUSIVO NA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA .....	99
RODAS DE CONVERSA ENTRE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE E ESTUDANTES DE MEDICINA.....	100
SABERES E PRÁTICAS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.....	101
SAÚDE BUCAL E A ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NO DSEI ALTO RIO SOLIMÕES.....	102
SAÚDE COLETIVA E MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO NA GRADUAÇÃO .....	103
SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	104
SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	105
SENTIDOS SOBRE O CUIDADO DA SAÚDE SEXUAL DE MULHERES CISGÊNERAS, LÉSBICAS, BISSEXUAIS E PANSEXUAIS: EFEITOS DA INVISIBILIDADE .....	106
TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA QUE TRADUZ REALIDADES E SEUS CONDICIONANTES EM SAÚDE .....	107
TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE: POSSIBILIDADE DE ENTENDIMENTO DA AÇÃO DOS DETERMINANTES DE SAÚDE SOBRE POPULAÇÃO BAIANA.....	108
TERRITÓRIO DE ENCONTROS: EDUCAÇÃO POPULAR, SAÚDE DO TRABALHADOR E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS .....	109
TIROCÍNIO DOCENTE EM METODOLOGIA DA PESQUISA EM SAÚDE – CONTRIBUIÇÃO PARA FORMAÇÃO DE PROFESSORES.....	110
VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR(A): CONTRIBUIÇÕES DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA .....	111
VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO .....	112
VIVÊNCIAS DA EXTENSÃO NOS TERRITÓRIOS DE SAÚDE: VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO AO IDOSO .....	113
VIVÊNCIAS DE ESTÁGIO EM TERRITÓRIO DE SAÚDE PÓS-PANDEMIA COVID-19 NA ÓTICA DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM .....	114
VIVÊNCIAS EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE.....	115



# A (DE)FORMAÇÃO PARA PESQUISA COM A INTERFERÊNCIA DA MICROPOLÍTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcio Costa de Souza  
Vitória Karoline Gonçalves Silva  
Joice Oliveira Machado  
Brenna Araújo Felix  
Mayana Carneiro Da Silva  
Juliana Alves Leite Leal

Produzida pelos autores Gilles Deleuze e Félix Guattari e com uma forte influência de Baruch Spinoza e Friedrich Nietzsche, estes pensadores arquitetaram a corrente filosófica da micropolítica, que, no Brasil, de forma rizomática e tem formado tessituras potentes nos diversos espaços, principalmente o acadêmico. No campo da saúde, pesquisadores como Emerson Merhy e Túlio Franco tem sido referências. Esta corrente se alicerça filosoficamente a partir da teoria do rizoma, a partir da botânica, mas com um olhar sobre a vida e o mundo existencial, o qual se concebe a vida como um lugar em permanente conexão, na heterogeneidade, de forma singular e múltipla, com (de)formações contínuas, com rupturas a-significantes e se produz e se constitui a partir de uma cartografia das existências. Portanto, cada ser humano se produz por meio dos processos de subjetivação permanente, diante da territorialização, desterritorialização e reterritorialização. A experiência a ser descrita é a da participação em um grupo de pesquisa denominado: “Micropolítica, cuidado e trabalho em saúde”. Este grupo tem como participantes: docentes, estudantes de graduação, técnicos universitários, trabalhadores da rede, residentes, mestrandos e doutorandos. O grupo atua na formação permanente com discussão de conceitos e produção de pesquisa, que se reverbera em iniciação científica, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses. Os encontros acontecem quinzenalmente e são abertos ao público geral, para além dos que estão formalmente cadastrados. Impactos: a possibilidade de abertura de discussão de uma filosofia pós-moderna tem sido transformadora e produtora de seres viventes capazes de produzir em si e no outro mudanças significativas que fazem (re)pensar sua formação e suas práticas, principalmente no que concerne o cuidado em saúde. Neste espaço, é possível fazer uma autoanálise da sua construção na graduação, na pós-graduação e ampliar o olhar sobre as necessidades que aflige o seu processo formativo, para a edificação de um trabalhador de saúde e/ou pesquisador capaz de tornar-se um militante implicado com o outro, ou seja, a experiência no grupo de pesquisa nos retira da caixinha instituída nos currículos educacionais. Portanto, é imprescindível este embate contra uma formação tecnicista e cartesiana de se apresentar e agir no mundo e, sobretudo, possibilita momentos de catarses potentes de forma coletiva dos membros do grupo. Para além desta transformação do coletivo, a oportunidade de divulgar as produções científicas tem sido um caminho para se conectar a novos seres para constituir esta forma de pensar diferente a produção de conhecimento. Torna-se importante ressaltar que esta experiência tem contribuído para a implementação de competências atitudinais a partir da pesquisa, e não somente nos tornam pesquisadores. Diante do exposto, nota-se que o grupo de pesquisa “Micropolítica, cuidado e trabalho em saúde” proporciona os processos de subjetivação em seus partícipes, conduzindo um trabalho colaborativo e interdisciplinar, de forma simétrica e horizontal, o qual estimula a (de)formação de novos profissionais e dos já atuantes em sujeitos desejantes de olhar o cuidado de forma subjetiva.

# A CADERNETA DO IDOSO COMO FERRAMENTA PARA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafaela Pires Leal Cardoso Costa

O atendimento e acompanhamento da população idosa faz parte da rotina dos enfermeiros que atuam nas Unidades de Saúde da Família. Sendo a Atenção Primária à Saúde a porta de entrada no sistema, manter o acompanhamento dessa população nesse nível de complexidade faz prevenir o agravo de muitas doenças. Porém, é sabido que muitos usuários idosos não fazem acompanhamento periódico, se limitando a ir nas unidades apenas para troca de receitas e aquisição das medicações de uso contínuo, fugindo da prática preventiva da assistência. Diante disto, o presente trabalho tem como objetivo trazer o relato de experiência relativo à utilização da caderneta do idoso, produzida pelo Ministério da Saúde, como ferramenta para desenvolver a assistência de enfermagem, aproximando os usuários das unidades e fortalecendo o estabelecimento de vínculos. A vivência ocorreu em uma Unidade de Saúde da Família do município de São Gonçalo dos Campos (BA), onde, a partir da divulgação feita pelos Agentes Comunitários de Saúde sobre a caderneta do idoso, foi possível perceber um aumento da demanda das consultas de enfermagem destinadas a essa população. A partir desse aumento, foram identificados usuários com doenças crônicas que não faziam uso de medicações, usuários que faziam uso de medicações incorretamente e até mesmo aqueles que não compareciam à unidade há anos, nem mesmo para consultas médicas de rotina. Nesse percurso foram encontrados vários desafios como a dificuldade de entendimento dos usuários quanto a necessidade dos acompanhamentos e a falta de comprometimento dos familiares com alguns idosos. Apesar dos desafios, é possível falar da satisfação desses idosos com a entrega da caderneta que possibilitou um atendimento completo abordando todos os aspectos da sua vida. E, a partir disso, dar condição de identificar os problemas para serem desenvolvidas políticas de assistência que garantam uma melhor qualidade de vida para essa população.

# A DIVERSIDADE SEXUAL E O ESTIGMA SOCIAL EM ALDEIAS INDÍGENAS DO DSEI ALTO RIO SOLIMÕES

Ellen Cristina Salazar Souza  
Cristiane Ferreira da Silva  
Elvis Silva de Aguiar  
Janayla Bruna Almeida de Oliveira

O Distrito Sanitário de Saúde Indígena (DSEI) do Alto Rio Solimões atende a segunda maior população indígena do Brasil, sendo o total de 72.759 pessoas, composta por sete etnias (Ticuna, Kocama, Kaixana, Kambeba, Kanamari, Witoto e Maku-Yuhup), sendo a etnia Ticuna, a maior do país. Estão distribuídos em 241 aldeias e possuem abrangência em sete municípios. As aldeias indígenas são caracterizadas pela cultura e tradições que nos remetem à ancestralidade, mas as ações também podem ser orientadas por relações interpessoais, especialmente quando se trata das questões de gênero e sexualidade. Desse modo, a diversidade sexual no contexto indígena tem despertado cada vez mais atenção e discussão porque em algumas dessas aldeias esse tema é frequentemente tido como um tabu e marcado pelo estigma. As pessoas LGBTQIA+ tendem a ser marginalizadas, discriminadas e até mesmo excluídas por desviarem das normas culturais e tradicionais, gerando efeitos negativos na saúde mental e emocional, além de limitar suas oportunidades de desenvolvimento e realização pessoal. A população LGBTQIA+ no território indígena possui difícil participação nas atividades, portanto, observamos a importância da realização de eventos exclusivos para reunir o maior número de pessoas desse grupo para trabalhar as temáticas necessárias, como: saúde sexual, redução de danos devido ao consumo excessivo de álcool e drogas, entre outros. Tendo isso em vista, foi preparado pela Equipe de Saúde um evento na aldeia de Belém do Solimões, na tentativa de atrair esse grupo para abordar os temas exemplificados e ter maior participação deles nas ações de bem-estar e saúde. No início, observamos que muitos tinham resistência em comparecer e participar ativamente da ação, sendo possível notar o receio e até mesmo vergonha em aproximar-se. No decorrer da atividade, notou-se que, motivados pela curiosidade, foram sentindo-se mais à vontade para participarem do evento e a ação foi finalizada com um número de integrantes razoavelmente expressivo. Assim, atingimos o objetivo de promover a inclusão do grupo LGBTQIA+ nas atividades da EMSI. Alguns dias após o evento, o DSEI foi surpreendido com uma reivindicação do cacique da comunidade, o qual demonstrava completa insatisfação pela atividade realizada e proibia novas ações semelhantes, deixando explicitamente que a sua determinação era motivada pelo evento ter sido destinado à população LGBTQIA+. O DSEI, por sua vez, recebeu a reivindicação, porém explicou e elencou os motivos e a necessidade da manutenção dessas atividades, já que era notório o quanto a comunidade ainda se mantinha resistente a essa dinâmica social. É importante ressaltar que esses estigmas não são universais e variam entre diferentes comunidades. Alguns grupos têm sido mais inclusivos e abertos às discussões sobre a diversidade sexual, buscando formas de promover a aceitação e o respeito. No entanto, ainda há muito trabalho a ser feito para combater o estigma generalizado que persiste, sendo fundamentais o diálogo aberto e o engajamento com as comunidades, desfazendo, assim, os estereótipos prejudiciais e garantindo a proteção dos direitos humanos das pessoas LGBTQIA+ dentro desses contextos culturais específicos.

# A EXPERIÊNCIA REGIONALIZADA DA ESPBA: CAMINHOS, RESULTADOS E DESAFIOS

Adriana Brendler Romano de Oliveira  
Caique de Moura Costa  
Cláudia Cristiane Moura Silva Santos  
Iolanda Nogueira de Sousa  
Millene Moura Alves Pereira

Este estudo trata-se de um relato de experiência que foi estruturado considerando a regionalização em saúde enquanto diretriz organizativa do SUS e as ações de Educação Permanente em Saúde enquanto práxis e política, com potencial de promover mudanças nos serviços por meio da qualificação de trabalhadores da saúde. A Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA) desenvolveu o Curso de Especialização em Saúde Pública, de oferta permanente, visando qualificar trabalhadores sanitários para o SUS, reconhecendo os vazios de formação existentes e o baixo número de trabalhadores qualificados para atuação na área de saúde pública no estado da Bahia. O objetivo deste relato consiste em apresentar como ocorreu este processo educativo, voltado para formação de sanitários, e os esforços empreendidos pela escola para desenvolver um curso regionalizado e ideologicamente comprometido com a transformação social das práticas no cotidiano dos serviços de saúde. Nesta quarta etapa, alcançou-se maior abrangência, representada por significativa ampliação do número de vagas ofertadas e adesão dos sete Núcleos Regionais de Saúde (NRS): Centro Leste, Centro Norte, Extremo Sul, Leste, Nordeste, Oeste e Sudoeste e a Rede SESAB lotada em Salvador. Primando pelo fortalecimento da regionalização cooperativa e transcendendo o recorte geográfico que a compreende, como um conjunto de municípios/regiões limítrofes, com problemas e necessidades de saúde singulares, intensificou-se as possibilidades de contribuir com a promoção de mudanças, na medida em que fortaleceu a Rede, por meio da Educação Permanente em Saúde, dando respostas aos problemas de saúde da população nas regiões, com vistas a reduzir iniquidades existentes. Para a regionalização do curso foi necessário um processo de articulação administrativo, técnico e político visando adesão junto aos NRS. O desenho do curso, desenvolvido na modalidade presencial, combinou recursos pedagógicos e ferramentas das tecnologias de informação e comunicação, apresentou na sua estrutura curricular uma organização modular, com carga horária total de 360 horas, distribuídas entre Momentos de Interação Pedagógica (MIP), com enfoque teórico, na modalidade presencial, assistidas pelas cinco turmas centralizadas, no auditório da ESPBA e transmitidas de forma síncrona para as sete turmas regionalizadas, assim como os Momentos de Interação no Trabalho (MIT), atividades práticas e avaliativas com acompanhamento via Ambiente Virtual de Aprendizagem, produção e apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso, na modalidade de Projeto de Intervenção que se constitui como um importante instrumento indutor de mudanças de práticas. Foram realizadas oficinas junto às mediadoras visando o alinhamento pedagógico para a condução dos momentos de interação e acompanhamento sistemático do processo ensino-aprendizagem aos discentes. Para além do expressivo quantitativo de trabalhadores qualificados, este curso possibilitou um conjunto de melhorias institucionais, repercutindo na reorganização dos processos e fluxos de trabalho para atender às necessidades deste novo desenho operacional pioneiro e inovador. As discussões e estratégias adotadas pela escola se basearam em cada realidade vivenciada pelas turmas, viabilizando a acessibilidade e a democratização da qualificação, conforme princípios e diretrizes do SUS. Estes resultados evidenciaram a possibilidade do desenvolvimento de ações educativas, mesmo diante da extensão territorial do estado da Bahia e o quantitativo de municípios envolvidos.

## A FORMAÇÃO EM HOTELARIA PARA O SUS

Dandara Baça de Jesus Lima

A formação em hotelaria, capitaneada atualmente por formações técnicas, universidades públicas, institutos federais e faculdades privadas, apresenta importantes ações para o desenvolvimento de políticas públicas de saúde. A hotelaria corresponde a um ativo que gera custos para diversas modalidades de estabelecimentos de saúde. Seja no atendimento rápido, na emergência, seja na internação de curta ou nas instituições de longa permanência, a hotelaria se faz presente. Está presente nos serviços de manutenção dos mobiliários, nos dispositivos para servir a alimentação, na rouparia, na lavanderia, no controle de enxovais, na governança. Todos esses elementos representam custos para os ambientes hospitalares e poderiam ser formados sujeitos para operar esses ativos com qualidade e observação das necessidades e particularidades do Sistema Único de Saúde. Junto do congelamento dos gastos da saúde adveio o fortalecimento do fenômeno da privatização do sistema público de saúde. As organizações sociais e outras estruturas privatizantes têm se locupletado da inabilidade de gestão dos ativos de hospitalidade para aumentar os custos para a gestão dos serviços de saúde. Uma revisão dos currículos de hotelaria demandada pelo Conselho de Saúde, que tem prerrogativa para regulamentar os cursos de saúde, sugerindo elementos no currículo para que se dirija às necessidades de saúde, formando indivíduos capacitados para atuar nesta demanda, seria de grande valia para a efetividade do SUS. A eficácia desse sistema depende da união de esforços de diferentes profissões e não somente daquelas que têm uma relação direta com a saúde. A articulação do Conselho de Saúde também poderia fazer com que haja um fomento a essa formação, aumentando a oferta de vagas e qualificação destes profissionais.

# A GENTE TEM QUE ANDAR COM NOSSAS PRÓPRIAS PERNAS: FORMAÇÃO EM ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INDÍGENA

João Gabriel Modesto  
Camila Villaça Coelho  
Angelina dos Santos Silva

O cenário de saúde das populações indígenas apresenta uma série de demandas e necessidades específicas que são condicionadas a aspectos administrativos, logísticos, geográficos, biológicos, socioculturais etc. Por meio das políticas educacionais de ação afirmativa, as pessoas indígenas cada vez mais ingressam em cursos de formação das áreas da saúde em universidades brasileiras. Em alguns casos, a escolha não decorre apenas do seu interesse pessoal, mas também comunitário. Com isso, compreende-se que assim será possível contribuir na mitigação e resolução das problemáticas em saúde no âmbito dos dispositivos do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e do Sistema Único de Saúde. Essa escrita objetiva compartilhar práticas discursivas que identificaram e delinearão estratégias de formação em contextos de atenção psicossocial indígena. O Bem Viver em Kirimurê, projeto de extensão voltado à saúde mental de pessoas indígenas situadas na cidade de Salvador, Bahia, foi o espaço pela qual tais informações foram produzidas, por meio da realização da oficina “Sofrimento Indígena na Aldeia e na Cidade”, com destaque às falas de uma interlocutora da pesquisa (IP1). A abordagem Psicologia Social Construcionista orientou o enquadre crítico-reflexivo, ético-político e teórico-metodológico desta construção, na qual o uso prescritivo do discurso institucionalizado da formação em saúde foi tensionado para evidenciar as performances da linguagem em uso, na figura de atos comportamentais, orais e impressos. Diante disso, orientamos os caminhos que pretendemos andar com as nossas próprias pernas, a partir das experiências formativas cotidianas. IP1 destaca: “eu era muito atuante dentro da aldeia, eu conheço os problemas, eu sempre participei do movimento indígena nas comunidades, então eu sei os problemas que vem, então eu já penso em formas de como intervir. Então se for pra trabalhar em comunidades indígenas eu me sinto preparada pra trabalhar com população indígena” e complementa “é mais uma questão de experiência de vida mesmo que eu tive e de relacionar os conhecimentos e tentar (...) não tem disciplinas que ofertem pra trabalhar com população [indígena]. E quando tem é um seminário que você mesmo escolhe abordar a temática pra que os colegas conheçam sobre. Então é meio que isso, esse movimento que você precisa fazer dentro da universidade em falar quando tem um espaço que você pode abrir pra se colocar, mas os professores, eles não são preparados pra isso, nem pra receber a gente enquanto indígena dentro da universidade. Eles não, nem só os professores, mas os colegas, os outros funcionários, a própria instituição no geral como um todo” (sic). Dado o exposto, conforme conferimos autonomia à formação em saúde, especialmente no âmbito da atenção psicossocial indígena, igualmente reconhecemos a responsabilidade das instituições em cumprir os seus deveres constitucionais no acolhimento e preparação de recursos humanos para atuação em contextos interculturais. Assim, radicalmente alinhados ao Bem Viver, direcionamo-nos ao pluralismo epistêmico com a finalidade de articular os saberes e práticas tradicionais de autoatenção indígenas e os conhecimentos hegemônicos em saúde e promover estratégias de formação culturalmente sensíveis que viabilizem a atenção à saúde integral e diferenciada para os povos indígenas.



# A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Ana Ester Silva Prates Carigé  
Milena Fortunato Jandiroba Barros  
Rodolfo Macêdo Cruz Pimenta

O tripé ensino-serviço-comunidade, com destaque para o contexto da Atenção Básica, possibilita que estudantes da área da saúde possam adquirir conhecimentos práticos e desenvolver habilidades, competências e atitudes no mundo real, junto às equipes de saúde e aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). No curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), o corpo discente tem diversas oportunidades, por meio de componentes curriculares com carga horária prática, de extensão e/ou de estágios e também de atividades extracurriculares, por meio da participação em ligas e núcleos de pesquisa. Durante todo o curso, a partir das vivências para além dos muros da Universidade, tal possibilidade de diálogo de saberes, tendo como ponto focal, a Unidade de Saúde da Família (USF), potencializa o processo formativo do cirurgião-dentista, pautado no cuidado integral, humanização e na multidisciplinaridade. Objetivo: relatar, a partir da visão discente, as experiências vivenciadas durante atividades curriculares e extracurriculares no contexto do curso de Odontologia da UEFS, no cenário da Atenção Primária em Saúde. Orientação teórica: todas as vivências baseiam-se nos conteúdos da Saúde Bucal Coletiva, da Clínica Ampliada e de Humanização. Todo o cenário de práticas, estágios, ações extensionistas e/ou associadas a projetos de pesquisa parte das Políticas Nacionais de Atenção Básica, de Saúde Bucal e de Humanização. Parte-se sempre dos conhecimentos acerca dos determinantes de saúde e o horizonte é sempre a integralidade do cuidado. Método: foi possível vivenciar, desde o primeiro período do curso, ações de prevenção, promoção e recuperação em saúde geral e em saúde bucal, tais como: educação em saúde em escolas, associações, em espaços públicos como praças, quadras esportivas ou mesmo na sala de espera da USF; territorialização; levantamentos epidemiológicos; visitas domiciliares; distribuição de materiais educativos; capacitações com os Agentes Comunitários de Saúde; feiras de saúde; participação em grupos de qualidade de vida; momentos de planejamento estratégico situacional, vigilância em saúde, entre outros. Mesmo durante a pandemia, foi possível, a partir do contato remoto com a Equipe de Saúde da Família, realização de ações pontuais de teleodontologia. Nos componentes curriculares de estágio foi possível a construção de um vínculo maior com os sujeitos, em função de uma maior longitudinalidade do cuidado e da elevada frequência das ações. Com ações extracurriculares, é possível consolidar ainda mais o processo de aprendizagem, em função da ampliação da quantidade e da diversidade das experiências. Conclusão: ao longo dos quatro anos iniciais do curso, foi possível perceber e refletir a respeito de todo o processo de integração ensino-serviço-comunidade e sua importância e potência na formação do cirurgião dentista comprometido socialmente e apto a atuar no SUS. Destacou-se, nesse cenário de aprendizagem, as possibilidades de diálogo horizontal e humanizado com os profissionais de saúde das equipes, bem como com a comunidade. As múltiplas possibilidades de ação-reflexão-ação proporcionam também a visualização dos nós, e aprender mesmo com as dificuldades e as limitações existentes nas USF. Destaca-se, também, o desenvolvimento da autonomia e do amadurecimento acadêmico dos estudantes.

# A PERCEÇÃO DO IDOSO COM LOMBALGIA ATENDIDO EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO DO INTERIOR BAIANO SOBRE A INFLUÊNCIA DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA

Vilmara Silva Araújo Santana

O número de idosos no Brasil vem aumentando expressivamente e, com isso, diversas consequências do processo natural do envelhecimento (e/ou agravadas pelo modo de vida dos indivíduos) surgem, dentre elas, as alterações do sistema musculoesquelético (incluindo a lombalgia), que pode comprometer a qualidade de vida desse idoso. A fisioterapia dispõe de diversos recursos para o tratamento da lombalgia e, conseqüentemente, proporciona melhoria da qualidade de vida. Esse estudo teve como objetivo geral descrever a percepção do idoso com lombalgia atendidos em um centro de reabilitação do interior baiano sobre a influência da fisioterapia na qualidade de vida, e como objetivos específicos: apresentar o perfil sociodemográfico dos idosos atendidos no centro de reabilitação; identificar os principais sintomas e limitações funcionais dos idosos com lombalgia; averiguar em quais os domínios da qualidade de vida os idosos com lombalgia poderão perceber que a fisioterapia influencia durante o processo de reabilitação. Tratou-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa e quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIMAM, sob o parecer n.º 5.545.499. A amostra foi composta por idosos com lombalgia atendidos no centro de reabilitação do interior da Bahia, que não apresentavam outras patologias musculoesqueléticas, oncológicas ou neurológicas; não realizavam tratamento fisioterapêutico em outras unidades e não possuíam faltas consecutivas às sessões de fisioterapia. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada. Resultados preliminares: quatro pacientes que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão, sendo 25% do sexo masculino, 25% do sexo feminino; 75% com idade entre 60-70 anos e 25% idade acima de 70 anos; 25% realiza fisioterapia motora e 75% fisioterapia motora associada a eletroterapia. Os resultados encontrados nesse estudo ressaltaram a importância da fisioterapia no tratamento da lombalgia, possibilitando uma autonomia e independência do idoso, a fim de promover qualidade de vida e diminuir os impactos provocados pela dor lombar.

# A POLÍTICA DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE EM PERNAMBUCO: ANALISANDO O CONTEXTO DA PRÁTICA

Juliana Siqueira Santos  
Pedro Miguel dos Santos Neto

As residências em saúde vêm se consolidando como uma importante estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) na formação de agentes micropolíticos para atuarem na efetivação das mudanças necessárias no modelo de atenção médico hegemônico, pressupondo trabalho em equipe e atuação interdisciplinar. No entanto, ainda persistem inúmeros desafios para sua consolidação como política de Estado, especialmente no que se refere aos processos regulatórios. Observou-se no processo histórico ciclos de interrupções das ações de regulação e fomento, inclusive nos trabalhos da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, apontando para fragilidades na Política de Residências em Saúde e vulnerabilidade às mudanças de gestão, com descontinuidade das ações, ausência de investimentos e falta de coordenação. Nesse sentido, é importante compreender como tem se dado a implementação dessa política nos territórios e a atuação dos atores sociais locais na construção de estratégias e ações que viabilizam a produção cotidiana da política pública. Trata-se de um relato de pesquisa de doutorado, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Instituto Aggeu Magalhães, que teve como objetivo analisar a implementação da política de residências em saúde no estado de Pernambuco, Brasil. Este estudo de análise de política tem como referencial teórico-metodológico a Abordagem do Ciclo de Políticas, de Stephen Ball. A análise de políticas por meio dessa abordagem incide sobre a interpretação ativa que os atores sociais fazem para relacionar os textos da política à prática, traduzindo e recriando a política em uma arena de conflitos e contestação. Utilizou-se abordagem de métodos mistos, com pesquisa documental, coleta de dados governamentais e entrevistas com atores-chave. A Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) disponibilizou documentos como legislações, relatórios e atas, e as seguintes informações dos programas de residência em área profissional da saúde, no período de 2010 a 2021: instituição, programa, categorias profissionais, ano, vagas credenciadas, órgão financiador. Os dados foram organizados em planilha do software Microsoft Excel®. Foram selecionados 36 documentos e entrevistados nove atores sociais, optando-se pela entrevista semiestruturada, com uma amostra intencional e heterogênea, com questões norteadoras sobre o contexto da prática e o contexto dos resultados/efeitos. Utilizou-se análises descritiva e análises de conteúdo temática. A análise da série histórica nos aponta para investimento incremental de recursos públicos em bolsas de residência, com importante papel do tesouro estadual, bem como a maior valorização da formação por meio das residências multiprofissionais. Foram identificadas experiências de gestão descentralizada da política e analisados o contexto e a atuação dos atores sociais no processo de interpretação e recontextualização da política no estado. Ainda que os atores sociais reconheçam a residência em saúde como dispositivo capaz de modificar o modelo de formação e de cuidado em saúde, evidenciou-se a persistência de problemas estruturais que limitam sua implementação. No contexto macropolítico recente, os atores conseguiram mobilizar estratégias capazes de minimizar os retrocessos impostos pela esfera nacional, reforçando que a institucionalização e a descentralização da política de residências em saúde são essenciais para sua implementação.

# A SAÚDE BUCAL NA PRODUÇÃO DO CUIDADO NA GESTAÇÃO: RACISMO E MISÓGINIA SÃO ESTRUTURAIS NAS REDES DE ATENÇÃO?

Rose Ferreira  
Alcindo Antônio Ferla

Os cuidados com a saúde bucal da mulher no período gestacional são importantes e têm reflexos na saúde da mulher e do bebê. A integralidade do cuidado é direito à saúde previsto na Constituição. Estudos evidenciaram que gestantes relatam medo de submeter-se ao tratamento odontológico com uso de anestésias e que grande número de crenças e mitos podem contribuir para afastar as gestantes de atendimento odontológico. O objetivo da pesquisa foi analisar a integralidade da atenção no cuidado em saúde bucal das gestantes no pré-natal. A pesquisa teve delineamento qualitativo e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, sob parecer n.º 377.128. Os instrumentos de produção de dados foram o questionário sociodemográfico, as entrevistas semiestruturadas e as anotações no caderno de campo. As entrevistas aconteceram entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021, período da pandemia de covid-19. Participaram quatro mulheres negras (pretas e pardas), duas mulheres brancas e uma indígena, moradoras em região periférica no município de Alvorada/RS. Os dados foram tratados com análise temática, com a construção de categorias teóricas e empíricas. Quanto ao perfil sociodemográfico, os resultados apontaram que mais da metade das gestantes havia finalizado o ensino médio e apresentava renda mensal de até R\$2.090,00. A média de idade das participantes foi de 29 anos, com a idade mínima de 20 anos e máxima de 38 anos. No período de realização das entrevistas, quatro gestantes estavam na segunda gestação e três mulheres desempenhavam funções domésticas, não remuneradas, sem vínculo empregatício. Em relação a realizar o pré-natal no Sistema Único de Saúde, seis mulheres consultavam nas unidades de saúde próximas à sua residência e realizavam consultas alternadas com médica/o e enfermeira/o. Todas as gestantes relataram medo de submeter-se ao tratamento odontológico durante a gestação e o fato que mais causava medo era submeter-se à anestesia dentária, sendo que não houve registro de ações educativas que tratassem a desinformação e, tampouco, encaminhamento regular ao cuidado em saúde bucal. Os déficits de integralidade constatados incluem a não indicação de consultas odontológicas para a quase totalidade das gestantes, a produção e/ou o não esclarecimento de medos da anestesia dentária na gestação e violência obstétrica relatada por metade das gestantes negras. As entrevistadas manifestaram medo de não ter acompanhante no parto devido à covid-19, o que se confirmou na quase totalidade. A conclusão registra que o racismo, o preconceito social e a misoginia aparecem como questões relevantes para explicar déficits na qualidade do cuidado em saúde na atenção básica do SUS no território estudado e essa constatação parece estar em sintonia com outras análises, reivindicando que esses temas façam parte de ações de educação permanente em saúde e de iniciativas de políticas públicas e em serviços de diferentes densidades tecnológicas nas redes de atenção à saúde. Como produto final, foram elaboradas uma cartilha para gestantes e uma proposta de educação permanente aos profissionais de saúde, abordando as relações étnico-raciais.

# ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE POR HOMENS TRABALHADORES EM ASSENTAMENTO RURAL

Iuri Trezzi  
Fernanda Beheregaray Cabral  
Leila Mariza Hildebrandt

A garantia de acesso aos cuidados em saúde integra o princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse ainda carece de esforços para a sua efetivação, principalmente em territórios vulneráveis como as áreas rurais, devido à grande concentração de serviços e profissionais de saúde no meio urbano, e também questões de infraestrutura e precariedade de estradas de acesso. Aliado a isso, sabe-se que devido a questões históricas e culturais os homens procuram menos os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) quando comparados às mulheres, dificultando a realização de ações de promoção em saúde, impactando no agravamento da morbidade e no retardamento da assistência. O objetivo deste trabalho é conhecer como se dá o acesso aos serviços de saúde por homens trabalhadores em assentamento rural e as dificuldades vivenciadas nos seus cotidianos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva-exploratória, com participação de 32 homens, residentes/trabalhadores em um assentamento rural, localizado no noroeste do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados mediante entrevista semiestruturada, submetidos a análise temática. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob n.º 5.755.895. Em relação ao acesso aos serviços de saúde, os homens indicaram que buscam primeiramente a Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no assentamento, mas que somente a acessam quando possuem algum agravamento importante à saúde. Apesar de o atendimento na UBS ter sido considerado resolutivo, os assentados demandam maior disponibilidade de insumos, realização de exames e mais dias de atendimento médico no local. A principal dificuldade referida foi o acesso à atenção especializada, devido à longa e demorada fila de espera para realização de consultas e exames, pois como relatou um assentado “O limite do SUS é que ele é bom até a aspirina, é a expressão que eu uso, daí pra frente ele tem limites, aí as filas ficam intermináveis. Então quando tu precisa de um atendimento um pouco mais especializado, aí o SUS empaca”. A atenção especializada é um dos principais problemas e desafios à gestão do SUS, devido à grande demanda reprimida de pacientes, a baixa oferta de serviços, geralmente concentrados em regiões metropolitanas, além do financiamento inadequado. Nesse sentido, deve-se investir no fortalecimento da APS, especialmente no meio rural, com ações de prevenção e promoção em saúde, além da sensibilização dos homens para o autocuidado, com vistas a diminuir a dependência dos serviços de atenção especializada, o que requer um maior comprometimento da gestão para com essas questões.

# ACESSO E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PELAS MULHERES LÉSBICAS NO RECÔNCAVO DA BAHIA

Valéria dos Santos Noronha

Enquanto docente e pesquisadora de estudos de gênero e diversidade sexual, fui convidada para coordenar uma Roda de Conversa acerca da saúde das mulheres lésbicas no estado do Rio Grande do Norte durante o Encontro de Formação da Liga Brasileira de Lésbicas - LBL (Norte/Nordeste) em 2011, sinalizando a importância de refletirmos sobre a necessidade de fortalecer a visibilidade lésbica no campo da saúde. A construção deste projeto emerge também a partir desta vivência, destacando a pouca e/ou escassa produção científica e trabalhos de pesquisa/extensão destinados às mulheres lésbicas. As invisibilidades ou esse “silenciamento” proposital produz uma imensa inquietação, pois não é possível deixarmos de problematizar criticamente e demarcar suas existências no contexto das políticas públicas, reconhecendo as pautas das mulheres lésbicas e seus direitos. Quando foi realizada a Roda de Conversa proposta pela LBL, entendeu-se que pontuar tal temática foi extremamente enriquecedor para estabelecermos um processo de troca que buscou, além da reflexão, o caráter propositivo para desenvolvermos formas de enfrentamento às múltiplas expressões de racismo, mutilação, violências, lesbofobia nos diversos espaços de atendimento à saúde e de prestação do cuidado. Por meio de todos os relatos das sujeitas sociais presentes neste encontro, e que integram a LBL, foi identificada a necessidade de reconhecermos que o Controle Social é um dos mecanismos que podem ampliar a discussão sobre a assistência às mulheres lésbicas nos serviços de saúde, acometidas de preconceito dentro e fora dos espaços institucionais. A própria forma de organização e lógica de atendimento nos serviços de saúde acabam produzindo atos discriminatórios, visto que o padrão heteronormativo está configurado como um eixo norteador das ações em saúde. Ainda se constitui como um grande desafio o processo de afirmação da visibilidade lésbica nas diversas esferas da vida social. Especialmente na saúde, verificamos que as estratégias e ações estão voltadas centralmente para a saúde reprodutiva (planejamento familiar, gravidez...) não considerando as sexualidades e a concepção ampliada de saúde. A agenda das políticas de saúde deverá contemplar não apenas a saúde sexual, mas a saúde na perspectiva da integralidade, tendo em vista as intersecções que perpassam a prestação do cuidado e a prevenção e o combate às múltiplas formas de discriminação e de exclusão. Neste sentido, o estudo proposto buscará uma aproximação com as Unidades Básicas de Saúde, a porta de entrada do sistema de saúde, onde ocorrem a realização de exames, consultas ginecológicas etc. O universo da pesquisa escolhido é a região do Recôncavo da Bahia por apresentar uma rede de serviços bastante precarizada marcada pelas desigualdades sociais de saúde.



## AEDES MENTAL: O PROTAGONISMO DE MULHERES NEGRAS FALANDO EM SAÚDE MENTAL

Dandara Baça de Jesus Lima

O coletivo Aedes Mental é fruto das conferências regionais de saúde mental realizadas no Distrito Federal ao longo do ano de 2022. O coletivo nasceu da união de usuários e uma profissional na saúde que foram se conectando ao longo do processo de reflexão e construção de propostas para a transformação da saúde mental. O coletivo é pequeno como o mosquito *Aedes aegypti*, resiliente por suportar tempos de escassez e falta de elementos que nutram as práticas, é de origem africana, como a maioria das suas participantes, é matrilinear, pois é feito por mulheres. Assim como a fêmea do *Aedes*, que busca o sangue para alimentar seus filhos, as mulheres do *Aedes* lutam para saciar seus filhos com o melhor para seu crescimento e desenvolvimento. A luta é bem difícil, pois além de lutar contra um sistema que é cruel com as pessoas com diagnóstico em saúde mental, é preciso lutar contra uma estrutura de subalternização construída sob o pacto da branquitude que quer manipular e controlar como se deve falar, se portar e o que se pode criticar. Um caso emblemático foi a forma como os movimentos de saúde mental do Distrito Federal reagiram à crítica da Diretoria de Saúde Mental, que, diante do relato de fome dos usuários do Instituto de Saúde Mental, decidiu que a resposta a essa situação de extrema vulnerabilidade seria a redação de cartilhas. As lutas se intensificam e se interseccionam, as vulnerabilidades têm aumentado muito acima da capacidade de luta e de encontrar aliados. Percebem e denunciam um genocídio silencioso da diferença começando na infância, o Estado construiu um projeto de manicômios infantis direcionando as crianças com deficiência para escolas especiais. O *Aedes* também denuncia “o apito de cachorro” direcionado às comunidades terapêuticas que sempre esteve presente nos diversos atos de Lula, e que, com a criação de um departamento para apoiar as ações desses manicômios, percebe-se o leilão dos direitos das pessoas em adoecimento mental. A promessa de não deixar ninguém para trás é quebrada diante dos mais vulneráveis, os que não têm apoio da sociedade, que podem ser facilmente desconsiderados em sua humanidade por conta de um diagnóstico. Esse é o escopo de luta das mulheres do *Aedes* Mental que ousam levantar a voz em uma sociedade que não quer que elas e seus filhos existam.

# AGROTÓXICOS AGRÍCOLAS E A NOTIFICAÇÃO DE INTOXICAÇÕES EXÓGENAS: ANÁLISES PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Carla Agostini

O impacto do uso dos agrotóxicos agrícolas (AA) na saúde humana ainda é desconhecido na sua totalidade, porém, do ponto de vista da saúde, o entendimento é que tais produtos representam um problema de saúde pública. A maior consequência do uso dos AA para a saúde humana são as intoxicações exógenas. Apesar dos números elevados em relação à comercialização desses produtos, tanto no Brasil como no mundo, sugerindo sua utilização em larga escala, os números oficiais referentes às notificações das intoxicações exógenas causadas por AA são insignificantes e, em Ronda Alta/RS, território da pesquisa, esse aspecto não é diferente. Este estudo nasceu da vivência pessoal, profissional, e acadêmica da autora, já que a mesma é profissional de saúde atuando há 19 anos em Ronda Alta, com o objetivo de implementar ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) e de Educação Popular em Saúde, a fim de qualificar a prática das notificações por intoxicação exógena causada por AA em Ronda Alta. Desenvolvida como uma pesquisa participante por meio da abordagem qualitativa, utilizou-se um diário de reflexões para registro dos dados coletados, sendo estes, analisados posteriormente pela perspectiva da hermenêutica. Teve, como público-alvo selecionado, os profissionais de saúde da Atenção Básica, do serviço de urgência e emergência do Hospital da Associação dos Trabalhadores de Ronda Alta, além da população exposta. Ao todo, foram realizadas 25 atividades formativas presenciais de EPS e de Educação Popular em Saúde, com a participação de 238 pessoas (profissionais de saúde e população exposta), bem como a socialização de um repositório virtual com informações sobre AA e EPS dirigido aos profissionais da saúde que manifestaram interesse em ampliar o conhecimento sobre estas temáticas. A pesquisa indica que as intoxicações exógenas por AA acontecem rotineiramente em Ronda Alta, porém, não estão sendo registradas no sistema oficial de notificação do Ministério da Saúde, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), ocasionado tanto pela falta de entendimento da população exposta da necessidade em procurar/acessar os serviços de saúde, como pelas informações limitadas por parte das equipes de saúde que atuam no cenário da investigação, além da falta de sensibilização da importância de se realizar a notificação. Este estudo intentou promover a reflexão crítica da população exposta em relação à sintomatologia causada pelas intoxicações exógenas causadas pelos AA, bem como dos profissionais de saúde acerca das características do seu território de atuação, dando visibilidade para o cenário da problemática envolvendo os AA, na perspectiva de contribuir para a redução da morbimortalidade decorrente da exposição aos AA em Ronda Alta. Considerando os movimentos da pesquisa, foi elaborado um Produto Técnico de Comunicação: programa de rádio no formato podcast – “Momento Saúde”, em parceria com a Rádio Comunitária Navegantes, contemplando dez podcasts sequenciais, objetivando popularizar o conhecimento da pesquisa sobre a sintomatologia causada pelas intoxicações exógenas agudas por AA, sendo transmitido às 11h na frequência FM 104.9, disponibilizados no Facebook da rádio, identificado como “Rádio Navegantes” e, disponível ainda, em: <https://podcasters.spotify.com/pod/show/carla-agostini>.

# ANÁLISE DOCUMENTAL DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE ACESSO DE INDÍGENAS AO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Camila Marçal de Britto  
Andréa Mathes Faustino

A Universidade de Brasília (UnB) foi a primeira instituição federal de ensino superior a aderir à política de cotas, sendo que em 2005, foi realizado o primeiro processo seletivo destinado a selecionar indígenas para o provimento de vagas nos cursos de graduação da UnB, entre eles o curso de Enfermagem. Neste contexto, a pesquisa tem por objetivo analisar o processo de implementação de programas de acesso para indígenas à UnB por meio da investigação de registros documentais feitos pelo Departamento de Enfermagem (ENF) a fim de avaliar, no contexto deste curso, quais foram as demandas apresentadas pelos estudantes e de que formas o ENF buscou se adequar para atendê-las. Trata-se de pesquisa historiográfica que se apropria de estratégias bibliométricas e de análise documental. As fontes primárias foram documentos armazenados na plataforma institucional denominada Sistema Eletrônico de Informação (SEI), e outros documentos recolhidos do acervo físico do ENF da Faculdade de Ciências da Saúde (FS) da UnB. Ao todo, foram localizados 70 documentos, sendo 59 no Sistema Eletrônico de Informação e outros 11 no arquivo físico do ENF, além de informações obtidas pelas pesquisadoras por meio do contato com a Coordenação de Assuntos Indígenas da UnB. Os documentos localizados se referiam a questões de reintegração, desligamento e permanência no curso. Outros documentos eram acerca da oferta de vagas pelo vestibular indígena, além de outros documentos sobre apresentação e defesa de trabalho de conclusão de curso de estudantes indígenas. A pesquisa revelou não haver uma forma sistematizada de levantamento e coleta de demandas e dados específicos dos estudantes indígenas, o que impossibilita que seja feita uma avaliação precisa acerca de como o curso de Enfermagem tem respondido às necessidades singulares de um grupo cujas demandas perpassam questões de natureza tão diversa. A escassez de dados de um público-alvo de uma política de ação afirmativa de acesso ao ensino superior não apenas dificulta a elaboração de novas estratégias que beneficiem estes estudantes ao longo de sua jornada acadêmica, como evidencia a necessidade de se questionar o papel da instituição no processo de construção de uma sociedade verdadeiramente plural, uma vez que apenas a promoção do ingresso não garante a permanência e o pleno acesso ao espaço acadêmico. É urgente que sejam elaboradas estratégias para que seja efetivo o acompanhamento de estudantes indígenas, de modo que suas demandas específicas sejam reconhecidas e acolhidas, que haja incentivo à participação destes nos espaços de discussão e processos de construção e que dados gerados a partir de sua trajetória no curso sejam devidamente registrados a fim de que possam servir de base para a criação de abordagens que contribuam para a permanência e a formação destes futuros profissionais enfermeiras e enfermeiros.

# ARBOVIROSES E CONTROLE DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST'S): EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AGENTES DE SAÚDE

Daniela Sabrina Barreto Damasceno  
Amanda Miranda de Almeida  
Técia Maria Santos Carneiro E Cordeiro  
Fernanda de Oliveira Souza  
Tânia Maria de Araújo

Os agentes de saúde são trabalhadores/as essenciais nas ações educativas realizadas nas comunidades, sendo primordial o treinamento de temáticas relevantes que estão em constante atualização, assim como é necessário que os mesmos possam se autocuidar e compreender os riscos para cuidar/orientar as comunidades. O curso intitulado “Arboviroses e Controle de ISTs”, foi desenvolvido baseado nas estratégias de intervenções relacionadas às doenças infecciosas para trabalhadores/as da saúde. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência do curso “Arboviroses e do Controle de ISTs” para Agentes de Saúde (Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias). A educação permanente na Atenção Básica à Saúde é de extrema relevância não apenas na admissão do/a trabalhador/a, mas também no desenvolvimento dos processos de trabalhos. Dúvidas simples podem comprometer as informações divulgadas nas comunidades, assim como esses trabalhadores/as não identificarem os riscos para a sua saúde no seu labor. Este resumo trata-se de um relato de experiência do curso “Arboviroses e do Controle de ISTs”, o qual compõe o Programa de Extensão Vigilância e Monitoramento das Doenças Infecciosas desenvolvido pelo Núcleo de Epidemiologia da UEFS, em caráter contínuo por meio de atividades de extensão e pesquisa. O objetivo do curso foi compartilhar a troca de conhecimentos e saberes, contribuindo, assim, com reflexões para o autocuidado e a melhoria do processo de trabalho destes/as trabalhadores/as de saúde. Foi realizado em agosto de 2022, de forma remota, pelo Google Meet, e ministrado por graduandas e professoras durante dois encontros. Houve um total de 150 inscritos de diferentes municípios do país. Os temas discutidos contemplaram conceitos, meios de transmissão, formas de prevenção e controle, riscos para os agentes de saúde e sua função nas orientações às comunidades. Foram realizados pré-testes e pós-testes, que são instrumentos cuja finalidade é avaliar o grau de entendimento dos participantes antes e após a temática abordada. Percebeu-se que houve um grande aumento de respostas satisfatórias quando comparamos os pré-testes com os pós-testes dos temas discutidos. O curso de treinamento para os agentes de saúde remotamente foi relevante por conseguir agregar trabalhadores/as de vários municípios do país, em horário oposto ao de trabalho. Contribuiu para as equipes de saúde e sociedade ao treinar trabalhadores/as que são educadores em saúde nas comunidades. Conclui-se que o curso foi exitoso na sua proposta e pelas avaliações dos/as próprios/as agentes de saúde. Dessa forma, se faz necessário, treinamentos para esclarecer dúvidas da rotina de trabalho, sobre o cuidado consigo mesmo e, também, para valorização destes/as trabalhadores/as essenciais para a Atenção Básica à Saúde.

# ARTE PROMOVENDO REFLEXÕES SOBRE RACISMO E SAÚDE EM OFICINA VIRTUAL

Eduarda Sepulchro Barone  
Roseane Vargas Rohr  
Isabela Seabra Baiocco  
Hiata Anderson Silva do Nascimento

A necessidade de incluir a temática de Educação das Relações Étnico-Raciais, de conhecimentos de matriz africana e/ou que dizem respeito à população negra nos cursos de graduação vai além de uma obrigatoriedade legal, mas da importância de valorizar as contribuições de africanos e afrodescendentes na formação da sociedade brasileira. No campo da saúde, as abordagens nesse campo são escassas, sendo muito frequente uma visão elitista e desprovida de compreensão histórica sobre os discursos científicos raciais no Brasil. Desde 2007, o projeto de extensão “Imagens da Vida: arte-saúde-história” realiza mostras culturais temáticas e oficinas, pautando-se na arte e no referencial de Paulo Freire para sensibilizar estudantes e profissionais de saúde sobre temas relevantes, por meio do uso de imagens paradas e em movimento. Objetivo: relatar a experiência de realizar oficina virtual sobre racismo e saúde em ambiente virtual durante evento de extensão universitária. Orientação teórica: o trabalho pauta-se no referencial freiriano, valorizando o diálogo crítico e reflexivo sobre o tema gerador “racismo e saúde”, apoiando-se também na obra *O espetáculo das raças*, de Lilia Moritz Schwarcz, e no livro *Racismo Recreativo*, de Adilson Moreira, para refletir sobre a temática. Método: a oficina foi estruturada por estudantes de Enfermagem, orientadas pela professora coordenadora do projeto de extensão, a partir da metodologia de mostra cultural temática desenvolvida em formato de oficina virtual. Foram selecionadas 50 imagens como desenhos, pinturas, fotografias, *cartoons*, propagandas, contemplando o tema gerador racismo e os temas em interação, para promoção do diálogo entre os participantes. As imagens foram organizadas em mural coletivo utilizando o aplicativo padlet. A oficina foi divulgada em redes sociais, integrando a programação do evento anual de extensão universitária da Universidade Federal do Espírito Santo e as inscrições foram feitas mediante link de acesso ao Google Forms. A oficina ocorreu no dia 25/11/2023 de 14h às 17h, no Google Meet. A oficina foi conduzida por três estudantes de Enfermagem e três professores, membros da equipe do projeto, e como participantes inscritos 12 pessoas. Do total de 60 imagens, cada participante selecionou uma imagem e escreveu uma legenda e um segundo mural coletivo foi elaborado como produto da oficina. O diálogo crítico e reflexivo ocorreu entre os participantes durante a oficina, sendo mobilizado por meio das imagens selecionadas. Violência policial, suspeição, racismo recreativo, as desigualdades de acesso à educação e oportunidades, racismo no futebol, branqueamento, racismo em campanhas publicitárias foram temas em interação debatidos durante a oficina por meio das imagens. A experiência de oficina virtual utilizando imagens e a elaboração do painel coletivo foi destacada como uma estratégia potente entre os participantes. Conclusão: o debate sobre o racismo no campo da saúde é necessário e urgente, sendo que a experiência de condução de uma oficina virtual sobre um tema desafiador e adotando um recurso visual representou uma experiência de aprendizado importante não apenas para as estudantes que conduziram a atividade, mas para toda a equipe do projeto e os participantes inscritos.

# BODY PAINTING COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO PARA ANATOMIA HUMANA: UM ESTÍMULO À ARTE E CRIATIVIDADE

Igor Ferreira Borba de Almeida  
Natali Nascimento Gonçalves Costa  
Aline de Matos Vilas Boas  
Paola Fernanda dos Santos Wallas  
Deybson Borba de Almeida  
Márcio Campos Oliveira

Uma das formas de se estimular o estudo anatômico é por meio da arte. Para tal, a técnica do *Body Painting* surge como uma ferramenta de aprendizado definida como a projeção de estruturas anatômicas internas na superfície do corpo, por meio da arte de pintura corporal. Objetivo: Relatar a experiência exitosa de docentes dos cursos de Fisioterapia, Educação Física e Odontologia de uma universidade do estado da Bahia com o uso da estratégia *Body Painting* para ensino da anatomia humana, estimulando a arte e criatividade de estudantes. Orientação Teórica: No que tange à formação e o desenvolvimento de competências dos estudantes de Odontologia, Fisioterapia e Educação Física, a pintura corporal revela-se como uma ferramenta aliada ao processo de aprendizagem, pois exige dos estudantes uma postura crítica, clínica e reflexiva, além de permitir a possibilidade de erro, intervindo de modo a pontuar e corrigi-los. A utilização das metodologias ativas e inovadoras, que estimulou os estudantes a buscarem mais profundamente o estudo da anatomia humana, além de desenvolverem habilidades como engajamento, autonomia, colaboração e comunicação. Método: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, que consistiu em descrever a experiência de dois professores de uma universidade privada no interior do estado da Bahia, que utilizaram como estratégia de ensino da anatomia humana, o método *Body Painting*. Realizado nas disciplinas de Anatomia Humana Geral e Odontologia Morfofuncional, nos cursos de Fisioterapia, Educação Física e Odontologia, respectivamente, em uma universidade privada, localizada no município de Feira de Santana, no estado da Bahia, Brasil. A experiência ocorreu no mês de dezembro do ano de 2022. Participaram da experiência dois professores universitários dos cursos de Fisioterapia, Educação Física e Odontologia. Para esta pesquisa, a coleta de dados foi realizada por meio de um diário docente que constava o planejamento da atividade proposta pelos docentes e desenvolvimento das ações realizadas pelos estudantes dos três cursos. As informações do diário docente foram transcritas e realizada uma análise compreensiva das informações em conjunto com os dois docentes. No primeiro momento, realizou leitura minuciosa do material obtido. Na sequência, por meio da exploração do material, foi realizado um quadro sintetizando todas as informações descritas pelos professores, e ao lado das descrições, as discussões e reflexões sobre os dados apresentados. Tratando-se de um artigo do tipo relato de experiência, não foi necessária aprovação de um Comitê de Ética e Pesquisa. Conclusão: A utilização da técnica de *Body Painting* pelos acadêmicos de Fisioterapia, Educação Física e Odontologia, possibilitou desenvolver nos acadêmicos a capacidade de aprendizagem através do meio artístico, deixando que a criatividade facilitasse melhor a compreensão do conteúdo de anatomia do sistema muscular. A pintura corporal promoveu o interesse, a mobilização dos discentes, além de contribuir com a fixação e o aprofundamento de conceitos importantes na formação profissional. Trata-se de um método promissor, que pode ser utilizado nas aulas práticas de anatomia e incorporado aos novos currículos das instituições de ensino superior, pois atende aos princípios de uma aprendizagem ativa, autônoma e colaborativa.



# CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL NA APS PARA GARANTIA DO ACESSO DOS USUÁRIOS NO PERÍODO DA PANDEMIA

Rafaela Pires Leal Cardoso Costa  
Kleize Araújo de Oliveira Souza  
Cleuton Machado Cavalcante

A pandemia de covid-19 veio como um grande desafio para os trabalhadores de saúde. Lidar com uma doença até então desconhecida, que se disseminou rapidamente e causou um aumento descontrolado do número de óbitos, trouxe várias discussões para saúde mundial no intuito de estabelecer as melhores estratégias para controlar a disseminação da doença, diminuir as mortes e promover a assistência nos diferentes cenários. O presente estudo teve como objetivo identificar as ações desenvolvidas pelo município de São Gonçalo dos Campos (BA) para inserir e capacitar os trabalhadores da APS com vistas à garantia do acesso dos usuários no período da pandemia de covid-19. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, realizada no município de São Gonçalo dos Campos (BA). Foi utilizada a entrevista semi-estruturada como técnica de coleta de dados. Participaram do estudo 17 pessoas, sendo 14 trabalhadores de saúde e 3 gestores. Para análise de dados foi utilizado a técnica de análise do conteúdo, com apoio do *software* IRAMUTEQ. Este, possibilitou a elaboração da árvore de similitude e da nuvem de palavras, auxiliando na análise dos conteúdos trazidos nas entrevistas. O trabalho trata-se de um recorte de uma pesquisa maior desenvolvida como dissertação do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana, que tem como título *Acesso dos usuários à Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia da COVID-19: um estudo de caso*. A pesquisa destacou a importância das capacitações periódicas e dos espaços de discussão, visto se tratar de uma doença nova, como forma de fortalecer o conhecimento e criar estratégias para garantia do acesso dos usuários aos serviços durante a pandemia. Além disso, apresenta as dificuldades relacionadas à falta de capacitações e treinamentos para atuarem durante a pandemia de covid-19, no município de São Gonçalo dos Campos. Diante disto, o estudo traz o grande desafio de atuarem na pandemia de covid-19, considerando o medo, a desinformação, os desafios estruturais, entre outros, e traz a reflexão de que é preciso um olhar diferenciado para saúde com novos investimentos, qualificação profissional, para que a população não sofra tantos danos em caso de uma nova situação pandêmica, semelhante à vivenciada recentemente.

# COLABORAÇÃO ESSENCIAL: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA BUSCA POR CUIDADOS DE QUALIDADE E SEGURANÇA

Ednamar Raquel Nunes  
Thayanne da Costa Martins  
Wallisson Matheus Brito Pereira  
Ana Patricia Fonseca Coelho Galvão

A medicina, de maneira geral, destaca-se pela inovação em suas tecnologias e busca constantemente novas estratégias para diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças. Isso é possível graças a pesquisas e publicações em bases de dados na área da saúde, que permitem que diversos autores e pesquisadores de várias partes do mundo contribuam para a disseminação e acesso desses avanços tecnológicos. Já utilizada em um grande número de atividades, a Inteligência Artificial (IA) é um sistema inteligente de computação capaz de realizar comandos pré-programados sem necessariamente precisar de instruções humanas diretas, como é o caso dos “robôs”. A IA, em suas várias aplicações, está sendo cada vez mais utilizada na saúde como uma ferramenta de suporte ao diagnóstico e ao tratamento de pacientes. Muitas vezes, é vista como um “segundo cérebro”, um ente pensante que auxilia os profissionais de saúde em suas tarefas. No entanto, é essencial que essa tecnologia seja usada em conjunto com a expertise dos cérebros humanos. A colaboração entre a IA e os profissionais de saúde é fundamental para garantir que esse progresso tecnológico não resulte em riscos ou danos aos pacientes, ou aos próprios profissionais. Ao explorar o papel da IA na área da saúde, destaca-se como essa tecnologia pode atuar como uma ferramenta de suporte ao diagnóstico e tratamento de pacientes, ressaltando, ao mesmo tempo, a necessidade harmoniosa da colaboração entre a IA e os profissionais de saúde afim de garantir a segurança e eficácia dessas aplicações tecnológicas para os pacientes e evitar possíveis riscos ou danos. O presente estudo é conduzido por uma revisão bibliográfica com o intuito de discutir a inserção da IA na saúde e suas ramificações. A extração de dados foi realizada na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) usando os seguintes descritores: Inteligência artificial, Equipe multiprofissional e Bioética no recorte temporal de 2019 a 2023. A colaboração entre a IA e os profissionais de saúde é essencial para garantir resultados seguros e eficazes para os pacientes, apesar dos avanços tecnológicos. Os cérebros humanos, com sua experiência clínica e empatia, complementam e aprimoram as capacidades da IA na prestação de cuidados assistenciais. A bioética desempenha um papel fundamental nessa relação, assegurando que a implementação da IA na saúde siga princípios éticos, respeitando a privacidade e autonomia do paciente. Em um futuro próximo, espera-se que a IA continue a desempenhar um papel significativo na saúde, mas é fundamental que a pesquisa e o desenvolvimento avancem de mãos dadas com a sensibilidade ética e a responsabilidade profissional. Somente através dessa colaboração harmoniosa, poderemos maximizar os benefícios da IA na saúde, garantindo cuidados de qualidade e segurança aos pacientes, e promovendo avanços consistentes na saúde.

## COMUNIDADES PERTENCENTES ÀS ÁREAS DESCOBERTAS FICAM À MARGEM DO SISTEMA DE SAÚDE

Ruan Pablo Carmo Dos Santos  
Ellen Sara Da Costa Oliveira  
Joana Dourado Martins Cerqueira

Na linha de frente do Sistema Único de Saúde (SUS), fazendo a intermediação entre as famílias e as Unidades de Saúde da Família (USFs), os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) têm um papel essencial na promoção da saúde. No entanto, algumas áreas da cidade de Feira de Santana (BA) estão descobertas em relação à atuação desses profissionais. Nesse cenário, várias comunidades ficam à margem do sistema de saúde, sem o apoio direto de uma rede multiprofissional, sendo necessário que esses pacientes procurem, por conta própria, os serviços ofertados nas USFs. Sendo assim, a falta de acompanhamento e encaminhamento, realizado pelos ACSs, coloca esses cidadãos em uma condição de extrema vulnerabilidade, posto que sem prevenção há o maior desenvolvimento de enfermidades e a busca por auxílio profissional tardiamente. O objetivo deste trabalho foi facilitar o acesso das comunidades, pertencentes às áreas descobertas, às atividades voltadas para a prevenção de enfermidades, como vacinação, profilaxia odontológica, realização de exames de rotina, dentre outros. A abordagem é focada na territorialização, um dos mecanismos imprescindíveis da Atenção Básica, caracterizada pelo reconhecimento das demandas do território, realizados sobretudo pelos ACSs, para assim montar uma equipe de saúde preparada. Dessa forma, o descobrimento de áreas significa ausência de acompanhamento da comunidade local e consequente desconhecimento das suas necessidades, realidade aparente nas unidades Parque Getúlio Vargas I e II. A partir de uma visita, notamos esse problema e, com auxílio de relatos, sua recorrência em outras localidades. Tal situação prova a importância de uma estratégia para alteração desse cenário, uma vez que sem o engajamento governamental há uma enorme dificuldade de resolução. Assim, deve-se salientar o admirável poder da territorialização na promoção de saúde em contraponto com os problemas que a comunidade ainda enfrenta, os quais são validados pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, que divulga a cidade de Feira de Santana com um dos piores índices de cobertura vacinal do estado, principalmente no que se refere a Tríplice Viral, além da baixa adesão da campanha contra a poliomielite, que tinha como alvo 40 mil crianças, mas atingiu apenas 3 mil dessas. O método utilizado consistiu em debater, em reuniões, a posição do município diante da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Portaria 2.436/2017), a fim de realizar novos concursos para ACSs, que atuarão nas áreas até então descobertas. Enquanto isso, deve-se criar um suporte de saúde social, por meio de estágios, na disciplina de Saúde Coletiva, para os discentes dos cursos de saúde do Centro Universitário de Excelência (UNEX), sendo esses responsáveis pela territorialização de parte do território, incluindo as visitas domiciliares, junto aos professores e profissionais disponíveis nas USFs, das áreas descobertas, com intuito de conscientizar para a prevenção de doenças, incentivando à procura por serviços de saúde. A partir de uma correta atuação do governo, haverá a abrangência de toda a população descoberta e o menor desenvolvimento de doenças, posto que a atuação dos ACSs visa primordialmente a promoção de saúde.

## CONECTANDO FIOS E CONSTRUINDO PONTES NA SAÚDE MENTAL: UMA REFLEXÃO SOBRE A RAPS EM CAICÓ (RN)

Thássila Tamires Batista Alves  
Ana Cláudia Queiroz  
Jéferson Pereira Batista  
Júlia Kiara da Nóbrega Holanda

A implementação da portaria n.º 3.088 de 3 de dezembro de 2011, que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), trouxe inúmeros desafios frente à realidade da dinâmica dos serviços de saúde mental brasileiro. Esse contexto demandou uma rede de serviços plural, com diferentes graus de complexidade e que possam promover assistência integral às diversas demandas existentes (BRASIL, 2019). Essas novas formatações da atenção psicossocial refletem na saúde mental do município de Caicó (RN), o recém-cenário trouxe contornos que culminaram na reforma psiquiátrica regional, possibilitando um redesenho dessa política. O presente trabalho propõe apresentar a funcionalidade da RAPS no município de Caicó (RN), discorrendo acerca das potencialidades e fragilidades desse serviço. Identificando formas de enfrentamento frente à vulnerabilidade de diálogo e conectividade da RAPS por meio de metodologias exploratórias e descritivas. Primeiramente, foi executada uma busca na literatura em bases de dados acadêmicos e do governo federal brasileiro, sobre as principais políticas, leis e portarias que regulamentam a rede no sistema de saúde. Posteriormente, realizou-se visitas aos CAPS III e CAPS AD de Caicó (RN) para a realização de entrevistas e conhecimento da dinâmica local. A partir dos estudos realizados foi possível perceber que a RAPS em Caicó (RN) é composta pelos seguintes dispositivos: Atenção Básica em Saúde; Atenção de Urgência e Emergência; Atenção Hospitalar; Residência Terapêutica; CAPS III e CAPS AD, sendo uma rede potente no que concerne às portas de atendimento a esses usuários. Todavia, esses dispositivos contêm limitações e fragilidades, pois apesar de ser um serviço estruturado, necessita de aperfeiçoamento no que tange ao déficit na referência e contrarreferência. Carecendo de uma construção de um fluxograma capaz de atender as necessidades dos serviços de saúde que compõem a RAPS em Caicó (RN), a partir da realidade e dinamicidade do trabalho estabelecido em cada equipamento, seria uma formatação possível de se pensar a reorganização do fluxo existente e a possibilidade de diálogo entre esse telefone sem fio que hoje rascunha a saúde mental do município. Esse trabalho requereu uma atuação interdisciplinar e intersetorial de todos os sujeitos que constroem a RAPS em Caicó (RN), de forma que a implementação fosse instituída conforme a realidade desses serviços. É necessário ainda uma maior atenção no que diz respeito à humanização, em que se perceba essas pessoas como sujeitos de direitos, retirando os estigmas e construindo pontes que promovam autonomia e emancipação desses usuários.

# CONSTRUINDO O BEM VIVER EM KIRIMURÊ: AUTODETERMINAÇÃO INDÍGENA NA CIDADE DE SALVADOR/BA

Camila Coelho  
João Modesto  
Virginia Elaine Vasconcelos do Nascimento

O Bem Viver em Kirimurê é um projeto de autodeterminação indígena que busca articular estratégias de reprodução, manutenção, fortalecimento e continuidade da ecosofia indígena do Bem Viver na cidade. Com o objetivo de compartilhar narrativas das dificuldades encontradas na vivência na cidade, assim como os saberes, histórias e conhecimentos ancestrais, o Bem Viver em Kirimurê surgiu em 2022 como um projeto de extensão voltado à saúde mental de pessoas indígenas e se organizou inicialmente em formatos de oficinas temáticas. Posteriormente, após o fim das atividades extensionistas, foi reconhecido pelas pessoas envolvidas que o Bem Viver não estava restrito às reuniões formais do grupo, mas também englobava os encontros cotidianos, contribuindo para o fortalecimento da cultura e dos vínculos afetivos, resultando no aldeamento da cidade. Dito isso, destacamos a realização da oficina “Cultivar o Bem Viver, Desasfaltar os Imaginários e Reflorestar as Cidades com Sementes Indígenas” e a participação do Bem Viver em Kirimurê no Acampamento Terra Livre Bahia, realizado em 2023. A primeira, apontamos a fala de uma das extensionistas: “Chega da gente mendigar a beira[...] nós somos donos do pertencimento da nossa cultura, das rezas, das medicinas, das encantarias, né, e eu acho que em vez da gente ir lá fora ficar na beira, vamos potencializar o que a gente já tem pensado[...] mas essa preparação eu acho que pode ser dentro de um contexto que a gente mesmo se avalie, que a gente mesmo se chancela, sabe, eu acredito nisso fielmente e estou construindo essa história.” Acerca da aproximação da comunidade aos movimentos sociais indígenas, buscamos participar, planejar, organizar e lutar juntamente com outros coletivos e povos indígenas. O Bem Viver em Kirimurê cumpriu os seus objetivos, na medida em que, mediante a descolonização do modo de fazer ciência no território, vinculou-o à justiça social, com a finalidade de reconhecer e reparar as fatalidades indígenas viabilizadas pela ciência ocidental. Os movimentos, que deságuam na afirmação indígena na cidade, são sistemáticos, transversais e indissociáveis do apoio, contribuição e reafirmação das vidas indígenas, bem como dos processos de retomada, de desenvolvimento e de autodeterminação dos povos originários. Especificamente em Salvador, território ancestral Tupinambá, tradicionalmente conhecido como Kirimurê, existem cerca de 7.560 mil indígenas, que visam a reconstrução de uma relação de harmonia, reciprocidade, complementaridade e solidariedade entre a natureza e pessoas indígenas envolvidas, sob a compreensão de que nós e a natureza não podemos continuar vivendo à parte, pois somos um. A comunidade Bem Viver em Kirimurê é composta por pessoas indígenas com ancestralidade Charrua, Kaixana, Pankará, Pankararu, Pataxó, Payayá, Tingui-Botó, Tumbalalá, Tupinambá, Tremembé, Tuxá e Xucuru Kariri.

# CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS DIGITAL COMO MÉTODO DE AVALIAÇÃO REFLEXIVA: APRENDENDO E REFLETINDO SOBRE O *STORYTELLING*

Ana Elizabeth Sousa Reis  
Sheila Giardini Murta

Desde o início da vida acadêmica, tenho buscado ferramentas que possam auxiliar e apoiar diferentes formas de pesquisa e desenvolvimento. Durante minha jornada, explorei diversas técnicas, como mapas falantes, rios da vida e photovoice, sempre com uma vertente participativa, como uma opção para sair dos métodos de pesquisa cartesianos. No entanto, durante o primeiro semestre do meu doutorado, fui apresentado a uma ferramenta inovadora na pesquisa e promoção da saúde: o *storytelling*. Foi durante a disciplina de Psicologia e Arte que tive a oportunidade de mergulhar e aprender essa maravilhosa técnica. A professora, buscando estimular a criatividade e a reflexão dos alunos, nos desafiou a criar nossas próprias narrativas digitais sobre a aprendizagem da disciplina. Com a professora assumindo o papel de guia nessa jornada, o processo de criação foi dividido em etapas. Primeiramente, ela nos apresentou uma visão geral sobre a narrativa digital e como poderíamos aplicá-la em nosso projeto. Em seguida, tivemos que responder a uma série de perguntas que nos ajudaram a moldar nossa história. Na terceira etapa, concentramo-nos na elaboração de um roteiro, no qual fomos encorajados a utilizar um *software* de vídeo ou plataformas online de fácil manuseio, tendo total liberdade para explorar recursos e ferramentas disponíveis e criar uma narrativa envolvente. Uma vez finalizado o roteiro, partimos para a gravação de um voice-over, dando voz às palavras e emoções presentes em nossa história. Essa etapa foi desafiadora, mas também nos permitiu expressar nossa criatividade de maneira única. Finalmente, na quinta e última etapa, fomos incentivados a adotar uma abordagem holística para desenvolver completamente a fase final da produção, que envolveu a incorporação da história em um *software* específico, representando o momento em que todas as peças se encaixam. Por último, mas não menos importante, chegou a hora de compartilhar a história. Embora a produção para o *storytelling* tenha sido um processo solitário, no final compartilhamos nossas histórias e as discutimos em uma grande roda de sentimentos. Essa troca proporcionou uma experiência enriquecedora e transformadora. Por meio do *storytelling*, pude não apenas aprender sobre a disciplina de Psicologia e Arte, mas também refletir sobre meu próprio processo de aprendizagem e expressar minhas ideias criativamente. Essa abordagem inovadora não apenas proporcionou uma maneira única de avaliar o conhecimento, mas também estimulou a colaboração entre os alunos e promoveu um senso de realização coletiva. É uma experiência que levarei comigo ao longo de minha jornada acadêmica e profissional, reconhecendo o poder e o impacto do *storytelling* como ferramenta de pesquisa e prática na promoção da saúde.



# CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Amanda Maria Villas Bôas Ribeiro  
Ramaiana De Jesus Gonzaga Calvacante  
Hayana Leal Barbosa

A formação interprofissional no Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido pauta de amplo debate ao longo das décadas. Seus desafios perpassam as raízes históricas da educação fragmentadora e bancária, mercantilizada e desarticulada. Um dos caminhos para este enfrentamento é o uso das metodologias ativas e a imersão dos alunos no território em saúde. As metodologias ativas, assim, são estratégias de ensino que têm a finalidade de estimular o aprendizado dos estudantes de forma autônoma e participativa, por meio de problemas e situações reais, realizando tarefas que os estimulem a pensar além, a terem iniciativa, a debaterem, tornando-se responsáveis pela construção de conhecimento. O objetivo deste estudo foi relatar contribuições de uma prática curricular interprofissional para formação em saúde no SUS. Trata-se de um relato de experiência de uma prática curricular interprofissional no âmbito da Atenção Primária à Saúde, com uso da metodologia Jigsaw, integrando alunos dos cursos de Psicologia, Enfermagem, Medicina Veterinária, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Educação Física e Biomedicina. Inicialmente, foi realizada visita técnica à Unidade de Saúde da Família, diagnóstico situacional e priorização do problema para intervenção. O método utilizado baseia-se em um aprendizado cooperativo, para obtenção de um objetivo comum, no qual cada um se preocupa com a aprendizagem dos colegas. A partir disso, realizou-se planejamento estratégico e aplicação da intervenção. O desenvolvimento das ações proporcionou compartilhamento de saberes e experiências entre discentes, profissionais e comunidade, desenvolvimento de habilidades para trabalho em equipe, articulação teoria e prática por meio do conhecimento da realidade do território adscrito. Durante a experiência foi desenvolvida responsabilidade individual, além da oportunidade de interagir com os colegas de modo a explicar, elaborar e relacionar conteúdos. Habilidades interpessoais e competências de comunicação, confiança, liderança, decisão e resolução de conflito foram fomentadas no processo de aprendizagem. Este processo de aprendizagem interprofissional com uso de metodologias ativas tem sido desafiador, mas abre possibilidades para formação em saúde voltada para atuação no SUS, conforme seus princípios e diretrizes. A integração ensino-serviço-comunidade mostrou-se essencial para formação em saúde voltada ao SUS.

# COOPERAÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA NA RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Maiza Macedo  
Washington Abreu De Jesus  
Joana Dourado  
Rodolfo Macedo  
Willian Jesus  
Alessivania Mota

O Planejamento Estratégico Situacional (PES) constitui uma ferramenta de gestão que visa à solução de problemas e resposta a necessidades individuais e coletivas. Trata-se de temática do componente Saúde Coletiva (SC), ministrado no primeiro ano do curso de Medicina. Transpondo as salas de aulas, os discentes do Centro Universitário de Excelência (UNEX), de Feira de Santana (BA), vivenciam precocemente as experiências nas unidades de saúde. O objetivo deste trabalho foi descrever o processo de cooperação vivenciado pelos estudantes de Medicina, no qual se aplicou os momentos do PES em uma Unidade de Saúde da Família (USF). O PES contribuiu para construir, pragmaticamente e de modo criativo e interativo, reflexões para a identificação dos problemas descritos e analisados pelos atores sociais, constituindo-se em uma proposta metodológica robusta e muito útil no dia a dia. A partir do contexto situacional apresentado em consonância com o arcabouço legal disponível, interagem os diversos atores sociais, podendo ser representados por sujeitos ou entidades. No desenrolar dos momentos operacionais do PES (explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional), cotejado pela experiência docente e dos profissionais da equipe de saúde da família onde se desenvolveu a experiência. Foram desenvolvidas no projeto de cooperação as seguintes ações: a) realização de uma visita técnica e reconhecimento da USF pela docente e discentes em companhia da enfermeira da equipe, onde a estrutura foi comparada aos parâmetros estabelecidos na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e foram levantados os problemas relacionados ao sistema de saúde, realizando um diagnóstico situacional; b) definição e direcionalidade dos problemas identificados pelos discentes, sendo dispostos em planilhas por grau de complexidade; c) análise da viabilidade de cada problema identificado, para definir qual ou quais problemas os discentes e equipe teriam capacidade técnica e governabilidade de solucionar em uma linha temporal compatível com o período de prática na USF. Foram eleitos os seguintes problemas: 1. Inexistência de identificação das medicações na farmácia básica e livro de controles de entrada e saída de medicação desatualizados; 2. Sala de acolhimento à demanda espontânea desativada, maleta de urgência com medicações e materiais vencidos, maca fixa danificada; 3. Almoxarifado utilizado como depósito de materiais danificados, materiais de consumo e de escritório desorganizados. A turma foi dividida em quatro subgrupos, dessa maneira, os discentes a partir das suas experiências e afinidades apresentaram soluções para os problemas identificados, estabelecendo-se um conjunto de ações de melhoria para enfrentamentos de cada situação priorizada, seguindo-se um processo de monitoramento e avaliação dos resultados. As ações realizadas foram documentadas em fotos, da construção de um checklist, anotações em livros de relatórios pela gerente da USF e por relatórios feitos pelos subgrupos de estudantes responsáveis pelas ações. A experiência vivenciada permitiu compreender melhor a estrutura, o funcionamento e os processos de gestão de uma USF e perceber como espaços organizados contribuem para fortalecer o trabalho em equipe, diminuindo as possibilidades de falha no processo de trabalho com consequente qualificação do cuidado em saúde prestado à população.

## CUIDADOS PALIATIVOS E ATENÇÃO BÁSICA: UM DEBATE NECESSÁRIO

Bárbara Cristina Sousa de Alencar  
Giulia Souza de Oliveira  
Camila Mesquita Soares  
Raquel Litterio de Bastos  
Tulia Fernanda Meira Garcia

Os cuidados paliativos se inserem no Sistema Único de Saúde (SUS) como uma abordagem que visa prestar assistência às necessidades amplas dos usuários acometidos por doenças ameaçadoras da vida. Porém, ainda existe um desconhecimento por parte da comunidade acadêmica, profissionais de saúde e população sobre do que se trata essencialmente esta temática e como se dá a sua aplicação no cotidiano dos cuidados em saúde. Esta problemática se acentua quando a referida temática se aplica ao contexto da Atenção Básica, considerando a ausência de normativas legais que direcionam este trabalho, porém, em meio a este cenário existem usuários que necessitam desses cuidados. Este estudo tem como objetivo apresentar uma experiência de integração das residências multiprofissionais com a graduação em Medicina sobre a temática de cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde no contexto da Atenção Básica. É sabido que os cuidados paliativos partem do princípio da “dor total” criado por Cicely Saunders (1918-2005), uma profissional de saúde inglesa que fundou este conceito nos moldes contemporâneos. Inicialmente, chegou ao Brasil direcionado a pacientes acometidos por cânceres, entretanto, atualmente, é direcionado a qualquer tipo de doença que ameace a vida. Com base nisso, pensar em cuidados paliativos no território no cenário de prática da Atenção Básica, se tornou uma urgência, pois é neste contexto que as questões de saúde e doença são transpassadas pelos Determinantes Sociais da Saúde (DSS). Trata-se de um relato de experiência e de um estudo teórico-reflexivo de autores considerados referência em cuidados paliativos e Sistema Único de Saúde, o trabalho tem natureza qualitativa, do tipo descritivo. A interlocução entre os estudos e a prática se deu a partir da integração de duas profissionais residentes em Atenção Básica e Materno-Infantil na disciplina de Terminalidade da graduação em Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), no mês de junho de 2023. A convite das professoras responsáveis pela referida disciplina, foi realizada uma roda de conversa sobre os temas supracitados no contexto de cuidados na Atenção Básica, com aproximadamente 25 alunos do 8º período, mediada por um jogo intitulado de “cartas na mesa” da Sociedade Brasileira de Geriatria (SBG), este tinha o intuito de fomentar o debate sobre como se dá o processo saúde e doença a partir de um diagnóstico de uma doença ameaçadora da vida. Diante disso, é possível inferir que iniciativas como essas, sobretudo na direção de integração entre os profissionais que atuam no território e os estudantes de graduação, vem somar esforços na necessidade de ampliação deste debate, visando a compreensão da interlocução entre as categorias de cuidados paliativos, Atenção Básica e a construção da cultura paliativista na dimensão territorial.

# DA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL À PARTICIPAÇÃO NO CONTROLE SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Geilson Medeiros de Araújo  
Bárbara Cristina Sousa de Alencar

Os programas de residência em saúde, quer sejam uni ou multiprofissionais, têm formado profissionais em nível de especialização, no contexto da formação pelo trabalho, buscando a qualificação da mão de obra desses indivíduos com vistas a um melhor desenvolvimento de competências e habilidades necessárias para assistência da população no Sistema Único de Saúde (SUS). Como forma de qualificar os serviços e minimizar os impactos de possíveis problemas estruturais no âmbito do SUS, faz-se necessária a reivindicação por melhorias das condições de trabalho nos devidos espaços destinados a esse tipo de discussão (conselhos locais e municipais de saúde, pré-conferências, conferências municipais, estaduais e nacional de saúde). Entretanto, apesar de serem espaços potentes para o fortalecimento do SUS, tais espaços não são frequentemente divulgados e os papéis de tais movimentos ainda não são claros para toda a população. O objetivo deste estudo consistiu em expor aspectos referentes à experiência de um profissional residente (autor principal) na posição de delegado em uma conferência estadual de saúde. A 8ª (oitava) Conferência Nacional de Saúde do Brasil trata-se de um marco para o processo da reforma sanitária no país por diversos motivos, como a coincidência com a redemocratização do país, o pioneirismo da participação popular nas discussões acerca de melhorias para a saúde e a mudança da perspectiva do conceito de saúde nesses diálogos, vindo a saúde a partir da definição dos determinantes sociais. Como resultados da referida conferência, destacam-se as legislações referentes à construção do SUS (Lei n.º 8080 de 1990) e ao controle social na gestão desse sistema (Lei n.º 8142 de 1990), de forma que o mesmo seja avaliado nas Conferências de Saúde (municipal, estadual e nacional), a cada quatro anos, com paridade nas representações de gestores (25%), trabalhadores (25%) e usuários do SUS (50%). Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo e reflexivo, vivenciado entre os meses de abril e maio de 2023 na Conferência Municipal de Saúde de Caicó e na Conferência Estadual de Saúde do estado do Rio Grande do Norte, no qual estive como delegado. Diante disso, é possível inferir que a vivência em espaços como esses vão ao encontro da construção de um perfil profissional alinhados com os referenciais da reforma sanitária brasileira, propiciando o reconhecimento das reais necessidades de saúde da população da cidade e do estado a partir de uma perspectiva mais ampliada e voltada a todos os setores da comunidade. Além disso, o alinhamento de pautas comuns acerca das necessidades de saúde dos territórios, envolvido por um processo de integração entre usuários, trabalhadores e gestores do SUS, simboliza a potência desse movimento enquanto articulador das diferentes faces da saúde com sua real importância na luta em prol de melhorias comuns à saúde do povo brasileiro.

# DESAFIOS ACADÊMICOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: REFLEXÕES DO DOUTORANDO EM SAÚDE COLETIVA EM TEMPOS REMOTOS

Márlon Vinicius Gama Almeida  
Elvira Rodrigues de Santana  
Ramon da Costa Saavedra

O período pandêmico foi desafiador para todos os envolvidos e descortinou a necessidade imediata de desenvolvimento de novas habilidades metodológicas de ensino-aprendizagem que atendessem às exigências imputadas pelo distanciamento social. Desigualdades tecnológicas e econômicas agudizaram as discrepâncias do ambiente acadêmico e comprometeram processos didáticos e relações pessoais, que aumentaram o isolamento entre os estudantes e obrigou o coletivo a repensar estratégias de acolhimento. Objetivou-se com este trabalho relatar a experiência dos discentes de um curso de pós-graduação em saúde coletiva em relação à rotina de estudos e realização de atividades em tempos pandêmicos, com destaque para o compartilhamento de sentimentos, processo de adaptação desde a suspensão das atividades presenciais até os desafios para viabilizar as bancas de qualificação e defesa no formato remoto. O ensino à distância mostrou-se desafiador para propiciar a apreensão dos conteúdos e requereu grandes esforços de adaptação. A preocupação com a saúde mental tornou-se a tônica comum, seja por não conhecer a dimensão que a pandemia tomaria ou pela frustração e desconforto gerados pelas limitações inerentes ao novo processo de ensino-aprendizagem. O sentimento de improdutividade despertou quadros clínicos de ansiedade e depressão, agravados por perdas familiares, atrasos na pesquisa e incertezas. Trata-se de um relato de experiência realizado a partir das vivências compartilhadas entre os estudantes que iniciaram o doutorado em 2019, presencialmente e, como consequência da Pandemia de covid-19, tiveram a rotina de estudos e encontros alterada para o meio remoto. O período relatado compreende os meses de março de 2020 a maio de 2022. Em meio às incertezas acerca dos rumos que a pandemia tomaria, as reflexões sobre como manter-se produtivo, saudável, presentes e ativos nas novas atividades acadêmicas dividiram espaços com a produção acadêmica. Reconhecem-se as potencialidades das tecnologias de ensino à distância. Contudo, conclui-se que o ensino remoto ainda carece de uma sistematização para atender as necessidades inerentes a um curso de pós-graduação. Paradoxalmente, para sobreviver em tempos de tanta solidão, as dores do distanciamento físico fizeram com que os colegas conhecessem as delícias da construção de uma amizade ancorada em afeto, empatia e acolhimento.

## DIFERENTES PARTICIPAÇÕES DE UMA RESIDENTE DE SAÚDE COLETIVA NAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paula Helen Santiago Soares

As Conferências de Saúde surgem com a Lei n.º 8142/1990, sendo um espaço importante e integrado por diferentes representações com ênfase na participação dos usuários, reformulando as políticas de saúde. O presente trabalho objetiva-se relatar a participação de uma residente de Saúde Coletiva nas Conferências (locais, municipal, estadual, nacional e livre). A cada quatro anos, como é o caso em 2023, realizam-se as Conferências. Pude estar presente nas cinco modalidades de Conferência, as duas locais dos distritos sanitários de Salvador, a do município de Salvador, no papel de comissão organizadora na parte da relatoria, a do estado da Bahia estive como ouvinte, na nacional fui a convite do Ministério da Saúde, representando o Fórum Nacional de Residentes em Saúde, e nas livres como participante e ordenamento da formação e educação na saúde como ouvinte. Presenciar e vivenciar estas seis Conferências foi de extrema importância para verificar que todas estavam em consonância com a defesa do SUS após os quatro anos vivenciados de negacionismo. Ver onde as propostas nascem e até o patamar que elas chegam é muito rico, verificar que muitas propostas se interconectam, mesmo em diferenças regionais. Todos buscam um SUS universal, integral, equânime e público. Aprendi ser preciso fortalecer os movimentos sociais, instigar a população a estarem nos locais de decisão, pois é sobre a própria saúde deles que são as pautas. Que as lutas não acabam quando finalizam as conferências, pois é neste momento que começa a cobrança em cima das propostas aprovadas. Enquanto residente, analisei o que aprendo e o quanto a saúde coletiva está interligada nestes espaços. O mais desafiador destes processos foi estar pela primeira vez nestes papéis, que diferem mais do que conversam, mas têm um denominador comum. Reaprendi que saúde vai muito além do que é aprendido na academia, que as Conferências são mais do que consta na Lei n.º 8142/1990, que é preciso ocupar todos os espaços enquanto residente, estudante, trabalhadora e principalmente usuária do SUS. Estando residente e futura sanitária percebo a importância de questionar sobre o SUS, repensar formas de saúde, repensar formas de cuidado, fortalecer a base, articular em coletivos e representações. A parte positiva da presença nestes espaços foi ter participado de diferentes formas (relatora, ouvinte, participante, convidada) e saber o papel e limite destas diferentes funções e contribuir para o SUS de alguma forma, seja elencando, ajudando a montar proposta, repensando pautas da residência. A parte negativa que se apresentou nos diferentes espaços foi a baixa representação dos usuários nas conferências, principalmente nas locais e na municipal, reverberando a importância dos conselhos locais, distritais e municipais e o diálogo com a comunidade. Outro ponto verificado, principalmente na nacional, foi de pessoas que não são a favor do SUS participando destes espaços, estando articulados para a não aprovação de propostas de grupos vulnerabilizados socialmente. Diante disso, é preciso reconhecer o SUS como parte integrante da vivência de cada um e defendê-lo a cada dia. Após anos de negacionismo, defender o SUS é a principal luta.



# ECONOMIA SOLIDÁRIA NA SAÚDE MENTAL: REVISÃO DE ESCOPO DAS PRODUÇÕES BRASILEIRAS

Maíra Castro Pimentel Monteiro  
Larissa de Lima Banhos  
Crystian Moraes Salazar Gomes

Com a reforma psiquiátrica e o fechamento dos manicômios, iniciou-se uma nova forma de pensar o cuidado em saúde mental. Com a perspectiva voltada para o cuidado em liberdade, o trabalho comparece como possibilidade de inclusão social do sujeito em sofrimento psíquico. No entanto, mesmo com a reformulação da forma de cuidar, não foram superados os estigmas dos corpos que possuem algum transtorno mental e a partir disso a dificuldade de acesso ao mercado de trabalho, que privilegia normas e condutas a partir do sistema capitalista vigente. Assim, sujeitos que não performam a lógica da normalidade imposta na sociedade acabam por serem excluídos desse sistema. Dessa forma, urge a necessidade de se pensar estratégias alternativas que possam contemplar esses sujeitos historicamente excluídos. Nesse âmbito, a Economia Solidária versada por Paul Singer mostra-se como um caminho possível e uma alternativa viável. No entanto, apesar da relevância do tema, essa estratégia ainda é pouco difundida na prática. Desse modo, este estudo buscou descrever, por meio de uma revisão de escopo, as ações realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) voltadas para os princípios da Economia Solidária, norteadas pelas perguntas: como a economia solidária pode ser utilizada como dispositivo de inclusão social e geração de renda para sujeitos estigmatizados a partir do transtorno mental? E quais ações têm sido produzidas neste âmbito? Para isso, foi realizado um levantamento dos estudos pelas bases de dados BIREME, LILACS, Scielo e Redalyc e incluídos artigos científicos publicados em português, com recorte temporal entre 2002 e agosto de 2022, resultando na análise de 12 artigos. A partir da análise e discussão do conteúdo, foi possível perceber a importância da Economia Solidária para o desenvolvimento de projetos de geração de renda produzidos pelos CAPS, tendo em vista a aproximação ideológica que ela possui com a reforma psiquiátrica. Nesse sentido, não é possível se pensar o aproveitamento dos valores do trabalho como independência financeira, autonomia, cidadania e inserção social, desvinculadas de uma crítica ao modelo capitalista e manicomial, que se insere em um contexto de controle e submissão dos corpos. Ainda se mostrou necessário que o serviço se articule para pensar e produzir alternativas de geração de renda que rompam com o automatismo presente em uma sociedade forjada por ideais capitalistas e curativistas. Para isso, é necessária uma contínua formação e espaços dialógicos críticos. Concluímos que as iniciativas laborais presentes na saúde mental se mostram positivas e, em alguns casos, possuem um importante caráter autogestionário. No entanto, há que se repensar o contexto de assistência presente nessas atividades, de modo que elas possam superar o caráter predominantemente terapêutico, que acaba por reforçar a ideia de trabalho como tratamento moral. Além disso, há a necessidade de que sejam revistas e produzidas novas políticas públicas no âmbito da Economia Solidária e saúde mental. Nesse sentido, é relevante ressaltar que o profissional de saúde mental é um importante ator na luta política.

# EDUCAÇÃO E PRÁTICA INTERPROFISSIONAL COMO FERRAMENTA POTENTE NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Giovanna Borges  
Marcio Costa De Souza  
Yasmin Victoria Correia  
Victoria Passos  
Ana Beatriz Barros  
Talita Pitanga

A residência multiprofissional em saúde articula-se como estratégia formativa na qual se compreende que o trabalho precisa ser realizado de maneira horizontal, abrangendo e intercalando a opinião e contribuições de cada categoria envolvida no processo de produção do cuidado em saúde, culminando no desenvolvimento de práticas que promovem a construção de saberes de forma não hierarquizada e cumprem a proposta de clínica ampliada preconizada pelo Sistema Único de Saúde. Objetivos: O objetivo deste trabalho foi compreender o potencial da educação e prática interprofissional para a formação dos profissionais de saúde na Residência Multiprofissional em Saúde na perspectiva do cuidado em saúde e discutir sobre os efeitos na formação dos residentes em saúde no cuidado com olhar na integralidade diante da experiência de práticas multiprofissionais. Estudo exploratório e qualitativo, o qual trabalha com significados, valores, crenças, atitudes e motivos atribuídos pelos sujeitos e o espaço mais profundo de suas subjetividades, foi realizado em um programa de Residência Multiprofissional em Saúde de uma universidade pública do estado da Bahia, no qual o número de participantes foi definido a partir da saturação das respostas buscando em cada núcleo categorias profissionais distintas em cada um dos cinco núcleos temáticos: Saúde da Família, Saúde Mental, Terapia Intensiva, Oncologia e Nutrição Clínica, totalizando 13 participantes. Os dados foram produzidos a partir da coleta de entrevistas semiestruturadas e a interpretação destes dados realizada pela análise de conteúdo, compreendendo as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material (leitura flutuante e exaustiva). A partir das falas dos entrevistados entende-se que estes interpretam a implantação das práticas articuladas em grupo multiprofissional como sinônimo de cuidado integral e fator imprescindível para maximização do cuidado por parte dos trabalhadores e, geralmente, tais práticas são percebidas positivamente pelos agentes de saúde. Nota-se que o trabalho colaborativo espelha uma melhor escuta, acolhida e qualificação técnica por parte dos trabalhadores que se tornam mais habilidosos em identificar as necessidades dos usuários e tecer projetos terapêuticos singulares em conjunto com outro profissional que atenda uma parte adicional da subjetividade desse usuário. Ademais, as entrevistas sinalizaram uma sensível percepção dos residentes quanto à eficácia relacionada ao trabalho colaborativo exercido em unidades hospitalares e Unidades Saúde da Família (USF), tanto relacionada às práticas de cuidado, quanto aos benefícios proporcionados aos usuários. Houve uma caracterização superior dos campos da atenção básica quanto à aplicação da clínica ampliada visando o cuidado integral, e que profissionais com tal experiência conseguem aprimorar o acolhimento ao usuário idoneamente. Conclusão: A educação permanente efetivada a partir de práticas interprofissionais experienciadas por residentes em seu processo formativo é entendida como artifício efetivo para ampliar a sua qualificação e aprimorar o cuidado ofertado por toda a equipe, quando essa encontra-se bem articulada. Há divergências quanto às experiências a nível básico e hospitalar, o que aponta que processos formativos diferentes podem afetar nas atividades dos profissionais de saúde e, conseqüentemente, na maneira como o cuidado integral será garantido nas unidades.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ELO ENTRE A POPULAÇÃO E O AUTOCUIDADO NA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA

Geilson Medeiros de Araújo  
Rodrigues da Silva Santos  
Romário Nóbrega Santos Fonseca  
Katia Maria Pereira  
Wermeson Gleiton de Moura Ferreira  
Robson Inácio Marinho

As doenças cardiovasculares (DCV) são as principais causas de morte no mundo. No Brasil, são responsáveis por quase um terço das mortes, destacando-se a doença arterial coronariana devido à sua magnitude e severidade que pode culminar em um infarto agudo do miocárdio (IAM). O objetivo deste estudo foi relatar a experiência de uma ação de educação em saúde sobre as DCV e o IAM em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do Rio Grande do Norte. Ações de educação em saúde são umas das principais formas de abordagem para a população poder adotar hábitos de vida saudáveis, essas perspectivas denotam a importância das práticas educativas como meio de acesso a informações sobre condições de saúde que atingem uma grande parcela da população, visando autonomia no cuidado para evitar agravos, principalmente, quanto aos fatores de risco. Por meio da informação, terão uma compreensão sobre os principais fatores de riscos, formas de prevenção, com a finalidade de diminuir a ocorrência de doenças. Trata-se de um estudo qualitativo do tipo descritivo na modalidade relato de experiência. Foi realizada uma ação em educação por oito discentes e um docente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA/UFRN), na sala de espera da UBS do bairro Paraíso, no município de Santa Cruz (RN), durante o mês de abril de 2019. A ação teve duração de uma hora com os usuários presentes no local. Para esta, foi confeccionada uma cartilha educativa, contendo o conceito da doença arterial coronariana (DAC) e do IAM, suas respectivas etiologias, sinais e sintomas, principais fatores de risco, manejo em situações de urgência e orientações de hábitos de vida saudáveis. Além disso, foi elaborada uma maquete interativa, simbolizando a etiologia do IAM para os usuários poderem interagir junto à explanação. Participaram da ação cerca de dez pessoas. A ação teve início com uma pergunta disparadora acerca da DAC e do IAM com o objetivo de mapear os conhecimentos prévios dos usuários presentes para que, a partir disso, a discussão fosse pautada nas principais dúvidas que surgiam. A ação desenvolvida na UBS envolveu momentos de partilha de experiências, conhecimentos e esclarecimentos de dúvidas entre os discentes e os usuários sobre a temática. Foi possível observar que há uma necessidade de melhor abordagem da temática junto à população, para que novos saberes, atitudes e comportamentos possam ser incorporados no dia a dia, colocando o usuário como protagonista de suas condições de saúde, resultando em um melhor processo de cuidado consigo mesmo e com as pessoas ao seu redor. Também pode-se destacar o impacto positivo que ações educativas promovem, especialmente, às pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade, quer seja no âmbito individual ou coletivo, com a disseminação de informações em saúde de forma acessível, didática e de baixo custo.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ALEITAMENTO MATERNO A PARTIR DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Oracio Carvalho Ribeiro Júnior  
Ester Silva de Sousa  
Raniel Rodrigues Souza  
Graziela Cristina Gomes Queiroz  
Marcus Vinicius de Arruda Almeida  
Nádia Zanon Narchi

O estabelecimento e continuidade do aleitamento materno constituem-se em problema de saúde pública na área materno-infantil, pois, as taxas de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) tendem a decrescer à medida que a idade do lactente aumenta. O objetivo deste trabalho foi relatar as ações desenvolvidas por acadêmicos de enfermagem para a promoção do aleitamento materno entre puérperas. A promoção do aleitamento materno coloca-se como um desafio junto ao binômio mãe-filho, visto que a educação em saúde pelo método tecnicista não incorpora sentido pelas mães sobre os conteúdos abordados e, portanto, não se traduz em aumento das taxas de amamentação. Neste contexto, surge a Metodologia da Problematização (MP) que consiste em uma estratégia metodológica utilizada nos processos de ensino-aprendizagem a partir da constante relação ação-reflexão-ação, de modo que as problemáticas, objeto das práxis educativas, saem de uma realidade primária e retornam para essa mesma realidade, no segundo momento, denominada realidade secundária, na medida em que a mesma é transformada em algum grau. A operacionalização da MP tem se dado por meio do denominado Arco de Maguerez, estruturado em cinco etapas, a saber: 1- Observação da realidade; 2- Pontos-chave; 3- Teorização; 4- Hipótese de solução; e 5- Aplicação à realidade. Trata-se de um relato de experiência sobre uma ação educativa desenvolvida por acadêmicos do décimo período do curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, Campus IX, realizada no Hospital Geral de Altamira (HGA) no mês de abril de 2022. Na primeira etapa, fora apresentado para as puérperas o tema gerador do problema, a saber: aleitamento materno/amamentação e solicitou-se que cada uma escrevesse suas dúvidas em um papel previamente oferecido e ao final deste momento os mesmos foram recolhidos pelos acadêmicos. No mesmo dia, no turno da tarde, houve uma reunião no campus para elencar os pontos-chave e sistematizar os conhecimentos sobre o que fora levantado, a fim de se chegar às hipóteses de solução. Estas etapas foram concluídas no mesmo dia, no turno da noite. O modelo de levar a ação educativa às puérperas foi por meio de uma rodada de entrevistas, na qual dois acadêmicos foram os entrevistadores, os demais foram os entrevistados, e as puérperas figuraram no papel de plateia. Essa dinâmica foi organizada no segundo dia, no auditório do hospital. Dentre os temas abordados, elencaram-se os seguintes: leite materno fraco, retorno às atividades sexuais e amamentação, amamentação combinada com outros alimentos, locais onde se pode amamentar, ordenha e armazenamento do leite, aleitamento com os mamilos fissurados, compressas em mamas endurecidas, papel da família no processo de amamentação e direitos trabalhistas da lactante. A operacionalização da ação educativa por meio da MP permitiu ao grupo ir ao encontro das dúvidas trazidas pelas usuárias, em um processo de ensino-aprendizado que ocorreu bilateralmente, à medida que permitiu aos discentes adentrarem em conteúdos sobre amamentação ainda não explorados pelos mesmos, sendo este o maior desafio encontrado durante o processo. Todavia, o modelo de ação educativa implementada desenvolveu nos discentes uma maior criticidade entre teoria e prática.

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA FEIRA “SERVIR UNEB”

Lara Vanessa Almeida dos Santos Silva  
Maria Isabel Otoni De Souza  
Carla Maria Lima Santos  
Ângelo Maurício Amorim  
Lívia Pereira Costa Carvalho

O Programa de Integração Academia, Serviço e Comunidade (PIASC), da Universidade do Estado da Bahia, é um componente curricular teórico-prático do ciclo básico das graduações da área de saúde, voltado para formação de profissionais da saúde comprometidos com o Sistema Único de Saúde. Ao final do terceiro semestre, dentre as competências esperadas, estão o comprometimento das ações fortalecedoras da educação e promoção da saúde como praxis. Em 03/06/2023 foi realizada a Feira de Serviços Abertos à Comunidade - Servir Uneb, no Campus I, em Salvador, Bahia. Na etapa do planejamento foi identificada a subutilização, pela comunidade, dos serviços universitários disponibilizados no Departamento de Ciências da Vida, entre eles, os serviços voltados às mulheres. Este relato tem como objetivo sensibilizar a comunidade ao autocuidado, foram realizadas atividades educativas sobre a saúde da mulher e quais serviços da universidade poderiam ser acessados. Com base no planejamento estratégico situacional (PES) de Carlos Matus e suporte da educação popular em saúde de Paulo Freire, as atividades buscaram o protagonismo dos indivíduos na sua própria saúde e na saúde da comunidade. Essa abordagem tem como objetivo a participação e o diálogo em ações coletivas, valorização do conhecimento prévio dos indivíduos e tornando-os participantes do processo educativo, a fim de enfatizar a troca de saberes e experiências. Promover essa abordagem na Feira de Saúde da UNEB foi uma ferramenta importante para a construção de uma comunidade mais engajada, saudável e consciente sobre saúde da mulher. A partir do problema identificado no PES, foi elaborada uma dinâmica que integrava o jogo “tiro ao alvo” a questionamentos sobre o tema escolhido. Os temas foram fisiologia menstrual, sexualidade, pré-natal e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Dessa forma, o participante, ao atingir o alvo, que estava subdividido em áreas do um ao dez, era direcionado à pergunta associada ao número acertado. Em seguida, caso o participante não soubesse a resposta correta, a informação era transmitida em forma de diálogo, com a contribuição de saberes de ambas as partes. Homens e mulheres puderam participar da dinâmica, compreendendo o cuidado como ato coletivo e individual. A organização espacial do evento foi um fator limitador para maior alcance. A ação atingiu o objetivo esperado e proporcionou reflexões sobre a importância dos marcos teóricos que a subsidiaram. O conhecimento em saúde não está restrito ao arcabouço acadêmico, pois os saberes individuais, culturais e ancestrais transversalizam o encontro dos sujeitos no processo educativo em saúde. O contraste da linguagem acadêmica para a coloquial revelou-se como um desafio a ser superado. A interação com um público amplo e diverso foi algo positivo no engajamento da ação, visto que o tema é geralmente restrito ao público feminino em idade fértil.

# EDUCAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE COMO POTENCIALIZADOR DE PRODUÇÃO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernando Mota Pinho  
Danylo Silva Guimarães  
Leila Brito Bergold  
Oswaldo Peralta Bonetti  
Daniel Marcos de Sousa Santos

O sistema de saúde do Distrito Federal (DF) difere em suas abordagens em relação ao restante do Brasil. No entanto, as políticas públicas de educação para o setor da saúde ainda não conseguem atender completamente as necessidades dos profissionais de saúde. Neste relato, dois enfermeiros egressos do Programa Residência Multiprofissional da Escola de Governo da Fiocruz Brasília compartilham sua experiência de educação permanente em conjunto com as equipes de saúde da família em uma unidade básica de saúde do DF. O objetivo é descrever as oficinas de educação interprofissional em saúde, um momento crucial não apenas para o sistema de saúde do DF, mas para todo o país. As oficinas foram concebidas com base no conceito de “inédito viável” de Paulo Freire, buscando soluções realistas para os desafios enfrentados pelas equipes de saúde. O programa foi desenvolvido como resposta à lacuna deixada pelas políticas públicas de educação em saúde. As oficinas promoveram um ambiente colaborativo de aprendizagem, onde profissionais de diferentes áreas puderam trocar conhecimentos e experiências para fortalecer o sistema de saúde na totalidade. As oficinas foram cuidadosamente planejadas, considerando as demandas específicas das equipes de saúde. Essa abordagem personalizada permitiu uma maior eficácia na disseminação de informações e práticas de saúde relevantes. A educação interprofissional em saúde foi o cerne das oficinas, promovendo a colaboração e a troca de conhecimentos entre diferentes atores. Por meio desse diálogo, ampliou-se a compreensão dos desafios da saúde e valorizaram-se as competências individuais de cada categoria profissional. As temáticas abordadas foram diversas, incluindo comunicação eficaz entre profissionais, trabalho em equipe, gerenciamento de casos complexos, prevenção de doenças e promoção da saúde. Além disso, estimulou-se a reflexão sobre a realidade local e a busca por soluções conjuntas. Os resultados foram positivos, com relatos de maior integração entre as equipes, compreensão mais holística dos pacientes e maior eficiência no atendimento. Os benefícios se estenderam também aos usuários do sistema de saúde, que passaram a receber um cuidado mais abrangente e humanizado. Essa experiência no Distrito Federal destaca a importância de investir em programas de educação permanente que valorizem a interação entre profissionais, promovendo um aprendizado contínuo e enriquecedor. Acreditamos que a educação interdisciplinar em saúde é um poderoso potencializador da produção de saúde, capaz de transformar positivamente o sistema de saúde todo.



# EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: UMA VIVÊNCIA INTERDISCIPLINAR E INTERSETORIAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Rosiane Pinheiro Rodrigues  
Marcilena Costa Carneiro  
Alder De Sousa Mourão de Sousa  
Georgia Helena de Oliveira Sotirakis  
Clebis Domingos dos Santos Sombra  
Maria Beatriz Viana Loiola Viana

A Educação Popular em Saúde (EPS) vem se mostrando presente, ainda de forma tímida, como metodologia complementar e estratégica de ensino-aprendizagem na formação de profissionais da saúde. O espaço ocupado pela EPS na academia torna-se insuficiente em comparação com a relevância do aprendizado sobre os diversos saberes para o cuidado em saúde. A importância de destacar a EPS nos espaços de formação desses profissionais implica em prepará-los para acolher a diversidade de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com suas particularidades, vivências e saberes diversos. O objetivo deste trabalho foi apresentar a experiência da 1ª Mostra de EPS, realizada na disciplina de Educação Popular em Saúde do curso de graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Estado do Pará, no período de junho a setembro de 2022. A partir da experiência de Paulo Freire, entendeu-se a necessidade de preparar futuros profissionais para a responsabilidade social e política. No que remete a profissionais da saúde é importante estarem aptos para atuar nos espaços de resistência e emancipação da sociedade. Nesse sentido, a EPS é desenvolvida por metodologias que envolvem cultura e saberes populares, atuando na promoção de experiências sociais que ampliam e potencializam o cuidado em saúde. Em complementação desse processo, o Programa Saúde na Escola (PSE) trabalha com ações de educação em saúde para promovê-la e prevenir doenças entre os estudantes de nível fundamental e médio. A Mostra foi idealizada e organizada por 17 discentes do 3º semestre do curso, sob a coordenação da docente responsável pelo componente curricular EPS. A mostra foi desenvolvida como ação no PSE em parceria com a Estratégia Saúde da Família (ESF) Paraíso dos Pássaros. O local escolhido foi a Escola Estadual de Ensino Integral Ruy Paranatinga Barata, área adstrita da ESF citada, localizada no bairro de Maracangalha, em Belém (PA). Participaram também da ação acadêmicos do curso de Enfermagem e de Medicina da UEPA (participantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde) e acadêmicos de Odontologia de uma universidade privada do Pará, fomentando a interdisciplinaridade na formação. O período entre o planejamento e efetivação ocorreu com diversas articulações intersetoriais entre a saúde e a educação, contemplando cerca de 600 estudantes e funcionários da escola nas ações de EPS desenvolvidas. **CONCLUSÃO:** A vivência interdisciplinar e intersetorial dos graduandos na 1ª Mostra possibilitou aos discentes identificar a realidade da comunidade, dialogar com ela aplicando os princípios da EPS, ressignificar a educação bancária ao reconhecer os saberes populares para a produção do cuidado em saúde e compartilhar saberes de forma interdisciplinar entre os cursos envolvidos. Além de proporcionar transformações na atuação desses futuros profissionais a partir da Educação Popular em Saúde, da interdisciplinaridade e intersetorialidade necessárias para a implementação da ação do PSE.

## ESPAÇO DA BIBLIOTECA COMUNITÁRIA NA PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Gabriela Brasil Severgnini  
Ana Alexandra Rodrigues Araújo  
Gabriel Matte de Oliveira  
Rose Mari Ferreira  
Márcia Fernanda de Mélo Mendes

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da Biblioteca Comunitária 11 de Abril como um dispositivo de produção de saúde no território. A Biblioteca Comunitária 11 de Abril está vinculada ao Estação Com Vida Cidadã, que faz parte do Projeto Integrado Com Vida, sendo uma iniciativa de investigação e intervenção voltada para oferecer formações tanto para atores estatais quanto para atores sociais, seguindo o princípio da Educação Permanente em Saúde. Essa abordagem se baseia em situações reais e nas necessidades específicas das comunidades, visando combater a violência, a vulnerabilidade econômica, a insegurança alimentar e assegurar o pleno exercício dos direitos humanos. Além disso, a Estação Com Vida Cidadã se configura como um espaço onde saberes e experiências são compartilhados e valorizados. Para tornar a Estação Com Vida Cidadã uma realidade, uma das estratégias adotadas foi estabelecer parceria com uma das bibliotecas comunitárias da rede Beabah!, buscando uma sinergia de ações. As bibliotecas comunitárias desempenham um papel crucial como agentes de apoio para as comunidades em que estão inseridas, inclusive durante a Pandemia de covid-19, mitigando seus impactos. Mesmo diante das dificuldades impostas pelo momento crítico da pandemia, quando as atividades presenciais não eram possíveis, as bibliotecas comunitárias mantiveram sua relevância ao atuarem significativamente. Com a retomada das atividades em 2022, as bibliotecas comunitárias se depararam com um novo cenário. Reestabeleceram suas conexões com serviços de assistência, saúde e escolas, enquanto seus interagentes trouxeram novas demandas. As comunidades também enfrentam as consequências do isolamento social, tornando as bibliotecas comunitárias ainda mais essenciais na reconstrução da vida cotidiana, na promoção do convívio social e na busca por uma melhor qualidade de vida para as populações periféricas. Inspirados por práticas realizadas em outras localidades, trouxemos a experiência para o IFRS - Câmpus Alvorada, situado em uma região periférica com alta vulnerabilidade social, onde se encontra a Biblioteca Comunitária 11 de Abril, que tem como objetivo difundir o livro, a leitura e a literatura como processos de educação, arte e cultura. Nas bibliotecas comunitárias, encontramos práticas semelhantes, como as mediações de leitura, que ao explorarem obras de autores negros, LGBTQIAP+, periféricos e de diversas origens, proporcionam um sentimento de reconhecimento e pertencimento aos usuários, empoderando-os para compartilhar suas próprias histórias por meio do uso de diários com diferentes propostas para cada grupo de trabalho, incentivando assim a escrita de suas próprias narrativas, expandindo perspectivas e elevando a autoestima coletivamente. A biblioteca comunitária revela seu imenso potencial transformador. Por meio de práticas de educação popular, mediação de leitura, encontros com autores, divulgação de escritores periféricos e parcerias com redes intersetoriais, esses espaços se mostram dispositivos que promovem a saúde em seu sentido mais amplo, contribuindo para a inclusão social e o fortalecimento das comunidades locais. Demonstrando ser espaços possíveis para a promoção da educação permanente.

## ESTÍMULO À PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE UMA SIMULAÇÃO

Amanda Maria Villas Boas Ribeiro  
Ramaiana de Jesus Gonzaga Calvacante  
Hayana Leal Barbosa

A participação e controle social na gestão do Sistema Único de Saúde estão previstos na Constituição Cidadã. Ao serem convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde, as Conferências Integradas de Saúde têm como objetivos principais avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de gestão. Realizar uma simulação desse evento faz com que os estudantes de saúde sejam imersos nesse universo diverso de fazer saúde. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de simulação de uma conferência municipal de saúde. Trata-se de um relato de experiência do desenvolvimento da Conferência Integrada de Políticas de Saúde com alunos de cursos de Enfermagem, Biomedicina, Farmácia, Psicologia, Medicina Veterinária, Educação Física e Nutrição, tendo como temática “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã vai ser outro dia”. Criou-se um ambiente propício para o debate sobre a situação atual do Sistema Único de Saúde, seus avanços, limites e desafios, bem como a proposição de soluções inovadoras para problemas enfrentados pelo sistema de saúde atual. Cada grupo expôs e debateu um eixo diferente da Conferência e propôs soluções. Ao final, estes materiais foram expostos na área de convivência da universidade para compartilhamento com outros indivíduos e debate externo. Esta atividade estimulou o discente a debater a situação de saúde do contexto brasileiro a partir da simulação de uma conferência municipal de saúde, contribuindo com o desenvolvimento da comunicação oral e escrita, pensamento crítico, trabalho em equipe e criticidade, além da articulação teórico-prática do controle social.

# ESTRATÉGIA DA GINCANA ACADÊMICA NO CURSO DE ODONTOLOGIA: (INTER)FACES DA MULTIDISCIPLINARIDADE POR MEIO DA GAMIFICAÇÃO

Paola Santos Wallas  
Igor Borba Almeida  
Deybson Borba Almeida  
Hércules Vidal Vieira  
Aline Matos Vilas Boas

As estratégias e os métodos de ensino e aprendizagem são inúmeros, e o mais importante é que eles promovam uma aprendizagem significativa que desenvolva a autonomia e aproxime ao máximo o estudante de Odontologia das situações reais que vivenciará depois de formado. Dentre esses métodos, a gamificação, que consiste em uma dinâmica ativa, com mecânica de jogos em situações ou contextos diversos. Na tentativa de ser contribuir com a participação crítica do estudante nas instituições de ensino superior, considerando os aspectos sociais e de relacionamentos, é necessário que os docentes diversifiquem e adicione conteúdos e metodologias com dimensões amplas e críticas, as gincanas tornaram-se excelentes recursos didáticos em (inter)faces ativas, multidisciplinares e experienciais possíveis de implementação dessa vertente educativa no trabalho com os discentes. O presente trabalho teve como objetivo descrever a gincana acadêmica com o uso da gamificação como uma estratégia metodológica multidisciplinar realizada em uma instituição do ensino superior privada no estado da Bahia. O trabalho lúdico e experiencial com a gincana desenvolve diversas habilidades e temas/ assuntos nas disciplinas, o trabalho em equipe, dentre outras vantagens. Ressalta-se que gincanas e jogos geram saberes subjetivos, particulares ao passo que são plurais, diferente dos experimentos categóricos e homogêneos aos seus participantes. Para a realização da gincana, os três primeiros semestres do curso de Odontologia de uma faculdade privada localizada no interior da Bahia foram divididos em cinco grupos, que representavam as equipes competidoras, cada grupo foi sinalizado com uma cor. Posteriormente, os participantes com cores iguais formaram as equipes competidoras finais. As provas da gincana tinham caráter acadêmico, desportivo e social. A gamificação gerou provas que consistiam em *quiz*, jogo da memória, caça ao tesouro, corrida maluca com perguntas e respostas, jogo da radiologia, dentre outras, além da arrecadação de kits de higiene bucal que, posteriormente, seriam utilizados nas ações sociais realizadas pelos alunos na comunidade. Esse evento é realizado uma vez por ano e já se encontra na 5ª edição. Com a estratégia da gincana, foi possível encorajar os alunos do curso de Odontologia a realizar tarefas que muitas vezes poderiam ser consideradas monótonas de maneira lúdica e divertida, além de ser possível montar provas de caráter multidisciplinar, estimulando o pensar crítico e plural diante das adversidades da vida clínica. A estratégia usada mostrou boa receptividade tanto pelos graduandos quanto pelos professores e com essa estratégia foi possível trabalhar a liderança, o trabalho em grupo e a multidisciplinaridade. Os conceitos científicos desenvolvidos atrelados ao cotidiano de forma contextualizada foram de grande importância para a aprendizagem dos conteúdos.

# ESTRATÉGIAS INOVADORAS PARA A QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA E COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, COM ÊNFASE NA COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO

Cleide Henriqueta Praxedes Fernandes  
Ana Clelia de Freitas Teixeira Goes  
Claudia Cristiane Moura da Silva Souza  
Clícia de Sousa Cardoso Pitangueira  
Dera Carina Bastos Costa

A importância epidemiológica dos cânceres de mama e colo do útero no Brasil e sua magnitude social demandam a necessidade de uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada que garanta atenção integral. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), mamografia e coleta do exame citopatológico são os principais recursos para detecção precoce, conforme protocolos do Ministério da Saúde. Considerando a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) neste contexto, foi desenvolvido, no período de fevereiro a junho de 2023, o Curso Qualificação em Rastreamento do Câncer de Mama e Colo do Útero para profissionais da APS do estado da Bahia. Objetivou qualificar enfermeiros visando desenvolvimento de habilidades técnico-científicas relacionadas à prevenção e cuidado inerentes ao câncer de mama e colo do útero. A proposta esteve alinhada à Portaria GM/MS n.º 3.712/2020, que instituiu estratégias e incentivo financeiro para fortalecimento de ações de controle do câncer. O curso foi desenvolvido considerando a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e os princípios políticos pedagógicos da Escola do SUS Bahia. Consideraram-se ainda as diretrizes da política de regionalização e descentralização visando a capilarização do projeto educativo e o alcance de profissionais dos 417 municípios do estado, por meio de ação pactuada entre Secretaria da Saúde do Estado (Escola de Saúde Pública da Bahia - ESPBA, Diretoria de Atenção Especializada - DAE e Diretoria da Atenção Básica - DAB) e Fundação Estatal Saúde da Família (FESFSUS). A operacionalização envolveu articulação municipal para adesão; organização de uma rede estratificada de técnicos para gestão do projeto; combinação de recursos pedagógicos e tecnológicos do ensino à distância e prática profissional acompanhada. A rede estratificada de gestão do curso foi constituída por coordenadores pedagógicos e acadêmicos, supervisores, apoiadores pedagógicos e facilitadores. A carga horária de 60 horas foi organizada em dois momentos: teórico (20 horas), na modalidade autoinstrucional (com acesso a videoaulas temáticas relacionadas às competências e habilidades a serem desenvolvidas, material didático, fórum tiradúvidas e avaliação de aprendizagem) e prática profissional (40 horas), na qual o discente realizou avaliação mamária e coletas de exame citopatológico, acompanhado por um facilitador com competência técnica, referenciado pelo município, sendo a meta mínima de 25 atendimentos. Para alinhamento técnico pedagógico do processo de trabalho, os técnicos envolvidos na gestão (supervisores, apoiadores pedagógicos e facilitadores) foram antecipadamente qualificados. Os resultados alcançados refletem a importância da adoção de estratégias de gestão compartilhada na área da Educação Permanente em Saúde, considerando os desafios a serem enfrentados e potencialidades locais para o desenvolvimento de projetos de educação na saúde. Foram qualificados 2.919 enfermeiros de 395 municípios das nove macrorregiões de saúde. Observou-se ampliação do acesso, cobertura ao exame e consequente aumento do número de coletas; redução de lâminas insatisfatórias; qualificação da informação no SISCAN e implementação de estratégias locais, mediante qualificação e valorização profissional, culminando no fortalecimento dos vínculos nos territórios, das ações de prevenção e promoção da saúde assim como ressignificação da rede.

## ESTUDOS DE CASO COMO FERRAMENTA PARA O APRENDIZADO DE FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM

Liciane Langona Montanholi

A avaliação do estado de saúde do usuário dos serviços de saúde faz parte da rotina do enfermeiro para identificar os cuidados e avaliar sua efetividade. Esta avaliação depende do conhecimento teórico que fundamenta a necessidade de cada cuidado. No entanto, nos estágios, observa-se dificuldade dos estudantes em relacionar a teoria com a prática, tornando o cuidado repetitivo e pouco individualizado, afetando sua qualidade. Assim, o estudo de caso foi utilizado para aprimorar o ensino na disciplina Fundamentos de Enfermagem, para identificar e sanar as dificuldades encontradas. O objetivo deste trabalho foi descrever a utilização do estudo de caso como ferramenta para o aprendizado de fundamentos de Enfermagem. Utilizaram-se conceitos da Pedagogia da Autonomia de Paulo Freire (rigorosidade metódica, pesquisa, respeito aos saberes dos educandos, criticidade, estética e ética), juntamente com a realização de estudos de caso (corporeificação das palavras) para estimular o raciocínio crítico na tomada de decisão em enfermagem. Os estudos de casos foram realizados seguindo a Teoria das Necessidades de Virgínia Henderson. Trata-se de um relato de experiência sobre a utilização de estudos de casos como ferramenta de ensino da disciplina Fundamentos de Enfermagem II (1º ano/2º semestre) lecionada em uma universidade privada de Cabo Verde entre março e junho de 2023. A disciplina tem uma carga horária de 30 horas, sendo duas horas de aulas teórico-práticas semanais. Os estudantes tiveram acesso a um guia de estudos, livros, manuais técnicos e a uma lista de exercícios. O conteúdo teórico era apresentado no início das aulas de forma dialogada, estimulando a construção do conhecimento. Após, os estudantes realizaram um estudo de caso em que tinham acesso ao diagnóstico médico e a prescrição médica. Com essas informações, coletavam dados do usuário para formular diagnósticos e prescrições de enfermagem. Na entrevista, a professora respondia às perguntas dos estudantes e acompanhava o exame físico e técnicas de enfermagem realizados em manequins ou colegas. Após, os estudantes estruturam as informações em um quadro contendo: necessidades de Virgínia Henderson afetadas, características que definem as necessidades afetadas, diagnóstico de enfermagem (NANDA ou CIPE) e prescrições de enfermagem. A turma foi composta por sete estudantes, o que facilitou a interação e o ensino de forma individualizada. O medo de errar e do julgamento dos colegas foram os principais bloqueios identificados para o aprendizado. Assim, os estudantes tiveram liberdade para participar das aulas, ao mesmo tempo que eram estimulados, mantendo o respeito às suas fragilidades. Os estudantes aprimoraram as habilidades técnicas para a avaliação do utente, sendo capazes de formular perguntas para identificar problemas relacionados ao diagnóstico médico e realizar o exame físico. A administração de medicamentos, oxigenoterapia e posicionamento do cliente acamado foram as técnicas de enfermagem mais treinadas. A carga horária reduzida e lacunas de conhecimento em anatomia e fisiologia foram as limitações encontradas. Os estudantes que tiveram maior tempo de estudo de forma autônoma conseguiram atingir os objetivos da disciplina. Recomendamos a realização de estudos de caso no ensino da Enfermagem como forma de estimular os estudantes a desenvolverem a criticidade e a autonomia nos cuidados.



# EXPANSÃO DO ENSINO SUPERIOR PRIVADO E SEU IMPACTO NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REFLEXÃO CRÍTICA

Juliana de Fátima Santos Gandelman

Nas últimas décadas, em virtude de modificações introduzidas por políticas públicas, muitas das quais pautadas pelo discurso de democratização do acesso à universidade, com consequente formação de profissionais qualificados, houve um aumento exponencial no número de instituições do ensino superior (IES) do setor privado. Se por um lado observou-se rápida expansão dessas instituições, por outro, não se aponta como contrapartida a qualidade na formação dos seus egressos. Fazendo um recorte para a área da saúde em um universo pós-pandêmico, houve uma procura significativa por cursos dessa natureza, com uma sociedade brutalmente abalada por um inimigo invisível. Essa demanda criou um ambiente de oportunidades no mercado de ensino superior que se tornou progressivamente competitivo no setor privado. Sendo a maioria das IES privadas empresas de capital aberto e entendendo-se que é onerosa a manutenção de uma infraestrutura física com corpo docente compatível com a formação de qualidade de profissionais de saúde, a publicação da Portaria n.º 2117/2019, que dispõe um limite de 40% da carga horária ofertada na modalidade de ensino à distância (EaD) nos cursos presenciais, promoveu uma euforia entre acionistas fomentados pelo lucro. Muito embora a Portaria n.º 2117 explicita que a oferta de disciplinas EaD em cursos presenciais deva ser amplamente informada aos estudantes matriculados no curso, no período letivo anterior à sua oferta e divulgação nos processos seletivos, o que se observa operacionalmente dista do caráter regulatório. Na prática, o que ocorre é uma ausência de comprometimento com os estudantes e a sociedade, por conseguinte. Disciplinas de contexto intrinsecamente prático e/ou fundamentalmente relacionais são ofertadas na modalidade online sem qualquer comunicação anterior, levando a uma formação rasa e superficial, ofuscada pelas estatísticas de diplomas emitidos. Para que esse cenário seja substituído é fundamental a formulação e efetivação de políticas de avaliação adequadas ao imenso universo do ensino superior privado. Ademais, há de se atentar para a agressividade das campanhas publicitárias, estimuladas pela acirrada concorrência entre as IES privadas, que se valem de ingressantes na maioria vítimas de um sistema público de educação básica sucateado e doente.

# EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO DO ENSINO E SERVIÇO NA GESTÃO DO SUS: O COTIDIANO QUE NOS ENSINA

Carmelia Gonçalves de Melo  
Fernanda Gonçalves Rodrigues  
Jane Aparecida Lopes Batista  
Vanessa de Melo Coelho Azevedo Santos  
Berenice de Freitas Diniz

O SUS tem sido cenário de práticas e aprendizagem cotidiana, tanto para os trabalhadores quanto para discentes de vários cursos, principalmente os da área da saúde, sendo a Integração Ensino e Serviço (IES) um desafio constante. Desde o 1º semestre de 2022, no contexto IES, a Secretaria Municipal de Saúde de Betim (MG) e a Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde participam como um campo de estágio curricular para os alunos do internato em gestão do curso de Enfermagem da PUC Minas, Câmpus Betim. Constituiu-se um espaço de trocas, reflexão e construção do conhecimento a respeito da EPS enquanto estratégia para o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde e mudanças pretendidas no modelo assistencial. Foi construído um plano de trabalho de estágio, com reformulação de sua proposta e metodologias de execução diferenciadas para os grupos participantes. O objetivo deste trabalho foi o desenvolvimento de competências e habilidades relacionadas à gestão da educação na saúde, por meio da vivência no cotidiano do SUS. Por IES, partilhamos o entendimento do “trabalho coletivo pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação da área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços, incluindo-se os gestores, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços”. O estágio foi realizado com foco na problematização, na aprendizagem significativa e discussão a partir da interlocução dos referenciais teóricos dos campos da educação e da saúde. Buscou-se um aprofundamento e distinção entre os conceitos de educação em saúde e educação na saúde enquanto campos de produções teóricas e dos conceitos relacionados. No primeiro semestre de 2022, buscou-se compreender a Educação Permanente em Saúde (EPS), seus pressupostos, diretrizes e metodologias. Realizamos oficinas na APS, que subsidiaram a elaboração material para orientar quanto às diretrizes da educação e saúde no município. No segunda semestre, aprofundamos as discussões conceituais e, a partir da realidade, foi proposta oficinas para a gestão de conflito em uma unidade do SUS Betim, a partir dos referenciais estudados. No primeiro semestre de 2023 avançamos para a distinção de metodologias aplicáveis aos campos da educação em saúde/educação na saúde. Foi proposta a realização de uma oficina com trabalhadores do município, a qual devido ao término de um contrato de gestão com implicações sobre a força de trabalho APS, não pode ser realizada. Como alternativa, realizou-se um levantamento sobre a participação dos profissionais da APS em ações formativas no período de maio/2022 a maio/2023. Foi verificado que não estão claros os conceitos de EC e EPS junto aos trabalhadores. As informações coletadas servirão de subsídios para a gestão da EPS contribuindo para o conhecimento da realidade referente à formação dos profissionais do SUS Betim na situação da pós-pandemia de covid-19. Essa vivência proporcionou aos envolvidos uma concepção mais assertiva das necessidades formativas dos profissionais, além da aquisição de conhecimentos do território, representando um passo na direção da disseminação da capacidade de aprender e de ensinar inerente ao SUS no município de Betim.

# EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO DISPOSITIVO DE AMPLIAÇÃO DA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA NA SAÚDE COLETIVA

Josiane Moreira Germano  
Heloisa Freiria Tsukamoto

À medida que se desenvolvem conexões e diálogos entre as instituições de ensino superior e a sociedade, a extensão universitária se confronta com diversos problemas sociais, sendo necessário, ampliar as experiências universitárias para além do ambiente clínico e hospitalar. Portanto, pode ser dispositivo potente para a formação profissional, aproximando os discentes das necessidades individuais e coletivas das populações, conduzindo-os a repensarem seus fazeres quando se deparam com os desafios manifestos na complexidade da produção das vidas, muitas delas, negligenciadas historicamente. Dessa forma, o objetivo deste estudo é relatar a experiência da extensão universitária no curso de graduação em Fisioterapia em um serviço de acolhimento a pessoas em situação de rua. Trata-se de um relato de experiência oriundo da Unidade Curricular: Práticas Integradas na Comunidade I do curso de graduação em Fisioterapia de uma instituição de ensino superior, localizada em uma cidade de grande porte na região norte do Paraná. Com o intuito de ampliar a formação do fisioterapeuta, para além da função eminentemente reabilitadora, com atuação majoritária em centros de reabilitação e hospitais, este estudo traz a experiência de intervenção em um acolhimento institucional, que presta serviços há mais de 50 anos às pessoas em situação de rua. A escolha por este equipamento social se deu pela possibilidade de ampliar os debates sobre populações vulnerabilizadas, uma vez que as pessoas em situação de rua têm aumentado exponencialmente nos últimos anos. Também é campo fértil para as discussões sobre intersetorialidade, articulação entre o Sistema Único de Saúde e Sistema Único de Assistência Social, apresentar as possibilidades de ações de promoção, prevenção em âmbito territorial e discutir o papel do fisioterapeuta, neste contexto. Diante disso, foram organizadas visitas técnicas para que os alunos conhecessem as dependências do serviço, se aproximasse do público e conhecesse as demandas da equipe, dentre elas, destacamos a importância de falar sobre o envelhecimento e seus efeitos na saúde e qualidade de vida. Sendo assim, organizamos as seguintes atividades organizadas em quatro estações: 1ª Estação: aferição dos sinais vitais; 2ª Estação: roda de conversa sobre envelhecimento e prevenção de quedas; 3ª Estação: Exercícios terapêuticos para prevenção de quedas. Considerações finais: contudo, compreendemos que a promoção à saúde é campo potente para ampliar o cuidado e promover o exercício da educação em saúde por meio de rodas de conversa, esclarecimentos sobre as dúvidas sobre autocuidado, orientações específicas da fisioterapia na promoção à saúde e prevenção a agravos. Nesse contexto, observa-se que os alunos também podem fazer conexão entre a teoria e a prática, ou seja, produzindo sentido naquilo que se estuda em sala de aula para desenvolver suas habilidades profissionais no contato direto com o usuário. Trata-se de ressaltar que, para esta atividade, utilizaram-se os conhecimentos das áreas específicas da profissão, sendo, neste caso, a saúde coletiva, transversal às áreas clínicas da fisioterapia para ampliar o acesso e a equidade em saúde.

# FEIRA AGROECOLÓGICA NOVO JARDIM: ESPAÇO DE VIVÊNCIAS AGROECOLÓGICAS PRODUZINDO EDUCAÇÃO, SAÚDE, ARTE E CULTURA NA PERIFERIA URBANA DE MACEIÓ, ALAGOAS

Mirelle Caroline de Camargo  
Damiana Aleixo  
Josival Oliveira  
Theresa Siqueira  
Camila Sarmiento  
Suely Nascimento

As edições da Feira Agroecológica Novo Jardim são pensadas para fortalecer a produção da agricultura familiar de acampamentos e assentamentos rurais coordenados e organizados pelo Movimento de Libertação dos Trabalhadores/as Rurais Sem Terra MLST/Alagoas. Busca promover práticas agroecológicas, cultura popular, lazer, saúde, educação às comunidades rurais, periurbanas e da periferia de Maceió (AL). Realizam-se parcerias com escolas públicas (educação infantil, fundamental e médio) para as visitas ecopedagógicas, onde estudantes dialogam e participam de diversas atividades. Também tem sido espaço para as ações de extensão universitária. Desde 2021, neste formato, acontece bimestralmente no bairro Cidade Universitária, circunvizinho à UFAL. Eventualmente acontece em outros locais como o Teatro Deodoro. Na Semana do Meio Ambiente de 2023, com parceria do Teatro Deodoro, circularam mais de 3.000 pessoas de diversos gêneros e idades. O público prestigiou os produtos locais e participou de mais de 30 atividades. Durante as feiras agricultoras/es e comunidade participam; compartilham saberes e suas experiências de vida; adquirem novos conhecimentos; consomem comida saudável; vivenciam o espaço de cuidados; e apresentações artístico-culturais de Alagoas. No âmbito da saúde, as rodas de conversa e a vivência dos cuidados individuais e coletivos ocorrem pela parceria do MLST com o MOPS/AL, ANEPS/AL e UFAL. Foram realizadas rodas temáticas de educação popular em saúde; conferências de saúde; promoção de saúde e prevenção de DCNTs; contação de histórias; juventude, sexualidade e prevenção de ISTs/Aids; saúde mental e agroecologia; aproveitamento integral dos alimentos; medicina natural e o cuidado por meio das plantas; saúde da mulher; ginecologia natural; e sobre a *cannabis* medicinal. Também foram desenvolvidas ações sobre as doenças negligenciadas com o MORHAN; citologia e outros atendimentos de saúde. Realizaram-se sessões do “Cineclube da Feira” sobre saúde; e ações do Fórum de Saúde Mental de Maceió e do Fórum Alagoano em Defesa do SUS contra a privatização e precarização da saúde. As práticas de cuidados são realizadas gratuitamente por terapeutas tradicionais e holísticos da SCAP/ NUSP/UFAL com acupuntura, argiloterapia, auriculoterapia, benzimentos, cromoterapia, esalda pés, hiep thay manipulativo, massagem terapêutica, radiestesia, reiki, ressonância vibracional, reflexologia podal, ioga, biodança, ventosaterapia, quiropraxia, e outras abordagens terapêuticas. A feira é um polo de saúde, cultura e educação fecundo, que resgata saberes e práticas alimentares de valorização dos produtos locais com o diálogo sobre os direitos humanos e ambientais. Agrega um público intergeracional e com metodologias que estimulem a participação popular. As trocas entre campo e cidade acontecem com saberes ancestrais, que são repassados pelo conhecimento do ciclo familiar, pelas benzedoiras, parteiras, raizeiras, rezadeiras e outras referências populares. Promove diálogos entre os saberes populares, técnicos e científicos, construindo formas de cuidados da saúde que favoreçam o bem viver nas comunidades.

## FEIRA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE: LIMITES E POSSIBILIDADES DE PRODUÇÃO DE CUIDADO

Camilla Leal de Souza Cajui  
Diogo Souza Bittencourt  
Alessivânia Márcia Assunção Mota

As feiras de promoção de saúde são comumente utilizadas enquanto estratégias de educação em saúde, conforme preconiza a Política Nacional de Promoção de Saúde, para atendimento das necessidades da população adscrita, além de propiciar o acolhimento por meio de uma escuta ativa. Elas são utilizadas enquanto estratégia de ensino nos cursos de Medicina conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso (Resolução no 03/2014). A formação médica deve contribuir para construção de um perfil do formando egresso/profissional generalista, humanista. Assim, capaz de atuar no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, prezando pela integralidade da assistência, pautado na responsabilidade social e no compromisso com a cidadania. Dessa forma, o contato com a população de um território vulnerabilizado de um município do estado da Bahia, pelos discentes de Medicina de um curso de uma instituição privada, por meio da realização de uma feira de saúde, permitiu maior aproximação à real necessidade e problemas de saúde da população, bem como compreender os limites e possibilidades dessa ação. O objetivo deste trabalho foi descrever a experiência de discentes do curso de Medicina em uma ação de promoção de saúde junto à população vulnerabilizada, a partir da estratégia de feira de saúde, sinalizando os limites e possibilidades dessa prática de intervenção e produção de cuidado. As ações desenvolvidas na feira de saúde, pelos discentes, teve como referencial teórico-prático o conteúdo sobre produção de cuidado e promoção de saúde elencadas no componente Medicina de Família e Comunidade e do componente Propedêutica Médica II – aferição de pressão arterial, glicemia e outras intervenções clínicas- além dos referenciais normativos do Sistema Único de Saúde. Utilizou-se o espaço de um conjunto habitacional, oriundo de programa federal de incentivo à moradia, para realização de atividades de preenchimento da ficha de triagem seguida da aferição dos sinais vitais da população participante. Em dupla, os discentes atendiam a população, sendo um deles responsável pela anamnese e o outro pelo exame físico. Perguntava-se sobre identificação, queixa principal e antecedentes médicos e familiares. Em seguida, eram aferidas a pressão arterial e a glicemia. A feira de saúde permitiu exercitar os conhecimentos apreendidos, além de propiciar (por meio da triagem) o maior conhecimento dos atendidos, já que podia-se ampliar as perguntas e, assim, conhecer suas preocupações internas como insônia por problemas familiares e excessivo medo de engravidar. Entretanto, as aflições externalizadas, em pouco tempo de contato, deveriam ser tratadas com maior tempo de comunicação para transmitir compreensão e resolutividade da situação retratada, mas, só foram ouvidas sem atenção contínua fornecida a esses problemas médicos. Por meio disso, vê-se a importância de consolidar programas acadêmicos de retorno à comunidade de forma contínua, visando compreender melhor e atuar sobre os determinantes sociais de saúde e doença daquele território, visto que essas podem ser a causa da enfermidade.

## FEIRA DE SAÚDE DA MULHER: UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO POPULAR NO BAIRRO ALTO SANTO ANTÔNIO

Nubia dos Reis Pinto  
Josiane Santo Pereira e Santos  
Fernanda Andrade  
Ana Clara Pastore Coutinho  
Talita de Souza Santos

A violência de gênero pode ser definida como o uso da força física ou do poder detentor contra uma pessoa e tem como principal finalidade a tentativa de inviabilizar o agredido para que se sinta reprimido e insuficiente. Nesse processo, os danos são irreversíveis e vão desde alterações psíquicas graves e até mesmo a morte. Os casos de violência contra a mulher, ainda que, em sua maioria, sejam mais notificados nos estágios da vida adulta, começam bem cedo, enquanto ela ainda está em fase de desenvolvimento da maturidade. Neste relato de experiência, pretendemos compartilhar conhecimentos sobre o evento “Saúde da mulher: uma experiência de promoção do cuidado no bairro Alto Santo Antônio”, idealizado pelos discentes do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB, no âmbito da disciplina Comunicação e Educação em Saúde e realizado em parceria com o Projeto Acolher. A atividade teve como objetivo sensibilizar futuros(a) profissionais de saúde em relação à violência contra a mulher e realizar trocas de saberes sobre saúde feminina e bem-estar com mulheres da comunidade em questão. A Feira teve como público-alvo mulheres do Alto Santo Antônio, da cidade de Santo Antônio de Jesus (BA). Localizado às margens da BR 101, o bairro Alto Santo Antônio foi construído de maneira desordenada com a colaboração mútua dos próprios habitantes, o que contribuiu para o seu desenvolvimento exacerbado. A falta de assistência do Estado fez emergir diversos tipos de violência, incluindo a violência de gênero, como reflexo das desigualdades sociais. Tais condições de vulnerabilidade associadas ao patriarcado impactam diretamente a qualidade de vida das mulheres, exigindo, portanto, intervenções, tais como o acesso à informação sobre seus direitos e a promoção do bem-estar. Na oportunidade, contamos com a presença da Capitã Isa Carla Amorim Souza, representante do Núcleo de Atendimento à Mulher, do 14º Batalhão da Polícia Militar da Bahia, de representantes do Conselho da Mulher, do Conselho Municipal de Saúde, do Centro de Referência da Assistência Social e do Centro Especializado da Assistência Social do município de Santo Antônio de Jesus. Os estudantes da UFRB realizaram oficinas sobre saúde, cuidado e qualidade de vida e autoestima e distribuíram uma cartilha sobre saúde da mulher elaborada por eles, ou seja, tiveram uma experiência prática relacionada aos princípios da Política Nacional de Educação Popular, tais como: o diálogo, a amorosidade, a problematização da realidade e o compromisso com o projeto democrático. Como resultados desta ação, tivemos uma aproximação entre estudantes de cursos da UFRB e a comunidade e o desenvolvimento de uma visão ampla dos determinantes sociais da saúde, como o de gênero. As mulheres da comunidade foram beneficiadas e tiveram acesso a reflexões sobre saúde, bem como participaram de oficinas de ioga e de beleza.



# FORMAÇÃO EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UMA QUEBRA DO MODELO BIOMÉDICO

Antonio Silva Neto  
Emmily Fabiana Galindo de França

Como resposta histórica à carência de um sistema de saúde efetivo, surge o modelo biomédico, também denominado médico assistencial privatista. Esse modelo, apesar de possuir um valor histórico-cultural relevante, não consegue satisfazer plenamente as necessidades de saúde de toda a população e ainda contribui para a potencialização das desigualdades sociais. A narrativa se origina por meio de um sistema previdenciário estabelecido por empresas e empregadores, com pouca ou nenhuma participação da equipe multiprofissional, além da ausência de estratégias públicas voltadas à população. Sob essas circunstâncias, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são atividades tradicionais e ancestrais, de múltiplos conhecimentos e de inúmeros povos ao redor do mundo, categorizadas e unidas com a ciência com a finalidade terapêutica e de melhoria de vida e saúde. Atualmente, as PICS são ofertadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em unidades de saúde, por enfermeiros e demais profissionais de saúde capacitados, com a legitimação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Este trabalho visou demonstrar como a formação em PICS durante a graduação em Enfermagem pode empoderar a posterior atuação profissional de forma biopsicossocial e alternativa ao modelo biomédico. O modelo biomédico enfatiza um conceito sócio-histórico de que a atenção à saúde é centrada no médico, na biologia do corpo humano e de condutas diagnósticas e curativas, unicamente, que retroalimenta o ciclo de consumo da medicina e desconsidera as demais categorias profissionais da saúde e não evidencia os Determinantes Sociais da Saúde, que conseqüentemente, fragiliza as ações de prevenção, promoção e proteção. Pensar em uma adequada atenção à saúde é um processo contínuo, devido às transformações que ocorrem na população humana e no território onde a comunidade vive, embora esse processo não possa considerar o modelo biomédico, constatado os diversos danos decorrentes de sua conjuntura. É de se esperar que os enfermeiros e a equipe multiprofissional por vezes encontrem-se impotentes diante da hegemonia, mas, a utilização de PICS representa uma importante recurso no âmbito da atenção à saúde, acessível e factível em sua execução, pois não incluem diagnósticos e prescrição médica estabelecidas, mas o conhecimento das práticas e das formas adequadas de sua aplicação, para situações adversas ou até mesmo manter um bom estado de vida e saúde, além de englobar os aspectos físicos, mentais e sociais, promovendo o senso de cuidado coletivo, alternativo, centrado na pessoa, família e coletividade, sendo imprescindível a aproximação das práticas ainda na formação profissional. Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa do tipo relato de experiência, por meio da experiência como acadêmico de Enfermagem durante a disciplina de PICS, da atual grade curricular do curso no UNIFAVIP/Wyden. A disciplina de PICS na grade curricular ainda na graduação ofertou outra percepção de exercício profissional do enfermeiro, diversificado, pautado na desmedicalização da vida, atenção multidimensional da saúde e que valoriza as práticas alternativas, diferentes saberes populares e a equipe multiprofissional, características essenciais para elaborar a atenção à saúde de forma cada vez mais adequada.

# FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA RURAL ANTONIO MATEUS DOS SANTOS

Nubia dos Reis Pinto  
Amanda Bispo Pereira  
Amanda Santos Santana  
Leonardo Santos de Jesus  
Miriam Jesus Cruz  
Tainara Conceição Santos

A assistência à saúde tradicional reproduz as estruturas de dominação da sociedade brasileira. São inúmeros os casos recorrentes de assédios, violências e negligências nas instituições operadas por profissionais despreparados em relação ao que está preconizado nos moldes do Sistema Único de Saúde (SUS). Tais constatações evidenciam a violação do direito à vida e a necessidade da formação em saúde pautada em princípios humanísticos e holísticos. Nesse sentido, a Educação Popular proposta pelo educador Paulo Freire é um instrumento relevante para o desenvolvimento profissional no campo, pois propõe a emancipação humana, a amorosidade, a troca de saberes, a dialogicidade, o fortalecimento da participação popular, dentre outros princípios. Partindo desse pressuposto, foi realizada no âmbito da disciplina Comunicação e Educação em Saúde, do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), uma intervenção sobre educação sexual, na zona rural da cidade de Santo Antônio de Jesus. A ação contou com a participação de estudantes dos cursos de Enfermagem, Nutrição, Psicologia e Medicina e teve como objetivo promover um diálogo entre estes discentes e os estudantes da Escola Rural Antonio Mateus dos Santos, no sentido de promover saúde sexual por meio da perspectiva da educação popular freireana, bem como de contribuir com a construção de cidadãos(ãs) autônomos(as) e munidos(as) de conhecimentos acerca de seus corpos e direitos. Como parte dessa organização, foram produzidas pelos estudantes da UFRB seis cartilhas sobre os assuntos relacionados ao tema principal, quais sejam: “Diversidade de gênero e orientação sexual”, “Consciência sexual”, “Consentimento (violência sexual)”, “Direitos sexuais e reprodutivos”, “Gravidez e maternidade na adolescência” e “Infecções sexualmente transmissíveis (IST’s)”. Este material é parte do sistema de avaliação da disciplina e foi compartilhado com os estudantes da escola. Além disso, contamos com o auxílio da Liga Acadêmica Interprofissional de Saúde Coletiva - LAISC - que detém experiências em atividades de extensão relacionadas ao tema e realizou simulações e treinamentos para a intervenção com os estudantes da UFRB. A abordagem participativa e dialogada possibilitou a troca de conhecimentos entre os adolescentes da escola e os estudantes da UFRB sobre direitos, justiça reprodutiva, prevenção de ISTs, gravidez precoce, violência sexual e a construção de relacionamentos saudáveis e conscientes. Para os discentes da UFRB, a perspectiva freireana representou uma mudança de olhar em relação ao papel social da atuação na saúde. A aproximação com a comunidade e o compartilhamento de saberes sobre educação sexual na escola, foi uma oportunidade para o desenvolvimento de práticas de (auto)cuidado e da democratização de informações em consonância com a Educação Libertária de Paulo Freire.

# FORTALECENDO A REDE DE ATENDIMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER POR MEIO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Giulia Souza de Oliveira  
Joyce Beatriz da Silva Gomes  
Bárbara Cristina Sousa de Alencar

Neste relato de experiência, nós, residentes de Serviço Social e Psicologia da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, descrevemos nossa iniciativa. Fomos convidadas pela enfermeira de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Caicó (RN) para realizar uma sala de espera educativa sobre a Rede de Enfrentamento à Violência contra a Mulher, em consonância com as ações de saúde da mulher no Outubro Rosa. Nosso objetivo foi fornecer informações e sensibilizar a população da UBS sobre a violência contra a mulher, apresentar a rede de atendimento disponível no município e promover reflexões sobre o tema. Nossa abordagem fundamentou-se no conceito ampliado de saúde e também nas relações de gênero, visando compreender a violência contra a mulher como um determinante social da saúde. Apresentamos dados brasileiros sobre violência e feminicídio, além de discutir os tipos de violência enfrentados pelas mulheres e o ciclo da violência. Antes da sala de espera, realizamos uma visita institucional ao CREAS (Centro de Referência em Assistência Social) do município para ampliar nosso conhecimento sobre a Rede de Enfrentamento à Violência. Com base nesse conhecimento, elaboramos um material informativo contendo informações sobre os dispositivos do município, como CREAS (Centro de Referência Especializado em Assistência Social), CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), hospitais, unidades básicas de saúde e a DEAM (Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher). Esse material foi entregue às usuárias durante o plantão noturno na UBS. Durante a sala de espera, utilizamos apresentação em slide com o auxílio de um projetor disponibilizado pela UBS. Iniciamos a apresentação com o questionamento “o que é violência?”, apresentando em seguida dados brasileiros sobre as taxas de violência e feminicídio. Abordamos os tipos de violência contra a mulher (física, psicológica, patrimonial, moral e sexual) e fizemos uma apresentação do ciclo da violência, buscando refletir sobre as dificuldades de romper esse ciclo. Nossa iniciativa foi bem recebida pelas usuárias da UBS, que se mostraram receptivas e participativas durante a sala de espera. Algumas participantes relataram experiências pessoais relacionadas ao tema. Uma reflexão importante resultante dessa experiência foi a constatação de que o município carece de uma rede mais estruturada para atender mulheres que sofrem violência. A ausência de casas de acolhimento, defensorias especializadas e equipamentos de saúde específicos foi evidenciada. Esse aspecto ressalta a importância de compreender o conceito ampliado de saúde, considerando a violência contra a mulher como um marcador dos determinantes sociais da saúde dessas mulheres. Em suma, a sala de espera se mostrou uma estratégia eficaz para sensibilizar e informar a população sobre a violência contra a mulher e a rede de apoio disponível no município, ressaltando a relevância de ações educativas nesse contexto. Contudo, destacou-se também a necessidade de fortalecer a estrutura da rede de enfrentamento à violência, tornando-a mais abrangente e acessível às mulheres que necessitam de apoio e proteção.

# IMPACTO DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS DA BIODIVERSIDADE NA SAÚDE HUMANA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ednamar Raquel Nunes  
Lourena Montello Costa  
Nailde Melo Santos

As mudanças climáticas têm se mostrado um dos maiores desafios globais, afetando significativamente a biodiversidade em todo o mundo. À medida que o planeta enfrenta alterações climáticas significativas, diversos problemas de saúde estão surgindo e se agravando. O aumento das temperaturas tem sido associado a eventos climáticos extremos, como ondas de calor mais frequentes e intensas, que podem levar a riscos graves à saúde, incluindo desidratação, insolação e doenças cardiovasculares. As mudanças climáticas também têm impacto na qualidade do ar, aumentando a concentração de poluentes atmosféricos, o que pode agravar doenças respiratórias, como asma e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Este estudo tem por objetivo examinar o impacto das mudanças climáticas na biodiversidade e sua relação com a saúde. Por meio de uma revisão de literatura, o estudo busca analisar os problemas de saúde decorrentes das alterações climáticas na população, com a extração de dados da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS MS). Como critério de seleção foram utilizados artigos originais, publicados no idioma português, entre 2019 e 2023, com os seguintes descritores: alterações climáticas, doença infectocontagiosa e fatores determinantes de mortalidade. Diante disso, observa-se que as mudanças nos padrões climáticos têm levado a desequilíbrios ecológicos, extinções locais e alterações nas interações entre espécies. A compreensão de que as mudanças climáticas extraordinárias na biodiversidade impactam direta ou indiretamente a saúde do homem é crucial para o desenvolvimento de estratégias efetivas de mitigação e manejo dos ecossistemas, visando garantir a sustentabilidade e a resiliência dos sistemas naturais frente a esse desafio ambiental global. Mas para mitigar esses impactos na saúde, torna-se crucial a implementação de medidas de adaptação, planejamento urbano sustentável, redução das emissões de gases de efeito estufa e investimentos em sistemas de saúde resilientes. A conscientização e ação em relação às mudanças climáticas são fundamentais para proteger a saúde das gerações presentes e futuras.

# IMPLANTAÇÃO DE UM MODELO DE AVALIAÇÃO INTEGRADO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE OFERTADAS NO ESTADO DA BAHIA

Millene Moura Alves Pereira  
Caique de Moura Costa  
Marília Santos Fontoura

A Avaliação em Saúde se tornou um fator imprescindível para o sucesso das ações na área. Considerando a Educação Permanente em Saúde (EPS) enquanto tecnologia importante de qualificação de trabalhadores da saúde e de mudanças de realidade por meio da aplicação e consolidação dos conhecimentos adquiridos em cursos na prática, é importante acompanhar e monitorar os resultados destas ações. Existem diversas teorias sobre metodologias de avaliação, porém ficou evidente a inexistência de uma avaliação contínua e sistematizada na área da saúde. Assim, ao integrar os conhecimentos e procedimentos metodológicos da psicologia organizacional, permitiu a elaboração de um modelo integrado de avaliação em níveis das ações de EPS. Este estudo tem como objetivo relatar a implantação de um processo contínuo e sistematizado de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações de educação permanente, a partir da utilização de uma metodologia avaliativa em níveis e do impacto (em amplitude e profundidade) e ferramentas tecnológicas relacionadas. Na área de Treinamento, Desenvolvimento e Avaliação, e da Psicologia Organizacional, trabalham estes conceitos na seguinte perspectiva: às variáveis de “amplitude” dizem respeito às mudanças individuais e na prática profissional, ou seja, no desempenho das(os) egressas(os) considerando-se os aspectos cognitivos, o desenvolvimento de habilidades e aspectos atitudinais, já “em profundidade” refere-se às variáveis da expressão no trabalho das competências desejadas para o desempenho de uma função ou cargo, relacionadas aos objetivos pedagógicos do curso. A partir de uma pesquisa desenvolvida no mestrado, foi elaborado um modelo para a avaliação de ações de EPS na área da saúde pública, tais instrumentos e matriz lógica foram validados junto a equipe técnica da ESPBA e realizadas as adaptações necessárias de acordo com cada objeto do curso. O modelo integrado propõe uma avaliação de reação do discente ao curso, uma avaliação específica para mensurar e aferir o aprendizado dos discentes, uma avaliação de mudanças que ocorreram no processo de trabalho destes sujeitos ou nos locais onde trabalham e uma avaliação para compreender a contribuição dos cursos na redução de indicadores negativos e fortalecimento dos indicadores positivos. Enquanto resultados parciais tem-se a implementação da matriz lógica nos modelos dos planos pedagógicos de curso, sensibilização e qualificação in loco, do período de 2022 até a presente data (julho 2023). Até o momento, 13 cursos iniciaram este processo de avaliação, destes, três estão na avaliação de mudanças na prática, enquanto dez se encontram nas avaliações de reação e aprendizagem. Utilizar essa avaliação possibilitou identificar uma série de questões e fragilidades que foram melhoradas nas ações subsequentes, favorecendo a ampliação da qualidade dos cursos e garantindo o alcance dos objetivos de formação e objetivos de melhoria da atenção à saúde. Por ser uma metodologia nova nesta área, percebeu-se a resistência de algumas trabalhadoras em se apropriar da metodologia e incorporar em suas ações, assim como dificuldades tecnológicas com os instrumentos de coleta on-line. Deste modo, estão sendo realizadas ações de qualificação para estas trabalhadoras e momentos de discussão e aprimoramento da ferramenta, bem como articulação para apoio e retomada das condições materiais necessárias para sua implantação.

# IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO INTEGRADO EM REDE DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO ESTADO DA BAHIA

Caique de Moura Costa  
Millene Moura Alves Pereira  
Marília Santos Fontoura  
Carolina Pereira de Jesus Piancó  
Andressa de Souza Leite

Desde sua implantação até os dias atuais, observam-se fragilidades em torno dos dados referentes à Política Nacional de Educação Permanente por conta da ausência de um processo contínuo de acompanhamento e monitoramento e não sistematização destes, resultando na impossibilidade de se olhar para os resultados e impacto de tais ações. A inexistência de estratégias de acompanhamento destas ações enfraquece a pauta, já que não existem informações ou indicadores que explicitem o potencial de transformação que ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) podem gerar nas realidades dos territórios baianos. O estudo trata-se de um relato de experiência que tem como objetivo descrever o processo de implantação de um programa de monitoramento sensível à captação de informações referentes às ações de EPS. Para a implantação do programa integrado, além das discussões realizadas dentro da ESPBA, realizou-se também um movimento de adesão junto aos estabelecimentos de saúde que compõem a Rede de Serviços da Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB). Os estabelecimentos que aderiram à proposta receberam visitas recorrentes de técnicas da ESPBA para apoiar as ações de EPS realizadas no âmbito do estabelecimento, bem como identificar necessidades de qualificação e demandas diversas que inviabilizam a realização de cursos de qualificação para os trabalhadores. Para além disso, as equipes que participavam das visitas técnico-pedagógicas coletavam uma série de informações que possuíam relação direta com a oferta de cursos realizados pela escola e suas contribuições positivas com os serviços. Durante as atividades de campo, as técnicas perguntavam questões relacionadas à implantação de núcleos, mudanças no processo de trabalho e até mesmo sobre possíveis reorganizações dos serviços, realizadas conforme a necessidade criada pelo egresso de um curso em aplicar efetivamente este conhecimento na prática. Compreendendo a limitação da ESPBA em desenvolver o acompanhamento e monitoramento destas ações de forma autônoma, articulou-se então uma Rede Integrada de Educação, formada por setores que operacionalizam as pautas da educação na saúde no estado. A rede foi construída se baseando na regionalização solidária e cooperativa, entendendo que o objetivo de fortalecimento da ação de EPS, enquanto estratégia tecnológica do país, para qualificar seus trabalhadores da saúde, sendo esta uma missão que não se limita ao estado, mas que se incorpora também aos valores dos sujeitos e atores que transitam neste campo. O programa tem se mostrado uma importante estratégia de desenvolvimento institucional, já que promove a divulgação da ESPBA, que compõe a Superintendência de Recursos Humanos da Saúde (SUPERH), fortalece seus vínculos com os estabelecimentos de saúde, o diagnóstico situacional das ações de educação na saúde e do levantamento de necessidades de qualificação de cada unidade, bem como os encaminhamentos em tempo oportuno. Para a continuidade e a manutenção do programa, faz-se importante a articulação e o apoio dos demais setores da ESPBA no processo de dar devolutivas, atender as demandas trazidas das visitas e o empenho de esforços para a efetivação do vínculo, bem como o apoio da superintendência às condições para a execução destas atividades de monitoramento e acompanhamento da EPS, como recursos financeiros e materiais necessários.



# IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE SAÚDE VOLTADAS À POPULAÇÃO NEGRA EM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RS

Paula Souza Ferreira Müller

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PnSiPn) foi criada em 2006 e, desde 2010, encontra respaldo também na Lei n.º 12.288/2010, a qual instituiu o Estatuto da Igualdade Racial no Brasil. Apesar disso, nem sempre é possível, ao usuário do SUS, identificar de forma clara a efetivação dessas políticas no seu dia a dia. Para Bailey (2017), a desigualdade na prestação dos serviços de saúde à população negra tem como uma de suas causas a pouca discussão acerca da sua necessidade entre os profissionais e acadêmicos da área da saúde, culminando no racismo institucional. Neto (2015) também realizou estudo que constatou a falta de conhecimento dos usuários e dos profissionais de saúde acerca das políticas voltadas à população negra e formas de implementações no sistema de saúde que alberguem suas necessidades. O que levou a construção da pesquisa, foi o interesse da pesquisadora em descobrir se existem políticas de saúde especificamente voltadas para a população negra no município objeto de estudo. Tal interesse também decorre de sua origem étnico-racial (afrodescendente, parda, mas lida como uma pessoa branca), bem como da sua formação jurídica e especialização em história e cultura afro-brasileira, que a levaram a indagar se ocorre o cumprimento da Lei n.º 12.288/2010, especificamente na parte que trata dos direitos à saúde. O projeto de pesquisa ainda não foi submetido à avaliação por comitê de ética, pois, no momento, a pesquisadora não se encontra vinculada a nenhuma instituição de ensino e pesquisa nacional. A metodologia para escolha dos participantes será identificar os profissionais de saúde responsáveis pela gerência das UBSs do município em questão e o instrumento utilizado será a realização de entrevista, a conferência de informações locais acerca do quantitativo da população autodeclarada negra/parda, bem como quais seriam as maiores necessidades de prestação de serviços de saúde para essa parcela da população na opinião dos referidos profissionais que atuam no SUS. O objetivo do trabalho de pesquisa a ser desenvolvido é identificar, em um município do interior do Rio Grande do Sul (região norte), quais medidas estão sendo tomadas pela municipalidade, mediante sua secretaria de saúde, para a efetiva implementação da PnSiPn. Acredita-se que, como desafio na construção da pesquisa, surja possível resistência dos profissionais de saúde e da secretaria de saúde municipal em identificar de forma clara eventual omissão no que tange à assistência à saúde dos munícipes negros e pardos. Por fim, espera-se que o resultado da pesquisa seja capaz de apresentar conclusões acerca de quais são as políticas de saúde voltadas especificamente para a população negra no referido município. Subsidiariamente, caso se constate inexistir medidas nesse sentido, pretende-se que o resultado da investigação científica esclareça quais os possíveis motivos da não aplicação do PnSiPn no município em questão.

# IMPLEMENTAÇÃO DO WORKSHOP COMO METODOLOGIA ATIVA EM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Aline Macedo Carvalho Freitas  
Nayara Mendes Cruz  
Rafaela Braga P. Veloso  
Nídia Oliveira Bezerra

A formação dos profissionais de saúde é inerente ao processo de consolidação da atenção à saúde no país. Diante disso, são criadas várias estratégias e políticas com vistas a adequar a formação e qualificação dos trabalhadores de saúde às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde. O processo de formação em saúde abarca uma proposta educativa que envolve saberes técnicos, científicos, competências, troca de experiências e relações humanas no cotidiano de trabalho. Nessa perspectiva, as docentes resolveram implementar o workshop, que é um tipo de atividade que combina conhecimentos teóricos e práticos, em um componente curricular de uma instituição de ensino superior da Bahia. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência das docentes do componente curricular estágio supervisionado da Universidade Estadual de Feira de Santana na implementação do workshop como estratégia de ensino aprendizagem no período de fevereiro a junho de 2023. As metodologias ativas de aprendizagem estão alicerçadas em um princípio teórico significativo: a autonomia. A educação contemporânea pressupõe um estudante capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação, regulando-o. Segundo Paulo Freire, o educador e o educando são sujeitos do processo educativo, ambos crescem juntos nessa convivência. A abordagem utilizada foi a sala de aula invertida e a Aprendizagem Baseada em Problema. Inicialmente, os discentes receberam um estudo dirigido com situações problemas sobre temas específicos no contexto da Atenção Básica para que estudassem o conteúdo proposto, fizessem a resolução das questões e, posteriormente, em sala de aula, fossem realizadas as discussões temáticas com toda a turma. Foram realizados quatro encontros, a fim de discutir separadamente cada um dos temas (saúde da criança, do adolescente, do idoso e da mulher). A cada encontro era realizado um sorteio dos discentes para compor os grupos e as respectivas funções, a saber: grupo de mediadores, cuja função era: realizar o direcionamento das situações problemas para os grupos de debatedores e de avaliadores. Fazer o controle da ordem de fala, bem como da gestão do tempo de resposta e da execução da atividade do dia. Grupos de debatedores das respostas: foram responsáveis pela resolução das situações problemas e discussão do tema baseado em evidências científicas. Já o grupo de avaliadores analisavam e pontuavam criticamente as respostas dos grupos de debatedores, faziam o aprofundamento teórico do conteúdo, avaliavam a postura ética da turma, a capacidade de trabalho em equipe e liderança. Além das discussões temáticas, a atividade contou, ainda, com simulações de atendimentos realizados na Unidade de Saúde da Família, utilizando as mesmas situações problemas apresentadas nos estudos dirigidos e discussões temáticas. Com essa atividade, foi possível observar o discente como protagonista do processo ensino aprendizagem. Os docentes atuam como facilitadores e os discentes passam a ter abordagem central nas aulas em que são feitas associação teoria e prática, atividade lúdica por meio da simulação, discussão de questões em roteiro prévio e esclarecimento de dúvidas. A atividade foi avaliada positivamente por docentes e discentes durante todo o curso do componente curricular.

# INCLUSÃO DE UM DENTISTA NA COMISSÃO DE SAÚDE PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19: INTERDISCIPLINARIDADE E GESTÃO

Igor Ferreira Borba de Almeida  
Deybson Borba de Almeida  
Paola Fernanda dos Santos Wallas  
Márcio Campos Oliveira

A Pandemia de covid-19 exigiu de maneira imediata a reorganização de toda a estrutura de atendimento e gestão dos sistemas de saúde no Brasil e no mundo. Com a intenção de reorganizar a gestão e prestação de serviços de saúde no município de Pedrão, cidade do interior da Bahia, a Secretaria de Saúde, acatando as orientações das instituições superiores, buscou convocar um comitê interdisciplinar de enfrentamento da covid-19 inserindo, além de outros profissionais, um cirurgião-dentista da Atenção Primária à Saúde. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de atuação de um cirurgião-dentista da atenção primária à saúde em um comitê de enfrentamento à covid-19 de uma cidade do interior baiano. A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada do sistema de saúde brasileiro, possibilitando a identificação precoce e alcançando resolutividade em casos leves, pela orientação ao isolamento domiciliar e monitoramento do paciente, além de, encaminhar casos mais complexos aos demais níveis de atenção. Nesta perspectiva, o cirurgião-dentista da Atenção Primária pôde contribuir significativamente participando de comissões de enfrentamento à pandemia, pois, mesmo antes da covid-19, esses profissionais já se precavam com medidas de biossegurança em sua relação profissional-paciente pela atuação direta com saliva e sangue, possuindo propriedade na utilização de equipamentos de proteção individual, por estes fazerem parte de seus atendimentos cotidianos, visto todas as doenças transmissíveis que o profissional está exposto no exercício de sua prática. A implementação de um comitê de gestão de crise interdisciplinar e multidepartamental foi muito importante na resolução e controle de problemas locais, com base nisso, o município de Pedrão, no interior da Bahia, estabeleceu a criação do Comitê de Planejamento e ações para o enfrentamento de covid-19, em resposta à declaração de emergência em saúde pública comunicada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria n.º188 (2020). Método: Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência que apresenta criticamente as ações desenvolvidas por um cirurgião-dentista da Atenção Primária à Saúde em um município do interior da Bahia no comitê de planejamento e ações para o enfrentamento de covid-19 no âmbito municipal, no período de março a agosto de 2020. O cenário do estudo foi o município de Pedrão, localizado no estado da Bahia, a cerca de 131 km da capital, Salvador. Apresentando uma população total de 6.876 habitantes. A iniciativa do município em criar um comitê de composição interprofissional de enfrentamento à covid-19, inserindo dentre outros profissionais, um cirurgião-dentista, trouxe como principais conquistas: i) a organização dos atendimentos odontológicos, seguindo rigorosamente as recomendações mundiais e nacionais sem deixar de garantir atendimento à população, garantindo a equidade no âmbito da APS do SUS; ii) estabelecimento de critérios para eleger os pacientes de demanda urgente, garantindo, portanto, a humanização do atendimento; iii) o treinamento e o estudo do protocolo dos EPIs, garantindo que nenhum profissional da ESB fosse contaminado pelo coronavírus devido à prática da atividade até a finalização deste relato.

# IN-MUNDIZAR-SE NA PESQUISA E NO CONTROLE SOCIAL: A EXPERIÊNCIA DOS PESQUISADORES DAS CONFERÊNCIAS LIVRES DE SAÚDE NA 17ª CNS

Janainny Magalhães Fernandes  
William Pereira Santos  
Jaqueline Miotto Guarnieri  
Ana Elizabeth Sousa Reis  
Izi Caterini Paiva Alves Martinelli dos Santos  
Júlio Cesar Schweickardt  
Alcindo Antônio Ferla

A novidade da participação social a partir das Conferências Livres (CL) em Saúde, iniciada na 16ª Conferência Nacional em Saúde (CNS), realizada em 2019, teve continuidade na 17ª CNS, com um salto exponencial de 9 CL em 2019 para 98 em 2023. Esse aumento simboliza a ampliação da participação social autônoma e desburocratizada, apresentando um caráter mais dinâmico, democrático e popular. A 17ª CNS tem relevância para a democracia brasileira, pois marca o retorno presencial das atividades após a superação da crise humanitária consequente da covid-19 e da necropolítica, que caracterizou o governo anterior. Para além desse marco, ela ainda acontece em um período oportuno, que é o fortalecimento da democracia no país, reforçando o sentido ampliado da saúde. Essa perspectiva abre espaço para pensar na saúde como questão indissociável das dimensões sociais e políticas. Outra novidade, também iniciada na 16ª CNS, foi o projeto “Saúde e democracia: estudos integrados sobre participação social nas Conferências Nacionais de Saúde”, que também se estendeu para a 17ª CNS. Como parte da pesquisa, foram realizadas entrevistas com os organizadores das CL, com intuito de levantar a história ético-política dos protagonistas e suas lutas relacionadas às temáticas das 98 CL. Diante disso, o objetivo deste trabalho é apresentar a experiência do coletivo de pesquisadores que atuou nas entrevistas de abordagem qualitativa junto aos organizadores das CL na 17ª CNS. Trata-se, então, de um relato de experiência. O projeto foi aprovado pela CONEP por meio do protocolo CAAE n.º 14851419.0.0000.0008, parecer n.º 6.153.447, e os participantes assinaram o TCLE consentindo sua participação. Ao todo, o coletivo realizou entrevistas qualitativas com os organizadores/delegados de 85 das 98 CL, a partir de um roteiro com perguntas abertas, previamente elaborado pela comissão organizadora. O coletivo foi composto por docentes e discentes de graduação e pós-graduação de diferentes estados do país que possuem estreita aproximação com a saúde coletiva e a defesa da democracia. As entrevistas aconteceram em diversos espaços onde se realizou a 17ª CNS, e contou com a participação de delegados e convidados de todas as regiões do Brasil, de diversos movimentos políticos e populares, envolvendo trabalhadores, gestores, pesquisadores, docentes e discentes de diversas instituições, e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa das CL tem caráter inovador, de construção de memórias de história política anti-hegemônica, com a produção de dizibilidades e visibilidades de atores sociais, políticos e populares na (re)construção e fortalecimento da democracia com pautas interseccionais, na defesa da vida e na aposta da alteridade como fio condutor na construção de políticas públicas. Diante das narrativas, histórias de vida e de luta dos entrevistados, os pesquisadores também puderam in-mundizar-se na investigação a partir da escuta, da ética dos encontros e das afecções, trazendo à cena o caráter da pesquisa enquanto reinvenção dos modos de construção do conhecimento, onde possibilidades outras de investigação político-metodológicas para a análise de políticas públicas de saúde também compõem esta proposta.

# INSERÇÃO PRECOCE DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA UNEX

Joana Dourado  
Washington Luiz Abreu de Jesus  
Rodolfo Macedo Cruz Pimenta  
Maiza Sandra Ribeiro Macedo  
Alessivania Marcia Assunção Mota  
Willian Jackson Abreu de Jesus

O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui-se como locus prioritário de formação médica, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), como definem as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de Medicina (Resolução n.º03/2014), ao requererem a inserção do estudante na rede de serviços do SUS, ambiente relevante de ensino e aprendizagem, desde as séries iniciais. Com o advento, em 2022, do curso de Medicina do Centro Universitário de Excelência (UNEX-FSA) de Feira de Santana, um município de grande porte, localizado no semiárido baiano, tem-se a oportunidade de se inserir precocemente o estudante em formação no SUS, em uma experiência transformadora, por meio da qual é possível se aprender vivenciando processos de cuidado humanizados, por meio de uma prática profissional inclusiva e empática, voltada às pessoas em seu contexto, ambiente e sociedade, utilizando-se de metodologias participativas e integradoras de conhecimentos e habilidades. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de construção docente do ensino teórico-prático dos componentes curriculares de Saúde Coletiva (1º semestre) e Medicina de Família e Comunidade (2º semestre) na primeira turma do curso de Medicina da UNEX-FSA e sua inserção nos serviços de APS da rede municipal de saúde. A formação médica tem sido tema de intensos debates e reflexões nas últimas décadas, seja pela contraposição de paradigmas formativos – flexneriano e da integralidade da atenção – ou pela exigência da “construção de uma nova identidade médica”, com a combinação das perspectivas da determinação social do processo de saúde e doença, das necessidades de saúde, das condições de saúde e adoecimento das comunidades e o do planejamento em saúde, em consonância às DCNs do curso de graduação em Medicina. Inicialmente realizou-se o planejamento pedagógico das atividades pela equipe docente e a coordenação dos componentes curriculares; na sequência, procedeu-se um diálogo propositivo com a gestão municipal do SUS para apresentar e viabilizar a inserção dos estudantes nas atividades práticas em unidades de saúde da família selecionadas; realizou-se, por conseguinte, a inserção efetiva dos discentes do 1º e 2º semestres do curso, com atividades de reconhecimento do trabalho da equipe da APS, territorialização, visita domiciliar e educação em saúde. As vivências foram sistematizadas e apresentadas ao final de cada semestre nos seminários integrados em cada componente curricular, nas dependências da UNEX-FSA, com a participação da comunidade acadêmica, representantes da gestão municipal e dos serviços de saúde e convidados da sociedade civil organizada local. Discutiu-se o projeto político pedagógico do curso de Medicina, quanto aos aspectos da “inserção discente no SUS para promover ensino contextualizado”, bem como se apresentou a estrutura organizacional, organização e processo de trabalho, desafios do financiamento do sistema, além da importância da participação e controle social. A experiência de ensino-aprendizagem dos componentes da Saúde Coletiva e da Medicina de Família e Comunidade mostrou que a inserção precoce dos estudantes na rede SUS foi uma iniciativa exitosa e contribuiu para a construção de novas perspectivas para uma formação médica contextualizada e realística.

# INTERPROFISSIONALIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA: UMA ESTRATÉGIA DE CONSOLIDAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Irlane Batista Figueredo  
Hayana Leal Barbosa  
Carmen Liêta Ressurreição Dos Santos  
Rodrigo Francisco De Jesus

A formação em saúde coletiva interprofissional não se limita ao modelo biomédico, tecnicista e fragmentado, mas na valorização da articulação entre os pares, que desenvolve conhecimentos, habilidades e atitudes, resultando em competências para uma promoção da saúde efetiva. O objetivo deste trabalho foi relatar experiências de docentes na formação interprofissional em saúde coletiva, com uso de metodologias ativas de aprendizagens. Baseado no conceito de aprendizagem significativa de teóricos como Meyers e Jones (1993) e Morán (2015), que abordam as metodologias ativas como princípios para engendrar processos que compõem a aprendizagem avançada, por meio do movimento reflexivo, de exercício da subjetividade e integração cognitiva, redesenho das práticas e generalização. A pesquisa realizada é descritiva, do tipo relato de experiência, com enfoque na reorientação da formação e do serviço para implementação da interprofissionalidade em saúde coletiva, em uma instituição de ensino superior, tendo como base as experiências no componente curricular saúde coletiva, com carga horária de 80 horas, desenvolvidas no período de junho de 2022 a dezembro de 2022, nos seguintes cursos da área de saúde, a saber: Enfermagem, Farmácia, Psicologia, Nutrição, Medicina Veterinária, Fisioterapia, Biomedicina, Educação Física. As metodologias ativas de ensino aprendizagem utilizadas foram: gamificação, jigsaw, rotação por estações, aprendizagem por problemas e estudos de casos. A formação em saúde coletiva por meio das metodologias ativas transforma o espaço em um ambiente dinâmico, diminuindo a previsibilidade e o controle das situações e, conseqüentemente, excetuando a automação na participação do estudante. O ambiente improvável gera inquietação, criatividade, empatia e fortalece as relações interprofissionais entre os estudantes e os docentes, gerando aprendizagem a partir da organização das experiências vividas, valorizando o protagonismo do estudante. Ademais, a utilização de metodologias ativas em saúde coletiva proporciona aos estudantes vivenciar desafios e conflitos que simulam o cotidiano dos serviços e que exigirão a organização de esforços e ideias dos diversos protagonistas envolvidos. Alguns desafios foram evidenciados, como reflexo do cenário multifacetado, um ambiente de resistência biotecnicista, que passa a ser substituído pela construção intelectual de pares que comungam da necessidade de refletir saúde coletiva com base na abordagem da integralidade, um dos princípios estruturantes do SUS.



# ITINERÁRIOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA A FORMAÇÃO MÉDICA: UMA EXPERIÊNCIA DE ENSINO DESAFIADORA

Itamar de Almeida Carneiro

Nos últimos anos, a formação médica vem atravessando profundas mudanças em seu currículo. Desde 2014, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) apontavam a necessidade de reorientação no campo da saúde mental como componente obrigatório nos cursos de medicina. Essa transformação é contrária à herança do esforço classificatório fundado na tradição clínica médica de catalogação da manifestação da loucura. O objetivo deste trabalho foi reorientar a formação médica com vistas a fornecer ferramentas teóricas e metodológicas da clínica do sujeito aos internos de graduação em Medicina para o atendimento a pessoas em sofrimento psíquico, oferecendo subsídios para uma abordagem multidisciplinar. Os internos são divididos em pequenos grupos sob supervisão de médicos, psicólogos e enfermeiros nos cenários da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) por meio de atendimento e discussão de casos clínicos em rotatividade de atividades dentro dos serviços e cenários de aprendizagem (CAPSII, PSE, CAPSi, CAPSad, Ambulatório de Saúde Mental, Hospital Geral). Os internos participam de discussão para abordagem dos temas teóricos para realizar primeiras intervenções e encaminhar os transtornos mentais graves prevalentes. O internato proporciona espaço formativo diversificado para que o estudante possa aprender não apenas semiologia, mas intervenções não farmacológicas, acompanhamento domiciliar, matriciamento, intensificação de cuidados, aprimoramento de técnicas de exame clínico e interpretação de exames complementares em psiquiatria para os transtornos depressivos, ansiosos, dependência química e alcoolismo que exigem conhecimento e habilidade para a formação médica. O internato de saúde mental propõe um modelo crítico de formação médica com marcos conceituais e campos de práticas que ultrapassam as fronteiras intersubjetivas e psicopatológicas e apresenta uma rede substitutiva de serviços de atenção à saúde mental. Dessa forma, considera-se que o lugar preliminar da clínica em saúde mental não é a classificação e sim as intersubjetividades e a universidade deve formar profissionais médicos críticos e generalistas a partir do ensino do vínculo como dimensão do cuidado.

# JOGOS DIDÁTICOS EM SAÚDE COLETIVA: INVESTINDO NAS FORMAÇÃO TÉCNICA NA ÁREA DA SAÚDE

Rose Ferreira  
Márcia Fernanda Mello Mendes  
Gabriel Matte Oliveira  
Gabriela Severgnini  
Ana Alexandra Rodrigues Araujo

A Saúde Coletiva tem como característica ser uma disciplina interdisciplinar, em que convergem saberes de diferentes áreas de conhecimento (filosofia, sociologia, educação, estatística, planejamento, políticas públicas, etc.) para compor o saber-fazer profissional. Nessa perspectiva, a saúde coletiva se insere em diferentes cursos no IFRS câmpus Alvorada como o Técnico em Cuidado de Idosos na modalidade Proeja, o Técnico em Meio Ambiente na modalidade ensino médio integrado e no curso superior de Produção Multimídia. Entretanto, muitos dos referenciais teóricos acabam por serem de difícil compreensão, em especial para os estudantes do ensino médio. Um dos desafios da formação profissional na área da saúde é a formação técnica, setor para o qual ainda não houve investimento político para termos formações que dialoguem com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Uma das possíveis causas ou reflexo disso, é que a maioria dos cursos técnicos são ofertados no ensino privado. O resultado apresenta-se como uma escassez de materiais educacionais e didáticos voltados para o ensino médio. Dessa maneira, o objetivo geral de nosso trabalho é qualificar o processo de mediação nos espaços teórico e teórico-prático de ensino-aprendizagem nos componentes da área da saúde coletiva ofertado no IFRS câmpus Alvorada, desenvolvendo a monitoria em saúde coletiva. A proposta de produção de material didático visa sensibilizar e qualificar os profissionais para uma compreensão crítica e ampliada do processo saúde-doença-atenção e para o desenvolvimento de ações e estratégias que contribuam efetivamente na qualificação das ações das equipes nas redes de atenção à saúde. Na busca da integralidade em saúde, a categoria norteadora do material didático será a de ser um ativador da formação técnica de profissionais de saúde ou áreas afins. O itinerário formativo considerará as situações problemas trazidas pelos participantes considerando os cenários de formação onde o profissional de saúde ocupa um papel de mediador de processos pedagógicos. Para alcançar os objetivos, a monitoria irá participar dos componentes da área da saúde coletiva, prioritariamente os ofertados no de nível médio, além da produção de materiais didáticos como adaptação de textos, produção autoral de textos e jogos pedagógicos com os temas abordados nos componentes. Ressaltamos que as atividades serão desenvolvidas sempre com apoio dos professores da área e com as instituições parceiras. Procedimentos legais que preservem a autoria dos textos utilizados serão tomadas, incluindo a autorização, por escrito, de todos os autores utilizados no material. Há necessidade que estes espaços de formação/educação permanente favoreçam um sistema de trocas, diálogo e interação entre os diferentes atores da ação pedagógica (docentes, estudantes, trabalhadores e usuários). Consideramos importante desenvolver a monitoria em saúde coletiva para proporcionar apoio aos estudantes de nível médio que cursam componentes da área, assim como produzir materiais didáticos com linguagem acessível para esse nível.

## LUZ, CÂMERA E AÇÃO: UM CURTA-METRAGEM SOBRE OS OLHARES PÓS-PANDEMIA

Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior

É notório o entendimento do quão a covid-19 produziu uma série de mudanças na vida das pessoas. Diante de tantas adversidades, perdas, lutos, reconstruções e afins, esse momento de emergência sanitária histórica, marcou o início de muitas alterações na sociedade e nos cotidianos. Muitos deles, inclusive, não retornaram ao que eram antes. Dessa forma, cada um produz um olhar singular e subjetivo frente a esse fenômeno. Foi buscando a individualidade dessas histórias que se buscou construir uma ferramenta de fala e escuta. Esse trabalho se deu por meio da construção de um curta-metragem, de maneira caseira, mas plural e diversa. Este trabalho trata-se, portanto, de um relato de experiência com o objetivo geral de descrever a experiência de uma produção audiovisual em decorrência dos olhares das pessoas perante o momento pós-pandemia. O curta ouviu pessoas de idades e gêneros variados, compreendendo crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos. A metodologia consiste na resolução de duas perguntas: como foi a Pandemia de covid-19 para você, e o que você acha do mundo após a passagem desse momento. Os participantes eram livres para dialogarem frente a essas duas questões, tendo em média cinco minutos aproximadamente de respostas sobre elas. Com crianças, ainda se optou por produzir desenhos durante essas falas. Os resultados apontaram para a sensibilização sobre os percalços enfrentados por cada um. Obviamente, cada um produziu um sentimento distinto, mas coletivo no modo de partilharem de situações de perdas que ofertaram sofrimento. Além do mais, apesar da vibração por passarem por isso, o medo diante das poucas mudanças sociais ainda abrem margem para outros temores que possam surgir futuramente, seja relacionado a saúde individual ou coletiva. Conclui-se que a produção desse tipo de metodologia materializa o conceito de ciência, abrangendo outras áreas, mas com relevante poder frente à sociedade. Demonstrando, assim, a diversidade e o papel social do trabalho científico nas comunidades.

# MÃOS QUE SALVAM VIDAS NO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA ALTO RIO SOLIMÕES, AM

Cristiane Ferreira Da Silva

O DSEI Alto Rio Solimões é banhado por um território líquido, onde 95% do acesso é fluvial, localizado na tríplice fronteira, Brasil, Colômbia e Peru, com extensão territorial de 79.439 km<sup>2</sup>, atende uma população de 72.759 indígenas, com 17.7801 famílias, e 12.800 residências (SIASI/2023), pertencentes a sete etnias (Ticuna, Kocama, Kambeba, Kanamari, Kaixana, Whitota e MakuYuhupi) distribuídas em 241 aldeias situadas em sete municípios sob jurisdição do DSEI ARS (Tabatinga, Benjamin Constant, São Paulo de Olivença, Amaturá, Santo Antônio do Içá, Tonantins e Japurá) assistidas por treze polos-base que realizam a assistência e ações de prevenção com 27 Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI). As ações da Saúde da Mulher indígena assistem à mulher como um todo, porém tendo o enfoque nas ações do pré-natal, ao parto natural e puerpério, prevenção do câncer uterino e da mama, prevenção da mortalidade materna e fetal e assistência à mulher vítima de violência. No acompanhamento de pré-natal, umas das principais estratégias que estão sendo trabalhadas com as EMSI é a qualidade do pré-natal que estamos ofertando as mulheres indígenas, com a proposta de conscientização da EMSI para reconhecerem as parteiras tradicionais como importantes parceiras na atenção à saúde da comunidade e da mulher indígena por meio da possibilidade de inclusão das parteiras as EMSI. Ao longo dos anos, tem se trabalhado com as equipes o pré-natal na perspectiva intercultural como uma estratégia de reconhecimento das práticas tradicionais. Sendo assim, realizamos oficinas de trocas de saberes com as parteiras e EMSI, sendo pactuadas todos os anos no plano distrital. Desde 2016, temos uma parceria com o Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA/Fiocruz Amazônia), que, apoiado nas orientações metodológicas e na sistematização das informações, garante a qualidade das oficinas realizadas. Quando analisamos os indicadores dos nascimentos, verificamos que quem assistiu os partos, com ou sem apoio das equipes de saúde, foram as parteiras, que se tornaram a porta de entrada das mulheres indígenas nas comunidades. Na série histórica de 2013 a 2022, a média de nascimentos acompanhados pelas parteiras é de 49%, em 2022 houveram 2.134 nascimentos e destes 47,17% (SIASI/2023) foram assistidos pelas parteiras tradicionais e expressam que as parteiras são resistência ao longo dos anos. O DSEI ARS tem buscado espaço de reconhecimento das parteiras, tem fortalecido as suas práticas e seus conhecimentos, para garantir uma maior assistência às gestantes nos partos de baixo risco por meio da inclusão das parteiras as EMSI, sendo uma importante estratégia de enfrentamento a morbimortalidade materna, infantil e fetal. Os partos realizados pelas parteiras nas comunidades são as mãos que salvam vidas no Distrito Sanitário Especial Indígena Alto Rio Solimões, e, definitivamente, são aquelas que garantem um parto mais próximo da realidade cultural das mulheres indígenas. Por fim, ainda temos o desafio de decolonizar as políticas públicas e as práticas biomédicas, para um efetivo reconhecimento e valorização das práticas da medicina indígena no território.

## MATRICIAMENTO DOS PROFISSIONAIS DO CEREST RECIFE QUANTO À REDE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Paloma Maria Velez de Lima Souza

O programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva do Instituto Aggeu Magalhães, da Fundação Oswaldo Cruz em Pernambuco (IAM/FIOCRUZ) permite a escolha pelo/a residente dos campos de prática na saúde coletiva. Nessa perspectiva, um dos espaços escolhidos para esse fim foi o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional, localizado no município de Recife, Pernambuco. O CEREST funciona como um local especializado em saúde do trabalhador, que presta assistência aos trabalhadores acometidos por doenças e/ou agravos relacionados ao trabalho, por meio dos Núcleos de Atenção à Saúde do Trabalhador (NAST), quando existentes, bem como atende a demandas do judiciário, no tocante às violações à saúde do trabalhador, por meio da investigação da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), produzindo dados epidemiológicos para a atuação da gestão em saúde. A equipe do NAST Recife é composta de algumas categorias da saúde como enfermagem, psicologia, medicina, fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia. Não obstante à diversidade de profissões, a figura do assistente social em nenhum momento fez parte do quadro da unidade, o que, do contrário, qualificaria o processo de trabalho e ampliaria a abordagem junto ao usuário. O serviço social se insere no campo da saúde, uma vez que os determinantes e condicionantes sociais são considerados no processo de saúde e adoecimento. Não somente, é próprio à profissão intervir junto à classe trabalhadora na luta pelo acesso a direitos, nos quais se incluem a saúde. O objetivo do trabalho foi matricular os profissionais do CEREST Recife sobre os serviços e benefícios da assistência social, para a referência de usuários que precisam acessar a política. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado, sobretudo, em junho de 2023, proveniente de uma intervenção advinda da necessidade da equipe, que realiza a assistência à saúde ao trabalhador no NAST, situado no CEREST Recife, no que diz respeito ao desconhecimento dos vários serviços e benefícios ofertados pela assistência social. Nesse sentido, após os estudos necessários, o matriciamento em si se deu por meio de uma apresentação em *slideshow*, na qual se abordou a diferenciação básica entre serviço social, assistente social, assistência social e assistencialismo, já que entre os profissionais do grupo não há a presença do assistente social. Também, discutiu-se acerca do tripé da seguridade social, no qual inclui a saúde, a previdência social e a assistência social, dos níveis de proteção social básica e especial existentes no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Ainda, foi confeccionado um pôster informativo a ser entregue aos usuários atendidos, para conhecimento sobre a rede e os direitos próprios da política. Buscou-se, assim, contribuir para a autonomia dos profissionais do NAST do CEREST Recife, no que tange à possibilidade de orientações ao trabalhador assistido na unidade sobre serviços e benefícios existentes na rede de assistência social. Não somente, acredita-se que essa ação seja capaz de propiciar encaminhamentos da pessoa usuária, cada vez mais frequentes, aos equipamentos da assistência social.

# MEMÓRIAS DO CAMINHO EM UMA EXPERIÊNCIA PELO TERRITÓRIO ANCESTRAL PIAUIENSE

Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior

É inegável a participação das comunidades quilombolas diante da formação e construção ético-social-coletiva no Brasil. Ainda que essas pessoas tenham feito e seguem contribuindo para a formação deste país, suas vivências foram apagadas em decorrência do preconceito e discriminação existente, como parte da herança colonial europeia estabelecida no país. Ainda sim, é necessário buscar não apenas resgatar essa história, como possibilitar que essas comunidades possam assumir o seu protagonismo, reiterando como agentes que constroem constantemente quem é o Brasil. Desse modo, esse trabalho apresenta um relato de experiência do trabalho de uma instituição pública de saúde no território quilombola Marinheiro, no município de Piripiri (PI). O presente trabalho possui como objetivo descrever as ações de empoderamento de uma comunidade quilombola, frente ao resgate dos seus direitos e da sua história. Foram realizadas ações mensalmente entre o período de 2022 a 2023, mesclando visitas com objetivos e atividades diversas. Algumas das ações mesclaram campanhas de vacinação, trabalhos sobre feminismo, agricultura popular, combate a violência de gênero e ações de prevenção e promoção de saúde. O grupo que compôs essas atividades consistia em profissionais, pesquisadoras e bolsistas de universidades públicas. As ações eram classificadas como oficinas, tendo uma duração média de 30 minutos, sendo finalizada com lanches produzidos na própria comunidade. A experiência representou um novo capítulo na história do quilombo, como forma de resgate da sua história ancestral, repassando, assim, para as novas gerações. O trabalho também buscou desenvolver a potência crítica dos moradores frente às problemáticas enfrentadas na comunidade, auxiliando na construção de mudanças efetivas a todas as pessoas que residem no território. Além do mais, essa iniciativa vai em caminho a produção de políticas que resgatem os direitos e ampliem o poder e a participação popular desse público-alvo. Conclui-se sobre a necessidade de um olhar de maior afinco das instituições públicas frente aos quilombos, como parte do pagamento de uma dívida secular e segregadora, que ainda faz parte dos dias atuais.



# METODOLOGIAS ATIVAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Lívia Maria Sales de Sousa  
Juliana Maíra Alves Amaral de Medeiros

A formação em saúde constitui tarefa primordial para o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo expressa no seu campo de atuação, aliada a outras atribuições como a assistência ofertada aos usuários. Na missão de prestar uma assistência de qualidade, é imprescindível refletir sobre a importância de uma formação profissional de qualidade. Esse é um desafio e uma responsabilidade cotidiana que se apresenta aos profissionais, os quais devem estar comprometidos com a qualificação permanente. Dentre as iniciativas do SUS de formação em saúde, tem-se os Programas de Residência, os quais se configuram com uma função muito significativa nesse processo, tanto para os discentes, quanto para os trabalhadores envolvidos e usuários atendidos. A Residência em Saúde se constitui de uma modalidade de ensino *lato sensu*, destinada à educação em saúde, na perspectiva do serviço, imersa em um cenário prático, a “sala de aula” é vivenciada no contexto dos serviços de saúde. Estudiosos apontam para a complexidade da atualização permanente diante do cenário dinâmico e atual em que se vive. O presente trabalho objetiva realizar uma reflexão acerca de um relato de experiência da aplicação de metodologias ativas na formação de residentes em saúde e os desafios apresentados no exercício desta prática. A residência enquanto espaço de aprendizagem pressupõe uma supervisão sistemática, oportunizando uma indissociabilidade entre trabalho e formação. A experiência ocorreu em um espaço de aprendizagem entre residente e tutores, estes últimos como facilitadores do processo de ensino-aprendizagem. Aconteceu por meio de encontros quinzenais, em datas acordadas com os discentes, na carga horária prevista, segundo o Programa de Residência. No primeiro momento, realizou-se um levantamento mediante formulário eletrônico para coletar informações acerca do perfil dos estudantes, temas de interesse para as discussões em grupo e apontamento de expectativas. A utilização de metodologias ativas propõe ações que oportunizem e desafiem o educando para o desenvolvimento de operações mentais, por meio da mobilização, construção e síntese. Dessa forma, objetivou-se estratégias de ensino mais eficazes, tendo o estudante papel central durante todo o percurso na produção de conhecimento. Estudos apontam que tais recursos possibilitam uma apreensão mais significativa e consideram os conhecimentos prévios do estudante como ponto de partida para a construção de novas aquisições. Assim, foram propostas atividades como estudo de caso, sala de aula invertida e oficina de construção de protocolos para a assistência. A experiência vivenciada foi permeada de desafios e limitações importantes, tais como: certo distanciamento dos facilitadores do cenário de prática dos discentes, haja vista não terem um vínculo empregatício com a instituição executora. Outro aspecto é a natureza da função pedagógica, que ainda se constitui uma tarefa bastante difícil e de grande responsabilidade. Contudo, oportunizou um espaço de troca, de aprendizagem para quem mediou o processo de ensino. Foi uma experiência inovadora, que mobiliza e instiga a aprender mais. Traz as dificuldades de adaptação para a realização de uma proposta de ensino remoto e contribui na construção não apenas do saber, fazer, mas do ser profissional, em constante transformação.

# NECESSIDADE DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA A CONSTRUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE NA COLETIVIDADE

Maryana Pedroza  
Isabelle Sales  
Simone Coelho

Quando se fala sobre problemas de saúde, sejam estes individuais ou coletivos, ao exemplo da obesidade, doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ou até mesmo a falta de nutrientes que originam a anemia ou as hipovitaminoses, a alimentação e a nutrição entram em pauta afirmando que esta má alimentação presente na mesa da população se deu ao longo dos anos por questões sociais gerais, mas, também, por falta de orientações em saúde, criando assim um ambiente desfavorável à segurança alimentar. Com o proposto pelo Guia Alimentar para a População Brasileira, que instrumentaliza bases para uma alimentação saudável e adequada, as primícias para alcançar tais objetivos podem ser estabelecidas, apresentando estratégias de como lidar com a situação atual. O objetivo deste trabalho foi verificar o perfil de conhecimento sobre a diferenciação dos tipos alimentares em uma comunidade urbana de catadores de recicláveis de uma cooperativa do Distrito Federal. O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional SISAN, objetiva a elaboração e a implementação das políticas públicas voltadas ao combate à fome e de promoção da Segurança Alimentar Nutricional. Otterloo *et al.* (2009), afirmam que uma das estratégias seria pensar e executar uma produção e um consumo alimentar sob uma perspectiva social e não apenas na correlação da dietoterapia com a saúde, ou seja, pensar na nutrição como algo social e acessível, não apenas em termos de atingir macro e micronutrientes sem considerar o quadro financeiro atual da população brasileira. Este trabalho compõe uma pesquisa realizada a partir da estruturação de uma horta urbana para cultura sustentável e realização de educação nutricional. Trata-se de um estudo multicêntrico, analítico, realizado a partir de amostra de conveniência composta por uma comunidade urbana de catadores de recicláveis de uma cooperativa do Distrito Federal. Percebeu-se que diante da falta de informação, mais da metade da comunidade envolvida no projeto não sabe diferenciar os tipos de alimentos, principalmente os de características processados e ultraprocessados, confirmado não só pelas respostas dadas, bem como em virtude do grande consumo destes alimentos identificado no Recordatório 24h Familiar, pois, estão presentes em grande escala no dia a dia das famílias. Muito se pode pôr na conta da falta de políticas públicas voltadas a atenuar a desinformação sobre alimentação, muito presente no cenário atual; a cultura do “alimento moderno” é cada vez mais distribuída de forma a ofertar uma diminuição de saberes e de transformação de costumes alimentares; apresentando-se então como alimento prático, fácil de comer, que dura por meses e até anos, em termos de produção de larga escala e tecnologia, apresentando-se, por vezes, como mais baratos, o que faz com que famílias de baixa renda os incorporem em suas rotinas alimentares sem considerar a qualidade alimentar.

# NUTRIÇÃO E EMPATIA: DESAFIOS E APRENDIZADOS NA SAÚDE DA MULHER EM COMUNIDADES CARENTES

Ana Clara Sousa Aquino  
Ana Elisabeth Sousa Reis

Durante toda a minha jornada acadêmica, meu interesse pela saúde da mulher foi algo que me motivou a buscar oportunidades para aplicar meus conhecimentos na área. Tive a oportunidade de ser monitora da matéria Nutrição Materno-Infantil e, posteriormente, fazer parte de um projeto científico de grande relevância, o GESMMI (Grupo de Estudo em saúde da mulher, materno e infantil). Esse projeto, coordenado por uma professora dedicada, reunia um grupo de 14 participantes, incluindo eu, com o objetivo de oferecer assistência a mulheres e gestantes. Nossa atuação se desenvolvia na Reviver, uma ONG localizada no morro do estado, região de Niterói (RJ). A favela em questão era conhecida por sua alta criminalidade, o que tornava o trajeto até a ONG desafiador, exigindo que passássemos por um grupo de jovens armados. O cenário era marcado por insalubridade, com esgoto exposto e condições precárias de moradia. Por quatro meses, dedicamos nossos esforços a prestar atendimentos nutricionais gratuitos para as moradoras da comunidade. Recebíamos, em média, cinco mulheres diariamente, a maioria delas de raça negra e parda, solteiras e mães soltas, com baixa escolaridade e faixa etária variando entre 20 e 60 anos. As adolescentes grávidas, a maioria composta por adolescentes entre 16 e 18 anos. Cada atendimento era um desafio único, pois cada paciente trazia consigo uma história de luta e adversidades enfrentadas no dia a dia. A situação comovia a todos nós, já que lidávamos com mulheres que frequentemente eram alvo de operações policiais e enfrentavam problemas sociais, violência doméstica e carência de recursos básicos. Uma das principais dificuldades que encontramos durante a aplicação das dietas era adequar a proteína na alimentação das pacientes, devido à baixa renda da maioria delas. Muitas consumiam ovos e carnes ultraprocessadas, como salsichas e linguiças, o que aumentava os riscos de colesterol elevado, obesidade e hipertensão. Com empenho e dedicação, conseguimos educá-las sobre outras fontes de proteínas de baixo custo e alto valor nutricional, beneficiando-as em seus hábitos alimentares. A rotina agitada e a falta de tempo também eram grandes desafios para essas mulheres, que se viam obrigadas a conciliar cuidados com os filhos e trabalho fora de casa, muitas vezes como domésticas. Isso as levava a optar por refeições rápidas, como fast-food e salgados, contribuindo para o aumento de doenças crônicas não transmissíveis. Diante dessa realidade, percebemos o quão fundamental era nosso trabalho, pois ajustamos suas dietas, priorizando alimentos acessíveis e nutritivos, e adaptamos as rotinas para torná-las mais saudáveis. Além das consultas, promovemos conversas para tirar dúvidas e discutir a importância de uma alimentação adequada, compartilhando conhecimentos acadêmicos com as pacientes. Essa experiência de atuar, na prática, enfrentando desafios e contribuindo para uma realidade diferente da minha, foi enriquecedora e essencial para o meu crescimento como profissional da nutrição, além de uma visão mais ampla da realidade enfrentada pelas mulheres de comunidades carentes.

## O CONTATO DO DISCENTE DE ODONTOLOGIA COM AS LESÕES ORAIS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

João Victor Atayde de Santana  
Márcio Campos Oliveira  
Ângela Guimarães Martins  
Valéria Souza Freitas  
Michelle Miranda Lopes Falcão  
Joana Dourado Martins Cerqueira

O estudo de lesões orais é de extrema importância na formação de um profissional qualificado. O rastreamento e identificação das patologias que acometem a cavidade oral são de suma importância para haver um tratamento adequado. Esse tratamento, na maioria das vezes, é realizado por meio do Sistema Único de Saúde, que na realidade de Feira de Santana ocorre na Unidade de alta complexidade em oncologia (UNACON) em parceria com o Centro de Referências de Lesões Orais do Núcleo de Câncer Oral (CRLB-UEFS). O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência do discente do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) no atendimento ambulatorial dentro do CRLB-UEFS e no UNACON. A orientação teórica foi realizada por meio dos conteúdos trabalhados em disciplinas, aliados a buscas bibliográficas de referências no campo da patologia oral disponibilizadas para o aprofundamento do conhecimento do discente na identificação e diagnóstico de lesões orais, é possível para o mesmo associar o conteúdo visto na teoria no ambiente ambulatorial, elaborando, assim, a suspeita diagnóstica referente a cada caso analisado, envolvendo ainda o seu correto diagnóstico e encaminhamento para o tratamento. O método utilizado foi a experiência relatada, a qual envolve o discente em Odontologia, a partir do 5º semestre do curso, o aluno passa a fazer parte da equipe de atendimento por meio do componente curricular obrigatório Estudos integrados XIV, onde inicialmente o estudante passa por aulas teóricas e laboratoriais para aprender a respeito do manejo dos pacientes atendidos durante a clínica e também sobre as lesões bucais que podem ser encontradas durante as consultas clínicas. Os atendimentos realizados são iniciados por meio de uma detalhada anamnese, onde os estudantes buscam conhecer o perfil de cada paciente e entendê-lo como um todo e respeitando a sua individualidade. A partir daí, procede-se para a avaliação extra e intrabucal daquele paciente, buscando observar as possíveis alterações no quadro clínico e na queixa relatada durante a anamnese. O atendimento só é finalizado quando, em conjunto com os professores responsáveis pela condução ambulatorial, o estudante traça o melhor plano de atendimento e conduta para o caso de cada paciente, seja por meio da realização de biópsias, procedimento cirúrgico em que parte ou toda a lesão é removida para a sua análise laboratorial, prescrição medicamentosa para sanar o quadro do paciente ou acompanhamento do paciente para análise do comportamento da lesão. Os pacientes são encaminhados para a UNACON, onde por meio de projetos de extensão vinculados ao Núcleo de Câncer Oral (NUCAO) são acompanhados durante o tratamento oncológico. Após a conclusão do tratamento, o paciente retorna para o atendimento na UEFS, onde será acompanhado e receberá todo o tratamento odontológico. A partir do observado, é possível concluir que o contato do discente de Odontologia com as lesões orais é de suma importância na formação do cirurgião dentista, possibilitando que o mesmo seja acompanhado em diferentes momentos. As clínicas odontológicas da UEFS funcionam hoje em um sistema de referência e contra-referência, colocando em prática os princípios estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde.

# O DESAFIO DA UNIVERSALIDADE NA COBERTURA DE CONTROLE DO CÂNCER DE COLO UTERINO NA REGIÃO NORTE: MAIS DO QUE UM PROBLEMA LOCAL, UM DÉFICIT SISTÊMICO

William Pereira Santos  
Júlio Cesar Schweickardt  
Alcindo Antônio Ferla

O câncer de colo uterino é um problema de saúde pública. O exame citopatológico convencional, recomendado para a população-alvo de 25 a 64 anos, permanece sendo o método de rastreamento mais acessível nas unidades de saúde. Entretanto, a oferta do exame não é suficiente para caracterizar o cuidado integral às mulheres e pessoas com útero, como homens trans, por exemplo. Deste modo o objetivo do trabalho foi analisar as dificuldades de adesão ao exame citopatológico na região Norte. O método utilizado foi a revisão seletiva da literatura com busca bibliográfica no portal de periódicos da CAPES e análise de dados secundários de cobertura. No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo uterino é o terceiro tipo mais incidente entre as mulheres. Para cada ano do triênio 2023-2025, estimaram-se 17.010 casos. Na série histórica de mortalidade pela neoplasia no Brasil, a região Norte apresenta as maiores taxas do país, sendo a primeira causa de morte por câncer entre as mulheres. Em 2020, na região Norte, o número de exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 64 anos realizados no SUS foi 256.456. Em 2021, o número subiu para 382.597. Nesse mesmo ano, a população na mesma faixa etária era de 59 milhões de mulheres, evidenciando, portanto, a baixa adesão ao exame, sendo que, aproximadamente, 8% delas vivem na região Norte, que é o território onde o percentual de mulheres na população em geral é o menor do país. Nessa região, os serviços de saúde concentram-se em áreas urbanas, tornando-se distantes das populações ribeirinhas, fluviais e aldeadas. Além disso, a falta de financiamento precariza os serviços e fragiliza os programas. Assim, a oferta de cuidados apenas biomédicos, como é prevista, é insuficiente para contornar as vulnerabilidades sociais e garantir acesso e adesão. Com a vulnerabilidade constituindo a perspectiva, as estratégias devem enfatizar a adesão ao sistema, melhorando a interação entre a população e o serviço. Uma vez que a saúde é o conjunto das condições de vida, a provisão de cuidado deve incorporar as políticas sociais encarregadas de prover ações básicas para garantir promoção de saúde. O cuidado às pessoas com risco de desenvolver o câncer de colo uterino é sistemático. A adesão, portanto, é um ponto relevante na estratégia do cuidado e, também, desafio ao SUS no sentido de articulação intersetorial para sistematização do cuidado e ampliação da população assistida. A Região Norte é aquela onde o percentual de mulheres adultas é menor no país, condição em parte explicada pelas dificuldades de acesso aos serviços e redes de atenção. O indicador mostra déficits de integralidade e a necessidade de ajuste nas políticas oficiais, para que sejam ativadas redes vivas de cuidado. Sem garantir o acesso aos serviços de saúde, tampouco estamos garantindo o princípio da universalidade. Ou seja, o indicador negativo de cobertura de exames preventivos de câncer de colo uterino na Amazônia também é um marcador da incapacidade da produção de redes de cuidado, que normalmente se restringem à oferta de procedimentos tecnológicos e escasso mergulho nos territórios e suas características.

# O FORTALECIMENTO DA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE ATRAVÉS DA TERRITORIALIZAÇÃO NA SAÚDE

João Kleber de Souza Sanches  
Leidiana de Jesus Silva Lopes

O presente relato de experiência expõe o êxito de uma metodologia ativa na formação de profissionais médicos na cidade de Belém, por meio da integração ensino/serviço/comunidade sob a ótica da educação frente aos desafios da gestão em saúde em diferentes dimensões e níveis de atenção à saúde. Para isso, o objetivo deste trabalho foi o de apresentar a experiência de alunos do curso de Medicina com a prática da territorialização na saúde, em uma Equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) na capital Paraense. A territorialização em saúde é muito importante para a compreensão do processo de saúde-doença em um determinado território, pois é o instrumento do planejamento para as equipes da Atenção Primária que permitirão a identificação de determinantes sociais da saúde (DSS) e realização de diagnóstico para intervenção sobre os problemas e necessidades da população. A atividade prática ocorreu em um bairro na periferia de Belém (PA), onde os discentes seguiram um roteiro de observação para mapear o território adscrito de uma ESF, com o objetivo de compreender o território, sua população e identificar suas características, bem como os impactos ambientais, suas potencialidades e fragilidades. No trajeto, foi observado a presença de nós, estações, barreiras e percursos importantes para aquela comunidade. A unidade de saúde representa um dos mais importantes nós do território, infelizmente este importante nó está localizado em via estreita obstruída por entulhos, que representam barreiras físicas para o acesso das pessoas à ESF. Observou-se que a coleta de lixo no local, é deficiente, propiciando o acúmulo do lixo nas proximidades da unidade de saúde, dificultando o percurso das pessoas até o local de atendimento, além de ser um determinante para o aparecimento de doenças infectoparasitárias na comunidade. Foi observado que a unidade de saúde é pequena e necessita de reforma e ampliação, fato que contrasta com outros nós identificados no território, que se distinguem pela presença de academias e lojas em vias limpas, pavimentadas e com prédios bem conservados e construídos. A violência é outro determinante social que impacta na vida das pessoas daquele lugar, fato confirmado a partir das conversas com os trabalhadores da saúde. O território também é potente, pois foi observado a presença de comércios, escolas, igrejas, linhas de ônibus, feira, delegacia, entre outros equipamentos sociais que servem aquela comunidade. Deste modo, o reconhecimento do território, acompanhada de observação rigorosa com identificação das potencialidades e fragilidades do lugar, possibilitou o fortalecimento da formação de profissionais da saúde. A metodologia adotada foi importante para basilar o conhecimento dos alunos sobre as políticas de saúde, os DSS e a territorialização na saúde de forma prática e objetiva.



# O PROGRAMA MAIS MÉDICOS NA AMAZÔNIA: NARRATIVAS DE UMA MÉDICA MERGULHADA NO TERRITÓRIO

Delaray Amaro Aenlle  
Alcindo Antônio Ferla

O Programa Mais Médicos (PMM) surgiu da necessidade de expandir a cobertura na Atenção Básica e das vulnerabilidades de uma grande parcela da população em condição de desassistência. Dentro dessas necessidades estavam os serviços de saúde desprovidos de profissionais médicos, a quantidade insuficiente e a má distribuição pelo país, bem como a alta rotatividade dos profissionais médicos. Para implementar a meta de expandir a distribuição de médicos, alcançando maior equidade, o Ministério da Saúde elaborou uma iniciativa com três grandes pilares: o provimento emergencial de médicos brasileiros ou estrangeiros; a melhoria da infraestrutura de unidades básicas de saúde, com a reforma e construção de novas unidades voltadas para a Atenção Básica e a formação e interiorização de recursos humanos, por meio de cursos de pós-graduação de Medicina, com isso iriam estimulando a introdução de mudanças pedagógicas nos cursos de Medicina. Neste trabalho, com o formato de um ensaio empírico, temos como objetivo trazer a experiência no PMM de uma médica participante do mesmo nos anos de 2013 a 2018, no município Manicoré (AM). Para a realização deste trabalho se colocam as narrativas, descrevendo suas perspectivas, preocupações, trabalhos realizados e suas experiências vividas durante esses anos no município de Manicoré. Nas Contribuições do PMM no município de Manicoré, podem ser destacados: a possibilidade de completar as equipes de saúde, garantido que a mesma tivesse todos os profissionais estabelecidos, aumentou a possibilidade de atendimentos médicos, reduziu durante o tempo que se descreve a rotatividade dos profissionais médicos, dando maior estabilidade para a equipe durante o tempo de duração do programa. Também é possível destacar a qualificação destes profissionais por meio das especializações de saúde da família. Como profissional estrangeira, a atuação ampliou o conhecimento da produção de saúde em um território muito particular como o amazônico, a diversidade social, humana e sanitária da Amazônia e a multiplicidade de saberes sobre a saúde e a vida. Diante desse contexto, pode-se atribuir ao PMM a expansão do acesso e a melhoria dos indicadores de saúde nos diferentes territórios, mas também um expressivo programa de educação permanente em saúde, com o desenvolvimento do trabalho em diferentes equipes.

# OFICINAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O FORTALECIMENTO DA ALIMENTAÇÃO TRADICIONAL INDÍGENA NO DSEI ALTO RIO SOLIMÕES

Janayla Bruna Almeida de Oliveira  
Júlio Cesar Schweickardt  
Cristiane Ferreira da Silva  
Elvis Silva de Aguiar  
Ellen Cristina Salazar de Souza

O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Alto Rio Solimões atende a segunda maior população indígena do Brasil, aproximadamente 72.759, nessa região do Brasil, existem indígenas de sete etnias, sendo elas: Ticuna, Kocama, Kaixana, Kanamari, Whitoto, Kambeba e Maku -Yuhup, residindo em 241 aldeias cadastradas no SIASI, sendo estas distribuídas em 13 polos-base e 16 unidades básicas de saúde indígena (UBSI), localizados em sete municípios da calha do Rio Solimões nas cidades de Tabatinga, Benjamin Constant, São Paulo de Olivença, Amaturá, Santo Antônio do Içá, Tonantins, e no município de Japurá localizado na calha do Rio Apaporis. A população indígena assistida pelas equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) deste DSEI vem experimentando consideráveis mudanças nos hábitos alimentares, contribuindo para o desequilíbrio nutricional e, conseqüentemente, para o aumento de doenças crônicas não transmissíveis como o diabetes, a hipertensão e a obesidade. Os hábitos alimentares indígenas são distintos e são ao longo dos anos tecidos entrelaçados à cultura e ao uso de recursos naturais dos territórios, sendo reproduzido entre gerações. No entanto, com o movimento da colonização, que até os dias de hoje se faz presente nas aldeias indígenas, vierem crescentes mudanças, como as formas de acesso, obtenção e produção dos alimentos, influenciando seus hábitos alimentares. Frente a diminuição de territórios, fragilidade na garantia de direitos e transformações de princípios produtivos, o interesse pela procura e criação de comércios locais, se torna mais atrativa, já as atividades básicas de subsistência se destinam fortemente para a diminuição e, em alguns cenários, até mesmo para o abandono, favorecendo, assim, um consumo crescente de alimentos industrializados e reforçando mudanças prejudiciais à saúde. Sendo assim, é extremamente importante a manutenção da tradição e fortalecimento da cultura alimentar indígena nesse DSEI. Uma forma de realizar isso, é a realização de oficinas com o objetivo de colaborar com o fortalecimento do consumo da alimentação tradicional indígena e para fomentar as escolhas alimentares saudáveis. Desta forma, a área técnica da Vigilância Alimentar e Nutricional Indígena do DSEI ARS apresentou as equipes EMSI, no ano de 2019, o projeto para a realização de oficinas em cada microárea ou polo-base, voltadas às EMSI, lideranças indígenas e a população indígena de cada local. A abordagem metodológica é da troca de saberes, quando a população indígena conta suas histórias e experiências com o cultivo, colheita, receitas e consumos dos alimentos tradicionais, ao mesmo tempo que as equipes de saúde abordam os problemas ocasionados à saúde com o consumo de alimentos industrializados. Esses são momentos de troca de saberes entre as práticas alimentares tradicionais vivenciadas pelos indígenas e as EMSI, abordando o cenário de transição nutricional que já está presente em muitas aldeias dessa região. Essas oficinas acontecem todos os anos, como proposta de educação permanente em saúde. Nossa expectativa é que as oficinas possam contribuir para a promoção da alimentação saudável nas aldeias, melhorando o estado nutricional das populações indígenas e, conseqüentemente, produzindo um efeito sobre a diminuição das doenças crônicas não transmissíveis relacionadas aos hábitos alimentares.

# OS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NO ENSINO-APRENDIZAGEM DA ANATOMIA HUMANA NO ENSINO SUPERIOR

Juciene dos Santos Batista  
Alin dos Santos Figueredo  
Irlane Batista Figueredo

O uso de métodos de diagnóstico por imagem consiste em uma ferramenta com potencial para agregar multidimensionalidade à aprendizagem da anatomia humana, que permeia o processo saúde-doença, na identificação e aprofundamento da anatomia e da patologia, favorecendo a reflexão de saberes. No entanto, a aplicabilidade teórico-prática dos métodos de diagnóstico por imagem para a aprendizagem em anatomia humana no ensino superior ainda não é uma prática difundida nas instituições de ensino ao redor do mundo. Logo, o objetivo deste trabalho foi avaliar o uso do método do diagnóstico por imagem no ensino da anatomia humana em instituições de ensino superior. De acordo com Meyers e Jones (1993) e Morán (2015), o uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem permitem o protagonismo do estudante, permitindo a aprendizagem significativa por meio de uma experiência crítico-reflexiva. Para cumprir como o objetivo e conforme a literatura, a metodologia utilizada trata-se de uma revisão integrativa da literatura de publicações indexadas no Science Direct, Medline, Lilacs e Scientific Electronic Library Online (SciELO), de acordo com as recomendações Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA), cuja coleta ocorreu no mês de maio de 2023. Como critérios de inclusão: publicações originais e disponíveis na íntegra, nacionais e internacionais, sem recorte temporal, que abordaram os descritores: diagnóstico por imagem, anatomia, ensino, aprendizagem e seus respectivos em inglês. Os resultados foram avaliados por meio de síntese descritiva. Foram elegíveis 20 estudos. Os estudos apontam a importância do diagnóstico por imagem para o aumento do desempenho dos estudantes de radiologia, medicina e fisioterapia. No ensino superior, os métodos de diagnóstico por imagem consistem em uma ferramenta instrumental, reflexiva e complementar que integra anatomia à patologia, contribuindo para a reflexão clínica do estudante. Ademais, o ensino do diagnóstico por imagem para cursos na área de saúde não possui obrigatoriedade formal, mesmo com a sua evidente relevância para a aprendizagem. Conclui-se, portanto, que não foram encontrados estudos sobre método do diagnóstico por imagem no ensino da anatomia humana envolvendo outros cursos da área de saúde, apontando para uma lacuna na produção do conhecimento. A importância do ensino do diagnóstico por imagem integrar a matriz curricular obrigatória de outros cursos na área de saúde, a fim de favorecer a aprendizagem da anatomia e a reflexão sobre o processo saúde-doença, que permeia as diversas profissões da saúde, por meio da transversalidade.

# PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NO BRASIL: SIACS E CONSELHOS DE SAÚDE EM FOCO

José Rafael Cutrim Costa

Os conselhos de saúde desempenham um papel fundamental na participação social e no controle das políticas de saúde. No entanto, é essencial garantir que esses espaços estejam em conformidade com as exigências legais estabelecidas. Nesse contexto, torna-se relevante realizar uma análise abrangente do cumprimento desses requisitos, visando assegurar a efetividade e a legitimidade dessas instâncias participativas. Este estudo tem o objetivo de analisar o nível de cumprimento das exigências estabelecidas na Lei n.º 8.142/1990 e na Resolução CNS n.º 453/2012 pelos conselhos estaduais e distritais de saúde, bem como pelos conselhos municipais de São Luís e Junco, no estado do Maranhão, a partir dos dados contidos no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde. A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório e natureza documental. São utilizados dados secundários do Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS), organizados com base em quatro dimensões previamente definidas para a análise: (i) instituição, (ii) organização, (iii) estrutura e (iv) funcionamento. Com base na análise inicial, constatou-se um preocupante alto índice de desatualização dos dados contidos no SIACS. Dos 29 conselhos analisados, mais de 50% deles não realizam a atualização periódica das informações no sistema. Essa desatualização compromete a precisão e a confiabilidade dos dados disponíveis, dificultando o acompanhamento efetivo das atividades dos conselhos de saúde e a identificação de não conformidades em relação às exigências legais. A falta de atualização pode impactar negativamente a transparência, prestação de contas e a efetividade do controle social exercido por essas instâncias participativas. Medidas devem ser tomadas para incentivar e garantir a regularidade na atualização dos dados, de modo a fortalecer o papel dos conselhos de saúde como instrumentos essenciais na gestão e democratização das políticas de saúde no Brasil. Espera-se, ao final da pesquisa, obter um retrato dos colegiados em relação ao cumprimento das exigências legais, bem como uma análise sobre a efetividade do SIACS como ferramenta de acompanhamento e controle de importante espaço de participação. O resultado da pesquisa pode fornecer subsídios para fortalecer a governança e a gestão dos conselhos de saúde. Essa discussão busca promover melhorias nas políticas e práticas relacionadas aos Conselhos de Saúde, visando um sistema mais inclusivo, transparente e eficaz. Como produto técnico, duas propostas são elencadas: o desenvolvimento de uma cartilha de princípios éticos ou a elaboração de um código de ética a ser observado pelos conselheiros de saúde. Essas medidas podem contribuir para fortalecer a governança, a transparência e a *accountability* dos colegiados. Conclui-se que a pesquisa busca contribuir para a promoção de uma democracia participativa na saúde brasileira, garantindo o direito à saúde e a participação da comunidade nas decisões sobre as políticas públicas de saúde.

# PERCEÇÃO DOS RESIDENTES SOBRE A INTERPROFISSIONALIDADE: DO CONCEITO À PRÁTICA DE CUIDADO NO COTIDIANO

Giovanna Borges  
Yasmin Victoria Correia  
Marcio Costa de Souza  
Victoria Passos  
Talita Pitanga  
Ana Beatriz Barros

A Residência Multiprofissional, baseada na Educação Permanente, pauta o trabalho na interprofissionalidade que tem como princípio o reconhecimento da necessidade de integração no trabalho dos mais diversos profissionais de saúde em prol da qualificação do cuidado e da atenção à saúde centrado no usuário. Portanto, este trabalho visou entender as estratégias utilizadas que possibilitam a atuação interprofissional para o cuidado em saúde em uma Residência Multiprofissional de Saúde e analisar o processo de trabalho em saúde e as ferramentas que apresentam ações que demonstrem a prática colaborativa. O método utilizado foi de estudo exploratório, de abordagem qualitativa, que trabalha com um mundo de significados, motivos, crenças, valores e atitudes, atribuídos pelos sujeitos e o espaço mais profundo das relações e subjetividades, realizado em um programa de Residência Multiprofissional em Saúde de uma universidade pública do estado da Bahia, no qual o número de participantes foi definido a partir da saturação das respostas buscando em cada núcleo categorias profissionais distintas, de cada um dos cinco núcleos temáticos: saúde da família, saúde mental, terapia intensiva, oncologia e nutrição clínica, o qual totalizou 13 participantes. A técnica de produção de dados utilizada foi a entrevista semiestruturada. A interpretação dos dados foi pela Análise de Conteúdo, compreendendo as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material (leitura flutuante e exaustiva). Pode-se constatar que os residentes possuem uma compreensão de natureza conceitual que é fundamental para a construção do cuidado em saúde sob uma abordagem articulada, que visa atender as demandas do usuário. Para os residentes, o atendimento multiprofissional é relevante para a construção de um cuidado efetivo e articulado entre diversos setores e agentes. Assim sendo, a Residência Multiprofissional em Saúde produz um espaço potente de trocas de saberes e, conseqüentemente, de ensino-aprendizagem, reverberando na possibilidade de construção de uma formação com um olhar ampliado sobre o cuidado e as necessidades de saúde. Nota-se que os espaços existentes de reuniões para discussões de casos e as consultas compartilhadas, para além da prática interprofissional, fomentam a transdisciplinaridade. Observa-se que as interconsultas além de produzir uma articulação das práticas de cuidado, as tornam humanizadas, pois a troca de saberes e técnicas dos diferentes profissionais atuam sobre as singularidades de cada usuário diante da necessidade durante o encontro. Nota-se que os residentes reconhecem a importância do PTS como uma ferramenta capaz de estimular a participação interprofissional e potencializar a produção do cuidado em saúde. Percebe-se pela fala dos entrevistados o quanto a figura da preceptoria potencializa a formação durante a Residência Multiprofissional, uma vez que ao acolher e construir vínculo com os residentes, propicia que o residente sintase parte integrante da equipe de saúde, e conseqüentemente potencializa as ações do cuidado. Conclui-se que a percepção do conceito dos residentes condizem com a literatura internacional, e há uma compreensão que é fundamental, na prática, para alcançar o cuidado integral. Além disso, algumas práticas interprofissionais são reconhecidas como realizadas no âmbito do cotidiano, e o quão a ação dos preceptores é fundamental para a concretização da Interprofissionalidade.

# POPULAÇÃO LGBTQIAPN+: IMPACTO DA VIOLÊNCIA NA SAÚDE MENTAL

Wallisson Matheus Brito Pereira  
Michele Alves da Silva  
Bruna Suene Silva Moreira  
Carla Beatriz Soares Ribeiro  
Ednamar Raquel Nunes  
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão

O Brasil lidera as estatísticas de violência letal contra indivíduos da comunidade LGBTQIAPN+ em nível global. Diante das realidades de desigualdade e apatia que caracterizam o cenário contemporâneo, é crucial examinarmos essas questões em todas as suas facetas, a fim de compreendermos profundamente como essa comunidade enfrenta os desafios decorrentes da violência e da falta de aceitação em seu contexto social. A violência contra esta população, em específico, tem ganhado visibilidade ao passo que seus números têm sido alarmantes, o que requer da sociedade práticas de prevenção e combate dessas violências. Muitas pessoas pensam que agressão é quando existe uma troca de violência física, mas existem outras formas de agressões e violências. O objetivo deste trabalho foi compreender a relação entre violência e a população LGBTQIAPN+ e o impacto na saúde mental. Será apresentada as principais violências identificadas, expor o impacto na saúde mental da população em referência e descrever os serviços que compõem esse processo. O presente estudo consiste em uma revisão de literatura, com caráter descritivo e exploratório, utilizando como banco de dados da BVS, além da plataforma SCIELO e a Base de Dados da Enfermagem. Para a realização da busca, foram utilizados os descritores: “violência”, “LGBTQIAPN+” e “saúde mental”, utilizando os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, gratuitos, em português, publicados no período de 2019 a 2023. Foram encontrados 25 artigos, excluíram-se os artigos duplicados e que não responderam à pergunta de pesquisa. A amostra foi composta por 15 artigos selecionados. Após análise dos resultados, pode-se compreender a importância de trabalhar as violências, suas ramificações e seus prejuízos em uma visão inserida no contexto biopsicossocial e cultural no qual as pessoas se encontram, sendo possível compreender a LGBTfobia como uma problemática sociocultural. Os assuntos abordados nos estudos analisados fundamentam temáticas diversificadas, destacando-se as dificuldades encontradas por essa população. As pesquisas evidenciam que o estereótipo provoca uma autoimagem de pessoa indigna, indesejada, que justifica discriminações cotidianas e, sobretudo, a perda da condição mais importante de todos os seres: sua condição humana, além de legitimar desassistência e violência. Aprofundar as relações entre preconceitos e discriminações em contexto de população vulnerável e serviços de saúde, pode auxiliar projetos terapêuticos que promovam diminuição do sofrimento psíquico, melhor assistência e reconhecimento social de cidadania da PSR. O consumo de substâncias psicoativas representa um crescente fenômeno que está presente na vida dessas pessoas. Concluímos que as práticas pedagógicas exercem papel fundamental na formação do sujeito no sentido de compreender a importância da vida coletiva vivida com empatia e humanidade, de modo que é indispensável a realização de encaminhamentos didáticos que incorporem ações de prevenção à violência sofrida pela comunidade LGBTQIA+, possibilitando a construção de compreensões acolhedoras a todos os membros sociais. Resultados ainda a necessidade de novos estudos com a temática.



# POVOS INDÍGENAS, PSICOLOGIA E SAÚDE: FORMAÇÃO TÉCNICA, ARTÍSTICA E CIENTÍFICA EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

João Gabriel Modesto  
Maria Clara Góes Silva  
Mônica Lima de Jesus  
Patrícia Suguri

Com este relato, pretendemos descrever a experiência de formação em Povos Indígenas, Psicologia e Saúde em uma universidade pública do estado da Bahia. O componente curricular optativo homônimo foi ofertado em um curso de Psicologia com mais de 50 anos de criação, sendo esta a primeira vez que uma disciplina voltada à saúde dos povos indígenas foi oferecida na formação dos/das estudantes de graduação. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, o referido curso apresenta caráter generalista e pluralista e busca desenvolver habilidades ao enfrentamento dos desafios nacionais e locais. Entretanto, apesar dos avanços, é histórica a escassez de pesquisas e engajamento de estudiosos/as, cientistas e profissionais em relação ao sofrimento psicossocial indígena. Diante disso, buscamos introduzir os/as estudantes às discussões relacionadas aos Povos Indígenas, Psicologia e Saúde, abordando os processos de etnogenocídio e racismo anti-indígena e as formas de resistência dos povos originários, apoiadas no Bem Viver contra as políticas de monocultura; identificar a relação entre os determinantes sociais em saúde indígena e o cenário epidemiológico de saúde psicossocial indígena; e apresentar as possibilidades de atuação profissional da Psicologia junto aos povos originários no Brasil. Ofertada no semestre letivo de 2023.1, os métodos adotados foram rodas de conversa, seminários colaborativos e produção textual de uma síntese de aprendizado. Com isso, buscamos alinhar as concepções e práticas de avaliação do processo ensino-aprendizagem com métodos de acompanhamento que visam a promoção da autonomia reflexiva e emancipação dos estudantes, distanciando-nos dos aspectos vigilantes e punitivos presentes nos modos de avaliação hegemônicos. Assim, aproximamo-nos das metodologias de educação tradicionais indígenas, apoiadas na oralidade, afetividade e coletividade, destradicionalizando, descentralizando e descolonizando o universalismo ocidental presente na formação dos/as estudantes. Esse, dentre outros modos indígenas de aprender e de ensinar, não somente preserva a qualidade técnico-científica do processo educacional, como também o potencializa pelo caráter da sua dimensão artística, que nos permite reconhecer e inventar outros afetos, corpos, mundos, assim como de uma outra Psicologia. O desafio está em estabelecer uma comunicação honesta em meio a contextos altamente violentos, cuja angústia não pode paralisar as pessoas, mas mobilizá-las a agir e mudar positivamente a conjuntura dos direitos dos povos indígenas. Além disso, a formalização da disciplina como obrigatória e a contratação de professores indígenas é uma dificuldade institucional para avançarmos na reparação histórica e no acolhimento psicossocial às populações indígenas. Ademais, ainda que os estudantes tenham relatado estarem satisfeitos com os conteúdos aprendidos e métodos experienciados, em contrapartida, foi apontada a necessidade de informativos acerca de critérios de avaliação, evidenciando o enrijecimento que a estrutura acadêmica provoca em seus membros, sejam eles discentes ou docentes. Entretanto, acreditamos que, com a formação técnica, artística e científica em Povos Indígenas, Psicologia e Saúde, contribuímos com proposições críticas e inovação ao exercício profissional do/a Psicólogo/a, que deve estar orientado à promoção da saúde e da qualidade de vida das pessoas e das coletividades, bem como a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

# PRÁTICAS DE CUIDADO NO PROCESSO FORMATIVO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS: UM OLHAR PARA A INTEGRALIDADE

Giovanna Santana Silva Borges  
Yasmin Victoria Conceição Correia  
Victoria de Almeida Passos  
Talita Miranda Pitanga Barbosa Cardoso  
Ana Beatriz Barros Ferreira da Silva  
Marcio Costa de Souza

A Residência Multiprofissional em Saúde é uma estratégia formativa para a construção de trabalhadores de saúde que aprendam a partir das práticas cotidianas nos serviços e saúde, a cuidar de forma integral na perspectiva da clínica ampliada e com um olhar para a humanização e ações interprofissionais, perpassando pelo trabalho em equipe e prática colaborativa. Para isso, o objetivo deste trabalho foi analisar as práticas de cuidado no processo formativo de residentes multiprofissionais de saúde com um olhar sobre a integralidade. O método utilizado consistiu em um estudo exploratório, de abordagem qualitativa, que trabalha com um mundo de significados, motivos, crenças, valores e atitudes, atribuídos pelos sujeitos e o espaço mais profundo das relações e subjetividades, realizado em um programa de Residência Multiprofissional em Saúde de uma Universidade pública do estado da Bahia, no qual o número de participantes foi definido a partir da saturação das respostas buscando em cada núcleo categorias profissionais distintas, de cada um dos cinco núcleos temáticos: saúde da família, saúde mental, terapia intensiva, oncologia e nutrição clínica, o qual totalizou 13 participantes. A técnica de produção de dados utilizada foi a entrevista semiestruturada. A interpretação dos dados foi a partir da Análise de Conteúdo, compreendendo as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material (leitura flutuante e exaustiva). Foi percebido a partir das falas uma desconexão da prática dos residentes com os demais trabalhadores, pois estes consideravam com parte externa da equipe, o que apresentava como uma dificuldade para o cuidado o déficit na comunicação no espaço de trabalho, que como consequência obstaculava o trabalho colaborativo. No entanto, há um reconhecimento da necessidade de implantação das práticas articuladas entre os trabalhadores e residentes, a qual se concebe com a possibilidade real de um cuidado produzido de forma integral. Por vezes, as práticas interprofissionais se efetivam diante de situações-emergenciais, não sendo algo normatizado como instrumento de trabalho pelas unidades, uma sensível percepção dos residentes quanto à eficácia relacionada ao trabalho colaborativo exercido em unidades hospitalares e Unidades Saúde da Família, tanto relacionada às práticas de cuidado, quanto aos benefícios proporcionados aos usuários. Um ponto crucial constatado foi pela presença mais comuns de práticas interprofissionais na Unidade de Saúde da Família e no Centro de Atenção Psicossocial, em que os residentes revelam esta condição devido a esses pontos de atenção terem como estratégia o reconhecimento da clínica ampliada, e apontam o vínculo trabalhador-usuário e trabalhador-família como uma das importantes estratégias não só para que se efetive o cuidado na clínica ampliada. O processo formativo do residente multiprofissional em saúde permite experiências com os diversos campos de conhecimento em saúde, porém não garante que a prática seja interprofissional, pois há ainda um déficit potente na comunicação com os trabalhadores de saúde, mesmo que haja um reconhecimento desta necessidade. No entanto, a depender do campo de atuação, a colaboração e o trabalho em equipe pode acontecer no cotidiano com o método de garantir o cuidado integral.

# PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE CAMAÇARI (BA)

Claudia dos Santos Pereira  
Iago Rocha dos Santos  
Jéssica de Andrade Ribeiro Lima  
Carla Maria Lima Santos

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), as práticas de educação em saúde são estratégias fundamentais para a promoção da saúde e a articulação de saberes técnicos e populares. A identificação e análise das ações de educação em saúde podem contribuir com a compreensão da natureza das ações que orientam a dimensão educativa do cuidado nesse nível de atenção. O objetivo do estudo foi analisar as práticas de educação em saúde executadas pelas equipes da APS do município de Camaçari, na Bahia, durante o período de 2014 a 2022, abrangendo as atividades, temas e desafios identificados. As recomendações da Política Estadual de Atenção Básica da Secretaria Estadual da Bahia (2013) e da Política Nacional de Atenção Básica (2017) subsidiaram a orientação teórica. Esse é um estudo descritivo, com dados secundários abertos obtidos no sítio eletrônico do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica de Camaçari, Bahia (SISAB). Foram mapeadas práticas educativas das Equipes de Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio da Saúde da Família (NASF), no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2022. Essa análise exploratória faz parte do recorte de um projeto de pesquisa guarda-chuva vinculado a um Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva de uma universidade pública de Salvador, Bahia. Com relação às ESF foram encontrados 10.839 registros de práticas de educação em saúde na soma de todos os anos. No ano de 2014 houve o menor número de registros (0,14%) e no ano de 2022 o maior número de registros (22,11%). As temáticas mais abordadas foram saúde bucal (31,5%) seguido por autocuidado de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (16,82%) e alimentação saudável (15,63%). Em relação ao NASF pode se observar que o ano de 2019 houve o maior número de registros (25,70%) com importante decréscimo nos anos seguintes. Embora a Atenção Primária à Saúde seja considerada prioritária na reorganização das práticas no Sistema Único de Saúde, os achados sugerem que as equipes de referência tiveram uma descontinuidade significativa do NASF como apoio matricial, o que encontra respaldo nas ações governamentais federais a partir do Previner Brasil (2019) como orientador dos repasses financeiros fundo a fundo. As temáticas sobre saúde bucal e DCNT podem indicar desafios epidemiológicos a serem melhor compreendidos.

# PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: POSSIBILIDADES DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Luiza Albina Ribeiro  
Brenda Washington da Cruz Santos  
Eliza Kreitlow Lempke  
Wellington Serra Lazarini  
Jandesson Mendes Coqueiro  
Denise Bussú Lima

A violência sexual infantil é uma violação de direitos humanos, além de ser um problema de saúde pública, também é responsável por inúmeros quadros psicopatológicos, acarretando danos devastadores no desenvolvimento socioafetivo e cognitivo de crianças e adolescentes, repercutindo ao longo da vida adulta e idosa. Outro fator agravante é que a educação sexual se torna, por vezes, silenciada, devido ao desconforto por parte dos profissionais e da sociedade, tornando-se este um desafio a ser superado. Frente a tais obstáculos, a extensão universitária, a Atenção Primária e a escola podem proporcionar conhecimentos fundamentais para o rompimento do ciclo da violência, promovendo a saúde por meio da intersetorialidade. Desse modo, o objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem em atividade extensionista realizada com vista da prevenção à violência sexual infantil. A literatura registra que o uso de jogos se mostra uma metodologia capaz de motivar e facilitar o aprendizado, tornando esse processo mais didático e prazeroso. Dessa forma, por meio do Programa Saúde na Escola, utilizou-se para a ação de educação em saúde o livro *Pipo E Fifi - Ensinando Proteção Contra Violência Sexual* e o jogo de tabuleiro *Trilha da Proteção* de Carolini Arcari. A metodologia pautou-se em realizar uma capacitação com os estudantes do projeto de extensão, explicando sobre conceitos e legislações que abrangem a violência sexual infantil e ensinando o uso das metodologias ativas (neste caso, o livro e o jogo de Pipo e Fifi) como material de apoio a ser utilizado nas ações de educação em saúde. Após, os membros do projeto de extensão aplicaram a metodologia de Pipo e Fifi em nove turmas de ensino fundamental I, localizadas no município de Vitória, Espírito Santo, abrangendo 183 crianças. Por meio da capacitação realizada com os estudantes de graduação, tornou-se ainda mais evidente a importância de se discutir sobre violência sexual infantil para além do previsto na grade curricular, tendo em vista que se observou o despreparo dos acadêmicos para lidar com a temática em um público infantil. Dessa forma, o projeto de extensão proporcionou experiências que futuramente orientarão o manejo do tema na vida profissional desses acadêmicos de Enfermagem, que tiveram a oportunidade de trabalhar, ainda na graduação, um tema sensível e de grande relevância. Evidencia-se que, embora a extensão apresente-se como um diferencial positivo na vida do acadêmico, torna-se um grande desafio conciliar a carga horária acadêmica com atividades extracurriculares; dessa forma, apenas oito graduandos puderam participar da capacitação e da ação de educação em saúde supracitada.

# PREVENÇÃO DO CÂNCER DE BOCA PARA TABAGISTAS E ETILISTAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Victoria Oliveira dos Santos  
Caroline Reis Silva  
Alessandra Lais Pinho Valente Pires  
Michelle Miranda Lopes Falcão

As neoplasias malignas de cabeça e pescoço constituem-se preocupações relevantes para a saúde mundial devido a sua alta incidência e mortalidade. O câncer de boca pode ser prevenível na maioria das vezes, pois além dos fatores de risco associados ao seu surgimento estarem em 95% dos casos associados à adoção de hábitos e estilo de vida não saudável, o fácil acesso à cavidade bucal permite a identificação da doença na fase inicial. Porém, parte da população desconhece os sinais, sintomas e fatores de risco dessa doença, o que acaba dificultando seu prognóstico. O objetivo do estudo consistiu em relatar as atividades desenvolvidas por acadêmicos do curso de Odontologia no Centro de Atenção Psicossocial - álcool e outras drogas (CAPES AD) no município de Feira de Santana. O câncer pode acometer qualquer região da boca, incluindo lábios, bochechas, gengivas, palato e língua, sobretudo em suas bordas laterais e assoalho. Em geral, manifesta-se silenciosamente nos estágios iniciais e é indolor. Alguns sinais, como manchas, caroços e pequenas feridas que não cicatrizam em até 15 dias, podem passar despercebidos. Diferente de uma lesão benigna, que evolui lentamente, o câncer é uma lesão maligna que evolui de forma rápida, invasiva e infiltrativa. O atraso no diagnóstico reduz significativamente as chances de cura do câncer, além de estar sujeito a disseminação das células cancerosas para outras regiões e órgãos. Nesse caso, serão necessários tratamentos mais agressivos, que podem deixar sequelas e provocar mutilações que impactam diretamente a qualidade de vida do indivíduo. Entre as causas da identificação tardia dessa lesão maligna, inclui-se desde falta de acesso aos serviços de saúde, a desinformação da população sobre o assunto, o medo do paciente e até mesmo o despreparo dos profissionais de saúde em reconhecer as manifestações que precedem as lesões malignas. Dessa forma, a realização de atividades de sensibilização para a comunidade em campos como o CAPS AD e as USFs sobre o câncer de boca e distúrbios com potencial de malignização, por meio do “Programa de prevenção e controle do câncer de boca no município de Feira de Santana - Bahia” vinculado ao Núcleo de Câncer Oral da UEFS, pode ajudar a mudar o quadro epidemiológico da doença. O estudo trata-se de um relato de experiência em que foram desenvolvidas atividades de prevenção utilizando macromodelo da boca, álbum seriado, folders informativos, cartazes e palestras sobre o câncer de boca e lesões potencialmente malignas à comunidade tabagista e/ou etilista como estratégias para reduzir os indicadores de morbimortalidade no município. Com o programa de prevenção é possível orientar os indivíduos usuários de tabaco e bebida alcoólica e/ou seus familiares sobre fatores de risco e para identificação dos sinais de alarme em relação ao câncer bucal, por meio das atividades presenciais nas USF e CAPS AD. As atividades educativas que envolvem distribuição de material didático com o contato e o atendimento do Núcleo de Câncer Oral (NUCAO) acabam motivando a notificação dos casos suspeitos de câncer bucal da comunidade, auxiliando no diagnóstico precoce dos casos de câncer no município.

# PRODUÇÃO DE SAÚDE E BEM-VIVER DAS COLETIVIDADES: UM OLHAR PARA O TERRITÓRIO DA AMAZÔNIA

Tatiane da Rosa Vasconcelos  
Flávia Cristina Silveira Lemos  
Viviane da Rosa Vasconcelos  
Alcindo Antônio Ferla

Este ensaio teórico e empírico abordou discussões acerca dos modelos tecno-assistenciais em saúde, da integralidade e da produção de saúde, considerando o contexto da Pandemia de covid-19 que ainda atravessa e marca o cenário atual. O objetivo do ensaio foi refletir sobre a produção de saúde nos diferentes modos de viver das coletividades no território da Amazônia. O território da Amazônia é constituído por diferenças, valores complexos e práticas marcadas pelas heranças híbridas na cultura e nas relações sociais cotidianas de quem o habita, o que implica na vida de todas as pessoas que vivem na sociedade. Identificou-se que há um reconhecimento de que as pessoas compõem parte importante e indispensável na integralidade e nas suas condições de bem-viver, principalmente no território da Amazônia, que possui ampla diversidade de saberes culturais e locais. Os sentidos da vida podem experimentar a multiplicidade e a singularidade concomitantemente com a convivência cotidiana, com o jeito de levar a vida pela partilha coletiva. A violência contra a floresta também o é contra todos os povos que nela habitam e com ela se relacionam. O estabelecimento de vínculos e relações afetivas são indicadores importantes para pensar a integralidade e olhar para a cena, aproximando-se de um novo jeito de ver e fazer, reinventar a clínica pautando-se nos saberes tradicionais. A Pandemia de covid-19 expõe que o negacionismo e o caráter necropolítico evidenciaram uma crise aguda com problemáticas inúmeras em diferentes esferas da existência de todas as pessoas. A produção de saúde e cuidado possibilitou que essas articulações sejam possíveis no âmbito das práticas profissionais e nos territórios que abrangem os diferentes modos de viver. A cultura foi entendida como parte fundamental e fundante de uma sociedade potente em diversidades que visa o bem-viver das coletividades.



# PROJETO X-MISSION: ESTRATÉGIA INOVADORA DE ENSINO-APRENDIZAGEM PAUTADA NA FORMAÇÃO MÉDICA EM AÇÃO E COM INTERPROFISSIONALIDADE

Joana Dourado  
Washington Luiz Abreu de Jesus  
Rodolfo Macedo Cruz Pimenta  
Maiza Sandra Ribeiro Macedo  
Alessivania Marcia Assunção Mota

O XMission é um projeto inovador no município de Feira de Santana, localizado no semiárido baiano. O projeto propõe ideias revolucionárias que irão impactar diretamente o Sistema Único de Saúde (SUS) local. A atividade interprofissional foi liderada por professores, mentores e executada pelos discentes dos cursos de área de saúde do Centro Universitário de Excelência em Feira de Santana (UNEX), constituindo uma ferramenta importante de aprendizagem. O objetivo foi relatar a experiência do evento institucional X-Mission, onde os discentes da área de saúde da Unex apresentaram estratégias para o enfrentamento dos problemas de saúde da cidade de Feira de Santana por meio de uma solução inovadora. A Política Nacional de Promoção da Saúde propõe que as intervenções em saúde sejam ampliadas, considerando os problemas, necessidades, determinantes e condicionantes de saúde locais. A resolução desses problemas passa pela discussão da intersetorialidade em saúde, uma relação reconhecida entre uma ou várias profissões da saúde visando alcançar resultados de saúde de uma maneira mais efetiva. O projeto foi idealizado pela Unex e visou a participação de estudantes do primeiro semestre dos cursos de saúde, incluindo discentes de Medicina, Fisioterapia, Medicina Veterinária, Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Psicologia, Nutrição, Odontologia e Educação Física sobre a supervisão dos docentes do componente Introdução à Saúde Coletiva desses cursos. Esses discentes se debruçaram sobre os principais problemas de saúde local e passaram a propor soluções inovadoras para esses problemas. A construção do projeto ocorreu ao longo do semestre, por meio de uma discussão multiprofissional, em grupos heterogêneos compostos por discentes de diferentes cursos de graduação. Ao final do semestre, cada grupo apresentou um vídeo detalhando o problema escolhido e a solução proposta para o seu enfrentamento. Os três melhores trabalhos foram premiados em um evento oficial, aberto a toda comunidade universitária mediante a avaliação criteriosa de uma banca multiprofissional e experiente. A experiência de aprendizagem do X-Mission foi muito rica, pois permitiu que discentes de diferentes cursos da área de saúde, trabalhassem juntos no detalhamento dos problemas de saúde do município de Feira de Santana e na busca de uma possível solução para o mesmo, trazendo um novo olhar sobre o SUS e sobre a necessidade de um enfrentamento coletivo dos problemas.

## PSICOLOGIA E MULHERES EM VULNERABILIDADE SOCIAL: SABERES QUE SE ENCONTRAM EM UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO

Simone Chandler Frichembruder  
Greice da Silva Carvalho  
Gabriela Coradini Lacortt  
Marina Heleno Pinheiro Meireles  
Maria Amélia dos Santos

O Brasil, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é o quinto país maior do mundo em relação ao número de feminicídios, atingindo o índice recorde com aumento de 5% dos casos em 2022. A violência contra mulher manifesta-se em distintas formas e permeia o tecido social para além do ambiente em que ela vive, uma vez que a violência intrafamiliar inclui parceiros íntimos, não sendo exclusivas às relações estabelecidas ao ambiente da casa e aos laços de consanguinidade; da mesma forma, a violência extrafamiliar e comunitária ocorre no ambiente social, entre conhecidos ou desconhecidos, por meio de agressão às pessoas, o atentado à sua integridade e vida e/ou a seus bens. O Projeto de Extensão MEERS (Mulheres Empreendedoras e Empoderadas) - Psicologia Estácio - RS tem como objetivo prestar atendimento para mulheres em situação de vulnerabilidade social, trabalhando nas diretrizes da clínica ampliada. Esta clínica propõe que o profissional de saúde acolha o sofrimento psíquico enquanto possibilidade de transformação, de forma que mesmo diante da dor e dos obstáculos, seja possível criar outras formas e modos de vida, na perspectiva do empoderamento e a produção de autonomia dos sujeitos. O trabalho junto à Escola Aberta Porto Alegre é campo para os discentes do Estágio Básico II utilizarem o dispositivo da roda de conversa. Este tem sido utilizado no âmbito do cuidado e educação em saúde de forma expressiva. A escuta sensível das mulheres, aliada à reflexão sobre as relações intrafamiliares e comunitárias estabelecidas, busca auxiliá-las a identificar as possíveis violações, sentimentos, promovendo o fortalecimento de vínculos, o pertencimento, potencializando formas de proteção, autonomia e o empoderamento das participantes. Esta experiência proporcionou-nos mais que “dar voz” a mulheres em situação de rua, produziu o reaparecimento dos chamados saberes estão em baixa, “saberes desqualificados”, como aborda os estudos genealógicos de Michel Foucault, produzindo o que chamamos de choque entre as palavras, o encontro da vida como ela é, afetando-nos e produzindo novos saberes a partir dos encontros. A identificação de que além de o acolhimento, as mulheres necessitavam de casa para morar e alimentação adequada produziu-nos momentos de impotência, e o testemunho da necessidade de a Psicologia trabalhar de forma interdisciplinar e articulada a outros setores.

## QUEM CUIDA DOS IDOSOS? A FALTA DE POLÍTICA DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO CUIDADOR DE IDOSOS

Ana Alexandra Rodrigues Araújo  
Gabriela Brasil Severgnini  
Gabriel Matte de Oliveira  
Rose Mari Ferreira  
Marcia Fernanda de Mello Mendes

Este trabalho tem por objetivo promover a reflexão sobre a mudança demográfica no Brasil com o envelhecimento populacional e a falta de políticas públicas que atendam a necessidade dessa população, fazendo uma análise do contexto atual e a experiência de uma técnica em cuidado de idosos formada pelo IFRS, Câmpus Alvorada. Muitas famílias acabam tendo a necessidade de cuidador ou colocando seus familiares em instituições de longa permanência, entretanto, quem é esse profissional? Que famílias conseguem pagar por esse cuidador? Atualmente não há uma regulamentação para a profissão de cuidador de idosos, embora seja uma reivindicação desses profissionais buscando a valorização, formação adequada e inclusão nas políticas públicas e no SUS. Em 2019 um Projeto de lei que regulamentava a profissão foi vetado pelo presidente da época; entretanto o Projeto apresentado não definia garantias que valorizassem a profissão, tendo como requisitos possuir no mínimo 18 anos completos; ter concluído o ensino fundamental; ter concluído, com aproveitamento, curso de qualificação profissional, inclusive com formação inicial e continuada; não ter antecedentes criminais; apresentar atestado de aptidão física e mental. Todavia, enquanto não há uma ampla discussão sobre essa profissão, a legislação que regulamenta os cuidadores de idosos é a lei dos trabalhadores domésticos (Lei Complementar N.º 150/15) criando uma confusão entre qual o papel desse profissional, tanto no atendimento domiciliar, como em casa de longa permanência. Um exemplo disso, podemos ver no relato de uma das autoras, que ao trabalhar como cuidadora de uma mulher que tinha sua mobilidade reduzida devido um acidente, mas que se mantinha lúcida, orientada e com um bom grau de autonomia, questionou porque ela não a tratava como doente? Essa pergunta abre para algumas problematizações possíveis: como os idosos são tratados no Brasil? Qual o papel de um técnico em cuidados de idosos? Estamos em uma transição demográfica e o papel social do idoso ainda é uma questão que merece discussão; muitas cidades brasileiras não estão adequadas para que eles vivam plenamente, especialmente quando falamos de comunidades vulneráveis. Há um preconceito da sociedade para com os idosos, como se seu único lugar social fosse dentro de casa assistindo TV, sem projetos e planos. Isto faz com que os familiares e a própria pessoa cuidada, veja o cuidador como responsável pelas tarefas domésticas e não como alguém que promove a autonomia da pessoa cuidada. Um profissional que deve zelar pelo bem-estar do idoso, vendo-o de forma integral, mas em uma perspectiva emancipatória e de produção de vida, mesmo que a pessoa apresente limitações. Sendo assim, urge ampliar a discussão sobre o cuidador de idosos, que princípios devem reger a profissão e as diretrizes do fazer profissional.

# RASTREANDO E PREVENINDO CÂNCER ENTRE MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Brida Luísa Torres Duque  
Lara Freitas Küster  
Janaina Gomes Nascimento  
Fabiana Teixeira da Costa De Souza  
Wellington Serra Lazarini

O acadêmico de enfermagem possui a oportunidade de se inserir na unidade de saúde (UBS) a partir de disciplinas como o estágio supervisionado, colaborando diretamente com o enfermeiro em suas atribuições. Isto possibilita detectar vulnerabilidades e demandas do território de atuação. Com base nesta experiência e diagnóstico situacional do território atuante, constatou-se que o rastreamento dos cânceres, por meio do exame citopatológico e da mamografia, estavam fragilizados. Percebeu-se que as mulheres não seguiam a periodicidade indicada pelo Ministério da Saúde para a realização dos mesmos e as que compareciam, não retornavam para visualizar os resultados, ocasionando atraso no tratamento. Mesmo considerado um câncer de desenvolvimento lento, a melhor estratégia para o seu controle é o rastreio e detecção precoce. Diante disso, tem-se como objetivo relatar a experiência da criação de um cartão educativo destinado às mulheres e aos profissionais de saúde, contendo orientações sobre periodicidade dos exames de rastreio do câncer de mama e de colo uterino, incentivando a corresponsabilização dos cuidados à saúde. A experiência ocorreu nos meses de outubro a dezembro de 2022, sendo desenvolvida por acadêmicas de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal do Espírito Santo, durante o estágio em uma unidade de saúde da família (USF) em Vitória (ES). Definições acerca dos pontos abordados no instrumento se deram por meio de reuniões e revisões bibliográficas. Optou-se pelo layout de um folder dobrado em três partes, utilizando a plataforma Canva® para a elaboração. Para garantir o acesso ao instrumento pelas usuárias, o mesmo foi impresso em formato A4, sendo entregue pela equipe de enfermagem nas consultas (preventivo, planejamento familiar e pré-natal) e durante eventos na UBS. O instrumento “Cartão Rastreio Câncer de Mama e de Colo Uterino”, dispõe de diferentes repartições. A capa possui espaço destinado para preenchimento de dados pessoais como nome, número do cartão do SUS e data de nascimento. Aconselhamentos quanto estilo de vida saudável e métodos de redução de risco aos cânceres também são citados. Considerando que este cartão é destinado para mulheres, inserimos telefones emergenciais, como Central de Atendimento à Mulher - 180 e Centro de Valorização da Vida - 181. Orientações quanto à realização da mamografia e preventivo foram inseridas no instrumento, abordando o objetivo, público-alvo, idade recomendada e periodicidade dos exames. Aos profissionais de saúde, foram destinadas repartições relacionadas aos exames previamente citados. O profissional deve realizar o preenchimento do cartão na consulta, colocando a data em que se realiza o procedimento e a data em que a mulher deverá retornar (a lápis) para verificar o resultado e realizar o próximo exame. A disponibilização de recursos para a produção dos cartões foi uma das barreiras encontradas no desenvolvimento do trabalho, seguido da sensibilização dos profissionais da USF quanto à implementação do instrumento no território. Identificou-se que as usuárias demonstraram interesse em guardar o cartão para uso permanente, o considerando interessante, útil e prático. A equipe expressou a necessidade de algo semelhante no sistema, considerando o preenchimento e verificação durante a consulta um facilitador para seguir as orientações do Ministério da Saúde.

# REFORMA AGRÁRIA E SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO POPULAR NO ASSENTAMENTO MÁRIO LAGO

Marcus Vinícius Marcelini Silveira Ribeiro  
Manuela Antonocci Correia  
Lara Propheta Tuffi  
Arthur Garcia  
Henrique Sampaio  
Mateus Correia  
Ives Reis Bermont

O que viria a ser uma comunidade, começou com 250 famílias de Ribeirão Preto (SP) e região. Após uma série de acampamentos erguidos e uma grande pressão exercida sobre a prefeitura, em 21 de outubro de 2004, a ocupação foi estabelecida de forma definitiva no assentamento Mário Lago, na Fazenda da Barra, no bairro Ribeirão Verde. No mês de dezembro do mesmo ano, o então presidente Luís Inácio Lula da Silva assinou o decreto que desapropriação a área para fins de reforma agrária, que só seria firmada de fato em 22 de maio de 2007, quando o INCRA adquiriu definitivamente a posse da Fazenda da Barra. Com o passar do tempo e com o crescimento no número de famílias, a necessidade de acesso à saúde se tornou presente no dia a dia das pessoas. Os objetivos desse trabalho foi desenvolver as práticas e processos educativos em saúde entre equipe de agentes comunitários de saúde, instituição formadora, por meio dos acadêmicos em Medicina e sua inserção na população da micro área adscrita. A psico historiografia de Frederick W. Hickling propõe que, para compreender plenamente a psicologia de um indivíduo ou grupo, é necessário considerar a história e a cultura da sociedade em que vivem. Esse método busca compreender a relação entre a história, a cultura e a psicologia das pessoas de uma determinada sociedade. Com o auxílio e orientação da equipe de saúde foi realizada uma visita domiciliar no loteamento. Em seu jardim, a moradora possuía diversas plantas e apresentou, durante uma volta ao redor de sua casa, algumas das que ela mais utiliza quando se depara com alguma dor ou problema do dia a dia. Dentre as plantas apresentadas, pôde-se citar com suas respectivas funções relatadas pela moradora: erva-cidreira (melissa): calmante, pode subir a pressão (intensifica a ação de alguns medicamentos anticoagulantes). Boldo chileno: ajuda na digestão. Tem ação anti-inflamatória. Ajuda a limpar o fígado e a vesícula biliar. Capim-limão: atua como relaxante muscular. Serve como calmante. Chá de folha de manga: alivia problemas respiratórios. Chá de folha de amora: ameniza sintomas da menopausa. Atua como diurético. Abaixa a pressão. Reduz edemas (inchaços). A população em estudo apresenta em situação de grande vulnerabilidade social, sendo as pessoas bastante afetadas economicamente pela Pandemia de covid-19. Para que as populações assentadas estejam mais bem preparadas para futuras crises como a provocada pela Pandemia de covid-19, é necessária a intensificação do provimento de melhores condições de vida, o fortalecimento das ações já realizadas pelos movimentos sociais e populares do campo, assegurar a manutenção e o desenvolvimento das redes de suporte social, de forma a superar as fragilidades prévias, como dificuldade de acesso e locomoção até os serviços essenciais, as comorbidades pré-existentes e a precariedade das condições de vida, trabalho e habitação. Portanto, a visita apresentou grande importância, pois além de ajudar os alunos a aprenderem sobre plantas medicinais e a criarem vínculos com os moradores, contribuiu para a compreensão de diferentes realidades.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: O USO DE AMBULANCHAS NO CONTEXTO DA SAÚDE RIBEIRINHA

Luana Almeida dos Santos  
Rafaela Krasnievicz  
Dayana Costa de Souza  
Maria Aparecida Mota Soares  
Marcia Nathalia Granal Savino Barbosa  
Gilmara dos Santos Nascimento

Na amazônia brasileira, os cuidados pré-hospitalares são menos acessíveis para quem mora nas margens dos rios e em territórios afastados dos grandes centros urbanos. Sendo que em situações de urgência e emergência, como forma de transporte rápido e eficiente para a realidade da região, utiliza-se as ambulanchas que são embarcações devidamente padronizadas para operar no serviço de resgate náutica, e assim ter agilidade nos deslocamentos dos pacientes com agravos. O objetivo deste trabalho foi relatar o serviço indispensável de ambulanchas no contexto da saúde ribeirinha amazônica. Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, realizado por seis enfermeiras do município de Santarém, no oeste do estado do Pará, durante o ano de 2020. O serviço de ambulancha no município de Santarém atende as ocorrências de urgência e emergência da região de rios: Rio Tapajós e no Rio Arapiuns, assim possibilitando o suporte para as comunidades distantes e de difícil acesso, além de agilizar até a unidade hospitalar. Assim, o tempo que os enfermos levam para chegar até uma unidade de saúde é decisivo para a sua recuperação. Ressalta-se também a questão logística, as inúmeras dificuldades de fragilidade quanto a infraestrutura das comunidades e comunicação adequada. Visto que algumas localidades não possuem meios de comunicação para solicitar as ambulanchas, sendo que se deslocam para outras comunidades com maiores recursos, logo prolongando os primeiros cuidados aos pacientes. Portanto, as ambulanchas, realizam um atendimento vital para essas populações.



# REPRESENTAÇÃO DISCENTE: ESPAÇO COLETIVO, DIVERSO E INCLUSIVO NA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Ana Elizabeth Sousa Reis  
Jóice Macêdo Vinhal  
Amanda Oliveira  
Esmeralda Faiad Chaul Eucaín  
Denise Borella de Sousa

A Resolução n.º 080/2021 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) da Universidade de Brasília (UnB) estabelece um ambiente democrático e inclusivo ao assegurar, na composição de cada colegiado dos programas de pós-graduação, a participação da representação discente. Essa instância coletiva desempenha um papel crucial na tomada de decisões que afetam diretamente a vida dos estudantes. No entanto, sua importância como experiência democrática e participativa é pouco reconhecida e divulgada. Neste resumo, compartilharemos a experiência de representantes discentes e destacaremos a relevância de sua participação no âmbito acadêmico. O objetivo deste trabalho é evidenciar a relevância da representação discente e como essa experiência transforma os estudantes em porta-vozes da maioria, exercitando uma perspectiva coletiva que transcende o papel de simples alunos. Para embasar nossa análise, recorreremos às reflexões de Michel Foucault, filósofo e teórico social francês, que discute a relação entre poder e espaço, demonstrando como as instituições políticas moldam a estrutura social. A participação nas reuniões do colegiado proporcionou uma valiosa oportunidade para compartilhar nossas perspectivas e contribuir para as decisões que nos impactam, assim como aos nossos colegas. Além de sua dimensão política, o espaço de representação discente também se revelou como um ambiente enriquecedor para a troca de saberes e experiências durante nossa formação acadêmica. Nesse sentido, compreendemos que nosso engajamento nos torna agentes ativos na construção de uma sociedade mais justa e igualitária, capazes de impactar positivamente a vida de todos na universidade. Assim, a representação discente assume um papel significativo, constituindo um compromisso com o bem comum e avançando na direção de uma universidade verdadeiramente democrática. Ao compartilhar nossas vozes e perspectivas, percebemos que somos capazes de concretizar mudanças efetivas na instituição. O espaço de representação discente se torna, então, uma ferramenta poderosa para alcançar melhorias concretas e necessárias para a comunidade acadêmica. Essa experiência nos ensina a importância de lutar pelos direitos e necessidades dos estudantes, buscando soluções que promovam uma experiência acadêmica inclusiva, diversa e enriquecedora para todos. O diálogo e a colaboração emergem como elementos fundamentais para efetivar mudanças duradouras no cenário acadêmico. Em síntese, a representação discente é uma oportunidade para desempenhar um papel ativo e influente na universidade. Ao ampliar o significado desse espaço além da esfera política, transformamo-lo em um ambiente propício para a troca de conhecimentos, aprendizados e construção coletiva. Nesse processo, nos tornamos protagonistas do progresso acadêmico, trabalhando incansavelmente para construir uma sociedade mais justa, inclusiva e igualitária, começando por nossa própria comunidade acadêmica.

## RODAS DE CONVERSA ENTRE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE E ESTUDANTES DE MEDICINA

Rodolfo Macedo Cruz Pimenta  
Maiza Sandra Ribeiro Macedo  
Alessivania Marcia Assunção Mota  
Washington Luiz Abreu de Jesus  
Joana Dourado Martins Cerqueira  
Willian Jackson Abreu de Jesus

O Controle Social se constitui como um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde, sendo um conteúdo fundamental do componente Saúde Coletiva, oferecido a estudantes do primeiro período do curso de Medicina do Centro Universitário de Excelência de Feira de Santana-Bahia (UNEX-FSA). Por meio deste, propõe-se que, para além dos conhecimentos teóricos e metodológicos, os discentes tenham a oportunidade de desenvolver vivências práticas relacionadas aos temas estudados. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência do planejamento, execução e avaliação de uma Roda de Conversa entre Conselheiros Municipais de Saúde e quatro turmas de estudantes do 1º Semestre do curso de Medicina da UNEX-FSA. Uma Roda de Conversa é um espaço coletivo propício para a discussão e reflexão de ideias e troca de conhecimentos a respeito de diversos temas, além de ser considerado um método ativo de ensino-aprendizagem muito útil no contexto universitário. O formato circular permite e estimula que os participantes desenvolvam habilidades de diálogo, escuta e cooperação, por meio da mediação de um docente. Realizou-se um planejamento prévio da atividade, com o desenvolvimento de roteiros para o diálogo e treinamentos dos estudantes envolvidos, além da emissão de convites aos participantes. No planejamento, a Coordenação do Curso solicitou ao Conselho Municipal de Saúde a indicação e a confirmação de aceitação de conselheiros dos diferentes segmentos para participarem da atividade, no campus da UNEX-FSA. Os estudantes foram orientados previamente, a partir da leitura de materiais didáticos de apoio, a elaborarem um roteiro de perguntas a serem aplicadas. Duas turmas foram unidas e cerca de setenta e cinco alunos, numa tarde de terça-feira, com a mediação de dois professores, dialogaram com três conselheiros indicados; enquanto as outras duas turmas, com um total de oitenta e cinco alunos, se reuniram numa tarde de sexta-feira e conversaram, com a mediação de outros dois docentes, com dois conselheiros convidados. De início, explicou-se a dinâmica da atividade, a apresentação dos convidados, sendo disponibilizada a palavra para o relato da experiência prévia e as considerações iniciais. Após esse momento, os estudantes foram convidados a iniciarem as perguntas, respondidas em blocos de três, pelos conselheiros que se sentissem à vontade, podendo haver complementos entre as suas falas. As Rodas seguiram então essa dinâmica, e durante cerca de duas horas e meia, os conselheiros falaram sobre a rotina das reuniões, as atribuições, os principais desafios, as conquistas e os avanços obtidos, as participações em conferências ou eventos como congressos, seminários, manifestações, entre outros assuntos. Por fim, cada conselheiro foi convidado a fazer suas considerações finais. Foi feita a avaliação, na semana subsequente, por cada turma individualmente. As Rodas foram consideradas como muito exitosas e produtivas pelos estudantes, pelo corpo docente e pelas coordenações do Pilar e do curso de Medicina, destacando a sua importância para o processo formativo dos discentes, a partir da integração entre ensino, serviço, gestão e comunidade, no contexto do SUS e da Saúde Coletiva.

# SABERES E PRÁTICAS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

Andréa da Anuniação Gomes  
Shirlei da Silva Xavier

Este relato aborda o Curso de Atualização em Cuidado à Saúde da População Negra, ofertado regularmente pela Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (Espba), que integra a estrutura organizacional da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab). Trata-se de um curso voltado para os profissionais de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) que atuam em diferentes pontos da rede de atenção à saúde, como hospitais, unidades de pronto atendimento, centros de referências, policlínicas e unidades da atenção básica dos municípios. O curso tem como objetivo qualificar profissionais de saúde para o desenvolvimento de atividades atinentes ao cuidado à saúde da população negra de acordo com princípios do SUS, da Política Nacional Integral da População Negra e da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra. Esta experiência tem sido realizada desde 2019 e passou por algumas modificações ao longo dos anos. Inicialmente, o curso foi realizado na modalidade presencial, no entanto, com a Pandemia da covid-19, foi necessário modificá-lo para o formato on-line. Na terceira turma, optou-se por uma abordagem híbrida, em que parte da turma acompanhava o curso à distância e outra parte presencialmente. Outro aspecto a ser observado é a amplitude do público-alvo, que além de envolver atores de diversos pontos da rede, contempla diversas categorias profissionais e níveis de formação. A partir desse processo formativo, observou-se que os participantes ressignificaram o entendimento sobre o racismo e seus efeitos à saúde da população negra (SPN). Apesar de o estado da Bahia ter a maioria da população autodeclarada negra, que corresponde ao maior contingente de usuários do SUS, as pesquisas apontam que esta população tem mais dificuldade de acesso à saúde pública. Esta experiência também possibilitou a identificação da necessidade da formação dos docentes e coordenadores pedagógicos a respeito da temática racial. Neste curso, o processo de trabalho e o contexto organizacional dos serviços de saúde são elementos direcionadores que funcionam como fio condutor do processo educativo e de aprendizagem. Os docentes utilizam como metodologia, em especial, exposições dialogadas que possibilitam aos alunos interagirem durante todo o processo. O referencial teórico utilizado é voltado para as questões raciais, sendo o processo de ensino-aprendizagem baseado na aprendizagem significativa de Ausubel e na pedagogia da problematização de Paulo Freire, reconhecendo os conhecimentos prévios dos alunos e estimulando a identificação dos problemas no cotidiano do trabalho. Do ponto de vista do racismo, utilizam-se os referenciais de Silvio Almeida e Sueli Carneiro. O primeiro, ao apresentar o conceito de racismo institucional, demonstra tratar-se de uma prática socialmente estruturada; enquanto que a perspectiva de Sueli Carneiro combate o racismo e o sexismo. Como atividade final do curso, os alunos elaboram um plano de ação a partir da identificação de um problema relacionado à SPN no seu local de trabalho. A construção desse produto é estimulada para acontecer durante todo o curso, e ao final há o momento de apresentação, também um processo de aprendizagem e reflexão no coletivo.

## SAÚDE BUCAL E A ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NO DSEI ALTO RIO SOLIMÕES

Elvis Silva de Aguiar  
Janayla Bruna Almeida de Oliveira  
Cristiane Ferreira da Silva  
Elle Cristina Salazar de Souza

O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Alto Rio Solimões possui 40 dentistas, 31 técnicos de saúde bucal indígena, 7 auxiliares de saúde bucal indígena, constituindo 38 equipes de saúde bucal completa, que desempenham suas ações no âmbito da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena, enfatizando a execução de ações educativas, preventivas e curativas em saúde bucal, aliadas à manutenção das práticas tradicionais e respeito à cultura. O DSEI Alto Rio Solimões atende a segunda maior população indígena do Brasil, aproximadamente 72.759 pessoas, nessa região do Brasil, com indígenas de 7 etnias, sendo elas: Ticuna, Kocama, Kaixana, Kanamari, Whitoto, Kambeba e Maku-Yuhup, residindo em 241 aldeias cadastradas no SIASI, sendo estas distribuídas em 13 Polos-base e 16 Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), localizados em 6 municípios da calha do Rio Solimões nas cidades de Tabatinga, Benjamin Constant, São Paulo de Olivença, Amaturá, Santo Antônio do Içá e Tonantins, e 1 no município de Japurá, localizado na calha do Rio Apaporis. As ações realizadas pelas equipes de saúde bucal têm como objetivo o acesso ao atendimento odontológico nas aldeias, objetivando garantir assistência odontológica integral no âmbito do SASISUS, para os povos indígenas assistidos pelas equipes de saúde bucal do DSEI ARS. Os principais indicadores pactuados no âmbito do Programa de Saúde Bucal são: primeira consulta odontológica programática, tratamento odontológico básico concluído e gestantes indígenas com no mínimo uma consulta odontológica durante o pré-natal. No ano de 2022, 61,74% da população indígena realizaram a primeira consulta odontológica, 62,48% tiveram tratamento concluído e como a meta de gestantes indígenas com no mínimo uma consulta odontológica durante o pré-natal é uma meta implementada no ano de 2023, de acordo com os dados extraídos do SIASI, de janeiro a maio de 2023, 31,5% das gestantes receberam no mínimo uma consulta odontológica, sendo pactuado pela SESAI Central, 30%. As equipes de saúde bucal também realizaram atividades, como a entrega de kits de higiene bucal, aplicação de flúor e realização das ações de educação permanente em saúde, como palestras, rodas de conversa, visitas domiciliares, abordando os mais diversos temas relacionados. A saúde bucal do DSEI ARS vem se estruturando de acordo com as especificidades de cada local, sendo notável a compreensão das aldeias indígenas ao modelo de atenção à saúde bucal, que dia a dia vem se moldando às singularidades culturais, a tradições e modos de vida.

# SAÚDE COLETIVA E MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO NA GRADUAÇÃO

Rodolfo Macedo Cruz Pimenta  
Alessivania Marcia Assunção Mota  
Washington Luiz Abreu de Jesus  
Maiza Sandra Ribeiro Macedo  
Joana Dourado Martins Cerqueira  
Willian Jackson Abreu de Jesus

O Exame Clínico Objetivo Estruturado, no Brasil, é amplamente difundido nos cursos de graduação em Medicina. No entanto, nem sempre os componentes curriculares de SC e MFC são incluídos no contexto dessa metodologia avaliativa. Na matriz curricular do bacharelado em Medicina do Centro Universitário de Excelência de Feira de Santana-Bahia (UNEX-FSA), o componente Saúde Coletiva (SC) é oferecido no primeiro semestre e o componente Medicina de Família e Comunidade (MFC) no segundo. Ambos, sequencialmente, compõem o mesmo pilar, que ainda será complementado por Humanismo em Medicina e Epidemiologia, no terceiro e quarto semestres. Vem-se acumulando expertise, no tocante à inclusão dos conteúdos do pilar composto por esses componentes, a cada OSCE realizado. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência do processo de aplicação teórico-prática relativa a SC e MFC nos OSCE do curso de Medicina da UNEX-FSA. O OSCE é um método avaliativo prático de conhecimentos, habilidades e atitudes que pode ser aplicado em diversos cenários na formação em saúde. É composto por um circuito de estações com tarefas específicas que envolvem raciocínio e tomada de decisão para executar, em um tempo, procedimentos predeterminados. Um professor, munido de uma lista de pontos que devem ser cumpridos durante a ação do estudante, avaliando de maneira objetiva o seu desempenho. Este método demanda grande logística e força de trabalho, sendo necessário um minucioso processo de planejamento e um atento acompanhamento da execução para que sejam alcançados os objetivos formativos. Os OSCE do curso de Medicina da UNEX-FSA têm sido ambientados sempre em alguma das Unidades de Saúde da Família (USF), que são campos de práticas de SC e MFC. Tal fato merece destaque, pois coloca o pilar no centro do processo de formação dos semestres iniciais. Ao longo de três semestres (2022.1 a 2023.1) foram construídas cinco estações, sendo três relacionadas à SC e duas à MFC. Para os estudantes do primeiro período, na SC, em geral, são elaborados contextos de reunião de equipe num serviço de atenção primária à saúde, no qual o estudante interpreta um médico da USF em diálogo com algum outro profissional, como um ACS ou enfermeiro e são feitas abordagens a respeito da promoção da saúde, determinantes, territorialização, entre outras. Com relação à MFC, os cenários são semelhantes, mas os objetivos se concentram em abordagens relacionadas aos programas de prevenção e controle de hipertensão e diabetes, vigilância à saúde, bem como ao cuidado relacionado aos ciclos de vida. A construção das estações, por parte da equipe docente, é coletiva e o processo de trabalho é interdisciplinar e coordenado por um professor-líder com muita experiência na operacionalização do método. Tem sido um aprendizado muito significativo para o coletivo de professores de SC e MFC. Planejar detalhadamente todos os processos desde a sua concepção até a avaliação final, passando pela construção de cada fala direcionada e cada atitude que se espera do estudante, tem sido desafiador, porém muito engrandecedor.

# SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Wallisson Matheus Brito Pereira  
Michele Alves da Silva  
Bruna Suene Silva Moreira  
Carla Beatriz Soares Ribeiro  
Francisco Jadson Silva Bandeira  
Ana Patrícia Coelho Galvão

A população em situação de rua está exposta a diversos riscos para a saúde, entre elas a dificuldade em acessar os serviços de saúde. Nesse contexto, existe uma grande escassez de estudos científicos nacionais que abordam a saúde mental em população em situação de rua. O objetivo deste trabalho foi analisar o perfil da saúde mental de pessoas em situação de rua, comportamentos e vulnerabilidades no contexto urbano. O presente estudo consiste em uma revisão de literatura com caráter descritivo e exploratório, utilizando como banco de dados da BVS, além da plataforma Scielo e a Base de Dados da Enfermagem. Para a realização da busca, foram utilizados os descritores: “Saúde mental”, “Saúde Pública” e “Vulnerabilidade social”, empregando os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, gratuitos, em português, publicados no período de 2019 a 2023. Foram encontrados 100 artigos, excluíram-se os artigos duplicados e que não responderam à pergunta de pesquisa. A amostra foi composta por 10 artigos selecionados. Os assuntos abordados nos estudos analisados fundamentam temáticas diversificadas, destacando-se as dificuldades encontradas por essa população. As pesquisas evidenciam que o estereótipo provoca uma autoimagem de pessoa indigna, indesejada, justificando discriminações cotidianas e, sobretudo, a perda da condição mais importante de todos os seres: sua condição humana, além de legitimar desassistência e violência contra elas. Aprofundar as relações entre preconceitos e discriminações no contexto da população vulnerável e dos serviços de saúde, pode auxiliar projetos terapêuticos que promovam diminuição do sofrimento psíquico, melhor assistência e reconhecimento social de cidadania da população em situação de rua. A saúde mental da população de rua continua fragilizada pelo prejuízo do atendimento às necessidades básicas, pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde e pelos comportamentos de risco da vida nas ruas. Ressalta-se ainda a necessidade de novos estudos sobre o tema, com o objetivo de melhor compreender este grupo social, seus determinantes, necessidades e fatores de risco para a saúde mental.



# SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luana Almeida dos Santos  
Zuleide Guimarães Gomes  
Erli Marta Reis da Silva  
Maria Irlaine Figueira da Silva

Os profissionais da saúde foram considerados indispensáveis frente à Pandemia de covid-19, que englobou uma gama de áreas que necessitaram ser assistidas com efetividade. Além disso, o impacto da disseminação do coronavírus desencadeou doenças psíquicas. Nesse âmbito, o objetivo deste trabalho foi relatar o impacto do contexto da Pandemia de covid-19 na saúde mental dos profissionais de saúde. Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, realizado por 4 enfermeiras do município de Santarém, no oeste do estado do Pará, durante o ano de 2021. O município de Santarém, assim como as demais regiões do país, se viu com uma sobrecarga imediata sobre os sistemas de saúde, em que muitos pacientes foram infectados e, em alguns casos, evoluindo para a forma grave da doença. Tal situação refletiu diretamente na assistência dos profissionais da saúde que trabalharam enfrentando o cotidiano da pandemia. Assim, houveram experiências traumáticas associadas à infecção ou à morte de pessoas próximas, colegas de profissão e familiares; às medidas de distanciamento social, como hospedagem para profissionais de saúde que precisaram ficar isolados de familiares; à rotina de trabalho; e às relações afetivas e percepção de vulnerabilidade perante sua realidade. A saúde mental dos profissionais de saúde, há muito tempo vem sendo negligenciada em nossa sociedade. Nesse sentido, espera-se que os gestores possam compreender, por meio da Pandemia de covid-19, a importância de reforçar os serviços de saúde mental destinados aos profissionais, uma vez que estes desempenham importante papel para a promoção, a prevenção e a recuperação dos pacientes, sendo exemplo de resiliência perante as adversidades oriundas da crise sanitária.

# SENTIDOS SOBRE O CUIDADO DA SAÚDE SEXUAL DE MULHERES CISGÊNERAS, LÉSBICAS, BISEXUAIS E PANSEXUAIS: EFEITOS DA INVISIBILIDADE

Maria Clara Góes Silva

O encontro com a invisibilidade de proteção à saúde é o ponto de partida deste trabalho, referente a relações sexuais e afetivas de mulheres cisgêneras com orientações sexuais dissidentes, deste modo, não heterossexuais. Nesta direção, o objetivo geral deste estudo é compreender os sentidos produzidos por mulheres que se relacionam com mulheres (MRM) sobre a saúde sexual no contexto de invisibilidade da sua orientação sexual e os efeitos para o cuidado. Os objetivos específicos estão delineados como: descrever as vivências das MRM sobre a busca de cuidado à saúde sexual; identificar as concepções de saúde sexual; descrever os efeitos da invisibilidade da orientação sexual no cuidado à saúde sexual; descrever como os marcadores sociais (raça/cor e classe social) se interrelacionam com a orientação sexual no cuidado à saúde sexual. A fim de realizar a pesquisa, de caráter qualitativo, propomos encontros onde ocorrerão entrevistas com mulheres que se relacionam com mulheres sobre saúde sexual. Na abordagem da Psicologia Construcionista, que interessa a esta pesquisa, o processo de ressignificação da relação entre o sujeito e objeto, trazendo a ideia de “desfamiliarizar” a cristalização dessas duas posições no estudo, sendo que, para esta perspectiva, tanto sujeito quanto o objeto são construções socialmente históricas, e o acesso à realidade será a partir da forma como se constrói essa aproximação. Os conceitos utilizados neste estudo, de forma resumida, são gênero, patriarcado, heterossexualidade compulsória e vulnerabilidade até o presente momento. Para nos aproximarmos das participantes do estudo, utilizamos a estratégia da “bola de neve”. Ela é indicada quando há dificuldade de encontrar participantes para a pesquisa por serem estigmatizados e/ou sofrerem algum tipo de preconceito e violência. Ressaltamos que essa estratégia é adequada quando não existe a pretensão de realizar as análises probabilísticas. Para a sistematização e análise das informações, será utilizada a estratégia de visibilidade, inicialmente denominado de Mapa Associativo de Ideias, sintetizado com o termo “mapa”. Este instrumento tem boa aplicabilidade para a visualização e as análises de relatos de experiências, bem como a sensibilização da pesquisadora sobre as diversas formas de diálogos que podem irromper no estudo. Neste momento, tal estudo está encerrando as entrevistas, no entanto, é possível notar sinais de invisibilidades em relação à proteção sexual, e violências outras, que não dizem respeito apenas à saúde sexual, como racismo, gordofobia, etarismo, à questão de classe e ao acesso à saúde de qualidade de forma mais ampla. Deste modo, as conclusões esperadas estão no caminho de tais violências que foram emergindo durante o processo, bem como outros pontos e análises que surgirão ao finalizar o estudo.

# TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA QUE TRADUZ REALIDADES E SEUS CONDICIONANTES EM SAÚDE

Wallas Araujo  
Indiara Marquene Félix da Silva  
Maria Clara Queiroz Nolêto Sá  
Alessivânia Marcia Assunção Mota

A ligação entre comunidade e território é extremamente efetiva para se ter um trabalho eficiente na oferta de serviços em saúde, haja vista que essa relação proporciona condicionantes em saúde positivos ou negativos para o paciente. Por isso, necessita-se delimitar o espaço de atuação da Unidade de Saúde da Família (USF), objetivando conhecer a população adscrita naquele território e aspirar os mais diversos contextos sociais que permeiam a vida desses pacientes. Em suma, são perceptíveis a dinamicidade e a diversidade do território brasileiro e das pessoas que nele habitam, portanto, quando a equipe multiprofissional de saúde não se atenta para essa singularidade, os serviços por eles ofertados podem não contemplar o indivíduo e seu problema como um todo, causando a estagnação do paciente apenas na doença e negligenciando o processo de adoecimento que o acomete. O objetivo deste trabalho foi explicitar experiências versadas pelos acadêmicos do curso de Medicina de uma instituição privada do interior baiano acerca do processo de Territorialização de uma USF localizada na região leste do estado da Bahia. A Territorialização compreende uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e é fundamental para o desenvolvimento exitoso da saúde pública brasileira. A partir dela é possível analisar o território para compreender o processo saúde-doença da população adscrita, permitindo a realização do diagnóstico e a indicação de possíveis necessidades de intervenção para os problemas encontrados, bem como promover um processo de apropriação por parte dos atores sociais. Também foram utilizados os referenciais teóricos da Medicina de Família e Comunidade (MFC) e Saúde Coletiva sobre o processo de Territorialização como atribuição médica. Durante a disciplina MFC, realizamos, junto da docente, visitas à área de abrangência de uma USF localizada em uma cidade no interior do estado da Bahia. A prática foi conduzida em companhia de uma agente comunitária de saúde, e durante esse processo percorremos a área de abrangência da supracitada USF. No decorrer das caminhadas, buscamos olhar e reconhecer o território com suas particularidades e, *a posteriori*, realizamos discussões acerca dele. Utilizamos como dados, além das observações durante o percurso, anotações feitas pelos discentes presentes, relatos dos moradores locais e de funcionários da USF. A experiência permitiu aos acadêmicos perceber a importância de aplicar o conhecimento científico dado em sala de aula acerca do processo de Territorialização, para analisar como o território afeta a saúde dos pacientes atendidos pela USF na área em questão – vale ressaltar a necessidade de lecionar essa temática desde o início da graduação. As condições precárias de infraestrutura tanto na região da USF quanto nas moradias familiares foram destacadas, resultando em riscos à saúde, especialmente relacionados a doenças infecciosas. Além disso, a análise do território revelou uma população de baixa renda, dado que influencia diretamente a saúde desses indivíduos. Outrossim, foram notadas áreas descobertas pela USF devido ao crescimento dos bairros nos últimos anos, deixando uma parcela da comunidade desassistida. Por fim, praticar o processo de Territorialização permitiu identificar riscos, planejar, propor e implementar novas ações em saúde.

# TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE: POSSIBILIDADE DE ENTENDIMENTO DA AÇÃO DOS DETERMINANTES DE SAÚDE SOBRE POPULAÇÃO BAIANA

Diogo Souza Bittencourt  
Camilla Leal de Souza Cajui  
Alessivânia Márcia Assunção Mota

A territorialização na saúde é um processo fundamental para conhecer as características socioeconômicas, culturais e de saúde de uma determinada região. Na Estratégia de Saúde da Família, a territorialização tem sido usada como ferramenta de reconhecimento de demarcações das áreas de atuação dos serviços, população e dinâmica social existente no ambiente. A prática de territorialização na formação médica permite aos discentes compreender melhor a contextualização da dinâmica político-econômica, definindo situações de risco para assim planejar, propor e implementar ações de melhoria na saúde populacional. O objetivo deste trabalho foi descrever a prática de territorialização realizada por discentes do curso de Medicina em uma região localizada no município baiano, apontando os desafios e as possibilidades desse processo. Baseia-se em conceitos provenientes do campo da Saúde Coletiva e da Medicina de Família e Comunidade, mais especificamente a territorialização na atenção básica, além dos referenciais normativos do Sistema Único de Saúde. Método: A metodologia deste estudo envolveu a realização de visitas em um determinado território, com o objetivo de coletar informações sobre as características socioeconômicas, culturais e de saúde da comunidade. Durante a realização da atividade, foram realizadas observações, entrevistas e registros de dados relevantes. Essas informações foram analisadas e utilizadas para identificar as necessidades e as demandas da população pelas suas características epidemiológicas, bem como para subsidiar o planejamento de ações de saúde específicas para o território. Com base na análise das visitas territoriais, foi possível compreender a importância desse processo na formação dos discentes, pois permitiu ampliar a visão sobre a geração de indicadores para o planejamento de ações das UBS e da participação comunitária na territorialização em saúde. As visitas domiciliares e os contatos com moradores forneceram informações valiosas sobre as necessidades e as realidades da comunidade, possibilitando um planejamento mais adequado e direcionado das ações de saúde. Essa abordagem contribui para uma melhor compreensão dos determinantes sociais da saúde, permitindo a implementação de intervenções mais efetivas e centradas nas necessidades da população. Dentre essas ações, registra-se a prática de corresponsabilização sanitária entre a população e o serviço de saúde, visando diminuir os casos de doenças relacionadas às condições ambientais. Com isso, um exemplo observado foi a grande notificação compulsória de casos de dengue atrelados à quantidade significativa de terrenos baldios com água parada propício ao desenvolvimento do vetor *Aedes aegypti*, causador dessa doença. Assim, cabe educação em saúde na explicação acerca da transmissão dessa doença e formas de prevenção à sua propagação no território. Portanto, a territorialização é uma resolução essencial para promover o cuidado em saúde direcionado às necessidades locais e melhorar a qualidade dos serviços prestados às comunidades. No entanto, a falta de participação efetiva da comunidade no planejamento e na implementação das ações de saúde, pode comprometer a adequação e o impacto das intervenções, pois a coleta de dados e as informações dos moradores é o meio mais verossímil de conhecer a realidade social, política e econômica e as condições de saúde da população local.

# TERRITÓRIO DE ENCONTROS: EDUCAÇÃO POPULAR, SAÚDE DO TRABALHADOR E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

Theresa C. de A. Siqueira  
Tobias de Souza Falcão  
Sarah L. de B. Moreira  
Suely N. da Silva  
Maria J.C. de Melo  
Kaline K.F. Rodrigues

Em 2020, surge o projeto “Cuidando de quem cuida”, desenvolvido pelos profissionais da equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP) sobre a aplicabilidade de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) e de saúde mental para a redução dos efeitos negativos na saúde dos trabalhadores da APS no período pandêmico. Com caráter permanente e multidisciplinar, o projeto atua em articulação com o Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (CEREST Maceió) e a Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos (CGDRH) da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió (SMS). Realizando inicialmente ações mensais de orientação, acolhimento, cuidados, PICs (massoterapia, auriculoterapia e ventosaterapia), por meio de atendimentos individuais e em grupo aos trabalhadores da APS do VII Distrito Sanitário DS de Maceió. No pós-pandemia, com o retorno das atividades presenciais, buscou-se ampliar as parcerias para a criação de estratégias para as diversas formas de cuidado em saúde na APS/SUS. No território, está situado o principal câmpus da UFAL, bem como o Hospital Universitário e a Unidade Docente Assistencial (UDA). Esta unidade foi inaugurada em 2019, com uma estrutura considerada modelo. As atividades são multidisciplinares e interprofissionais com os cursos de Enfermagem, Odontologia, Nutrição, Farmácia, Serviço Social, Educação Física e Psicologia. As ações são compartilhadas com a SMS na atuação de duas equipes de ESF e do eNASF-AP, que favorecem a integração das ações de saúde e do trabalho coletivo. No território também há a atuação do Movimento Popular de Saúde (MOPS/Alagoas) e a Articulação de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS/AL), que, desde 2011, em parceria com o Núcleo de Saúde Pública, desenvolvem a Sala de Cuidados Antônio Piranema SCAP/NUSP/UFAL. Além de serem oferecidas à comunidade universitária, as diversas práticas integrativas e complementares promovem o diálogo sobre as Políticas Nacionais de Educação Popular em Saúde (PNEPS), de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), e as diversas políticas de promoção da equidade do SUS. O encontro dessas experiências oportunizou a criação de uma Sala das PICs na UDA, possibilitando um espaço físico para o atendimento individual tanto para os usuários do SUS quanto para os trabalhadores. As atividades coletivas de PICs, Práticas Corporais, Educação Popular, Educação Permanente e de ações de valorização do trabalhador, são realizadas em outros espaços da UDA, Comunidade e da UFAL. As práticas foram ampliadas para serem semanais (para os trabalhadores e para a comunidade) sendo ofertadas também reflexologia, escalda pés, argiloterapia. Houve uma boa adesão da participação dos servidores e dos usuários nas atividades desenvolvidas, assim como fortalecimento do vínculo entre os membros da eNASF-AP, profissionais das Unidades de Saúde, docentes, estudantes, movimento popular e comunidade. Os desafios encontrados estão relacionados aos insumos e materiais para as práticas que são doados pelos profissionais e pelo movimento popular. A sobrecarga dos trabalhadores da APS, bem como a disponibilidade de mais voluntários habilitados, tem limitado a ampliação da oferta. O encontro dessas experiências possibilitou a criação de estratégias para as diversas formas de cuidado em saúde.

# TIROCÍNIO DOCENTE EM METODOLOGIA DA PESQUISA EM SAÚDE – CONTRIBUIÇÃO PARA FORMAÇÃO DE PROFESSORES

Paola Santos Wallas  
Deybson Borba Almeida  
Márcio Campos Oliveira  
Hércules Vidal Vieira  
Igor Borba Almeida

O Tirocínio Docente (todo) é baseado na orientação conceitual da prática que se considera modelo de formação e aprendizagem proveniente da orientação experimental-observacional. Ou seja, a formação de professores será alicerçada principalmente na aprendizagem da prática, na prática e a partir da prática, com auxílio de professores experientes. O objetivo deste trabalho foi relatar as experiências do TDO de dois pós-graduandos da área de saúde na disciplina Metodologia da Pesquisa em Saúde de um curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública estadual do interior do estado da Bahia. Os cursos de pós-graduação devem destinar-se à formação de pesquisadores e docentes para os cursos superiores, sendo, então, o tirocínio parte integrante e fundamental na formação do mestre e doutor. Uma estratégia metodológica utilizada na condução das aulas pelos tirocinantes foi a problematização com o arco de Magueréz. Esta estratégia, elaborada na década de 1970, contribuiu para a perspectiva de ensino mais voltada para a construção do conhecimento pelo aluno. Além disso, durante a nossa experiência, foi possível realizar uma observação da realidade das aulas remotas, apresentar os problemas relacionados à disciplina, elaboração de hipóteses e aplicação de uma ou mais hipóteses de solução, com um retorno de estudo à realidade investigada. No quesito avaliação, considerou-se as recomendações e os ensinamentos de Cipriano Carlos Luckesi, que descreve a avaliação na aprendizagem como um recurso pedagógico útil e necessário para auxiliar o educador e os educandos na busca e construção de si e do seu melhor modo de ser na vida. Trata-se de um relato de experiência com caráter descritivo-analítico. Esta exitosa experiência ocorreu entre os meses de julho e novembro de 2021, iniciando-se pelo processo de planejamento da disciplina, e, posteriormente, nos encontros semanais das aulas remotas na disciplina Metodologia da Pesquisa em Saúde II, do curso de graduação em Enfermagem, do Departamento de saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Os participantes desta pesquisa foram dois tirocinantes do curso de Mestrado em Saúde Coletiva e Enfermagem e Saúde de uma universidade pública do estado da Bahia. Neste processo, os tirocinantes desenvolveram atividades relacionadas à docência do ensino superior, desde o planejamento da disciplina em conjunto com o professor responsável, estudo de referências como Paulo Freire e Cipriano Luckesi, elaboração semanal do plano de aula, preparação de aula teórica, participação ativa nas aulas teóricas síncronas e assíncronas e em atividades avaliativas. As atividades no componente curricular da pós-graduação oportunizaram aos tirocinantes a experimentar a prática docente e refletir sobre a importância do conhecimento didático-pedagógico em saúde para o ensino. Destaca-se que essa experiência exitosa favoreceu uma maior compreensão da sabedoria prática na aprendizagem para a docência, e agregou conhecimentos sobre gestão da educação superior. Consideramos as experiências relatadas neste resumo como exitosas, uma vez que permitiu aos envolvidos a elucubração de diferentes movimentos formativos na docência da área de saúde.



# VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR(A): CONTRIBUIÇÕES DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Alessivânia Márcia Assunção Mota  
Tarcísio Palma

Durante o semestre 2023.1, discentes do componente Medicina de Família e Comunidade (MFC), do curso de Medicina de uma instituição privada, realizaram atividades práticas com os trabalhadores(as) nas Unidades de Saúde da Família da rede municipal de uma cidade baiana de grande porte. O trabalho é considerado um importante determinante social do processo saúde/doença, e tem na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) um arcabouço que preconiza ações para sua promoção, proteção e cuidado. A partir deste marco legal, o componente MFC dispõe, em seu conteúdo programático, a Vigilância em Saúde no Trabalho, enquanto arcabouço formativo central para a implementação das ações de monitoramento, diagnóstico situacional e propostas interventivas que assegurem a atenção integral à saúde destes trabalhadores. O objetivo deste trabalho foi desenvolver ações de vigilância em saúde do trabalhador(a) em uma unidade da Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da identificação de necessidades, demandas e problemas presentes na organização do trabalho. O planejamento das ações de vigilância teve como referencial teórico-prático a produção do conhecimento sobre a organização do trabalho com base na abordagem multidisciplinar da Saúde Coletiva, tendo como referencial normativo a PNSTT e os princípios protetivos preconizados na Lei Orgânica da Saúde. Utilizou-se os pressupostos metodológicos da pesquisa-intervenção e da Pesquisa Social (um modelo de pesquisa participativa que investiga a coletividade com foco em sua diversidade, propondo intervenção de caráter socioanalítico, enquanto proposta transformadora da realidade sócio-política). Neste caso, um ensaio deste modelo, caracterizando o perfil de saúde dos(as) trabalhadores(as), os possíveis fatores causadores na organização do trabalho e a elaboração de propostas interventivas, a serem discutidas e validadas pelos sujeitos. Para a estruturação da pesquisa, foi elaborada pesquisa bibliográfica, para a fundamentação da construção de um roteiro dialógico para aplicação junto aos profissionais da unidade, contemplando questões referentes a informações sociodemográficas, percepções sobre os problemas organizacionais, considerações sobre o seu estado de saúde e, finalizando com proposições para melhoria do cenário. Durante duas semanas, ocorreram entrevistas semiestruturadas e rodas de conversas, com dez profissionais de níveis de escolaridade e funções distintas. No que tange à organização do trabalho, foram identificados: precarização das condições de trabalho, vínculos fragilizados, subdimensionamento de pessoal, ausência de autonomia, subserviência político-partidária alheias à resolubilidade, relações conflituosas com superiores diretos, ausência de capacitações permanentes e cerceamento de direitos, com atrasos de salários. Ganhou destaque os Agentes Comunitários de Saúde, categoria mais sobrecarregada. A partir destes resultados, foram suscitadas reflexões que promoveram uma compreensão mais ampliada sobre a APS por meio da produção de conhecimento *in loco*, se desdobrando em propostas de intervenção. Do ponto de vista médico-formativo, tal cenário implicou em maior interesse e empatia dos discentes pelo campo da Saúde Coletiva e sua centralidade na organização do sistema de saúde, bem como possibilitou a construção de saberes teórico-metodológicos para a melhor gestão dos territórios adscritos, desde a importância de uma organização de trabalho protetora às suas repercussões na vida de toda uma comunidade.

## VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Bruna Vieira Gomes Saad  
Carla Spinola Bernardes  
Iara Souza Moreira  
Crystian Moraes Silva Gomes

A visita domiciliar (VD) é um instrumento utilizado para facilitar a abordagem aos usuários no seu contexto sociocultural e pode ser definida como um conjunto de ações voltadas para o atendimento, tanto educativo quanto assistencial, além de fornecer o cuidado humanizado, utilizando o território como ferramenta importante para promover a autonomia e reforçar a lógica do cuidado em liberdade. Este estudo analisa e sistematiza as produções científicas nacionais acerca da visita domiciliar na rede de atenção psicossocial, buscando compreender a importância desta ferramenta enquanto estratégia de cuidado em saúde mental. Os dados foram interpretados por meio dos pressupostos teóricos da política nacional de atenção psicossocial. Trata-se de um estudo do tipo revisão de escopo, onde foi adotado o método PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews). Foram utilizadas as seguintes perguntas de pesquisa: Como a literatura nacional descreve a VD como recurso metodológico de cuidado na atenção psicossocial? De que forma a literatura aponta os benefícios dessa ação no campo da saúde mental? Quais são as barreiras e os facilitadores para realização da VD na atenção psicossocial? Foram incluídos no estudo artigos científicos publicados em periódicos científicos nacionais, em língua portuguesa, com recorte temporal entre 2002 a agosto de 2022. O levantamento das publicações foi realizado nas bases de dados: LILACS, Scielo, Index Psicologia, Pubmed e Redalyc. Cumpriram os critérios de inclusão 17 artigos, submetidos ao processo de fichamento e análise de conteúdo com subsídio do software Microsoft Office Excel®. Os resultados evidenciaram que a visita domiciliar possui impacto importante no cuidado em saúde mental, tendo em vista os aspectos positivos que essa ferramenta proporciona, como: aumento da contratualidade e ampliação da autonomia do usuário; conhecer o contexto familiar e territorial; e a criação de vínculo. As principais barreiras para sua realização apontadas nos estudos foram: a carência de treinamento específico e de recursos humanos; utilização inadequada da VD e a dificuldade de transporte da equipe para realizar a VD. Observa-se na amostra uma predominância de publicações que descrevem a utilização da VD no âmbito da Estratégia da Saúde da Família, preferencialmente por profissionais enfermeiros e agentes comunitários de saúde, sendo escassas publicações que descrevem o uso desta estratégia de cuidado nos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS). Conclui-se que a visita domiciliar possibilita conhecer o contexto social e familiar, propicia a criação de vínculo entre equipe e usuário/família e o uso do território como espaço ideal e potente para produção do cuidado, evidenciando as singularidades constituídas em seu modo de vida. Por meio deste estudo ainda foi possível identificar na literatura as barreiras e os facilitadores do uso dessa ferramenta como estratégia de cuidado na rede de atenção psicossocial.

# VIVÊNCIAS DA EXTENSÃO NOS TERRITÓRIOS DE SAÚDE: VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO AO IDOSO

Pedro Pereira Souza  
Francini Santos Serra  
Denise Bussú Lima  
Jandesson Mendes Coqueiro  
Wellington Serra Lazarini

Muitos usuários em situações de vulnerabilidade, principalmente idosos, apresentam diversas dificuldades na promoção do autocuidado, o que pode comprometer a funcionalidade do seu tratamento. Nesse sentido, o acompanhamento de usuários restrito apenas ao espaço da Unidade Básica de Saúde se mostra muitas vezes insuficiente na garantia de um acompanhamento de qualidade. Nesse contexto, a visita domiciliar surge como instrumento integral, social e orientativo, potencializando o cuidado ao idoso, visando o diálogo e a didática na orientação de hábitos de vida, no uso de medicações e de outros tratamentos. O objetivo deste trabalho foi discutir a experiência da visita domiciliar como estratégia para orientação sobre uso adequado de medicação em idosos. A visita domiciliar é uma forma de atenção à saúde em que a equipe realiza uma consulta no domicílio do usuário, permitindo uma compreensão diferente e mais abrangente da condição de saúde do sujeito, do seu amparo familiar e da gestão de seu autocuidado. Possibilitando, assim, uma intervenção mais precisa e de maior eficácia para o acompanhamento do sujeito. Trata-se de um relato de experiência sobre visitas domiciliares realizadas por integrantes do projeto de Extensão “Vivências na Atenção Primária à Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo. Para isso, inicialmente, eram realizados o levantamento dos usuários que iriam receber as visitas e a articulação do dia e horário com os agentes comunitários de saúde. Em seguida, os membros da equipe eram divididos em grupos para implementação da ação. Por fim, os grupos se reuniam com a finalidade de discussão das questões observadas em cada visita, os encaminhamentos e registro nos prontuários. Durante as visitas domiciliares realizadas em 2023, foi observado o contexto familiar, socioeconômico, as medicações utilizadas, entre outros aspectos. Além disso, foi realizada uma orientação quanto aos tratamentos medicamentosos e outros aspectos do cuidado em saúde.

# VIVÊNCIAS DE ESTÁGIO EM TERRITÓRIO DE SAÚDE PÓS-PANDEMIA COVID-19 NA ÓTICA DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Ana Beatriz Da Fraga Bertolini

Evellym Correa

Maria Clara De Alvarenga Morais E Silva

Paula Gabrieli Magnago Matos

Steffany De Miranda Rodrigues

Vitória Silva Ribeiro

A Pandemia covid-19 trouxe desafios na formação universitária e rotina dos serviços de saúde. As disciplinas teórico-práticas tiveram que se adaptar para garantir oportunidades de aprendizagem, utilizando ambiente virtual e na medida do possível, a inserção nas instituições de saúde. Com o término da pandemia, foi possível um retorno gradual da rotina das disciplinas em campos de prática. O estágio curricular na Atenção Primária do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo é realizado no 7º período e insere os estudantes nas Unidades Básicas de Saúde da Família localizadas na região de saúde de Maruípe, em Vitória, Espírito Santo. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de seis estudantes de Enfermagem durante o estágio curricular em uma unidade básica de saúde da família. As experiências relatadas foram pautadas na integração ensino-serviço-comunidade para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e na abordagem dialógica, participativa e emancipatória dos estudantes. O estágio ocorreu de abril a julho de 2023 na Unidade de Saúde da Família com quatro equipes, sendo que uma estava sem enfermeiro. As seis estudantes foram distribuídas em dupla e atuaram sob a supervisão da enfermeira preceptora, orientadas pelo docente, cumprindo 25 horas semanais, totalizando 375 horas. As atividades seguiram o plano individual de estágio, estruturado com base nas competências necessárias estabelecidas nos objetivos propostos para o estágio e as demandas das equipes e do território. A integração com as ações do Programa de Saúde na Escola permitiu que durante o estágio fossem realizados teste de acuidade visual, bem como a avaliação da situação vacinal dos estudantes. Também foram realizadas consultas de enfermagem para o atendimento às pessoas em condições crônicas de saúde, acompanhamento do pré-natal e puerpério, puericultura, coleta de exame preventivo, participação em grupos educativos, com destaque para o grupo de apoio ao tratamento do tabagista, integração com os setores de atendimento da unidade como sala de vacinas, curativos, medicação, preparo, realização de visitas domiciliares, desenvolvimento de projeto de intervenção para melhoria da comunicação na unidade, realização de estudo de caso com vistas à implementação do projeto terapêutico singular, participação em reuniões de equipe e outras atividades. Quanto aos desafios destaca-se a defasagem no quantitativo de profissionais, e rotatividade por contratos temporários, dificultando o desenvolvimento de várias ações, mas que também possibilita um engajamento maior dos estudantes na rotina do serviço. A retomada das ações pós-pandemia evidenciou que houve um agravamento no gerenciamento de doenças crônicas, maior sofrimento mental e transtornos familiares entre os usuários. Ao término do estágio, foi realizado um evento com a participação de todos os estudantes, enfermeiros preceptores, diretores de unidade, professores, para socialização das experiências, sendo um momento de grande relevância para o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade. As experiências de aprendizado no estágio foram diversificadas e ampliaram as oportunidades de compreensão sobre a complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária, superando-os desafios impostos à formação durante a pandemia.

## VIVÊNCIAS EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

Daiane Pedreira dos Santos  
Danyelle Araújo Cardoso Bento  
Paloma Moura Martins Dantas  
Alessivânia Márcia Assunção Mota

A tuberculose é uma das principais causas de morbidade e mortalidade, especialmente em comunidades com acesso limitado à assistência médica. Para combater essa realidade, alunos do curso de Medicina de uma instituição privada no estado da Bahia realizaram uma visita à Unidade de Saúde da Família (USF) para promover uma ação educativa para a conscientização e prevenção da tuberculose, junto à população adscrita. A atividade de educação popular em saúde, conforme Política Nacional de Promoção em Saúde, prevê o planejamento de uma ação educativa em saúde por meio da metodologia ativa. As diretrizes nacionais curriculares do curso de Medicina prevê que os estudantes desenvolvam atividades para trabalhar a escuta ativa, objetivando conhecer e considerar as condições de vida e fatores que interferem para ocorrência de sinais e sintomas analisados para, desse modo, construir uma ação educativa qualificada à população local. O objetivo deste trabalho foi descrever a experiência dos estudantes de Medicina em uma atividade de educação popular em saúde - sala de espera - sobre tuberculose para população usuária da Unidade de Saúde da Família. A sala de espera desempenha um papel importante diante dos princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), principalmente em relação ao cuidado centrado na pessoa e a participação da comunidade, ao ensinar pessoas sobre saúde, incentivando cuidados mais humanos e fortalecendo a conexão entre o serviço de saúde e a população. Nesse sentido, o cuidado centrado na pessoa refere-se a construção de ações de cuidado adaptadas aos indivíduos de forma singular, desenvolvendo conhecimentos e habilidades para a efetividade do cuidado em saúde, enquanto a participação comunitária aumenta a capacidade dos indivíduos de decidir como construir o cuidado com a sua própria saúde e da comunidade. Além disso, também foram empregados referenciais teóricos da matéria de Medicina de Família e Comunidade (MFC) e Saúde Coletiva. A ação iniciou com a preparação da equipe em relação à patologia da tuberculose, abrangendo desde o conhecimento sobre a transmissão da doença até o processo de cura. Após selecionar as informações, foram distribuídas tarefas entre os membros, visando produzir o material para a execução do projeto. Nesse contexto, dois membros foram encarregados de confeccionar um panfleto informativo a ser entregue aos pacientes durante a ação, outros ficaram responsáveis pela apresentação no dia da sala de espera. Os demais assumiram o papel de oferecer apoio durante a atividade, auxiliando conforme necessário. Quanto às expectativas de reflexão após ação de educação em saúde, o objetivo era que os pacientes adquirissem conhecimento sobre a tuberculose e entendessem o necessário para identificar os sintomas e tomar medidas adequadas após o diagnóstico. No entanto, durante a realização do trabalho, a equipe constatou que, apesar de a ideia ser boa teoricamente, há desafios práticos que dificultam o processo de educação em saúde. Isso inclui o ruído externo da recepção, a falta de atenção de alguns pacientes em relação ao que foi discutido e o tempo limitado para uma discussão eficaz com os usuários.

**Comissão Científica**

Alcindo Antônio Ferla  
Daniel da Silva Fernandes  
Jaqueline Miotto Guarnieri  
William Pereira Santos

Encontro Regional Nordeste II da Rede Unida  
Ensino das Profissões da Saúde:  
Mergulhando nos Territórios e Encontrando suas Gentes  
24 e 25 de julho de 2023 - Feira de Santana/BA  
Centro Universitário de Excelência (UNEX)