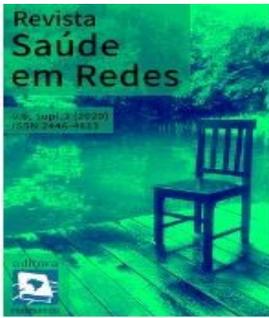


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

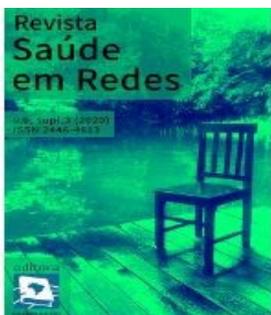
### Sumário

- CONTRIBUIÇÕES DO PROHUMA PARA A HUMANIZAÇÃO DO PARTO E PARA A APRENDIZAGEM INTERPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 168
- O PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO Método: ASSISTENCIAL DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 169
- OS SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO RIBEIRINHA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ENTRE 2009-2020 ..... 172
- REFLEXÃO E CRÍTICA DA COMPAIXÃO À SOLIDARIEDADE EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL ..... 174
- UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FLUVIAL (UBSF): UMA INOVAÇÃO TECNOASSISTENCIAL PARA A AMPLIAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE NA AMAZÔNIA: RELATO DO CASO DE TEFÉ (AM)..... 177
- AÇÕES DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA SOBRE EDUCAÇÃO A RESPEITO DO AVC EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 180
- PROJETO CONVERSANDO SOBRE SAÚDE COM HOMENS ..... 182
- PARALELO TRAÇADO ENTRE AÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO EM AVC REALIZADAS EM IES E USF ..... 183
- A RELEVÂNCIA DE UMA ANÁLISE CONTEXTUALIZADA EM AÇÕES DE SAÚDE: UM CASO DE SUSPEITA DE AUTISMO ..... 185
- IMPLEMENTAÇÃO DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE DO IFRJ NA ZONA OESTE DO RIO DE JANEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 188
- SAÚDE INTRAMUROS: NOVOS OLHARES NA GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE DE MULHERES ENCARCERADAS A PARTIR DA FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR ..... 191
- O AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA..... 193
- FATORES ASSOCIADOS A VIOLÊNCIA FÍSICA PERPETRADA CONTRA A PESSOA IDOSA..... 195
- VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA A PESSOA IDOSA NO ESPÍRITO SANTO: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA, DOS AGRESSORES E DA AGRESSÃO ..... 196
- VIOLÊNCIA DE REPETIÇÃO CONTRA A PESSOA IDOSA: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS ..... 197



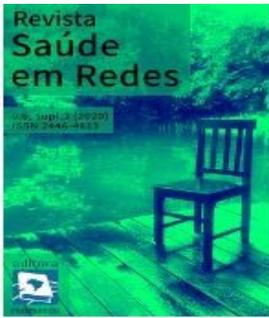
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- SAÚDE DO TRABALHADOR NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: O OLHAR DA TERAPIA OCUPACIONAL NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES ATRAVÉS DA AURICULOTERAPIA..... 198
- CARACTERIZAÇÃO DAS METAS TERAPÊUTICAS DE ENFERMAGEM COMO UM INSTRUMENTO ESSENCIAL NOS CUIDADOS PÓS-CORREÇÃO DE MENINGOMIELOCELE ROTA LOMBOSSACRA ..... 200
- VIVÊNCIAS DO USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA CONSTRUÇÃO DO PERFIL DE PRECEPTORIA NO SUS..... 201
- PET SAÚDE ESTRATÉGIA POTENTE PARA PENSAR A INTERPROFISSIONALIDADE E AS PRÁTICAS COLABORATIVAS NA REDE DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE..... 202
- TECENDO REDES: INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO COMO FERRAMENTA DE CUIDADO E DE APOIO À GESTÃO ..... 205
- AÇÃO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE AVC EM UM HOSPITAL ESCOLA DE REFERÊNCIA DO RECIFE: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 206
- VALIDAÇÃO CLÍNICA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “RISCO DE HIPOTERMIA PERIOPERATÓRIA” ..... 208
- VIVÊNCIAS NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO DE UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DURANTE O PROJETO “VIVA A VIDA” OCORRIDO EM SANTARÉM (PARÁ) ..... 211
- SAÚDE MENTAL NA ESCOLA: O QUE OS ESTUDANTES DEVEM SABER ... 214
- FÓRUM DE INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO: ESPAÇO DE ESCUTA, REFLEXÃO E TRANSFORMAÇÃO. .... 215
- DESCRIÇÃO DA OFERTA E DA DEMANDA NA REDE DE ATENÇÃO À HIPERTENSÃO E DIABETES SOB GESTÃO MUNICIPAL: CIDADE DO RECIFE - PE..... 217
- AS IMPLICAÇÕES DO SONO NO PROCESSO SAÚDE/DOENÇA DO PRÉ-ADOLESCENTE SEUS REFLEXOS NO ENSINO/APRENDIZAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE MAGUEREZ ..... 219
- CICLO DE MINICURSOS MULTIDISCIPLINARES E SEUS EFEITOS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE ..... 222
- PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DAS PROBLEMÁTICAS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SEGUNDO O PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. .... 225
- EMPREENDEDORISMO JÚNIOR NA GRADUAÇÃO DE PROFISSIONAIS ENFERMEIROS NO BRASIL: O ESTUDO DO ESTADO DA ARTE..... 228



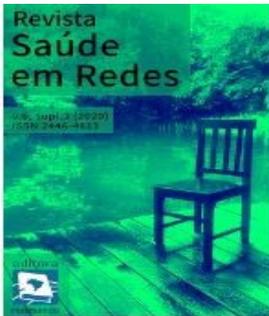
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ITINERÁRIO E ACESSO DA POPULAÇÃO TRANS AO AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO EM NITERÓI ..... 230
- PEDREIROS E COVEIROS DE CEMITÉRIO: PERCEPÇÕES DO SENTIDO DO TRABALHO. .... 232
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) EM BELÉM (PA): AÇÃO ALUSIVA À CAMPANHA “NOVEMBRO AZUL” ..... 234
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE MONITORIA EM MORFOLOGIA FUNCIONAL ..... 236
- ACOLHIMENTO E REDES SOCIAIS NA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO ..... 238
- I SEMINÁRIO DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS CUIDADORES DE IDOSOS NO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ (SC) ..... 241
- ANÁLISE DO CAMPO DA ATENÇÃO BÁSICA À LUZ DA TEORIA DE PIERRE BOURDIEU ..... 243
- CUIDADOS COM O CORPO - RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA INTERVENÇÃO JUNTO AO GRUPO PET CONEXÕES POLÍTICAS DE JUVENTUDE ..... 246
- GRUPO ATIVIDADE: UMA INICIATIVA MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO ..... 247
- DO COMEÇO AO FIM, CAMINHOS QUE SEGUI: ITINERAÇÕES NO CUIDADO PALIATIVO ONCOLÓGICO ..... 249
- ALTERAÇÕES BUCAIS DE TRANSGÊNEROS EM PROCESSO DE HORMONIZAÇÃO ..... 250
- VIGILÂNCIA NAS NUVEIS ..... 251
- “O VENTO DOS AVOADOS”: UMA APOSTA NA POTÊNCIA DA PERFORMANCE AUTOBIOGRÁFICA E DA ATENÇÃO ESTÉTICA NA PRODUÇÃO DE SAÚDE MENTAL ..... 252
- CURSO PARA ATUALIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA ZONA LESTE DE MANAUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 253
- O CORREDOR DO CUIDADO COMO ESTRATÉGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REFLEXÕES DA EXPERIÊNCIA ..... 255
- PARALELO TRAÇADO ENTRE AÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO EM AVC REALIZADAS EM IES E USF ..... 257



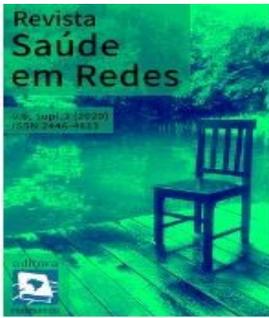
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A AUTONOMIA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO COMO FATOR INTERVENIENTE PARA MAIOR ADEÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO..... 259
- BARREIRAS PARA A MANUTENÇÃO DO AME: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ..... 262
- OFICINA DE ALINHAMENTO DO PROCESSO DE TRABALHO DOS NÚCLEOS AMPLIADOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ZONA LESTE DE MANAUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 264
- COSTURAS: A PSICOLOGIA NA GARANTIA DO CUIDADO INTEGRAL EM UM HOSPITAL GERAL..... 266
- EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A IMPORTÂNCIA DO RASTREIO DE SÍNDROMES GERIÁTRICAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS ..... 267
- IMPLANTAÇÃO DE UM MODELO DE PRÉ-NATAL COLETIVO NA ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES NO SETOR PRIVADO NO VALE DO PARAÍBA..... 270
- PRÁTICAS ACADÊMICAS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE NEUROTOXOPLASMOSE ASSOCIADA A HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. .... 271
- RECURSOS AUDIOVISUAIS E ROTEIRO COMO INSTRUMENTOS DIDÁTICOS DE EXAME FÍSICO NO CONTEXTO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM ..... 274
- CONSELHO LOCAL DE SAÚDE E OS CAMINHOS DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL ..... 277
- A IMPORTÂNCIA DA ERGONOMIA APLICADA AO MEIO ACADÊMICO ..... 279
- O MÉTODO CANGURU E A SAÚDE MENTAL DA MULHER PUÉRPERA: UMA VISITA À FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ ..... 280
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO PRÁTICA MOTIVACIONAL NO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA..... 281
- A PRODUÇÃO DO CUIDADO NO PALMAS QUE TE ACOLHE: REDUÇÃO DE DANOS E GARANTIA DE DIREITOS ..... 284
- INTERSEÇÃO ENTRE ARTE E SAÚDE MENTAL EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ..... 285
- PERFIL DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS CONSIDERANDO O ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL ..... 286
- EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DANÇANDO COM IDOSOS..... 289



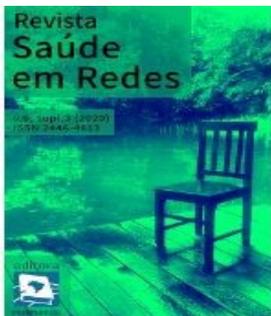
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE COGNITIVA PARA OS IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO DANÇANDO COM IDOSOS ..... 291
- AVALIAÇÃO DOS CUIDADOS EM DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES DE SAÚDE E USUÁRIOS ..... 292
- PERCEPÇÃO DE PROFESSORES A RESPEITO DA EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL (EAN) PODERÁ AJUDAR NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE ..... 294
- A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COMO BASE DA MONITORIA NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE. A EXPERIÊNCIA DA MONITORIA COM BASE NA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE PARA CURSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE ..... 297
- SAÚDE BUCAL NA GESTAÇÃO: O CONHECIMENTO DAS GESTANTES EM ATENDIMENTO NO PRÉ-NATAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE ..... 300
- A PERCEPÇÃO E VIVÊNCIA DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA PARTICIPAÇÃO DE UMA ATIVIDADE FILANTRÓPICA RELACIONADA A UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA..... 302
- SAÚDE PARA QUAIS MULHERES? A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E AS PRÁTICAS DE CUIDADO DAS MULHERES LÉSBICAS ..... 303
- INCLUSÃO DA SUSTENTABILIDADE NA ACADEMIA: REUTILIZAÇÃO DE BANNERS DO II CONGRESSO CAPIXABA DE ENFERMAGEM..... 304
- OS DESAFIOS DA AMPLIAÇÃO DA CLÍNICA EM ODONTOLOGIA ..... 305
- APOIO INSTITUCIONAL COMO INSTRUMENTO DE COGESTÃO NA DIMINUIÇÃO DAS DISTÂNCIAS ENTRE A GESTÃO CENTRAL E A MICROPOLÍTICA NA ESF: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 308
- RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA E FORMAÇÃO DE SANITARISTAS: A QUALIFICAÇÃO DA OBSERVAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE A PARTIR DO USO DE CENAS ..... 309
- FATORES QUE INTERFEREM NA EXECUÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE BUCAL: DESENVOLVIMENTO DE QUESTIONÁRIO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO ..... 312
- INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO COM MENÇÃO DE TUBERCULOSE: DESAFIOS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA ..... 313
- HEPATITE C: ACESSO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO PACIENTE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO. .... 315



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- SISTEMA DE INFORMAÇÃO E TERRITÓRIO: ENTRAVES PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE..... 317
- GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: UMA ANÁLISE DO PERÍODO 2017-2018..... 319
- SOBRECARGA ESTÉTICA E RISCOS À SAÚDE..... 320
- TABAGISMO OUTFIT ..... 322
- POR QUE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA CHEGAM AO HPM? UMA ANÁLISE DA REDE DE CUIDADO ..... 324



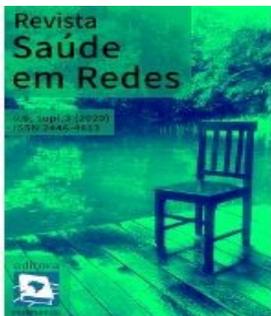
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5953

### Título do Trabalho: CONTRIBUIÇÕES DO PROHUMA PARA A HUMANIZAÇÃO DO PARTO E PARA A APRENDIZAGEM INTERPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Isabelle Gadiolli Verzola, Alessandra Miranda Ferres, Bruna Ribeiro dos Santos, Bruna Zanchetta de Queiroz, Maria Carolina Pereira e Silva, Solange Rodrigues da Costa

Apresentação: O período gestacional traz consigo mudanças biológicas e psicossociais, e com isso, alguns sentimentos podem ser abalados, como a serenidade e confiança, ocasionando por sua vez ansiedade e insegurança. Por isso, enfatiza-se a importância do atendimento humanizado e o empoderamento feminino para que a gestante tenha voz ativa e seja protagonista durante o seu trabalho de parto e parto, bem como assegurar os seus direitos, permitindo sua autonomia nesse momento único e especial. Com o objetivo de melhorar a assistência ao parto e a garantia desses direitos foi criado o PROHUMA – Projeto de Humanização da Maternidade do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Unidade Promatre. Desenvolvimento: O PROHUMA contempla alunos dos cursos de Enfermagem e Fisioterapia que atuam juntos com a finalidade de promover a humanização do parto por meio do estímulo à realização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor e para a adequada evolução do trabalho de parto, além do apoio ao aleitamento materno. Os estudantes ofertam, auxiliam e apoiam a parturiente na realização de exercícios, dança, meditação, respiração controlada, banho de imersão, uso da bola de suíça, apoio emocional, dentre outros. Desse modo é possível perceber que esses cuidados proporcionam além do alívio da dor e da boa evolução do trabalho de parto, uma relação de confiança entre a parturiente e o estudante, o que contribui significativamente para a segurança e o sucesso no parto. Esse cuidado não se restringe somente ao trabalho de parto, mas também, ao alojamento conjunto onde as visitas nos quartos contemplam: atividades educativas, orientações, auxílio no autocuidado e na amamentação. Resultado: Ao longo do período de acompanhamento às mulheres, observa-se a prática do aprendizado e postura ativa das mães e também o entusiasmo dos profissionais ali presentes. Foi possível perceber também, que as práticas ensinadas às parturientes pelos estudantes, eram realizadas pelas pacientes posteriormente, mesmo na ausência dos profissionais de saúde e dos participantes do PROHUMA, o que reforça a importância da educação em saúde. Considerações finais: O PROHUMA é um projeto que perpassa uma via de mão dupla, onde estudantes aprendem e ensinam ao mesmo tempo, além de contribuir para melhorar a assistência à parturiente. Ressalta-se que esse projeto é um dispositivo que busca garantir às parturientes os seus direitos assegurando que suas vozes sejam ouvidas.



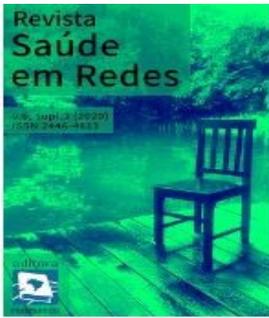
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5956

### Título do Trabalho: O PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO Método: ASSISTENCIAL DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

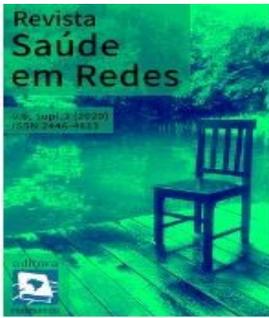
**Autores:** Amanda Beatriz Gomes Furtado, Jéssica Maria Lins da Silva, Lorrane Texeira Araújo, Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho, Chrisla Brena Malheiro Lima, Nillana da Conceição de Castro Rodrigues, Lauro Nascimento de Souza, Sabrina de Lucas Ramos Nocy

**Apresentação:** A educação em saúde define-se como um conjunto de práticas pedagógicas de caráter participativo e emancipatório, que perpassa por vários campos de atuação e tem como objetivo sensibilizar, conscientizar e mobilizar para o enfrentamento de situações individuais e coletivas que interferem na qualidade de vida, sendo utilizada rotineiramente nas ações acadêmicas realizadas na atenção básica em conjunto com as universidades, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Tal prática é caracterizada como importante ferramenta de promoção da saúde, que objetiva atingir ações e condições adequadas ao indivíduo. Este tipo de processo educativo leva em consideração a complexidade do fenômeno saúde e uma perspectiva ampliada de educação, buscando o fortalecimento da consciência crítica das pessoas, transferindo o foco das ações educativas, tradicionalmente centradas no indivíduo, para um investimento no potencial dos grupos sociais. Além disso, enfatiza que somente a prevenção de doenças não poderá ser considerada como um objetivo suficiente desta prática já que, perante qualquer nível de saúde, sempre haverá algo a ser feito para promover condições de vida mais satisfatórias e que poderão dispor desta abordagem para sua efetivação, visando promover a autonomia dos sujeitos a partir de suas próprias escolhas, de forma desvinculada da regulação e supervisão dos profissionais da saúde. Dentre os profissionais que mais desenvolvem esse método, encontra-se o enfermeiro, que possui embasamento científico e os instrumentaliza durante sua prática assistencial no processo de adoecimento humano e, conseqüentemente, nas diversas e abrangentes formas de prevenilos. Ademais, corrobora-se ao fato do enfermeiro estar se constituindo, nos últimos anos, como um importante agente de ações educativas em saúde, sobretudo nos espaços institucionalizados de saúde, por ser um profissional qualificado para propor e redefinir as práticas de saúde, por meio de ações educativas voltadas tanto para a organização do processo de trabalho em saúde, quanto para o fomento de práticas sociais empreendedoras, voltadas para a promoção e proteção da saúde dos indivíduos, famílias e comunidades. Este profissional se utiliza de estratégias para realizar a prática educativa, seja através da organização de palestras ou a utilização de recursos audiovisuais, porém, a garantia de efetividade dessa ação educativa depende da criatividade de cada profissional em executá-la. Dessa forma, é necessário ampliar o conhecimento e as possibilidades teórico-reflexivas deste profissional, desde o ambiente acadêmico, com o fito de promover o desenvolvimento de novas estratégias educacionais na saúde, objetivando relatar a experiência sobre uma roda de conversas que tratou acerca da importância do processo de educação em saúde para a formação do profissional enfermeiro. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência realizado através de roda de conversa ocorrida no mês de dezembro de 2019



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

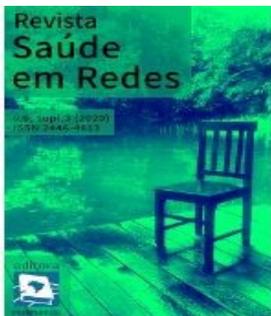
para acadêmicos de enfermagem da Universidade Estadual do Pará, onde foi abordado sobre a relevância da educação em saúde dentro do processo ensino pedagógico da graduação e sua relação com o Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como mediadores os docentes da referida instituição de ensino. No primeiro momento foi explanado acerca da educação em saúde a nível do SUS, explorando os seus princípios e diretrizes. No segundo momento foram apontadas as perspectivas, conteúdos e abordagens dentro dos programas de saúde em que se aplica a educação em saúde de forma continuada e os conceitos para o processo de ensino e aprendizagem do público sobre a educação transversal na saúde pública. Por fim, foram realizadas duas dinâmicas para exemplificar o funcionamento de uma ação em saúde. A primeira ocorreu com os estudantes, juntamente com os profissionais, com o título de “Bem me quer”, foi concisa e procedeu-se da seguinte maneira: escreveu-se em três papéis as seguintes palavras: “amizade”, “pró-atividade” e “alegria”, após isso foi realizado um sorteio entre os participantes e cada um ficou responsável por escrever uma frase para uma pessoa presente na sala atrelando a palavra sorteada a características da personalidade da pessoa escolhida. Essa ação teve o intuito de estimular a união e trabalho em equipe, bem como demonstrar a importância do olhar para o próximo e promover bem-estar através da fala e do afeto ao realizar uma assistência. A segunda dinâmica ocorreu através da divisão dos participantes em grupos e o estudo de um caso. A partir deste, cada grupo deveria desenvolver ações de educação em saúde fictícias visando contornar o problema estabelecido na história apresentada, que era voltado a lacunas na higiene básica de crianças escolares. Após as dinâmicas, os participantes ganharam folders explicativos, com abordagem no desenvolvimento da criatividade no enfermeiro, visando contribuir para o aprimoramento profissional dos acadêmicos. Finalizou-se com questionamentos e colocações acerca da importância desse método de atenção à saúde e com depoimentos dos presentes sobre o tema. Resultado: Na apresentação do conteúdo para os participantes foi possível desconstruir e ressignificar informações acerca das ações, diretrizes e primazias que orientam a formação do enfermeiro para o SUS sobre as ações da saúde. No decorrer do processo, os participantes consolidaram conceitos pertinentes sobre ações de saúde no SUS, relatando experiências vivenciadas e a relevância do mecanismo para a profissão. Diante disso, as questões de relacionamento e convivência profissional foram descritas após a ação, com ênfase na necessidade da construção de um trabalho em equipe adequado, para assim suceder um desempenho harmonioso visando o bem estar daqueles que receberão a assistência. Ademais, notou-se grande esforço e empenho das equipes para elaborar as dinâmicas educativas, com bom aproveitamento percebido durante a explanação dos planejamentos. Percebeu-se que grande parte das equipes buscou promover a educação em saúde através da ludicidade, com o uso de fantoches, teatros, jogos, pinturas e outras brincadeiras. Além disso, durante toda a ação foi observada a relevância da questão para os discentes de enfermagem, notando-se a participação de todos com questionamentos durante a explanação permitindo, assim, a constante absorção e modificação de conhecimentos acerca das facetas da educação em saúde e de seus benefícios para o público, buscando preparar esses futuros profissionais para a promoção do estímulo ao aprendizado e a construção de pensadores críticos, que compreendam a responsabilidade da autogestão de



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sua saúde. Considerações finais: Nesse sentido, a educação em saúde serve como instrumento facilitador para a realização de promoção à saúde em todas as escalas de atenção. Assim, o profissional enfermeiro ao tomar posse dessa ferramenta é capaz de ter uma visão mais abrangente acerca dos aspectos que envolvem sua formação, bem como obter uma compreensão e o desenvolvimento de habilidades e competências que viabilizem a intervenção resolutiva das problemáticas presentes no processo saúde-doença da população, consolidando sua essência como educador em saúde. Portanto, a prática de educação em saúde deve ser capaz de promover mudanças de comportamentos, nos hábitos diários e nas atitudes de cada indivíduo, conduzindo a transformação social de uma comunidade e contribuindo, assim, para que as pessoas adquiram autonomia para identificar e utilizar meios adequados para uma melhor qualidade de vida. Palavras Chaves: Educação; Metodologia; Sistema Único de Saúde.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

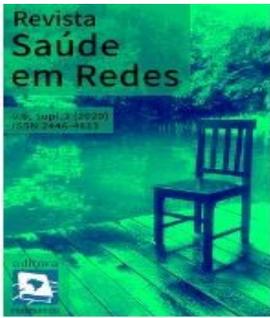
Trabalho nº 5960

### Título do Trabalho: OS SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO RIBEIRINHA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ENTRE 2009-2020

Autores: Amanda Beatriz Gomes Furtado, Jéssica Maria Lins da Silva, Lorrane Texeira Araújo, William Dias Borges, Roseli Reis da Silva Reis da Silva, Jéssica Aquino da Silva, Jaqueline Dantas Neres Martins, Eliana Soares Coutinho

**Apresentação:** O acesso à saúde pública no Brasil ocorre através do Sistema Único de Saúde, com o desenvolvimento de políticas e programas que visam atender as necessidades específicas da população. Dentre esses, destacam-se aqueles voltados à saúde de ribeirinhos, como o Programa da Marinha do Brasil e a implementação das Unidades Básicas de Saúde Ribeirinhas e Fluviais, que promovem ações de caráter primário, com foco na educação em saúde, bem como atendimento de urgências e emergências a essas comunidades. É necessário, portanto, conhecer os pontos que envolvem esta assistência e a qualidade dos serviços prestados, promovendo a monitoração da saúde no Brasil. Diante da relevância do exposto, buscou-se na literatura os aspectos que envolvem a prestação de serviços de saúde às populações ribeirinhas no país, objetivando descrever os resultados das pesquisas sobre os serviços de saúde a essa população no período de 2009 a 2020, as categorias, níveis de evidências e metodologias dos estudos desenvolvidos.

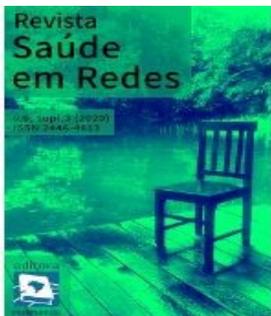
**Desenvolvimento:** Estudo descritivo, desenvolvido através de uma Revisão Integrativa de Literatura, compreendendo as seguintes etapas: definição do tema e elaboração da questão de pesquisa, formulação dos critérios de inclusão e exclusão de artigos, coleta de dados relevantes dos artigos encontrados, avaliação e análise dos artigos selecionados a partir do método de Bardin, interpretação e discussão dos resultados obtidos e apresentação desta revisão. A busca ocorreu em janeiro de 2020 na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO). À seleção utilizou-se na filtragem avançada, como critérios de inclusão, estudos feitos no Brasil, na língua portuguesa e passíveis de serem citados. Excluídos estudos repetidos e os que não atenderam aos critérios mencionados. Os termos utilizados na busca foram “Serviços de Saúde” e “Ribeirinhos”. Resultado: Foram analisadas seis produções, com publicações ocorridas entre os anos de 2009 e 2018. Quanto às características teórico-metodológicas foram: (2) analítico-descritivo, (2) estudo de caso e (2) transversal observacional. A partir da análise, emergiram três categorias: Principais atividades assistenciais realizadas com as populações ribeirinhas; Dificuldades no acesso aos serviços de saúde; e, Epidemiologia nas comunidades ribeirinhas. Os principais achados demonstram que parte dos ribeirinhos encontram dificuldades para acessar cuidados especializados, sendo mais comuns cuidados básicos à saúde. Além disso, evidenciou que esta população está sujeita a diversos fatores de risco por conta das condições de vida, trabalho e moradia, enfatizando a necessidade de uma assistência voltada a essas necessidades. Por fim, concluiu-se que a educação em saúde ainda é um dos métodos mais utilizados para a promoção de hábitos saudáveis e do enfrentamento a situações adversas em saúde. Considerações finais: Através da observação dos aspectos descritos, enfatiza-se



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

a importância científica do fomento de estudos voltados às comunidades ribeirinhas, posto a lacuna de estudos no período estudado. Espera-se que este trabalho embase pesquisas futuras, auxiliando no desenvolvimento de estratégias para promoção de uma saúde universal, holística e equânime para todos os membros sociais.



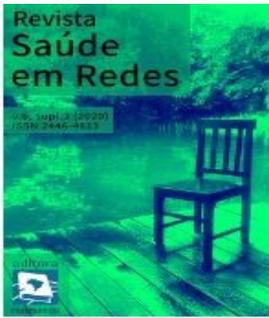
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5961

### Título do Trabalho: REFLEXÃO E CRÍTICA DA COMPAIXÃO À SOLIDARIEDADE EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

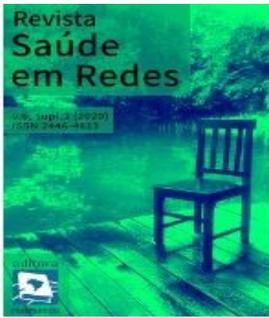
Autores: Cosme Rezende Laurindo, Clara Barbosa de Oliveira Santos, Adélia Cristina da Cunha, Daniele de Fátima do Carmo Chandreti, Ludimila Fortunato Ribeiro de Castro, Thales de Souza Ferreira

Apresentação: Sandra Noemi Cucurullo de Caponi é filósofa, mestra e doutora em Lógica e Filosofia da Ciência, detendo ainda três pós-doutorados, cursados no exterior. Atualmente, é professora titular do Departamento de Sociologia e Ciência Política da Universidade Federal de Santa Catarina, desenvolvendo trabalhos na área de epistemologia e história da psiquiatria, da medicina e na área de Bioética. É a partir de seu trabalho publicado em 2000, denominado "Da Compaixão à Solidariedade: Uma Genealogia da Assistência Médica", que se propôs uma reflexão e crítica quanto ao lugar da compaixão e da solidariedade na área da saúde. Nesta obra, Caponi busca compreender historicamente as intervenções que são desenvolvidas pelos profissionais da área da saúde enquanto resposta ao processo de saúde e adoecimento por volta do século XVIII, a partir da ética compassiva e do utilitarismo, cunhados pelos filósofos Jeremy Bentham e Stuart Mill. Japiassú e Marcondes (1996), ao trabalharem o conceito de utilitarismo proposto pelos filósofos previamente citados, apontam que se trata de uma corrente filosófica que dicotomiza ações em boas, quando tendem a promover a felicidade, e más, quando tendem a promover o oposto da felicidade. Desta forma, se propondo a alcançar um maior grau de bem geral, com efeitos bastante negativos frente às minorias, visto que não há reflexão em relação a intenções e motivos de cada intervenção. Ainda em sua obra, a partir da leitura de Nietzsche (1987) e Arendt (1999), Caponi (2000) discute os conceitos de compaixão, piedade e solidariedade, nos levando a refletir quanto possibilidades de ação frente às intervenções de saúde até em então hegemônicas e perpetuadas. Apresenta que, a partir de mecanismos de controle e coerção, a piedade, institucionalizada, tende a contrariar a perspectiva de emancipação dos sujeitos, procedendo à manutenção do sofrimento alheio, à legitimação das desigualdades e à exclusão do diálogo qualificado. Em contrapartida, a solidariedade, a partir da universalização do acesso à direitos, tende a garantir intervenções assertivas com reconhecimento do outro enquanto sujeito capaz. Desenvolvimento: A partir da obra de Caponi, publicada em 2000, denominada "Da Compaixão à Solidariedade: Uma Genealogia da Assistência Médica", propôs uma reflexão e crítica quanto ao lugar da compaixão e da solidariedade na área da saúde, trazendo breve relato da experiência de residentes multiprofissionais da saúde, tecendo reflexão e crítica. A atuação profissional pautada na compaixão piedosa constitui-se enquanto território de difícil possibilidade de evidência uma vez que esteja introjetado nas relações profissional-usuário há muito tempo, como reflexo das relações da própria sociedade. Os efeitos negativos materializam-se na presença da dama de caridade (que vem sendo o lugar do profissional da saúde), que ocupa um lugar proveniente da divindade, provendo assistencialismo, a partir principalmente da filantropia. Esta prática vem sendo substituída por um fazer profissional



## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

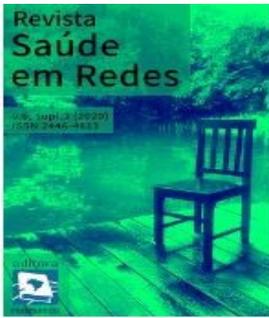
emancipatório, cunhado pela equipe multiprofissional, porém, ainda se percebe, de forma marcada, a presença desta concepção principalmente nos serviços de base comunitária, com maior proximidade aos usuários que são assistidos, com necessidade de refletir se as ações desenvolvidas visam atender a si (profissional) ou emancipar ao outro. A crítica às intervenções dadas, na voz de Caponi, a partir de sua leitura de Nietzsche, vem do entendimento de que o caráter compassivo, presente no exercício das mais diversas profissões da área da saúde, não assume compromisso real com a dor ou adoecimento do outro, detendo caráter de resposta imediata sem consideração quanto consequências ou mesmo complicações, de forma a, em profundidade, atender uma demanda subjetiva de quem ocupa o lugar de cuidador compassivo para lidar com seu próprio altruísmo dissimulado. Nesta relação formada, há assimetria de forças e produção de papéis dicotômicos, sendo do benfeitor (dominante) e do assistido (dominado), com presença de coerção e submissão materializadas na figura de um provedor, assemelhado a um pai celestial, que, a partir da oferta de ajuda, instaura uma dívida eterna por parte do assistido, bem como a gratidão eterna pelos atos prestados, fomentando uma relação de dependência e não de investimento concreto no que o outro poderia fazer por si. A relação, a partir da influência utilitarista, volta-se não a respostas complexas, mas ao que garantirá uma ação boa, ação esta que resolva a demanda apresentada, mas que não se compromissa com sua origem, bem como perpetua o lugar do benfeitor para futuro retorno do assistido. Enquanto resposta a esta relação, Caponi apresenta a solidariedade, identificando-a enquanto compromisso autêntico com o outro, a partir, necessariamente, da mediação por meio do diálogo, da troca, entendendo que é através deste caminho que se alcança um mínimo de alteridade e aceitação da pluralidade humana como algo irreduzível, o laço social "humanizante", para se intervir sobre questões complexas não enquanto o que for bom à maioria, mas o que couber dentro a subjetividade que está inserida numa sociabilidade e demanda respostas à questões até anteriores ao que é apresentado inicialmente. No intuito de elucidar o que Caponi aborda em sua obra, faz-se necessário trazer um exemplo da vivência profissional na política de saúde. No cotidiano do Sistema Único de Saúde (SUS), a materialização das políticas públicas - aqui com destaque à política de saúde - em um contexto neoliberal em que o capitalismo faz uso desta estratégia econômica para tentar resgatar suas taxas de lucro perpassa elementos anteriores que se relacionam com a trajetória sócio histórica brasileira, tais como o paternalismo e clientelismo, características que marcam a formação social, política e econômica nos países de capitalismo periférico. O conceito "paternalismo de Estado" tem relação direta com o conceito "poder", pois o "paternalismo" visaria o bem dos cidadãos, mas sem ter em devida conta a sua participação, e mantendo uma fração de cidadãos na condição de menores políticos. Ou seja, o paternalismo, em outras palavras, mina a autonomia dos indivíduos de maneira velada e/ou explícita. Este "poder" ao tomar dimensão na política de saúde coloca o usuário do serviço em uma posição de protecionismo frente à sua relação com o meio social. Em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Juiz de Fora, de forma semelhante a em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), espaços ocupacionais dos residentes deste trabalho, é possível visualizar este elementos quando há receios de referenciar ou contra referenciar um usuário para outros



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dispositivos do território ou, ainda, quando o vínculo afetivo ganha mais espaço em detrimento do vínculo profissional, não mais se tratando de uma relação terapêutica, tornando-se um empecilho para o tratamento - entendendo este último com um viés "assistencialista". Considerações finais: Apesar do entendimento frente aos desafios quanto a ruptura do paradigma existente da compaixão e da piedade, que tem garantido sentimento de poder, a partir das relações que são expressadas por estas concepções, Caponi nos convida a "trocar os óculos" e à mudança de paradigma do que é vivenciado no cotidiano do trabalho na saúde, nos conduzindo à lógica solidária, entendendo-a enquanto potente à práticas emancipatórias e equânimes, possibilitando valorização do outro como sujeito autônomo, deslocando do sintoma o escopo de nossas ações.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

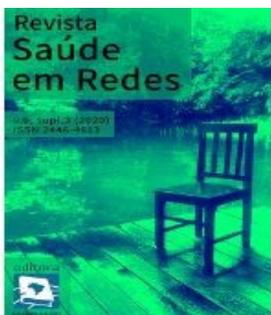
Trabalho nº 5962

**Título do Trabalho: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FLUVIAL (UBSF): UMA INOVAÇÃO TECNOASSISTENCIAL PARA A AMPLIAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE NA AMAZÔNIA: RELATO DO CASO DE TEFÉ (AM)**

**Autores:** Rodrigo Cunha Lopes, Andreza D'avila Ferreira Marinho, Nayandra Pollyana Torres de Lima, Quênia Valentim Barbosa, Maria Adriana Moreira, Elizete Souza de Azevedo, Fabiana Mânica Martins, Júlio César Schweickardt

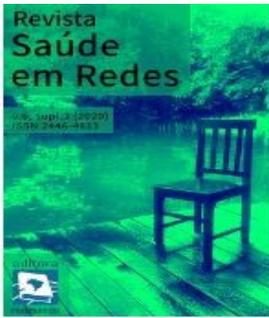
**Apresentação:** Trata-se de um trabalho de construção coletiva, por meio de múltiplas mãos (trabalhadores, gestores, usuários, pesquisadores) que acreditam na efetivação do Sistema Único de Saúde. Estamos falando de uma inovação do modelo tecno assistencial que visa atender e garantir o acesso aos serviços de saúde às populações ribeirinhas do Município de Tefé (AM). Essa estratégia atua segundo os princípios da Atenção Primária à Saúde (APS): acesso universal, equidade, vínculo, continuidade do cuidado e todos os ciclos de vida, garantindo integralidade da atenção, a responsabilização, a humanização, e, a participação social. Assim, este relato de experiência objetiva apresentar o processo de trabalho e a equipe multiprofissional que compõe a UBSF. Ousamos também elencar extratos da complexa logística, desde a saída da cidade até a última comunidade assistida pela equipe. Entendemos que, ao relatarmos o fluxo do trabalho (tanto em terra firme quanto dentro da UBSF nos Igarapés, lagos, Igapós e rios como o Tefé e o Curumitá que banham as comunidades ribeirinhas), bem como a produção desses serviços prestados em ato, que traduzimos por cuidado no território líquido, efetua em nós uma potência de existir singular e múltipla, algo que não podemos guardar só para nós, necessita de compartilhamento. Para que novos saberes sejam produzidos em nós e nos outros espaços do SUS.

**Desenvolvimento:** A Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF) é fruto de um projeto, idealizado por Maria Adriana Moreira - secretária de saúde no Município de Borba AM em 2011. No município de Tefé é implantada no ano de 2018, sob a gestão da mesma secretaria, tendo em vista a necessidade de ampliação do acesso às comunidades ribeirinhas mais isoladas e desprovidas de serviços de saúde. A Secretaria Municipal de Saúde implantou cinco equipes de Estratégia de Saúde da Família Ribeirinha e Fluvial (ESFR e ESFF) para atendimento de APS nas comunidades. Uma dessas equipes é a da Área 21 que atende os Rios Tefé e Curumitá. Nestes locais, o acesso se dá somente pelas águas. Nesse sentido, a equipe se desloca e atua na UBSF denominada 'Vila de Ega', que remete ao primeiro nome do município. Esse território abrange 20 Comunidades e sua população total de 1.420 indivíduos cadastrados e acompanhados pela ESFF. A logística de cada viagem é realizada com antecedência, 30 dias antes da viagem são feitos os memorandos solicitando os materiais de gêneros alimentícios, farmacêuticos, insumos e combustíveis. Após a liberação do empenho, um dia antes da viagem, o enfermeiro coordenador realiza junto ao fornecedor e ao setor de Farmácia Central a entrega e recebimento dos materiais solicitados, após isso são levados para a UBSF com apoio de uma Camionete tipo AMAROK para transporte até o porto. No porto temos uma Lancha Motor HP 115 que nos leva à UBSF (ancorada do outro



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

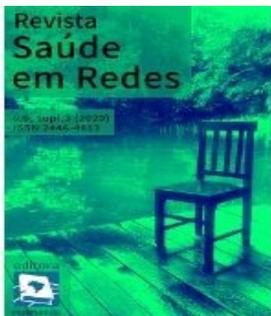
lado do lago, pois é mais profundo para uma embarcação grande). Também realizamos reuniões com os profissionais da equipe para alinhar o cronograma da viagem, organização dos materiais solicitados e dos setores, temas para a Educação em Saúde. Para a assistência, dispomos de atendimento médico, enfermagem, odontológico, laboratório, farmácia, vacinação e procedimentos. Somos 15 profissionais: 1 médico, 2 enfermeiros, 1 assistente social, 1 dentista, 2 técnicos de saúde bucal, 6 técnicos de enfermagem, 1 biomédico e 1 técnico de análises laboratoriais. No dia da saída da embarcação é realizado o embarque dos profissionais e do restante dos materiais como alimentos, vacinas e medicamentos. Com a saída da UBSF realizamos uma reunião de equipe para a organização do processo de trabalho. Percorremos uma distância de 35 horas de viagem pelo Lago de Tefé e Rio Tefé até a comunidade mais distante da sede do município. Iniciamos os primeiros atendimentos dessa comunidade até a mais próxima. Essa organização se deve pela logística dos rios, tendo em vista o tempo que se leva para ir até a sede de lancha e reabastecer a unidade (em caso de falta de materiais). Na comunidade os atendimentos iniciam às 7:00am. No primeiro momento, um dos enfermeiros desce da UBSF para encontrar as lideranças da comunidade (presidente, professores, microscopistas e agente comunitário de saúde). Acontece uma reunião e se discute as problemáticas, além do mais realizamos um encontro com os moradores na escola ou no centro comunitário para educação em saúde, vacinação, e outras atividades. A assistente social realiza visitas domiciliares para verificar as situações sociais das famílias e em cima disso trabalhar educação em saúde. Dois técnicos (de enfermagem) vacinadores realizam busca ativa através da leitura das cadernetas, atualização vacinal e educação em saúde juntamente com o técnico de saúde bucal, que faz a avaliação das demandas para atendimento odontológico, educação em saúde aliada à escovação supervisionada das crianças. Enquanto isso, os profissionais que ficam na embarcação realizam atendimentos de demanda livre e programada, fazem visita domiciliar compartilhada bem como a cobertura dos programas, de acordo com os indicadores preconizados pela PNAB. Todos os pacientes são acompanhados com direito à assistência integral, alguns são encaminhados para realização de procedimentos e exames laboratoriais (ou ainda para exames de média e alta complexidade) e finalizam com a dispensação de medicamentos. É priorizada a assistência aos idosos, gestantes, crianças, doentes crônicos, acamados em todas as comunidades do território. Após atendimento na última comunidade é realizado a contabilidade dos materiais utilizados para serem devolvidos à atenção básica, são entregues para coordenações as buscas ativas realizadas, as notificações e o relatório final feito no decorrer da viagem segundo nosso caderno de indicadores. Resultado: Os serviços ofertados trouxeram resultados e impactos positivos para a população ribeirinha, especialmente quanto ao acesso. A atuação da equipe multiprofissional juntamente com gestão e a participação social trouxe consigo um processo de inclusão social em relação ao acesso às políticas de saúde, para a população ribeirinha do rio Tefé e Curumita. Além disso, tivemos melhoria da cobertura vacinal, ampliação da coleta do preventivo, atendimento de populações que nunca foram atendidas pelas equipes de saúde bucal, orientação sexual, prevenção de ISTs, diminuição de gravidez na adolescência e ações integradas e conjuntas com as equipes de controle de endemias e vigilância em saúde. Os resultados foram alcançados durante as



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

viagens que aconteceram desde junho de 2018. Considerações finais: A logística e o processo de trabalho que vivenciamos até aqui nos faz entender que o SUS está em acontecimento no município de Tefé. Aqui o cuidado se desloca até o ribeirão, viabilizando assim a ampliação do acesso à saúde, mais do que isso, é cuidado integral a cada pessoa no seu modo de existir. Cabe ressaltar que toda essa logística era administrada pelo coordenador da equipe, hoje é realizada pela gerente, lidera e supervisiona o processo de trabalho. No balanço das águas, a "UBSF Vila de Ega" se materializa através da promoção do cuidado. Tão necessário aos povos ribeirinhos outrora esquecidos, mas que possuem o mesmo direito, apesar de não ter as mesmas oportunidades. Essa unidade é essencial para a promoção da atenção integral e equitativa na Amazônia (respeitando a sua cultura e os seus modos de vida). Tais ações reforçam a APS como política e estratégia de produção de acesso e qualidade de saúde para as populações ribeirinhas.



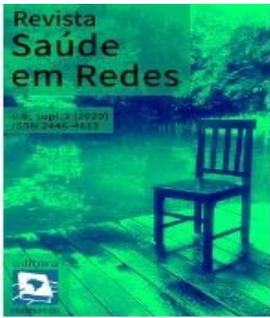
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5965

### Título do Trabalho: AÇÕES DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA SOBRE EDUCAÇÃO A RESPEITO DO AVC EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Maria Bianca Fialho Amorim, Mairla Gabriel de Oliveira Silva, Priscila Tamara Alves Nogueira

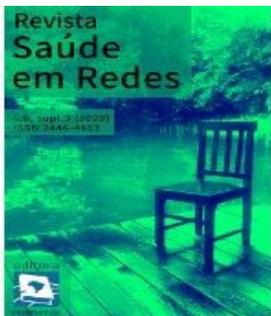
**Apresentação:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a segunda maior causa de morte no mundo. No Brasil, a doença é a principal causa de morte. Por definição, AVC é a morte de parte específica do cérebro devido à escassez de sangue, em decorrência de obstrução ou hemorragia. A doença está associada a fatores de risco, como a hipertensão arterial, diabetes mellitus e o tabagismo, comorbidades que podem ser desestimuladas com a educação em saúde. A educação em saúde é fundamental para a prevenção e a melhora nas condições de vida de diversas populações com importante adaptação à realidade envolvida, contudo a escolha dos locais para ocorrência de projetos e estratégias envolvendo a educação em saúde torna-se um desafio, e o hospital apresenta-se como uma boa escolha pois representa um importante segmento da comunidade. Dessa forma, a extensão universitária nos hospitais está vinculada na busca de soluções para problemas da comunidade, como hábitos de vida que propiciem o AVC. Objetivou-se descrever as atividades de extensão sobre AVC, desenvolvidas em um hospital de referência da região metropolitana do Recife, envolvendo todas as faixas etárias. **Desenvolvimento:** As abordagens dos temas ocorreram em duas propostas, no setor ambulatorial e praça pública do hospital IMIP. Na praça pública, as abordagens ocorreram com divisão em setores de abordagem, assim como, estudantes disponíveis para aferição de pressão, IMC e BPM com o enfoque de atrair a população e explicar a relação desses dados com o AVC e seus problemas de saúde. Houve instrução sobre a prevenção e conduta de socorro nesses casos, em metodologia educacional ativa. No setor ambulatorial, houveram três encontros, cujas abordagens ocorreram em dois momentos: para todo o público do local, e, em divisão de grupos, questionando o interesse dos indivíduos através de abordagens com perguntas-guias para descoberta dos déficits e dúvidas quanto ao AVC. **Resultado:** Através das abordagens, foi possível perceber que existia um conhecimento cultural presente quanto às sequelas, sinais e sobre alguns dos fatores de risco como etilismo e tabagismo pela população. Contudo, outros fatores de risco, principalmente os não modificáveis, eram desconhecidos pela comunidade, bem como hábitos de vida adequados para evitar o AVC. Foi perceptível que existe confusão quanto ao que deve ser feito no procedimento de socorro ao paciente, quanto ao número do SAMU e desorientação em relação ao AVC, frequentemente chamado de derrame pela população. Além disso, atuação no ambiente hospitalar propiciou tanto educação dos pacientes e acompanhantes quanto à própria comunidade profissional em saúde pois houve uma valorização de toda a equipe sobre projetos no ambiente hospitalar, sua afirmação como componente sociocultural da comunidade e sua importância. **Considerações finais:** Portanto, a aplicação de projetos de extensão são importantes tanto para a comunidade local, que com



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

conhecimento deve desestimular a prática de hábitos de vida que tornem a incidência do AVC na população, além de socorro e propagação desse conhecimento, bem como, para estudantes e para toda a comunidade acadêmica com seus resultados e vivências de abordagem.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

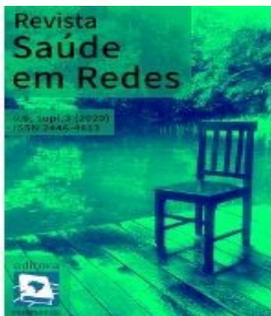
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5967

Título do Trabalho: PROJETO CONVERSANDO SOBRE SAÚDE COM HOMENS

Autores: Wagner Valentim de Alão

Apresentação: A Policlínica Regional de Saúde Dr. Guilherme Taylor March – PRGTM vem por meio deste projeto se aproximar da população em geral, dando ênfase à saúde homem no que tange a promoção e prevenção em saúde. Este projeto será realizado no período de fevereiro de 2020. Como a policlínica já está presente nesta região desde 2005 prestando assistência a toda população estamos sempre construindo vínculos com a nossa comunidade. Esta unidade de saúde realizará a intervenção na Auto Lotação Ingá, junto aos alunos do Programa de Educação Tutorial - PET Saúde Interprofissionalidade que inclui acadêmicos das áreas de psicologia, odontologia, enfermagem, medicina, educação física e farmácia. Objetivo Geral - Sensibilizar o segmento de homens acerca da importância do cuidado preventivo em Saúde. Objetivo: Específicos - Proporcionar conhecimentos referentes ao CA de próstata; Incentivar a imunização; Trabalhar o tema violência e suas ramificações; Incentivar o autocuidado preventivo; Desmistificar a saúde mental para os homens; Justificativa “A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa qualificar a saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção. O reconhecimento de que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada tem como consequência o agravamento da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o SUS. É necessário fortalecer e qualificar a atenção primária garantindo, assim, a promoção da saúde e a prevenção aos agravos evitáveis. Muitos agravos poderiam ser evitados caso os homens realizassem, com regularidade, as medidas de prevenção primária. A resistência masculina à atenção primária aumenta não somente a sobrecarga financeira da sociedade, mas também, e, sobretudo, o sofrimento físico e emocional do paciente e de sua família, na luta pela conservação da saúde e da qualidade de vida dessas pessoas.” Metodologia Atuaremos por meio de oficinas e rodas de conversa com profissionais preceptores e acadêmicos do PET- Interprofissionalidade, ministrando para grupos de no máximo 30 participantes visando proporcionar lugar de fala e esclarecimentos de eventuais dúvidas, as oficinas podem ocorrer de acordo com a disponibilidade da empresa, sendo manhã ou tarde. Resultado: Esperados Realizar a cobertura da atenção e promoção em saúde de 100% dos trabalhadores da empresa Auto Lotação Ingá proporcionando assim melhoria da qualidade de vida e desempenho profissional. Considerações finais Levando em conta a proposta, esperamos por intermédio das ações em saúde e atividades de prevenção alcançar o objetivo de sensibilizar todos os participantes das rodas de conversas e oficinas.



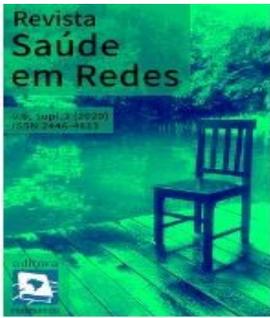
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6040

### Título do Trabalho: PARALELO TRAÇADO ENTRE AÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO EM AVC REALIZADAS EM IES E USF

Autores: Leonardo Studart Pereira, Pedro Bradley Araújo, Thaís Jordão Pimentel, Priscila Tamar Nogueira, Marina Alves Caminha

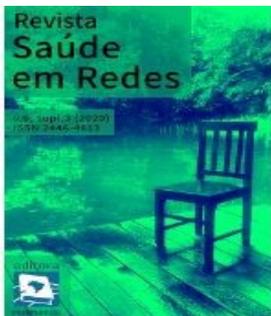
Apresentação: Foram realizadas ações de conscientização acerca do tema Acidente Vascular Cerebral através de apresentações possibilitadas pelo projeto de extensão “Pense Bem AVC - FPS” da Faculdade Pernambucana de Saúde – PE – Brasil. As ações foram desempenhadas em ambientes estratégicos (Instituição de Ensino Superior e Unidade de Saúde da Família) de educação em saúde, através da abordagem de tópicos relacionados ao tema, como definição, fatores de risco, sintomas e condutas acessíveis à população geral, dada a importância da rápida identificação da doença para um bom desfecho terapêutico numa sociedade que tem como principal causa de morte as doenças vasculares. Desenvolvimento: As ações realizadas em ambiente de IES (Faculdade Pernambucana de Saúde) contaram com apresentação oral interativa, com auxílio de imagens e pequenos textos em slides expositivos, visando à participação ativa do público alvo através de dúvidas e relatos de vida. O público, nessas abordagens, foi composto por funcionários da referida IES, que foram convocados para a ação em um horário selecionado no expediente da tarde, com apresentação durando em torno de uma hora e trinta minutos. As abordagens na USF Jardim Jordão – PE foram desempenhadas, assim como as ações em IES, através de apresentação oral interativa com o público alvo, representado pelos usuários da unidade. Essas abordagens, por sua vez, contaram com o auxílio de banner contendo imagens autoexplicativas e poucos textos. Outrossim, os extensionistas contaram com cerca de trinta minutos para a apresentação do tema, no período antes da primeira consulta médica da manhã. Resultado: Na esfera de IES, as ações tiveram liberdade para se desenvolver com profundidade e por tempo suficiente. Isso se refletiu em apresentações com mais riqueza de detalhes, maior interação com a maioria das pessoas que compunham o público alvo, mais dúvidas compartilhadas e sanadas e maior satisfação por parte tanto dos extensionistas como do público alvo. Além disso, a disponibilidade de apresentação em slides proporcionada pela estrutura da IES auxiliou os extensionistas na dinamicidade das exposições e no resgate da atenção do público. Na USF, a despeito do tempo limitado, o objetivo de disseminação do conhecimento sobre o tema foi alcançado, evidenciando-se através da interação dos usuários da USF com a equipe do projeto durante as apresentações e de diversos feedbacks positivos também do público alvo. Todavia, apesar do interesse de parte significativa das pessoas, o tempo disponível e o fato da presença do público alvo naquela USF não ter sido em consequência da apresentação do projeto resultaram na limitação da atenção de parte dos indivíduos ali presentes e no não aprofundamento do tema. Considerações finais: Apesar das situações da USF como local de ação não serem ideais, os objetivos do projeto Pense Bem AVC – FPS de educação em saúde e de conscientização sobre a temática foram atingidos



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

com ambas as abordagens e com a plena satisfação por parte dos extensionistas e coordenadores.



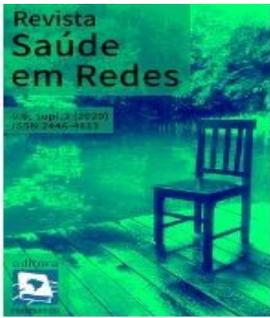
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5972

### Título do Trabalho: A RELEVÂNCIA DE UMA ANÁLISE CONTEXTUALIZADA EM AÇÕES DE SAÚDE: UM CASO DE SUSPEITA DE AUTISMO

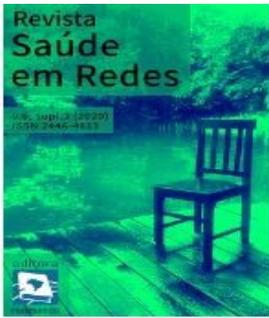
Autores: Vitória Amorim, Maria Lúcia Chaves Lima

Apresentação: O Projeto de Extensão Multicampi Saúde consiste em uma parceria entre a Universidade Federal do Pará com a Secretaria de Saúde do Município, e possibilitou a imersão de discentes dos cursos de saúde para atuar durante um mês em diversas Unidades de Saúde de Belém. O presente relato se refere a experiência de uma estudante de Psicologia na Unidade de Saúde do Jurunas, durante o mês de setembro de 2019. Uma das ações exigidas era a escolha de uma “Família guia”, ou seja, uma família a qual a estudante deveria acompanhar, elaborando um plano de ação para resolução das problemáticas identificadas e assim, indicar intervenções e encaminhamentos necessários. O caso em questão trata-se de uma família composta pela avó, mãe e J. P., menino de quatro anos com suspeita de autismo. Este relato tem como objetivo incentivar a análise aprofundada da realidade do sujeito em tratamento, para evitar estigmatização envolvendo o Transtorno do Espectro Autista, provenientes de diagnósticos inadequados, bem como a banalização do transtorno no senso comum, o que por vezes acaba por interferir no desenvolvimento do sujeito. No presente caso, os comportamentos de J. P. inicialmente parecem corroborar para o diagnóstico de autismo, apresentando atraso na fala e comportamentos estereotipados. Porém, ao realizar uma análise mais detalhada é possível identificar uma intensa falta de estímulos e incentivos no processo de desenvolvimento do menino – apesar do investimento afetivo, principalmente pela avó, responsável por ele na maior parte do tempo. Ressalta-se aqui que, em relação ao desenvolvimento infantil, questões como práticas parentais de disciplina relaxada com afrouxamento e má delimitação de regras, gravidez na adolescência, gravidez indesejada e convivência em um ambiente violento são consideradas fatores de risco. Como fatores de proteção se incluem a oferta adequada de interação física e social com a comunidade a partir de uma rede bem delimitada, incluindo interação com outras crianças, investimento contínuo e seguro de afeto, além de garantia da saúde. Considerando tais fatores, faz-se importante destacar que J. P. nunca frequentou escolas ou creches, não interage com outras crianças e sua rotina consiste em brincar, no ambiente interno da casa, com brinquedos próprios ou aparelho celular. A avó é sua única companhia diária, pois a mãe exerce ofício de vendedora durante o dia e estuda no horário da noite. Nesse contexto, é perceptível os poucos estímulos sociais ofertados à J. P., o que dificulta a sua aprendizagem por imitação, por exemplo, recurso primordial ao desenvolvimento defendido por diversos teóricos, como Piaget e Vygotsky. Sua alimentação é precária, com baixa diversidade de elementos nutritivos, já que ele só aceita comer uma mistura de feijão, farinha e ovo cozido, além de açaí. A avó também encontra dificuldade em fazê-lo usar o banheiro de maneira adequada, visto que J. P. exige fraldas quando necessita realizar alguma atividade fisiológica. Nesse enquadre, percebe-se um ambiente com regras pouco delimitadas, no qual a criança consegue fazer valer seus desejos sem uma norma estabelecida, apontado anteriormente como fator prejudicial ao seu



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

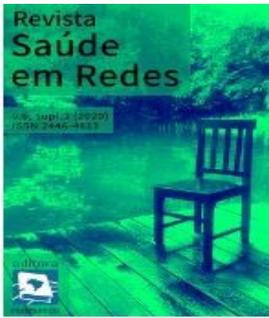
desenvolvimento. Simultaneamente, a avó apresenta um comportamento superprotetor em relação ao neto, evitando renunciar aos seus cuidados e relutando em inseri-lo em um serviço como uma creche local. Ela justifica-se a partir de um receio com os cuidadores e com a interação com outras crianças, preocupada com as chances de bullying. Todos estes fatores são relevantes para a análise das problemáticas apresentadas por J. P., que, por exemplo, não aparenta ter os estímulos necessários para desenvolver a fala, visto que todas as suas demandas são atendidas a partir das suas simples vocalizações ou movimentos, sem maiores incentivos de ampliação de vocabulário. Diante do caso, as medidas providenciadas incluíram o encaminhamento para os serviços de Nutrição, Psicologia e Terapia Ocupacional da própria Unidade de Saúde, além do encaminhamento para o serviço de Fonoaudiologia da Clínica Escola da UNAMA. Também é necessário destacar a manutenção do diálogo claro e constante com a avó durante o processo, visando a sua conscientização acerca da importância das ações, bem como proporcionar chances de escuta e cuidados para ela, que se mostrou muito dedicada. Então, por meio do acompanhamento das intervenções propostas, foi possível observar ampla capacidade cognitiva em J. P., principalmente no que diz respeito às atividades exercidas com a profissional da Terapia Ocupacional. Nas seções acompanhadas, observou-se que o garoto demonstrou capacidade de ordenar blocos por cor, formar pares no jogo da memória, além de identificar partes do corpo e seus locais; durante todo o processo apresentou compreensão de ordens e buscou interação social ao realizar uma atividade bem-sucedida, celebrando seus acertos. A própria terapeuta ocupacional afirmou surpresa ao interagir com J. P., pois afirmou que a partir do relato da avó esperava uma criança muito mais comprometida. De fato, o discurso da avó, ainda que carregado de afeto e dedicação, destoava da realidade observada ao exagerar os comportamentos de J. P. como “estranhos e preocupantes”, afirmando, por exemplo, uma interação social extremamente reduzida – fator discordante em relação à interação do menino com as profissionais. Em parte, este discurso destoante da prática pode advir justamente do rótulo de autismo delimitado a J. P. a partir de uma suspeita levantada por uma profissional, aliada a múltiplas opiniões do senso comum, como a de um vizinho que possui um neto autista e uma colega da área da psicologia que pouco convive com o menino. É válido, então, esclarecer um pouco mais sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA): atualmente muito frequente, possui incidência de 16 a cada 10.000 com diagnóstico mais restrito ao autismo e 40 a cada 10.000 crianças com diagnóstico mais abrangente em relação aos distúrbios de socialização. O TEA consiste em prejuízos evidentes e persistentes na interação social, problemáticas na comunicação e estereotipia comportamental. A amplitude considerável do espectro demarca a necessidade de investigações comprometidas e constantes, pois, a gama de ideias e estereótipos a respeito do TEA no senso comum podem contribuir para uma “epidemia” equivocada e má diagnosticada do transtorno, fato que acarretaria múltiplos e graves problemas ao desenvolvimento dos indivíduos, a partir da estigmatização e limitação nas possibilidades. Então, enxerga-se no presente caso a possibilidade de um ciclo vicioso, no qual J. P. não recebia os estímulos adequados (e essa é uma possível justificativa para suas demandas apresentadas) e o encontro com a suspeita de autismo interferiu na visão da avó sobre o menino, o que acabou por reduzir ainda mais os estímulos destinados ao neto,



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

além de distorcer a percepção acerca das capacidades dele. Como a consulta com o neurologista não se realizou durante o projeto, não foi possível concluir um diagnóstico ao caso. De todo modo, a família se comprometeu a levar adiante as intervenções propostas. Não se pretende aqui negar um diagnóstico ao descartar a possibilidade de um quadro de TEA, mas sim fomentar um debate acerca da importância da contextualização de uma análise globalizada nas investigações em saúde, principalmente no que diz respeito às crianças. Ademais, destaca-se a importância da atuação multidisciplinar para a promoção de saúde de modo totalizante e direcionada a toda a família, não somente ao indivíduo adoecido. Espera-se que esse relato possa servir de incentivo para ações de saúde pautadas em investigações profundas e comprometidas com a realidade biopsicossocial dos indivíduos envolvidos.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

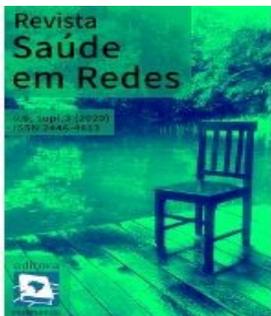
Trabalho nº 5974

### Título do Trabalho: IMPLEMENTAÇÃO DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE DO IFRJ NA ZONA OESTE DO RIO DE JANEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Mira Wengert, Lilian Dias Bernardo, Juliana Ribeiro Manhães da Silva, Márcia Cristina de Araújo Silva

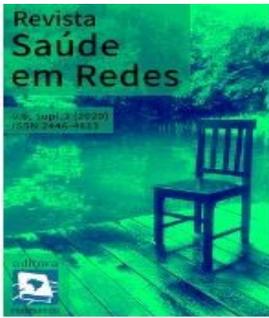
**Apresentação:** A cidade do Rio de Janeiro é dividida em cinco áreas programáticas (AP), em que a zona oeste (AP 4 e 5) se destaca como a maior região do município, ocupando mais da metade do território. Esta experiência foi realizada na AP 5.1 constituída pelos bairros: Realengo, Bangu, Campo dos Afonsos, Deodoro, Jardim Sulacap, Magalhães Bastos, Padre Miguel, Senador Camará e Vila Militar. Além de ser a área mais distante do centro da cidade, esses bairros estão entre os mais pobres do município e com menor índice de desenvolvimento humano, o que indica possuir os piores índices de renda per capita, taxa de alfabetização e longevidade. Por apresentar baixos indicadores de condição de vida e de desenvolvimento humano, essa área precisou se estruturar para atender as demandas sociais da população, sobretudo no âmbito da saúde. Tal área programática é composta por 15 Clínicas da Família, 1 policlínica, 2 CAPS, 1 casa de parto, 11 CMS e 1 CEREST. Nesta área programática, especificamente no bairro Realengo, foi inaugurado, em 2010, o Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ), um estabelecimento público de ensino composto pelos cursos de graduação em Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Esta instituição tem como missão articular o ensino aos serviços da comunidade para garantir excelência na formação de seus estudantes e, assim contribuir para a melhoria da assistência da população do entorno. Busca-se egressos preparados para atuar principalmente no Sistema Único de Saúde (SUS), articulado ao contexto social, participando e contribuindo para o desenvolvimento da sociedade. Nesse âmbito, o IFRJ – para além das atividades formativas já previstas em seus planos pedagógicos – participou de editais públicos que contribuíram para a integração ensino-serviço, representados pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde (em 2011) e o Programa de Educação para o Trabalho, o PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde (em 2013). Estes programas permitiram aproximar a formação dos profissionais de saúde à real necessidade de uma abordagem integral do processo saúde-doença, com ênfase na atenção primária à saúde do SUS. Em 2019, o IFRJ em parceria com a Coordenação da Área Programática 5.1 (CAP 5.1) foram contemplados com o PET-Saúde/Interprofissionalidade. Assim, esse estudo tem o objetivo de descrever a implementação desse programa nas unidades de saúde do entorno, destacando a percepção dos coordenadores e tutores sobre seu impacto na formação dos estudantes, no desenvolvimento de práticas colaborativas.

**Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência dos docentes que atuam como coordenadores e tutores integrantes do PET-Saúde/Interprofissionalidade do IFRJ - Campus Realengo. Os docentes, em constante atualização profissional, buscam qualificar o processo de formação em saúde. Nesse contexto, a educação interprofissional (EIP) e as práticas



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

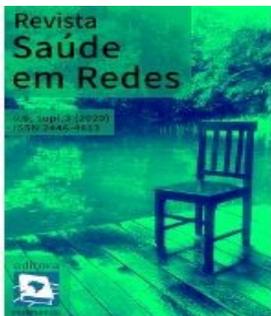
colaborativas (PC) em saúde foram identificadas como elementos que precisavam ser incorporados ao processo de formação, para oportunizar aos egressos o efetivo trabalho em equipe, além de atuar com resolutividade, valorizar a autonomia dos sujeitos e alcançar a integralidade do cuidado. Esses elementos, até então, eram contemplados nos cursos de forma tímida e fragmentada, congregando poucos atores. Nesse panorama, o PET-Saúde/Interprofissionalidade surgiu como uma possibilidade de fomentar a discussão e incorporação da EIP e PC como elementos marcantes na formação em saúde. Nesse projeto, são desenvolvidos cinco subprojetos voltados ao ensino, pesquisa e extensão e que atuam com diferentes temáticas, em três Clínicas da Família. São eles: 1) Atenção à saúde na diabetes e hipertensão: uma estratégia de promoção e educação em saúde; 2) O cuidado da pessoa tabagista na atenção básica: uma visão interprofissional; 3) Vigilância do desenvolvimento de lactentes e pré-escolares: ações e intervenções para promoção do desenvolvimento saudável; 4) Dança Sênior como meio de promoção da saúde do idoso; 5) Multiplicando saúde: promoção de saúde de adolescentes na perspectiva da educação popular. Os projetos envolvem os estudantes dos três cursos do IFRJ-Realengo e docentes/preceptores fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, assistentes sociais, dentistas, enfermeiros, educadores físicos, médicos, assistentes sociais, psicólogos e nutricionista. Ainda participam das ações, técnicos de saúde bucal, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e professores do município do Rio de Janeiro. As ações em saúde buscam melhorar a qualidade do atendimento ao usuário do SUS e as tomadas de decisões são feitas de forma a valorizar todos os atores envolvidos em cada subprojeto. Assim, a solução compartilhada perpassa todo processo de elaboração, desenvolvimento e aplicação das atividades ou estratégias em saúde realizadas pelas diversas equipes do PET. Resultado: Na percepção dos coordenadores e tutores de cada subprojeto, a implementação do PET-Saúde/Interprofissionalidade contribuiu, inicialmente, para o aprimoramento de todos os integrantes do projeto: coordenadores, tutores, estudantes e preceptores. Todos os atores participaram de um curso para capacitação inicial em EIP em Saúde, oferecido pelo Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS. Para os docentes, o curso gerou reflexões sobre a necessidade de adequação da formação em saúde, sobretudo no que se refere às competências para a prática interprofissional colaborativa, representadas pela comunicação interprofissional, clareza dos papéis profissionais, dinâmica de equipe, liderança colaborativa, estratégias para resolução de problemas e cuidado centrado no usuário, na família e na comunidade. Ademais, a experiência tem contribuído para as discussões atuais de reformas nas matrizes curriculares dos cursos de graduação. Os três cursos já apresentavam uma proposta curricular que possibilitava articulações entre si, formando egressos aptos para atuar em equipes interprofissionais de saúde. No entanto, após o início do PET-Saúde/Interprofissionalidade, muitas estratégias vêm sendo propostas nos currículos de forma a intensificar a EIP no âmbito do ensino, da pesquisa e da extensão, de forma a se adequarem às novas diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em saúde. Ao mesmo tempo, em reuniões colegiadas foram identificadas ações relacionadas à EIP e ao trabalho colaborativo já desenvolvidas nos cursos que, apesar de discretas, representavam um caminho inicial em direção aos pressupostos da EIP e PC. Desta forma,



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

tais ações têm sido valorizadas no processo de reforma curricular para que os cursos sejam alicerçados na EIP e PC em saúde. Em relação às propostas dos cursos em integrar ensino-serviço-comunidade, os docentes relataram que existia uma distância importante entre o IFRJ e os serviços de saúde, no que tange o alinhamento entre o processo formativo e a prática do cuidado em saúde, fragmentando esta integração. De forma incipiente, mas marcante, a implementação do PET-Saúde/Interprofissionalidade tem proporcionado a inserção dos estudantes, de diferentes períodos, nos cenários de prática da atenção primária em saúde e nas escolas, contribuindo com vivências que possibilitam a compreensão das políticas de saúde, dos fluxos de atenção em rede e da organização no trabalho em equipe interprofissional. Além disso, a vivência no PET- Saúde/Interprofissionalidade tem contribuído positivamente para mudanças na prática docente dos participantes, uma vez que, muitos têm se aproximado de outros docentes de áreas diferentes com os quais não haviam pensado em desenvolver qualquer tipo de ação conjunta. Considerações finais: Pela percepção dos coordenadores e tutores dos subprojetos, as perspectivas para a formação dos profissionais de saúde são positivas, uma vez que o PET-Saúde/Interprofissionalidade vem provocando mudanças no olhar, em relação à necessidade da incorporação da interprofissionalidade na formação em saúde e nas práticas colaborativas em saúde.



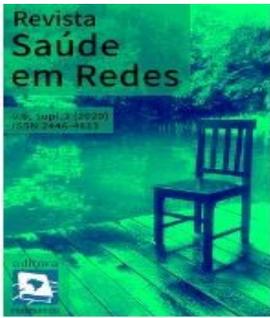
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5975

### Título do Trabalho: SAÚDE INTRAMUROS: NOVOS OLHARES NA GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE DE MULHERES ENCARCERADAS A PARTIR DA FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR

Autores: Waldriane Nascimento da Silva, Êxodo Gabriel Silva

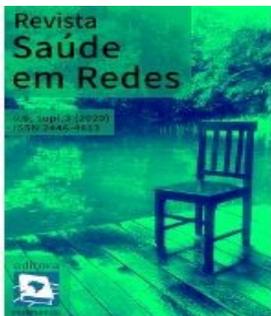
Apresentação: Este trabalho objetiva relatar as experiências vivenciadas por estudante das áreas de Educação Física, Enfermagem, Medicina e de profissionais da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) (docentes e técnicos administrativos), em um projeto de extensão cujo objetivo é construir estratégia de cuidado em saúde para mulheres encarceradas, em cumprimento de pena privativa de liberdade, na Unidade Penitenciária feminina de Manaus (PFM). A população carcerária tem o acesso à saúde garantido através de regulamentação em três principais documentos: a) A Lei de Execuções Penais (1984) que prevê pela primeira vez a saúde aos presos e condenados; b) o Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário (2003) que preconiza o acesso à saúde para pessoas privadas de liberdade e, por fim, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (2004), esta última demarca a integralidade da atenção à saúde da população encarcerada, todavia, é sabido que nem sempre esse direito é garantido ou atendido de maneira integral, em virtude dificuldades de ordens diversas: falta de condições estruturais, recursos humanos, lógica de gestão do sistema carcerário, dentre outros. Ciente das dificuldades de acesso à saúde por parte da população carcerária e, também, buscando construir novos olhares sobre as pessoas privadas de liberdade a Faculdade de Medicina da UFAM tem realizado projetos de extensão de congregam estudantes de diversas áreas de formação no sentido de motivar a interdisciplinaridade como uma relação que exige que cada profissional em formação ultrapasse seus limites, abrindo-se à contribuição de outras áreas de saber, construindo como uma relação de reciprocidade, mutualidade visando a substituição de concepções fragmentada de ser humano, bem como no sentido de sensibilizar os estudantes em formação para o seu papel na garantia de direitos desse público tão vulnerável. Nessa direção, as ações propostas pressupõem uma relação de ensino-aprendizagem e trabalho que preza a construção de uma unidade de saber por parte dos participantes, que atuam na garantia do direito à saúde ao cidadão público. Desse modo, as atividades de extensão universitária atuam em duas frentes: a) buscam por meio da aplicação de tecnologias leves (dinâmicas motivacionais e atividades lúdicas de fortalecimento de vínculos) reforçar o olhar das mulheres encarceradas sobre si mesmas como sujeitos de direito e que podem recompor suas trajetórias de vida após o cumprimento de sua pena; b) ações de prevenção (testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C) e cuidado da saúde física mediante parcerias com entidades que ofertam serviços de beleza buscando o fortalecimento da autoestima das mulheres atendidas pelo projeto. A atividade de extensão universitária tem sido positiva, tanto para as mulheres encarceradas que usufruem os serviços; quanto para os estudantes que podem conhecer a realidade das pessoas



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

encarceradas, possibilitando sua reflexão sobre a garantia do acesso à saúde como um direito universal e uma formação mais próxima da realidade.



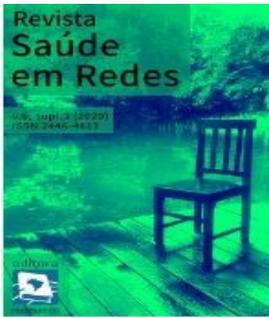
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5977

### Título do Trabalho: O AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

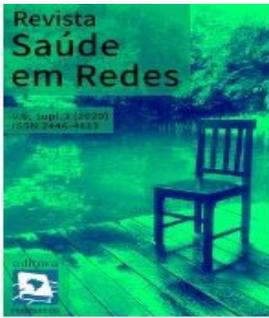
Autores: Tainá Borges Cardozo, Renata Alves de Paula Monteiro

Apresentação: Apesar do ambulatório de saúde mental não ser um ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria MS/GM nº 3.088, de 23/12/2011, ambulatórios seguem funcionando e sendo implementados em várias cidades do Brasil. Este fato, que parece contraditório, junto à experiência de estágio curricular do curso de Psicologia da Universidade Federal Fluminense (UFF) em um ambulatório de saúde mental, resultou na monografia de conclusão de curso de graduação, no qual o presente trabalho se baseia. Seu objetivo é trazer reflexões sobre as limitações e as possibilidades do ambulatório de saúde mental como um serviço estratégico da Reforma Psiquiátrica Brasileira, utilizando o trabalho realizado no Ambulatório de Saúde Mental de Jurujuba, na cidade de Niterói, município da região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, campo do estágio, como exemplo. Destacamos características deste ambulatório, dentre eles, espaço de convivência, equipe multiprofissional, articulação com PMF, plano terapêutico, como possibilidades de trabalho próprias à lógica da atenção psicossocial. Para alcançar o objetivo deste trabalho, foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o tema em questão. Além disso, também foram utilizados recortes de situações e aspectos observados durante o período de estágio no ambulatório. A partir desta pesquisa, foi constatado que não há apenas um único ambulatório de saúde mental, mas, sim, propostas de serviços ambulatoriais que diferem entre si. Foi feita uma comparação entre duas destas propostas, consideradas extremos opostos: o ambulatório tradicional, isto é, a primeira configuração deste serviço no Brasil, e o ambulatório da Reforma, aquele que surgiu alinhado às críticas feitas pela Reforma Psiquiátrica Brasileira ao modelo manicomial. O ambulatório tradicional, quando foi criado, apresentou-se como um novo serviço de assistência à loucura, sua principal clientela na época. No entanto, na realidade, observou-se a repetição das práticas manicomiais com uma atuação em parceria com o manicômio, tendo como principal objetivo a remoção dos sintomas através do uso da medicação e da internação. Já o ambulatório da Reforma surgiu em um contexto de transformações no âmbito da assistência em saúde mental, que visavam romper com o modo manicomial. Nesta perspectiva, a finalidade não é enquadrar o sujeito em sofrimento no que se acredita ser o normal, mas, sim, que a pessoa possa ter uma vida melhor de acordo com a sua condição psíquica. Com isso, foi possível notar que a compreensão do que é saúde e do sujeito em sofrimento psíquico são as principais diferenças entre essas duas formas de ambulatório. No ambulatório tradicional, o trabalho é centralizado no saber psiquiátrico e no isolamento daqueles que não estão dentro do que é considerado normal, isto é, aqueles que apresentam características comumente associadas à psicose, como delírios e alucinações, ou outros aspectos, como angústia e uso prejudicial de álcool e outras drogas. Sendo assim, por esta lógica, a pessoa em sofrimento precisa se adaptar à “normalidade”, isto é, não apresentar mais estes sintomas para, assim, ser considerada saudável. Já no ponto de vista



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

do ambulatório da Reforma, a eliminação dos sintomas a qualquer custo não é o objetivo. Aproximando-se da ótica psicanalítica, entende-se que os sintomas carregam singularidades de cada sujeito e que o sofrimento está para além das patologias listadas nos manuais de psiquiatria. Entendemos que sustentar um ambulatório que seja aliado aos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira é primordial para que uma assistência com maior qualidade seja oferecida e para que as diferentes demandas clínicas possam ser atendidas da melhor maneira possível, pois os sofrimentos são diversos. Há neuroses graves, por exemplo, que precisam de um acompanhamento especializado de saúde mental, mas que não demandam todo o aparato de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Por isso, a função e o lugar do ambulatório de saúde mental não podem ser ocupados pela Atenção Básica (AB) ou pelos CAPS, assim como o ambulatório não deve se apropriar dos lugares desses serviços. Afinal, estes serviços diferenciam-se, principalmente, pela clientela que cada um pode atender, de acordo com os mecanismos que possuem. Funcionando dessa maneira, cada serviço pode se dedicar ao acolhimento e atendimento de casos que realmente precisam do seu cuidado. O ideal é que possam trabalhar em conjunto, em rede. Relacionando o levantamento bibliográfico realizado à experiência de estágio curricular, foi possível observar que o trabalho exercido no Ambulatório de Saúde Mental de Jurujuba, em Niterói, na época vivenciada, possuiu maior proximidade ao funcionamento de um ambulatório da Reforma, tendo em vista que houve o esforço em afastar-se da lógica manicomial, característica dos ambulatórios tradicionais, e aproximar-se de uma assistência pautada na atenção psicossocial. Isto foi constatado, principalmente, através da oferta de atividades terapêuticas diversas, presença de equipe multiprofissional, empenho para realização do trabalho em rede, ainda que longe do ideal devido a poucos técnicos dedicados a essa tarefa, e realização de reuniões e supervisões semanais para discussão de casos clínicos. No entanto, a ausência de alguns médicos psiquiatras nas reuniões de equipe bem como a não exigência da presença dos mesmos nos encontros podem apontar para o lugar que o saber médico ainda ocupa no campo da saúde mental. O predomínio da lógica manicomial nos serviços ambulatoriais por tanto tempo produziu efeitos iatrogênicos observados até hoje, como a cronificação e a estigmatização de pacientes psiquiátricos, assim como a compreensão de que o ambulatório de saúde mental é um local que oferece apenas consultas psiquiátricas para prescrições de medicamentos. Por esta razão, é importante refletir acerca do papel dos médicos psiquiatras no serviço. A partir do que foi exposto, é possível compreender a ausência do ambulatório de saúde mental na RAPS se, na elaboração desta portaria, foi levado em consideração o ambulatório tradicional, que recebe críticas importantes devido ao seu efeito cronificante e medicalizador. No entanto, acreditamos que sustentar o ambulatório não significa, necessariamente, manter suas práticas de origem. É possível e essencial pensar em um ambulatório de saúde mental desassociado das práticas manicomiais, pois acreditamos que um ambulatório articulado com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira e funcionando em rede é muito importante para a qualidade da assistência de todos os pontos da rede. É necessário, ainda, manter essa discussão ativa, dialogando a respeito dos ambulatórios que tem uma atuação que difere da tradicional e de como este trabalho tem ocorrido, visto que cada ambulatório e cada território possuem suas especificidades.



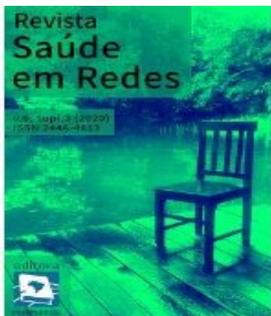
## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5982

### Título do Trabalho: FATORES ASSOCIADOS A VIOLÊNCIA FÍSICA PERPETRADA CONTRA A PESSOA IDOSA

Autores: Gracielle Pampolim, Franciele Marabotti Costa Leite

**Apresentação:** A violência contra a pessoa idosa é um problema universal, complexo e multicausal, que está presente em todas as sociedades e independe do nível social da população. Este agravo se apresenta de diferentes formas, sendo a violência do tipo física a mais frequentemente notificada por ser também a de mais fácil detecção. Caracterizada como toda ação em que o agressor utiliza da força física para causar dor, lesão ou sofrimento à pessoa idosa, a violência física chega a ser responsável por mais de 60% das notificações do abuso na população idosa. Neste contexto, este trabalho objetivou analisar os fatores associados a violência física perpetrada contra a pessoa idosa. **Desenvolvimento:** Estudo analítico transversal que analisou os dados notificados da violência contra a pessoa idosa, registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação do Espírito Santo, entre 2011 e 2018. As notificações foram analisadas segundo a violência física (sim/não); as variáveis independentes foram compostas pelas características da vítima - faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade, e presença de deficiência/transtorno; as características do agressor - idade em anos, sexo, vínculo e uso de álcool; e características da agressão - número de envolvidos, se ocorreu na residência, turno, repetição, zona, motivação por intolerâncias. Os dados foram analisados através da Regressão de Poisson bruta e ajustada com os valores expressos em Razão de Prevalência utilizando o Stata 13.0. **Resultado:** Após ajuste para os fatores de confusão, este agravo se mostrou 70,0% maior nos idosos entre 60 e 69 anos quando comparados àqueles com  $\geq 80$  anos, 18,0% mais frequente em homens, 9,0% mais prevalente entre idosos que não têm companheiros e 1,63 vezes maior em idosos sem deficiências. Quanto às características do agressor, a violência física foi 1,3 vezes mais perpetrada por indivíduos jovens (20 a 24 anos), praticada por mulheres (RP: 1,54) e por apenas um agressor (RP: 1,20). Esse agravo foi 13,0% mais cometido fora da residência, 31,0% mais prevalente na zona rural e 1,48 vezes maior no grupo sem histórico de violência de repetição ( $p < 0,05$ ). **Considerações finais:** Os resultados apontam para a existência de diversos fatores que se associam à ocorrência da violência física dentre as características do idoso, do agressor e da agressão. A violência contra a pessoa idosa ainda é vista como algo velado na sociedade, e o conhecimento das diferentes características associadas a este agravo pode contribuir para seu enfrentamento, monitoramento e prevenção.



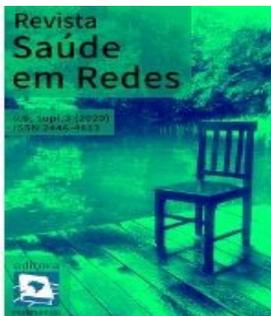
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5983

### Título do Trabalho: VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA A PESSOA IDOSA NO ESPÍRITO SANTO: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA, DOS AGRESSORES E DA AGRESSÃO

Autores: Gracielle Pampolim, Franciele Marabotti Costa Leite

Apresentação: Associado ao processo de envelhecimento é comum observar também um avanço progressivo de agravos que devem ser acolhidos com preocupação por profissionais e gestores da saúde. Dentre estes, vale chamar atenção para a violência contra o idoso, que acomete todos os níveis sociais e tem provocado consequências negativas para este estrato populacional. Dada a sua importância como problema de saúde pública, a violência passou a ser considerada agravo de notificação compulsória, e segundo estudos nacionais e o último boletim epidemiológico publicado, dentre os diferentes tipos de violência, a física é a mais notificada na população idosa, por ser também a mais evidente e fácil de identificar. Dessa forma, este trabalho se propôs a identificar a prevalência da violência física contra a pessoa idosa e caracterizar a vítima, os agressores e a agressão. Desenvolvimento: Estudo descritivo analisou os dados notificados da violência contra a pessoa idosa, registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação do Espírito Santo, entre 2011 e 2018. As notificações foram analisadas segundo a violência física (sim/não); as características da vítima - faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade, e presença de deficiência/transtorno; as características do agressor - idade em anos, sexo, vínculo e uso de álcool; e características da agressão - número de envolvidos, se ocorreu na residência, turno, repetição, zona e motivação por intolerâncias. Os dados foram analisados utilizando o Stata 13.0. Resultado: A prevalência de violência física foi de 66,0%. As vítimas foram mais frequentemente do sexo feminino (56,9%), com idade entre 60 a 69 anos (60,5%), pretas ou pardas (56,9%), com até quatro anos de estudo (60,2%), com companheiro (52,0%) e sem deficiências (86,2%). Os agressores, predominantemente, foram homens (71,8%), com idade de 20 a 59 anos (80,2%), conhecidos da vítima (82,9%) e sem suspeita de abuso de álcool (51,4%). Quanto aos dados da agressão, percebe-se que frequentemente a violência envolve apenas um agressor (77,6%), ocorre na residência (75,9%), no turno da noite/madrugada (47,6%) e em zonas urbanas (83,9%), podendo ser caracterizado ainda como um evento único (53,8%) e motivado por intolerâncias (50,8%). Considerações finais: A violência física apresentou alta prevalência e o perfil da vítima, do agressor e da agressão foram similares ao encontrado em estudos nacionais. O conhecimento do perfil da vítima, do agressor e da agressão são importantes para o melhor entendimento do fenômeno complexo e multifatorial que é a violência, e para auxiliar no melhor direcionamento de políticas e ações de prevenção e enfrentamento deste agravo.



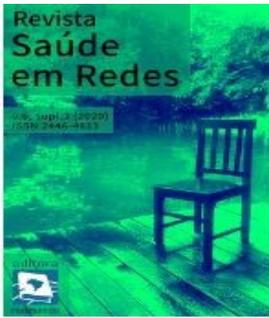
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5984

### Título do Trabalho: VIOLÊNCIA DE REPETIÇÃO CONTRA A PESSOA IDOSA: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS

Autores: Gracielle Pampolim, Franciele Marabotti Costa Leite

**Apresentação:** O crescente envelhecimento populacional que vem ganhando força especialmente nos países em desenvolvimento, exige cada vez mais a criação e/ou adaptação de políticas públicas que visem enfrentar os novos desafios que surgem a partir deste fenômeno. Neste cenário é importante se atentar às questões da violência contra a pessoa idosa, que em razão das suas características multicausais é um fenômeno de difícil detecção e enfrentamento, mas que resulta em implicações a nível individual, econômico, político e social. Além disso, uma preocupação crescente reportada na literatura são os altos índices de reincidência da violência nessa população, onde um estudo apontou que mais de 50% dos idosos vítimas de violência relataram já terem sofrido agressões anteriormente. Tendo posto, este estudo objetivou verificar a prevalência de violência de repetição contra a pessoa idosa e caracterizar os casos notificados. **Desenvolvimento:** Estudo descritivo realizado com dados notificados da violência interpessoal contra a pessoa idosa, registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação do Espírito Santo, entre 2011 e 2018. As notificações foram analisadas segundo histórico de repetição da violência (sim/não), as variáveis de características da vítima (faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade, e presença de deficiência/transtorno), do agressor (idade em anos, sexo, vínculo e uso de álcool); e agressão (número de envolvidos, se ocorreu na residência, turno, repetição, zona, motivação por intolerâncias). Os dados foram analisados de forma descritiva utilizando o programa Stata 13.0. **Resultado:** A prevalência de violência de repetição foi de 50,2%. O perfil dos idosos vítimas deste agravo consistiu em indivíduos do sexo feminino (72,2%), entre 60 e 69 anos (46,6%), pretos ou pardos (55,9%), com escolaridade de até 4 anos (62,3%), com companheiros (59,0%) e sem deficiência ou transtorno (69,8%). Percebeu-se que a violência de repetição foi perpetrada, na maioria dos casos, por indivíduos do sexo masculino (70,8%), entre 20 e 59 anos (76,9%), filhos da vítima (56,1%), sem suspeita de abuso de álcool (53,7%). Com relação à agressão, está envolveu apenas um agressor (66,5%), ocorreu na residência (91,8%), durante o dia (67,4%), na zona urbana (90,0%), sem motivação por intolerância (51,6%). **Considerações finais:** Os resultados encontrados são similares ao disposto na literatura. Vale ressaltar a alta frequência de idosos que vivenciam a violência de forma crônica. Além disso, os achados chamam atenção para o perfil das vítimas e da violência crônica, que ocorre no ambiente e com pessoas com as quais o idoso deveria se sentir seguro e cuidado. Por fim, vale destacar que programas de apoio e suporte ao idoso, bem como, aos cuidadores e programas de educação da população idosa e profissionais de saúde para identificação e notificação de abusos são fundamentais na redução da reincidência das situações de violência, possibilitando assim maior dignidade e qualidade de vida às vítimas.



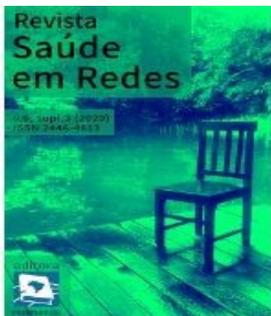
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5987

### Título do Trabalho: SAÚDE DO TRABALHADOR NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: O OLHAR DA TERAPIA OCUPACIONAL NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES ATRAVÉS DA AURICULOTERAPIA

Autores: Raquel Di Bernardi Miguel, Lívia De Paula Silva

Apresentação: A auriculoterapia constitui uma parte importante da Medicina Tradicional Chinesa, sendo atualmente um ramo na especialidade chinesa. Foi oficializada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma terapia de microssistema, sendo esta uma prática integrativa e complementar (PIC). (1) As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são caracterizadas como sistemas e recursos terapêuticos que enfatizam abordagens com mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde do indivíduo. (2) A auriculoterapia avalia o estado energético e orgânico da pessoa, na inter-relação harmônica entre as partes, visando tratar quaisquer desequilíbrios em sua integralidade. Este método conseguiu impor-se pelos bons resultados obtidos, pelo baixo custo e por ser pouco invasivo, auxiliando na boa aceitação dos pacientes. Assim, o objetivo deste trabalho é manter e/ou recuperar a saúde física, emocional, mental, melhorar o sistema imunológico, ampliar a energia e a concentração, liberar tensões e intensificar habilidades do corpo, promovendo calma e bem-estar aos profissionais da Atenção Básica em Saúde. (3) MÉTODOS Trata-se de um estudo descritivo e exploratório que obteve como estratégia o conhecimento da realidade, na qual se revela a apreensão e a compreensão da prática social empírica dos trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) (4) do município de Nova Lima. A coleta de dados se deu por meio de observação e entrevista com anamnese semiestruturada pelas terapeutas ocupacionais que acolheram os profissionais por livre demanda. Desde fevereiro de 2019 já foram realizados vários atendimentos, contemplando os funcionários das Unidades Básicas de Saúde dos bairros Cascalho, Honório Bicalho, Mingú, Nossa Senhora de Fátima, Nova Suíça, Rosário e Santa Rita, os quais possuem as terapeutas ocupacionais integrantes do Núcleo ampliado de Saúde da Família (NASF), que buscaram inserir a técnica auricular a fim de melhorar a qualidade de vida e saúde do trabalhador da Atenção Básica. A escolha da auriculoterapia como recurso terapêutico se deu pelas vantagens apresentadas por esta PIC que não compromete a produtividade do profissional visto que a sessão é rápida e não há a necessidade de deslocamento. A técnica consiste na aplicação de sementes em acupontos localizados no pavilhão auricular que sendo estimulados servem para tratamento de diversas doenças produzindo bem estar, alívio de dores localizadas, sensação de relaxamento e equilíbrio do corpo. Resultado: Em dez meses de projeto já foram contemplados 60 funcionários, dos quais a sua maioria (91%) não conheciam e nem haviam experimentado a técnica da auriculoterapia em suas vidas. Através da ficha de anamnese, todos os profissionais relataram sentir melhoras tanto do ponto de vista emocional quanto físico e gostariam de receber mais sessões. Incluir as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no dia a dia dos profissionais de saúde, dentro do seu local de trabalho auxilia a obter resultados concretos na prevenção de doenças e com isto

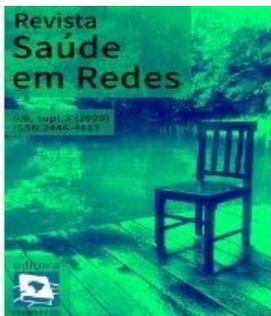


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

favorecer a melhoria do seu estilo de vida, podendo ser seus efeitos percebidos já ao fim da primeira sessão. As PICs são recursos úteis na promoção da saúde, sobretudo, porque estabelecem uma nova compreensão do processo saúde-doença, em que se destaca a perspectiva holística e o empoderamento individual, com impactos na vida cotidiana dos sujeitos. (5) Considerações finais: A auriculoterapia na saúde do trabalhador nos ofereceu a possibilidade de se pensar em ampliar as práticas integrativas tanto no cuidado do cuidador como junto aos nossos usuários das Unidades Básicas de Saúde, assim como despertou nos profissionais a importância da busca da integralidade da saúde do indivíduo. Trata-se de um importante campo de trabalho para os terapeutas ocupacionais, que, ao longo de sua história, já trazem experiências significativas na Atenção Primária em Saúde. Devido à natureza dos serviços prestados pelos profissionais das Unidades Básicas de Saúde, a sua qualidade e eficácia tem um impacto decisivo na saúde deste trabalhador, podendo causar transtornos físicos e psíquicos, e a humanização vêm resgatar a autoestima do trabalhador através dos seus princípios, que são partilhados também pelas Práticas Integrativas e Complementares: saúde integrada ao bem estar físico, mental, social e espiritual. Podemos então associar a auriculoterapia a uma melhora do quadro da qualidade de vida no trabalho destes profissionais por conta da sua ação com a redução da tensão, da ansiedade, do estresse, das cargas negativas e o proporcionar do bem estar, o relaxamento e o reequilíbrio energético do corpo como um todo. Deve-se então, incentivar a implementação dessas práticas voltadas à melhoria da qualidade de vida no trabalho dos profissionais da atenção básica. Os resultados indicam que as práticas podem ser recursos úteis na promoção da saúde, especialmente por estabelecerem uma nova compreensão do processo saúde doença, de caráter mais holístico e empoderado. Contudo, para potencializar este modelo de projeto no campo da promoção da saúde e do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), é preciso superar os desafios da sua organização e expansão nos serviços, como aproximar os profissionais dos serviços de referência e de apoio especializados em PIC da Atenção Primária à Saúde, construindo um campo comum de cuidado.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1 - PNPIC. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC/SUS /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnpic.pdf>.
- 2 - BARROS, N. F.; SIEGEL, P. ; SIMONI, C. de. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: passos para o pluralismo na saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.23, n.12, dec. 2007. (resenha). Disponível em: <http://tinyurl.com/3zkrqyb>.
- 3 - LANCMAN, S.; BARROS, J. O. Estratégia de saúde da família (ESF), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e terapia ocupacional: problematizando as interfaces. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 22, n. 3, p. 263-269, set./dez. 2011.
- 4 - Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12a ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
- 5 – ROCHA, A. N., NOVAIS, A. M., SOUZA, M. M. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: Inter-relações no Cotidiano da Enfermagem 2013 Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem- Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2005. Disponível em: <http://tinyurl.com/63mn99n>.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5988

### Título do Trabalho: CARACTERIZAÇÃO DAS METAS TERAPÊUTICAS DE ENFERMAGEM COMO UM INSTRUMENTO ESSENCIAL NOS CUIDADOS PÓS-CORREÇÃO DE MENINGOMIELOCELE ROTA LOMBOSSACRA

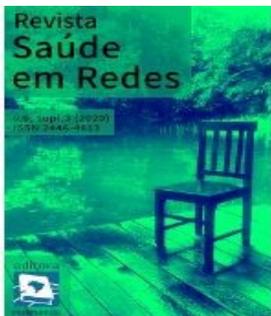
Autores: Marlyara Marinho, Mariane Santos Ferreira, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício

**Apresentação:** As malformações congênitas do sistema nervoso ocorrem em sua maioria na 3º e 4º semana gestacional. A meningomielocle rota lombossacra por exemplo, é caracterizada como um defeito no fechamento do tubo neural e um tipo de espinha bífida aberta. Concomitante a isso, sua etiologia é multifatorial, podendo ser uma associação de fatores ambientais, genéticos ou desconhecidos. Além disso, a prevenção desta meningomielocle é por meio da suplementação de ácido fólico antes e durante a gravidez, enquanto que o tratamento é realizado por meio da correção cirúrgica da lesão, no período de 42 horas a 72 horas após o parto. É importante ressaltar que o paciente portador desse tipo de malformação necessitará de cuidados específicos no pós-operatório. Por isso, trabalhar com metas terapêuticas auxiliam na prestação de cuidados individualizados, na tomada de decisão e na possibilidade de acompanhamento para um melhor prognóstico. Assim, este tem como objetivo caracterizar as metas terapêuticas utilizadas pela equipe de enfermagem para uma criança com meningomielocle rota lombossacra em Santarém-Pará.

**Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, explicativo, exploratório e transversal, do tipo relato de experiência. Durante a aula prática na disciplina de enfermagem em UTI-Neonatal em um hospital público de Santarém-Pará, realizou-se uma busca ativa e clínica de uma paciente com meningomielocle rota lombossacra. Esta nasceu de parto vaginal, a termo, com correção cirúrgica tardia e procedência de uma cidade no interior do município de Santarém. Concomitante a isso, verificou-se quais seriam as metas terapêuticas utilizadas pela equipe de enfermagem no processo de pós-correção cirúrgica. Por conseguinte, após o aceite do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, efetivou-se a coleta de dados no prontuário da paciente. Este estudo foi realizado no Hospital Regional do Baixo Amazonas do Pará (HRBA), sendo os aspectos éticos respeitados conforme a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde, estando aprovada com parecer de Nº 3.197.240.

**Resultado:** Verificou-se que as metas terapêuticas estavam alinhadas à conduta diária e prognóstico da paciente, podendo estas serem mudadas quando necessário. As metas nos cuidados de enfermagem estiveram associadas a garantir a diluição correta, diminuir riscos inerentes a internação, amenizar risco de queda, minimizar a broncoaspiração, manter a integridade da pele, ter uma vigilância infecciosa, minimizar riscos de lesão por pressão, manter a segurança da prescrição médica e dos medicamentos e realizar o monitoramento de DVE.

**Considerações finais:** Por isso, realizar metas terapêuticas é fundamental para o acompanhamento e bom prognóstico do paciente em pós correção de meningomielocle rota lombossacra. Assim, realizar práticas fundamentadas em cuidados específicos possibilitará uma tomada de decisão mais eficaz junto à equipe interprofissional, levando em consideração a conjunta relação com os familiares e o atendimento humanizado.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

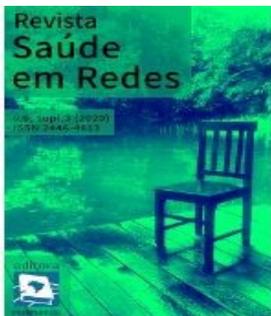
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5990

**Título do Trabalho: VIVÊNCIAS DO USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA CONSTRUÇÃO DO PERFIL DE PRECEPTORIA NO SUS**

**Autores: ADRIANE DAS SILVA, CYNTHIA DAS NEVES SILVA, SOLANGE DAS NEVES SILVA**

**Apresentação:** O tema abordado é o uso das metodologias ativas de ensino no exercício da preceptoria no SUS, com a proposta de reflexão do processo de trabalho, reestruturação do processo de ensino-aprendizagem e de vida. **Objetivo:** relatar as experiências vivenciadas da preceptoria, apresentando a contribuição das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. **Desenvolvimento da experiência:** as atividades propostas no curso mostraram a importância de desenvolvermos estratégias que problematizam a realidade vivenciada no nosso cotidiano, para a construção de soluções possíveis e construtivas. O uso das metodologias ativas na formação de preceptores para o SUS, possibilitou a (des) construção de conceitos que estavam enraizados desde nosso processo de formação inicial, a partir da troca de saberes e vivências no exercício da preceptoria. **Resultado:** As metodologias ativas surgem no cotidiano de desenvolvimento das ações de preceptoria como proposta de mudanças na sua maneira de ensinar e aprender, para transformação de nossa prática profissional, pois auxilia na educação dos preceptores, para o planejamento, análise, implementação e avaliação na perspectiva do aluno. Cabe ressaltar, que as mudanças na prática educativa proporcionaram a transformação do aluno da consciência ingênua, para a aprendizagem ativa, possibilitando autonomia aos estudantes, a partir da reflexão e intervenção no cenário de prática. **Considerações finais:** ao introduzir as metodologias ativas de ensino-aprendizagem na prática da preceptoria, proporcionando a problematização do cotidiano das unidades de saúde do SUS, vivenciamos a reflexão, o diálogo, o desenvolvimento de competências que nos permitem o planejamento educacional em cenários de aprendizagens significativas e intervenção nos problemas que estão presentes no ambiente de aprendizagem, além de contribuir nos processos de gestão.



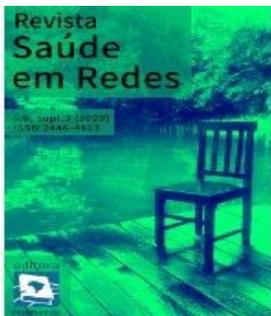
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5992

**Título do Trabalho: PET SAÚDE ESTRATÉGIA POTENTE PARA PENSAR A INTERPROFISSIONALIDADE E AS PRÁTICAS COLABORATIVAS NA REDE DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE.**

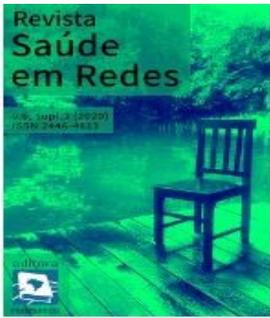
**Autores:** Daila Alena Raenck silva, Angela Peña Ghisleni, Cristiane Machado Mengatto, Deise Rocha Reus, Denise Bueno, Fabiana Schneider Pires, Vanessa Panozzo

**Apresentação:** A partir do edital lançado pelo Ministério da Saúde pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Departamento de gestão da Educação na Saúde (SGTES), em julho de 2018. Os parceiros, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS), a partir dos seus dois distritos docentes assistenciais (DDAs), Gerência Distrital da Glória Cruzeiro Cristal (GCC) e Gerência Distrital Centro (GDC), ingressam com um projeto desafiador no que se refere à educação interprofissional (EIP) na rede de saúde do município. Essa iniciativa nasce com o movimento realizado pela Organização Pan Americana da Saúde (OPAS / OMS), iniciado no ano de 2016 e que vem propondo uma série de ações, dentre elas, a implementação da EIP no Brasil. Para isso, iniciando a proposta no país, o PET-Saúde Interprofissionalidade surge como um veículo de implantação da temática nos territórios. Porto Alegre recebe a aprovação, no ano de 2018, e conta com quatro projetos desenvolvidos por instituições responsáveis por DDAs de outras gerências distritais. Um desses projetos é recebido pela UFRGS, como descrito anteriormente, em um cenário de atuação em que a integração ensino serviço encontra-se em processo de consolidação, mas com relações bastante fortalecidas. A comunicação entre a universidade e os territórios conta com 10 anos de existência e durante este período passaram todas as edições do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Em 2016, a UFRGS recebe o desafio de implementar o PET-Saúde GraduaSUS juntos aos seus parceiros, em um primeiro momento complexo, mas produtor de processos que foram instituídos para a qualificação dos diferentes elementos da integração ensino-serviço possibilitaram refletir mais profundamente a formação e o educação para o trabalho. Atualmente, o desafio cresceu e esses cenários revisitam o GraduaSUS com a proposta de falar de EIP em contexto de iniquidades importantes do município. Dessa forma, pretende se apresentar à proposta lançada pela UFRGS e seus distritos docentes assistenciais no PET-Saúde interprofissionalidade no desafio de trabalhar este tema na rede de saúde. **Desenvolvimento:** O projeto PET-Saúde interprofissionalidade conta com a participação de 10 cursos da UFRGS da área da saúde, incluindo: Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva e Serviço Social. Esses associados aos dois distritos docentes assistenciais da universidade já citados anteriormente. Ao todo são 70 participantes envolvidos no projeto, divididos entre 30 alunos de diferentes cursos da área da saúde, 10 tutores, sendo 5 deles coordenadores dos subgrupos e 20 preceptores que são trabalhadores da saúde SMS e 10 são voluntários (entre alunos, professores e trabalhadores). Para a execução do projeto foram formados cinco grupos com a composição de professores / tutores, preceptores e alunos de diferentes



## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

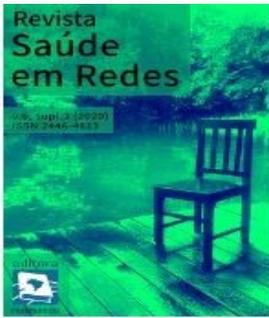
formações e áreas. Nestes, buscou-se a maior diversidade possível de núcleos, visando garantir a troca entre os diferentes profissionais. Trabalha-se a temática da interprofissionalidade, a partir de três eixos: Diretrizes Curriculares Nacionais; integração ensino-serviço-comunidade; Desenvolvimento da docência e preceptoria na saúde. Para potencializar a reflexão e o desenvolvimento do PET-Saúde IP na rede foram incluídas quatro iniquidades eleitas como prioritárias no município: a saúde do idoso, das pessoas em situação de rua, da população negra e dos povos indígenas. Busca-se identificar na rede e na universidade a existência da interprofissionalidade e as práticas colaborativas tendo como base as políticas citadas acima. Para obter resultados, o grupo iniciou a realização de vivência nos serviços de saúde dos preceptores participantes do PET IP, contabilizando 10 locais que variam desde atenção primária à Saúde até serviços especializados. As vivências ocorreram nos primeiros seis meses em uma série de oito semanas com pausas para debates coletivos com apresentação dos produtos para a troca de experiências. O projeto tem um período de exceção de 24 meses, subdividido em ano 1 e ano 2, a participação deve ser de 8 horas semanais e incluem atividades de oficinas, seminários, vivências e reuniões. Nesta fase inicial, os produtos definidos foram a familiarização com o SUS, fluxos e protocolos da secretaria municipal de saúde, sensibilização com as quatro políticas e aproximação da temática da EIP. Resultado: O PET IP encontra-se no Ano 1, com o encerramento dos primeiros seis meses. Foi possível perceber neste curto espaço de tempo, alguns resultados sendo parcialmente atingidos, conforme o planejamento. Foi efetivada a sensibilização dos participantes nas suas áreas de atuação, seja do aluno na universidade e no campo de prática, como dos profissionais que estão nos territórios. Até o momento, foram trabalhados os fluxos da rede no que tange as quatro iniquidades eleitas para articular o tema da EIP. E a identificação durante as vivências da EIP e das práticas colaborativas nos serviços de saúde. Durante as atividades coletivas como os seminários e oficinas foram perceptíveis o novo entendimento dos estudantes em relação ao SUS e o desejo de atuar neste espaço. Para os docentes / tutores o contato durante as vivências nos cenários do projeto fortaleceram as suas ações em sala de aula e na supervisão dos estágios. E para as equipes que receberam os grupos tutoriais ocorreu, mesmo que sutilmente, pelo curto período do projeto, um repensar do processo de trabalho, das iniquidades estudadas e da sensibilização para a integração ensino-serviço-comunidade. Considerações finais: Para a UFRGS e os seus distritos docentes assistenciais a estratégia do PET–Saúde sempre foi potente para induzir e fortalecer a integração ensino-serviço-comunidade. No entanto, a temática desafiadora da EIP, colocou a universidade e os territórios em um processo de reflexão, principalmente de um cenário político complexo do país e dos municípios. O projeto, até o presente momento, possibilita aos atores refletir sobre a educação e à saúde existentes, impulsionando a reflexão. A estratégia da EIP convida os participantes ao processo de transformação que inclui pensar de forma coletiva e colaborativa na busca pela solução dos problemas. As consequências do uso dessa ferramenta são múltiplas, mas a principal delas é a qualificação na assistência e no cuidado ao usuário. E ainda, nesta problematização, trabalhar com a interprofissionalidade favorece uma formação mais potente para os estudantes e docentes e



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a construção de equipes nos espaços de trabalho mais resolutivas, motivadas e em processo constante de renovação das suas práticas cotidianas.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

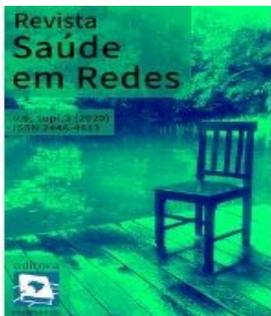
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5993

**Título do Trabalho: TECENDO REDES: INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO COMO FERRAMENTA DE CUIDADO E DE APOIO À GESTÃO**

**Autores: ADRIANE DAS NEVES SILVA, CORINA MARIA MATTOS, SAMUEL GONÇALVES PINTO**

**Apresentação:** O projeto de aplicação “Tecendo Redes: Integração ensino-serviço como ferramenta de cuidado e apoio a gestão”, proposto na curso de preceptoría no SUS foi eleito em um processo democrático de votação, tendo como base a visão pessoal de cada integrante da equipe multiprofissional formada tendo como referência suas instituições de origem e o trabalho desenvolvido pelas instituições educacionais nas mesmas bem como o relacionamento interpessoal com os profissionais. **Objetivo:** integração das unidades de ensino que realizam suas atividades educacionais e as unidades de saúde da rede municipal. **Desenvolvimento:** foram eleitos cinco problemas que influenciam na preceptoría e com possibilidade de resolução: falta de planejamento do gestor, desmotivação profissional, falta de apoio logístico e gerencial, falta de integração ensino serviço e falta de implementação de política educacional. A partir do desenvolvimento da matriz decisória, o macroproblema de relevância foi a falta de integração entre as instituições educacionais e as de saúde no desenvolvimento das atividades no campo de estágio. **Resultado:** As atividades educacionais precisam acompanhar as propostas dos dispositivos operacionais da Educação Permanente em Saúde que dizem respeito à formação, atenção, gestão e controle social de modo articulado para integralidade das ações de saúde. O propósito deste projeto foi viabilizarmos, ações de ensino, serviço e comunidade com a incorporação do “Tecendo Redes”, como ferramenta de cuidado e de apoio à gestão. Contudo todo esse esforço terá resultado satisfatório com a integração dos dispositivos operacionais do projeto que dependerá da mudança no olhar, dos sujeitos inseridos no processo de formação, atenção, gestão e controle para a necessidade de um ambiente que favoreça a gestão compartilhada das ações, a parceria entre o ensino e o serviço e a participação da sociedade. **Considerações finais:** A criação de um projeto, mostra a relevância emergente da criação de espaços que articule ensino x serviço x comunidade, que potencialize os espaços de escuta e reflexão, a partir do reconhecimento dos sujeitos ativos na construção de uma atenção à saúde qualificada,



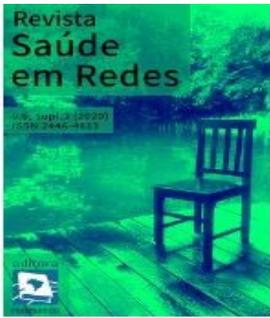
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5995

### Título do Trabalho: AÇÃO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE AVC EM UM HOSPITAL ESCOLA DE REFERÊNCIA DO RECIFE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Matheus Nunes Ribeiro

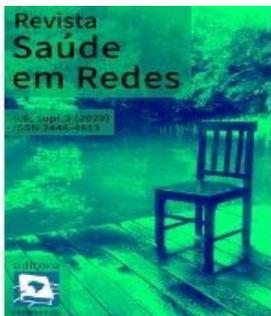
**Apresentação:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC), comumente conhecido como “derrame”, ocorre quando os vasos responsáveis por levar sangue ao cérebro se rompem, ocasionando o AVC do tipo hemorrágico, ou são obstruídos, gerando, por sua vez, o AVC do tipo isquêmico. Os dados epidemiológicos dessa doença são preocupantes, o Ministério da Saúde relata que 17 milhões de pessoas têm um AVC no mundo a cada ano, com 6,5 milhões de mortes dentre os acometidos, com uma incidência maior entre os homens. O AVC isquêmico é o mais comum e representa 85% de todos os casos, já o hemorrágico é responsável por 15% de todos os casos de AVC, mas pode causar a morte com mais frequência do que o AVC isquêmico. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa na modalidade relato de experiência, a partir da vivência e percepções de acadêmicos de medicina e de enfermagem no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) durante a realização de ações decorrentes do projeto de extensão “Pense Bem AVC FPS” da Faculdade Pernambucana de Saúde em Recife-PE. **Resultado:** Com base na importância de propagar a informação sobre o AVC, o projeto de extensão “Pense Bem AVC FPS” articulou ações no ambulatório do IMIP para levar informações do tema, que tinham abordagem categorizada nos conteúdos de AVC, como identificação, prevenção, epidemiologia e fatores de risco. Tais ações ocorriam durante a tarde, sob a supervisão das coordenadoras e monitoras do projeto, e apresentavam uma abordagem educativa na perspectiva da educação popular em saúde. Uma dessas ações, que ocorreu em 05 de dezembro de 2019, é a base para este relato de experiência. O grupo, composto por estudantes de diferentes cursos de saúde, era dividido em alguns subgrupos de três estudantes para abordar os pacientes que aguardavam atendimento no local. Durante cerca de duas horas, os extensionistas do projeto puderam conversar com um público de diferentes idades, sexos e classes sociais sobre AVC, esclarecendo dúvidas, informando dados e ouvindo experiências das pessoas que se dispunham a falar. Observou-se que as pessoas abordadas tinham, no geral, muitas dúvidas a respeito de AVC em aspectos que envolviam o reconhecimento, a prevenção e o socorro das vítimas. Ao final da ação, houve um alcance de mais de sessenta pessoas que conversaram com os estudantes sobre AVC. **Considerações finais:** Conclui-se que a ação criou um canal de livre conversação entre as pessoas abordadas e os extensionistas, que culminou em um diálogo horizontal baseado em informações da temática proposta pelo projeto, ocasionando, assim, no aumento do conhecimento sobre o tema e na possibilidade de mudança de hábitos de vida para evitar a doença. A conversa sob livre demanda foi importante para tirar dúvidas do AVC, além de reforçar as relações interpessoais dos estudantes com as pessoas que participaram das ações. Logo, é importante ressaltar a importância das ações do projeto de extensão para o



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

público-alvo como forma de possibilitar a mudança da realidade social, além de reforçar uma visão mais humana dos extensionistas para com os pacientes.



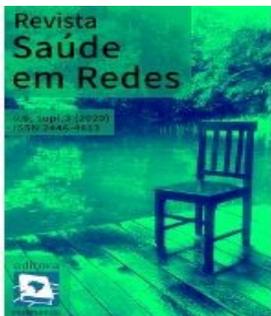
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5996

### Título do Trabalho: VALIDAÇÃO CLÍNICA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “RISCO DE HIPOTERMIA PERIOPERATÓRIA”

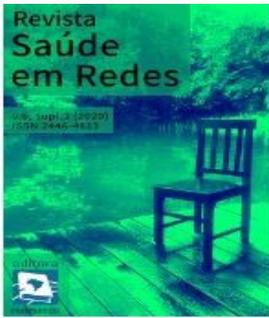
Autores: MONIQUE ALVES MENDES, Thalita Gomes do Carmo, Paula Vanessa Peclat Flores

Apresentação: O diagnóstico de enfermagem ‘Risco de hipotermia perioperatória’ foi aprovado em 2013 e revisado em 2017 na NANDA-I, sendo aprovado e publicado em diversos países e línguas do mundo. Com isso, a importância de aprofundar a comprovação da validade do diagnóstico a prática clínica de enfermagem, comparando diferentes locais, participantes ou intervenções, ao especificar meios de medida da efetividade e eficácia, dos custos relacionados a possíveis complicações à saúde por causa da hipotermia perioperatória. O Diagnóstico de enfermagem “Risco de hipotermia perioperatória” (2013, 2017, nível de evidência 2.1) tem como definição “susceptibilidade a uma queda inadvertida na temperatura corporal central abaixo de 36°C, que ocorre no período entre 1 hora antes até 24 horas após cirurgia, que pode comprometer a saúde”. Além disso, o diagnóstico tem como fatores de risco, ou seja, fatores determinantes para o aumento do risco: “Baixa temperatura ambiental; Transferência excessiva de calor por condução; Transferência excessiva de calor por convecção; Transferência excessiva de calor por radiação”. Logo, é um diagnóstico que permite pensar em classificar pacientes com ou sem risco, antevendo complicações, possibilitando intervir precocemente, estimar prevalências e incidências. Possui como população de risco: “Baixa temperatura no pré-operatório ( 36°C); Baixo peso corporal; Escore de classificação do estado físico da American Society of Anesthesiologists (ASA) gt; 1”. Tornando-se um diagnóstico que busca um pensamento em medidas preventivas antes, durante e depois do ato cirúrgico, onde o paciente estará mais propenso a apresentar o risco de hipotermia pela probabilidade dos riscos determinantes da população de risco. É importante que os enfermeiros estejam alertas aos fatores demográficos (exemplo: idade, sexo) e fatores cirúrgicos (exemplo: tipo de cirurgia). Além disso, as anemias, sepSES e mortalidades pós-operatórias são fatores significativamente associados à hipotermia. Com isso, os enfermeiros perioperatórios devem entender os fatores de risco e complicações associadas a hipotermia perioperatória com o intuito de desenvolver e testar iniciativas baseadas em evidências, melhorando o atendimento e promovendo melhores resultados dos pacientes. Como condições associadas, se apresentam: “Anestesia local e geral combinadas; Complicações cardiovasculares; Neuropatia diabética; Procedimento cirúrgico”. Deste modo, delineou-se como problemas de pesquisa: Qual a ocorrência do Diagnóstico de enfermagem Risco de hipotermia perioperatória em pacientes cirúrgicos atendidos no Hospital Universitário Antônio Pedro? Quais Fatores de Risco são determinantes e aumentam o risco para hipotermia perioperatória? O aprofundamento dessas questões tem a finalidade de melhor entender o diagnóstico e sua influência na recuperação dos pacientes pós cirúrgicos. E, principalmente, contribuir para a efetiva implementação de cuidados de qualidade, como influenciador na diminuição dos custos em saúde e na recuperação plena dos pacientes. Por



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

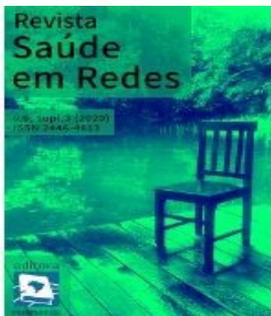
meio de um estudo de validação se comprova a existência de um indicador/fator determinante do diagnóstico, analisa-se de certa forma a construção de características que melhor definem as manifestações clínicas existentes, os fatores contribuintes causais daquele diagnóstico, e os fatores de risco predisponentes do fenômeno, incentiva-se assim, a prática de Enfermagem Baseada em Evidências. Objetivo Geral: Identificar a ocorrência e os fatores de risco determinantes para o desenvolvimento do Diagnóstico de Enfermagem Risco de Hipotermia Perioperatória. Objetivo: Específicos: Identificar na população amostral a incidência do Diagnóstico de Enfermagem de Risco de hipotermia perioperatória. Evidenciar os fatores de risco mais comumente encontrados na população em estudo. Verificar a associação dos fatores de risco relacionados do diagnóstico de enfermagem “Risco de hipotermia perioperatória” relacionados com o desfecho de hipotermia perioperatória de pacientes no pós-operatório. E, estimar a magnitude do efeito de fatores de risco para a ocorrência Diagnóstico de Enfermagem Risco hipotermia perioperatória que levaram à ocorrência da hipotermia perioperatória em pacientes submetidos a cirurgias eletivas. Método: Trata-se de um estudo de validação clínica do diagnóstico de enfermagem Risco de Hipotermia perioperatória do tipo clínico-causal, baseado no método epidemiológico de Coorte de exposição. A pesquisa será realizada no Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Durante a primeira etapa será feita uma revisão integrativa da literatura para analisar conceitualmente o diagnóstico de enfermagem e para auxiliar na construção do instrumento de coleta de dados. Em seguida será realizada uma validação clínica do diagnóstico, para constatação do seu comportamento e de seus fatores de risco na prática clínica do enfermeiro. Posteriormente será necessário realizar a inferência diagnóstica. Somente após esta análise para inferência da presença ou ausência do diagnóstico de risco de hipotermia, é que será possível realizar a análise clínico-causal, para detecção da magnitude dos fatores de risco do diagnóstico em questão. Resultado: Esperados: Presume-se que os dados desta pesquisa levam a rejeição da hipótese nula, em favor da hipótese alternativa, confirmando com significância as evidências de que existe associação entre o diagnóstico de enfermagem risco de hipotermia perioperatória e os fatores de risco da NANDA-I e os determinados pela literatura. Considerações finais: Estima-se que a cada ano 63 milhões de pessoas sejam submetidas a tratamentos cirúrgicos devido a injúrias traumáticas, outras 10 milhões de operações sejam realizadas por complicações relacionadas à gravidez e mais 31 milhões para tratar malignidades. E, muito embora os procedimentos tenham a intenção de salvar vidas, falhas no processo de assistência cirúrgica podem causar danos consideráveis, ressaltando que cerca de metade deles poderiam ser evitáveis, cabendo a equipe de cuidados perioperatório melhorarem a comunicação e reduzir os danos ao paciente. A assistência cirúrgica vem sendo um componente essencial da assistência em saúde pelo mundo há quase um século. À medida que as incidências de injúrias traumáticas, cânceres e doenças cardiovasculares continuam a aumentar o impacto da intervenção cirúrgica nos sistemas de saúde pública também crescerá. Entretanto, a falta de acesso à assistência cirúrgica de alta qualidade continua sendo um problema significativo, ainda que as intervenções cirúrgicas possam ser rentáveis no que diz respeito a vidas salvas e incapacidades evitadas. A prevenção e



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

tratamento da hipotermia é de extrema importância para impedir um grande aumento da morbidade relacionada a eventos cardíacos adversos, infecção do sítio cirúrgico, prejuízos na função plaquetária, alteração no metabolismo de proteínas, alteração no metabolismo de fármacos, variações nos níveis séricos de potássio, vasoconstrição periférica, redução da tensão de oxigênio subcutâneo, anormalidades da coagulação, entre outros prejuízos. É indispensável que o enfermeiro se atente aos sinais de hipotermia, garantindo evitar diversos prejuízos à saúde do paciente e principalmente o desconforto térmico, sendo considerado pelos pacientes cirúrgicos como a pior sensação durante as recuperações pós anestésicas.



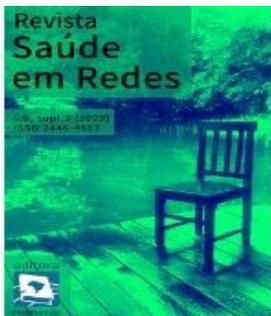
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 5997

**Título do Trabalho: VIVÊNCIAS NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO DE UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DURANTE O PROJETO “VIVA A VIDA” OCORRIDO EM SANTARÉM (PARÁ)**

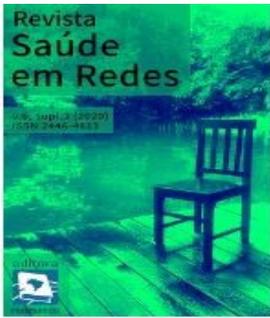
**Autores:** Vanessa Kemilly Gomes Lima, Marlyara Vanessa Sampaio Marinho, Adjanny Estela Santos de Souza, Dalva e Silva Martins

**Apresentação:** O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), é um serviço de saúde ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que atua no incentivo da adoção de medidas preventivas, assim como na ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), tendo características essenciais como o sigilo e a gratuidade. Bem como, universalidade e equidade respeitando os direitos humanos e da diversidade sociocultural, essencialmente no que tange à diversidade étnica, de raça e cor, de orientação sexual e religiosa, às questões de gênero e ao uso de drogas. Assim, promovendo o acolhimento de todos os usuários que vão em busca dos serviços, tendo em vista a privacidade e a ética, e respeitando as diferenças. O CTA Estadual de SANTARÉM (PA), está presente em diversas ações sociais a fim de ampliar os atendimentos a população, e com isso, oferecer serviços com a realização de testes rápidos, acolhimento e aconselhamento, com o intuito de esclarecer quaisquer dúvidas e sensibilizar quanto a necessidade do diagnóstico e os benefícios da adesão ao tratamento, proporcionando a promoção da saúde do paciente e de seus parceiros. As ações comunitárias de saúde servem também para aproximar a população destes serviços ofertados nas unidades de saúde, visto que muitas vezes as pessoas acabam não os procurando rotineiramente. O Projeto “Viva a Viva”, criado pelo Sistema Tapajós de Comunicação (STC), tem como objetivo combater a violência e o tráfico de drogas, bem como ofertar em diversos bairros de Santarém, ações de cidadania em áreas, como saúde, expedição de documentos, serviços de beleza e formação profissional, além de realizar palestras com o foco na valorização da família. Neste contexto, o projeto tem parcerias com instituições públicas e privadas, dentre elas, universidades, cujos estudantes participam auxiliando no atendimento da população, tendo assim, uma experiência prática quanto a atuação da sua área profissional. Em meio a todos os serviços oferecidos na execução do “Viva a Vida”, destaca-se a cooperação de profissionais e estudantes da área da saúde atuando juntamente com o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), na qual este estava oferecendo orientações, esclarecimento de dúvidas e disponibilizando a realização de testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites B e C. Este trabalho tem como objetivo descrever a experiência durante o acolhimento de um Centro de Testagem e Aconselhamento em uma ação comunitária ocorrida em Santarém - PA. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicas do curso de Enfermagem, em uma ação comunitária ocorrida em SANTARÉM (PA), no dia 27 de agosto de 2019. Inicialmente a professora orientadora realizou instruções em sala de aula acerca da abordagem a ser realizada, que consistia em: aproximação cautelosa junto a população, respeito a possível recusa, incentivo a realização



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

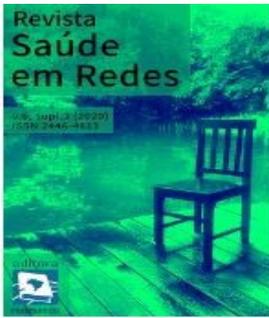
do teste, principalmente com os usuários do sexo masculino devido ao alto índice de recusa, além disso, foi enfatizado a faixa etária mínima para a realização dos testes, bem como, possíveis informações a mães que procurassem esse tipo de atendimento para seus filhos menores que a faixa etária preconizada. Após essas orientações, as acadêmicas foram direcionadas junto aos demais discentes para a realização do acolhimento baseado em uma apresentação prévia de identificação pessoal e dos serviços oferecidos pelo CTA, e após a aceitação, foi feito o preenchimento de um formulário com perguntas fechadas, que continha informações pessoais de encaminhamento para a realização dos testes rápidos oferecidos. Resultado: verificou-se que o acolhimento foi realizado com adolescentes, adultos e idosos, nos quais eram efetivadas as testagens por meio da equipe do CTA. Notou-se também a significativa procura dos jovens para a realização dos testes, manifestando-se estes como o grupo de maior prevalência no processo de acolhimento e testagem. Diante de cada contato para o atendimento, foi possível fazer observações quanto a aceitação ou rejeição, além do pré-julgamento e intolerância por parte da população, bem como a procura e o interesse individual. Vale ressaltar, que a abordagem com os homens no geral ocorreu com certa dificuldade, devido, os mesmos ficarem constrangidos diante da oferta do serviço. Percebeu-se nessa ação, a carência na procura pelos serviços no CTA ou nas Unidades Básicas de Saúde para a realização dos testes rápidos, haja visto, que ainda há um recorrente constrangimento da população para a realização dos testes. Entretanto, durante a ação a procura pelos serviços foi intensa. Assim, essa ação em parceria com o CTA foi impactante positivamente para a população juntamente ao acolhimento, testagens e aconselhamentos realizados por uma equipe qualificada com o apoio com acadêmicos de um curso da área da saúde, pois, são nesses momentos que a população verifica a oportunidade diferenciada em procurar o CTA, conseqüentemente, sentindo-se mais confortável. Dessa forma, constatou-se que aproximar os discentes da comunidade favorece ambas as partes, no crescimento tanto pessoal quanto profissional, possibilitando o contato com a comunidade em um contexto de especificidades próprias culturais. A realização do projeto “Viva a Vida” contribuiu de forma positiva em vários aspectos para os Santarenos, em relação à saúde, aproximando-os de atendimentos médicos especializados e testes rápidos, como o oferecido. Considerações finais: É perceptível a importância da realização de ações de saúde e parcerias como esta, visto que são nesses momentos que a população tem a oportunidade diferenciada em procurar por esses serviços, visto que diariamente não há essa procura, como esperado. Promovendo assim, o acesso da população em geral, especialmente dos grupos mais vulneráveis, aos serviços, bem como às informações e insumos de prevenção das ISTs, a exemplo dos preservativos masculinos e femininos. Tal atividade também contribuiu para que as acadêmicas pudessem conhecer a população atendida pela atenção básica. Além disso, a vivência oportunizou uma experiência singular fora do seu ambiente acadêmico, acrescentando significativamente em sua formação, haja vista que a ação executada proporcionou novos olhares quanto ao modo de acolher e transmitir confiança ao paciente, com o intuito de realizar um atendimento mais eficaz e positivo para cada pessoa. Ademais, a participação da população demonstrou que esse tipo de ação na comunidade deve ocorrer



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

com maior frequência, propiciando um rastreamento diário em parceria com os agentes comunitários de saúde nas unidades básicas.



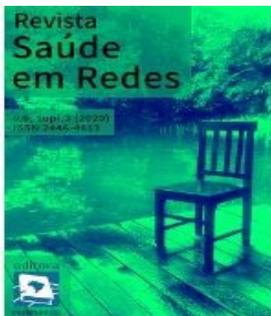
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6000

### Título do Trabalho: SAÚDE MENTAL NA ESCOLA: O QUE OS ESTUDANTES DEVEM SABER

Autores: Joyce nascimento Dergan, Blendon Queiroz Da Silva, Deyvila Layse Silva Varao, Giovanna Livia Paternostro Lopes, Juliano Duarte Campos, Luiz Eduardo Silveira Correa, Adjanny Estela Santos de Souza, Priscila Castro Teixeira

Apresentação: A saúde mental é definida como um conjunto de comportamentos emocionais que se equilibram em prol de um convívio pessoal e social saudável com a sociedade. O objetivo deste trabalho foi abordar a saúde mental numa instituição de ensino fundamental de Santarém, com o propósito de esclarecer as principais dúvidas do público-alvo. A trajetória metodológica se deu através da Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez, tem como ponto de partida a realidade que, observada sob diversos ângulos, permite ao pesquisador extrair e identificar os problemas existentes e contempla cinco etapas: observação da realidade; pontos-chave; teorização; hipóteses de solução e aplicação à realidade. Foi realizada a aplicação de um questionário para verificar o conhecimento sobre o tema saúde mental. O questionário foi aplicado para 15 alunos do 6º ao 9º ano do ensino fundamental, na faixa etária de 11 a 17 anos de idade, sendo 9 meninos (60%) e 6 meninas (40%). Os resultados apontam que o tema “saúde mental” não é tão reconhecido, uma vez que 8 alunos (53,33%) não sabiam o significado. Foi realizada uma ação de Educação em saúde com palestra ministrada por uma psicóloga abordando assuntos relacionados a saúde mental, em seguida, foi realizada uma dinâmica lúdica denominada “dinâmica da amizade” com o objetivo de promover interação entre os alunos. Nesta dinâmica os participantes são orientados a formar um círculo e escrever um bilhete sobre pontos positivos da pessoa ao lado, possibilitando a participação e interação de todos. Por meio dessa ação foi possível repassar informações e orientar os alunos sobre possíveis causas e consequências relacionadas com o tema. Diante da problemática tratada no decorrer deste trabalho, pôde-se observar que as complicações relacionadas à saúde mental de crianças e adolescentes vêm crescendo nos últimos anos. Destaca-se a importância de discutir esse assunto com os jovens, pois somente assim será possível ajudá-los na identificação e no tratamento de doenças relacionadas à saúde da mente.



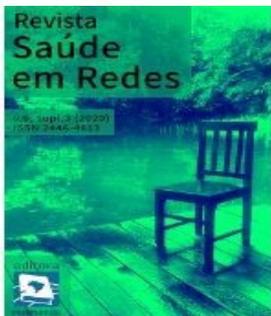
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6002

**Título do Trabalho: FÓRUM DE INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO: ESPAÇO DE ESCUTA, REFLEXÃO E TRANSFORMAÇÃO.**

**Autores:** Daila Alena Raenck da Silva, Luiz Fernando Calage Alvarenga, Lisiani Nunes Flores

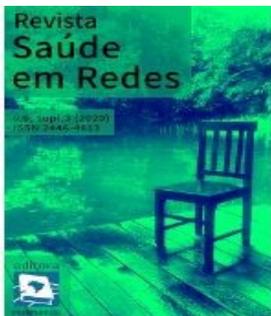
**Apresentação:** No ano de 2017, a partir da sensibilização dos profissionais da rede de saúde do município de Porto Alegre, durante a realização de uma especialização em Preceptoria em Saúde, atrelado a experiência desenvolvida no PET –Saúde Gradua SUS, surge o impulso para a construção de um espaço que permitisse o debate entre os preceptores de um distrito de saúde. Este lugar buscava a qualificação do ato de ensinar nos campos de prática e da valorização dos profissionais que exercem este papel. No entanto, o que se observou foi surpreendente para os organizadores, o fórum que deveria ser exclusivo aos profissionais que exerciam a preceptoria foi ocupado por alunos de graduação e de residência, docentes e tutores. Dessa forma, ele ganhava um novo formato, outra composição e objetivos diferentes. Atualmente, propor-se a discutir as questões relacionadas à integração ensino e serviço em sua totalidade com temas produzidos a partir da emergência colocada pelo coletivo. Sendo assim, busca-se levantar, refletir e encaminhar questões relacionadas à formação profissional para o SUS, a qualificação da preceptoria e tutoria, a educação permanente nos serviços de saúde e a pesquisa em saúde. **Desenvolvimento:** O PET- saúde Gradua SUS trouxe muitos elementos que subsidiaram ações institucionalizadas para pensar a formação em saúde para o SUS, entre elas a que mais impactou na Gerência Distrital Centro do município de Porto Alegre foi a questão da necessidade de diálogo entre a instituição de ensino superior (IES) e os cenários de prática. Tratando-se nessa experiência da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) que tem como distrito docente assistencial (DDA) a gerência citada anteriormente. A formação dos profissionais de saúde na especialização do Hospital Sírio Libanês em Preceptoria em Saúde definiram a necessidade de um espaço para tratar as questões relacionadas ao ensino e serviço. O formato inicial preconizava os preceptores, pois estes entendiam que a sua tarefa não estava sendo valorizada, nem executada da melhor maneira para uma formação consistente para os alunos. Entretanto, os alunos com diferentes dificuldades nos seus cenários de prática, essas tanto vinculadas aos serviços como o acompanhamento por parte da IES perceberam uma oportunidade de apresentar as situações colocadas no cotidiano que criaram entraves para o seu desenvolvimento acadêmico. O primeiro encontro ocorreu em novembro de 2017, e apresentou-se como um momento de levantamento de problemas oriundos das diferentes perspectivas dos autores envolvidos. Este encontro subsidiou as temáticas para o ano de 2018. Este espaço está mantido e ocorre desde a sua inauguração mensalmente, com duas horas de duração. Para tornar os encontros mais dinâmicos e com potencial para fazer emergir discussões com a participação de todos os envolvidos, utiliza-se as abordagens da metodologia ativa. Lançando elementos disparadores nas rodas de conversa que estejam ligados ao cotidiano do atores, como cenas, casos e texto que retratem o tema destacado para a discussão. Em alguns momentos são trazidos convidados com expertise nas temáticas



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

desejadas para disparar a roda de debate. O Fórum é organizado e conduzido pela coordenação de ensino da gerência distrital, uma enfermeira, servidora da secretaria municipal de saúde de do município e um professor, da fisioterapia, da UFRGS. Ambos participantes do PET- Saúde gradua SUS e com grande sensibilidade para temática da integração ensino e serviço. Resultado: Para definir o impacto dos encontros do fórum torna-se importante descrever as problemáticas construídas após os encontros e o quanto esses apontamentos estão presentes em diferentes cenários de prática pelo país e instituições de ensino superior vinculadas aos territórios. E o mais importante que reconhecer os entraves e a possibilidade de propor encaminhamentos por vezes simples e factíveis para resolução de uma questão que pode impactar, por vez, em situações traumáticas em aluno que pode carregar uma visão distorcida do SUS por um acolhimento precário no seu campo de prática. Dessa forma seguem os elementos colocados como primordiais no fórum de integração ensino e serviço para a melhoria da integração ensino e serviço: Distanciamento da instituição de ensino dos campos de prática; Limitações da preceptoria e tutoria; Desconhecimento dos alunos sobre o SUS; Dificuldade de acolhimento das equipes. Diante das problematizações apresentadas o fórum busca debater as dificuldades e pensar coletivamente em estratégias que possam minimizar esses achados ou até modificar os cenários. No ano de 2018 foi eleita a temática do reconhecimento e desenvolvimento de competências essas tanto para os alunos e preceptores, uma temática potente que possibilitou conversar em relação a necessidade da academia estar mais atenta na formação incluindo este olhar e entre elas a comunicação como a condutora principal dos processos seja para a formação ou para o desenvolvimento do trabalho. o No ano de 2019 o grupo elegeu a importância de debater a pesquisa nos serviços de saúde. Essa na perspectiva academia, mas também profissional, a reflexão foi desde a importância para o aluno compreender este universo como o serviço conhecer o seu trabalho a partir do compilamento de dados sejam esses objetivos ou subjetivos. Considerações finais: Percebemos a construção de um espaço potente para o acolhimento das demandas e dos atores que colocam em prática a integração entre os serviços do SUS e a universidade. Entretanto, identificamos uma fragilidade que é a de iminente resolução, a necessidade da participação do controle social. Temos uma lacuna, no que tange a participação dos usuários e estamos em busca de corrigir essa situação, visto que a adesão dos usuários a este espaço configura uma ampliação do seu potencial e a construção de um caráter de resistência. Dispomos de um espaço que completa em novembro de 2019 dois não de existência, configurando-se como uma ferramenta institucional de diálogo da integração ensino e serviço, como um produto de um projeto importante na indução da formação para o SUS e para a qualificação do trabalho nos serviços de saúde públicos e um principalmente um espaço para se debater as reais necessidades dos atores envolvidos e a reivindicação por encaminhamentos que sejam capazes de trazer a solução ou amenizar as questões colocadas. Em suma, retratando o Fórum de Integração Ensino e Serviço temos um dispositivo de debate, reflexão, encontro, construção, desconstrução e reconstrução.



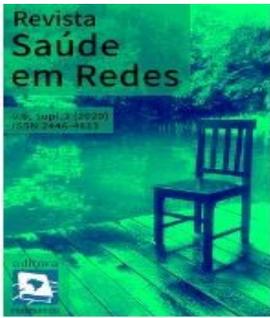
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6003

### Título do Trabalho: DESCRIÇÃO DA OFERTA E DA DEMANDA NA REDE DE ATENÇÃO À HIPERTENSÃO E DIABETES SOB GESTÃO MUNICIPAL: CIDADE DO RECIFE - PE

Autores: Luiza Milena Reis Silva Dos Santos, Mariana Leopoldino Da Silva, Camila Karine da Silva Serafim, Anderson Trajano De Araújo

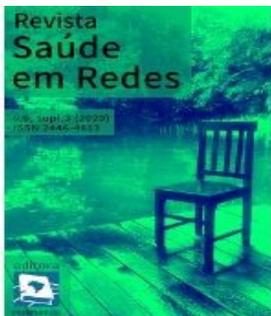
Apresentação: Esta é uma pesquisa sobre Rede de Atenção à Saúde do município de Recife que objetivou analisar a relação de oferta e demanda da rede voltada aos agravos de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. A pesquisa exploratória e descritiva foi empregada para explorar o objeto de estudo, descrevendo e compreendendo o seu propósito no trabalho a fim de disponibilizar informações úteis para o aprofundamento de uma futura possível pesquisa. Foram coletados dados do SIA/SUS acerca da oferta de exames e consultas. Também foram utilizados documentos oficiais da Secretaria de Saúde do Recife - Plano Municipal de Saúde do Recife (2018 - 2021), Programação Anual de Saúde (PAS) do Recife, os Relatórios Detalhados Quadrimestrais da Secretaria de Saúde do Recife dos anos de 2017 e 2018, os documentos de "Critérios e parâmetros para o planejamento e programação de Ações e Serviços de Saúde no muito do Sistema Único de Saúde" foram utilizados para calcular a demanda de casos, exames e consultas de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes. A cidade de Recife atualmente possui 1.214.750 habitantes, destes estima-se que aproximadamente 260 mil sofram com Hipertensão Arterial Sistêmica, sendo 60% dos casos de médio e alto risco, e cerca de 84 mil possuam Diabetes Mellitus, sendo 75% deles médio e alto risco. Para o acompanhamento dos diabéticos são necessários diversos exames de dosagem para diagnóstico de taxas, além de diagnósticos oftalmológicos e cardíacos. Para a população de Recife, fica estimada a realização de aproximadamente 268.219 procedimentos para risco baixo, 565.774 para risco médio, 360.419 para alto risco e 66.190,546 para risco muito alto. Os exames para diagnóstico de fatores de risco que são englobados pela HAS são feitos anualmente para cada portador da doença. Estima-se que a população alvo para a realização desses exames seja de aproximadamente 259.959 para o SUS do Recife. Os parâmetros relacionados a exames laboratoriais, oftalmológicos e cardiológicos em hipertensos estimam para o ano de 2018 a realização de aproximadamente 2.339.628 procedimentos. No decorrer do estudo é observado pela opinião de variados autores, que o aumento de doenças crônicas refletem diretamente no quadro epidemiológico do país, já que o Brasil apresenta uma tripla carga de doenças, que são: infecciosas/parasitárias, reprodutivas e situações crônicas. De acordo com os dados coletados foi possível concluir que a Rede de Atenção a hipertensos e diabéticos precisa ser fundamentada para o acompanhamento integral e preventivo da população. Além disso, os resultados demonstram que a maior demanda gerada por esses agravos (HAS e DM) se encontra na investigação de agravos consequentes, como exames de diagnósticos oftalmológicos e cardíacos, principalmente no caso do DM pois o agravo possui maior estimativa em relação a população de portadores. Sendo assim, para que o sistema de saúde



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

seja eficiente deve-se separar as condições agudas das crônicas, já que as mesmas possuem tempos de cursos e cuidados diferentes.



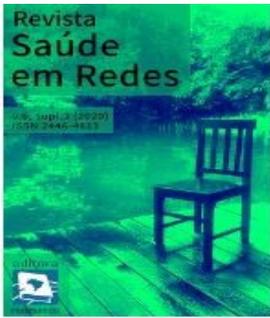
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6005

**Título do Trabalho:** AS IMPLICAÇÕES DO SONO NO PROCESSO SAÚDE/DOENÇA DO PRÉ-ADOLESCENTE SEUS REFLEXOS NO ENSINO/APRENDIZAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE MAGUEREZ

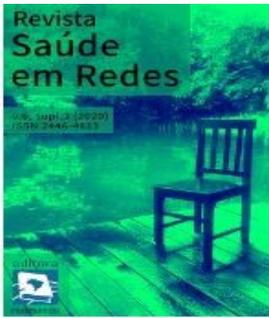
**Autores:** Sávio da Silva de Figueiredo, Jhessica Silva da Silva, Diniele das Mercês Damasceno, Daheny Coelho Matos

**Apresentação:** O presente trabalho faz referência ao relato de experiência vivenciada em uma escola pública do bairro do Guamá Belém do Pará, efetuada com alunos do ensino fundamental da turma da manhã, com faixa entre 14 e 15 anos de idade. De acordo com as exigências das atividades integradas em saúde (AIS) propostas pela Universidade do Estado do Pará (UEPA) campus IV, os estudantes de enfermagem utilizaram a metodologia do "Arco de Magueréz" como auxílio para a proposta de problematização partindo das cinco etapas que compreendem esse arco: primeiramente a observação da realidade analisando o contexto vivido e as influências deste nos entrevistados, secundamente a definição de pontos-chaves no qual ocorrerá o levantamento de aspectos pertinentes que contribuem para que se possa realizar discussões a respeito desta realidade, após isso a terceira etapa é a teorização em que elencar-se-á o conhecimento observado empiricamente com suportes científicos para que se possa compreender as questões levantadas, a quarta etapa é a de hipóteses de soluções vislumbrando métodos que solucionem de forma criativa os problemas encontrados, e por fim a quinta etapa de aplicação à realidade que ocorre com a intervenção nas problemáticas encontradas por meio da execução das resoluções elaboradas. Durante a visita a escola e efetuação de observação, houve a aplicação de um questionário para alunos do ensino fundamental desta escola para vislumbrar os pontos-chaves e o levantamento de hipóteses. Dessa forma foi possível identificar a ocorrência de interferência e má qualidade do sono nos alunos entrevistados da turma da manhã e assim pode-se construir o tema que contempla essa questão, relacionando as implicações do sono no processo saúde/doença e seus reflexos no ensino/aprendizagem com a importância de se proporcionar informações e esclarecer a importância da fisiologia do sono para a homeostasia humana para a maior quantidade de alunos possíveis com a perspectiva de educar os mesmos. A interferência do sono no equilíbrio e bom funcionamento do corpo é tema de muitas pesquisas, principalmente relacionada com as suas implicações nos pré-adolescentes. Visando isso, a associação brasileira do sono promoveu um dossiê para que se repensasse os horários de início das aulas para as turmas da manhã em todo o Brasil para uma hora mais tarde. A revista científica Nature Communication publicou uma pesquisa que demonstrou a importância do sono nas atividades dos dendritos (parte prolongada dos neurônios responsáveis por recebimento de estímulos nervosos) que acontecem durante as ondas cerebrais e as consequências dessas atividades para a consolidação de informações e bom funcionamento da memória. Outrossim, o artigo "relação entre sono e obesidade: uma revisão da literatura" demonstra as implicações fisiológicas como obesidade, depressão, ansiedade dentre outras para todas as faixas etárias e sobretudo para os pré-adolescentes. **Desenvolvimento:** O cerne o qual foi aplicada a



## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

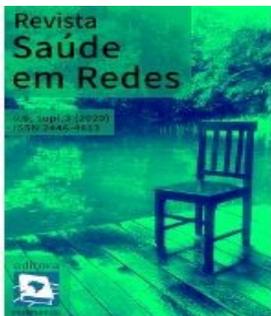
atividade integrada em saúde é uma escola de Ensino Fundamental e Médio localizada no bairro periférico de Belém. Quanto a estrutura, possui quadra, depósitos, banheiros, cantina, lanchonete, biblioteca (desativada), 12 salas de aula e 4 salas administrativas. Seguindo o método do Arco de Maguerez, foi iniciada a primeira que, por sua vez, consistiu na visita à escola. Nesse ambiente, foram visitadas as turmas de 7<sup>o</sup> ano. Dentro das salas, os alunos foram divididos em grupos menores de aproximadamente sete pessoas para facilitar o contato individualmente; assim, foi aplicado um formulário criado pelo grupo de graduandos para análise da rotina dos alunos. Ao passo que os alunos interagem com a equipe de pesquisa, o corpo docente que estava presente nas salas em questão também foi abordado para esclarecimento do padrão de comportamento dos alunos. A partir da análise dos formulários, constatou-se que uma parcela significativa dos alunos não possui conhecimento sobre os mecanismos do sono e seus reflexos no sistema cognitivo; e como variação mais grave a irregularidade nos horários de sono e vigília: 92,5% dos alunos não dormem a quantidade de horas aconselháveis; por serem do turno da manhã, observou-se a padronização no horário de despertar que, por sua vez, está relacionado a preparação para início do horário escolar. Quanto ao estado cognitivo dos alunos, 82,5% apresentavam déficit de atenção e disposição em algum grau, tendência à cefaléia, fadiga, e outros. Dessa forma, com a análise dos dados coletados é compreendida a segunda fase do arco de Maguerez; a partir da constatação dos dados coletados, nota-se que não há o cuidado com o processo do sono e, por conseguinte, far-se-á necessária a educação sobre a importância do sono e seus reflexos no desenvolvimento dos pré-adolescentes. Nesse viés, em conformidade com a terceira etapa do Arco de Maguerez após o levantamento de pontos-chave, foi realizada uma pesquisa de natureza bibliográfica nas bases de dados SciELO, Google Academic; aliado a orientação dos professores dos componentes curriculares mais próximos da problemática analisada. Por conseguinte, a quarta etapa do Arco de Maguerez aplicada a Atividades Integradas em Saúde (AIS) consistiu na elaboração de um plano de ação. Com o objetivo de educar os alunos a respeito da importância do sono. Assim, ao final do Arco de Maguerez, é salientado a intervenção na realidade e dessa forma foi aplicada a estratégias que visassem a interação dos alunos e maior integração com o conteúdo transmitido utilizando-se da didática da pedagogia ativa; desenvolvida dentro da adaptação de um jogo já existente (Twister) com capacidade para 4 pessoas por vez. Os alunos foram orientados sobre a composição do conteúdo da roleta (mecanismos fisiológicos e seus horários) e como proceder para associar ao conteúdo do tapete (efeitos em favor da homeostasia). Ao passo que os comandos da roleta eram dados aos participantes, os mesmos foram instruídos sobre como associar as causas (mecanismos fisiológicos) aos efeitos na homeostasia do corpo. Resultado: entende-se que a manutenção do sono faz-se primordial no aprendizado, amadurecimento e saúde do pré-adolescente. Ademais, é indiscutível a necessidade dos educadores - seja no âmbito familiar ou no escolar - conhecerem e valorizarem a qualidade do sono para o aprendizado e desenvolvimento físico, suas respectivas consequências se não for respeitado e a responsabilidade de percepção de situações que comprometam a qualidade de vida do jovem estudante. Considerações finais: O presente trabalho foi de suma importância para conscientizar os alunos de enfermagem de que a área de atuação do enfermeiro não se



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

restringe apenas ao cuidado em si da pessoa doente e suas correlações, mas também na prevenção de tais enfermidades. Além do zelo pela saúde, por intermédio de atividades como as AIS que relaciona educação e saúde, promovendo assim, não só o bem-estar individual, como o coletivo. Além disso, esse projeto proporcionou aos graduandos a integração de teoria e prática, pois a aplicação do trabalho numa escola pública e na periferia da cidade é primordial para vivenciar um pouco a realidade da nossa sociedade.



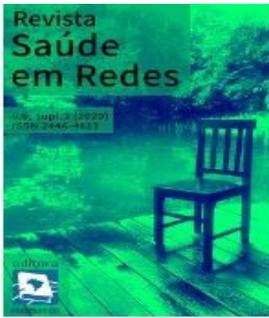
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6007

### Título do Trabalho: CICLO DE MINICURSOS MULTIDISCIPLINARES E SEUS EFEITOS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

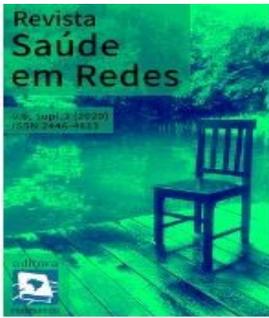
Autores: Bruna Grasielle Nunes de Sousa, Pedro Emanuel do nascimento fernandes, Lara Molina de miranda godoy, Rafaela Silva Motta

Apresentação: Na literatura em saúde, são poucos os relatos de experiências multidisciplinares no ambiente da graduação, que são focadas no campo da prática assistencial em saúde principalmente utilizando estudantes de graduação como principais atores. Esse dado faz pensar tanto nas dificuldades que a multidisciplinaridade e a multiprofissionalidade têm enfrentado para efetuar-se na prática pois dentro do cenário das instituições de ensino superior do País são poucas que promovem e discutem a prática colaborativa de trabalho e a multidisciplinaridade em saúde, é possível observar isso dentro do serviço pelo fato dos profissionais não conhecerem o trabalho desenvolvido por seus colegas de outras áreas de conhecimento, ou pela hierarquia profissional que se inicia dentro da graduação e se perpetua ao longo de toda a vida profissional, esses fatores são grandes complicadores para o avanço da perspectiva de atuação multiprofissional. Com isso esse trabalho tem como objetivo relatar experiências do projeto Integra Saúde realizado pela Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade (LASFAC) da Universidade de Brasília, que propõe um ciclo de palestras de minicursos multidisciplinares que têm o intuito de criar e desenvolver estratégias para um maior envolvimento dos alunos com projetos voltados para a saúde da comunidade, controle social, conhecimento e reconhecimento de outras áreas profissionais como também contribuir com uma formação mais completa de diversos profissionais da área da saúde que estejam mais capacitados a lidar com situações adversas. Desenvolvimento: Foram analisados relatos de caráter qualitativo dos graduandos que participaram dos minicursos oferecidos pelo projeto intitulado 'Integra Saúde', e foi analisado quantitativamente por meio de formulários online e controle de frequência o projeto, que promove minicursos com temáticas relevantes a todos futuros profissionais de saúde com o intuito de formar uma mão de obra mais completa e com olhar mais generalista para atuar no sistema de saúde brasileiro. O método de seleção para se estipular os assuntos mais relevantes que deveriam ser abordados do projeto em questão foi por meio de uma pesquisa com o corpo discente da Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia (FCE), que compreende os cursos de fisioterapia, terapia ocupacional, saúde coletiva, fonoaudiologia, farmácia e enfermagem. Para os alunos mais antigos, que se encontram por volta do 6º ao 8º semestre na faculdade, pediu se que fosse relatado as demandas de atividades pouco realizadas durante a graduação. Já para os alunos mais novos, por volta do 1º ao 5º semestre, foi feito um apanhado sobre os assuntos que gostariam de ter mais contato na prática. E a partir dessa dinâmica foram escolhidos os assuntos de maior relevância para acrescentarem de forma positiva na formação dos graduandos participantes. O resultado dessa ação foi a seleção das temáticas: atividades de educação em saúde, prevenção de doenças, práticas integrativas, conciliação medicamentosa, formação em primeiros socorros, adequação e



## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

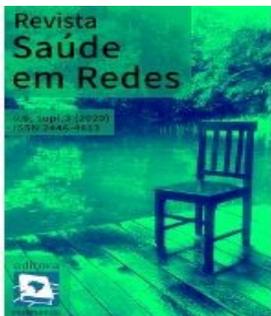
importância do currículo da graduação, territorialização das áreas de atuação na comunidade, reiki, auriculoterapia, massoterapia, cuidados paliativos, e demais atividades como um curso de curativo completam essas ações exercidas na FCE. A seguir foi estipulado que a execução dos ciclos de minicursos ofertados pelos professores, servidores, graduandos e convidados iria ocorrer de forma clara e objetiva seguindo um cronograma de atividades segundo a disponibilidade dos integrantes da Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade (LASFAC) e dos ministrantes dos cursos. Ao final de cada minicurso foi enviado um questionário online para que se pudesse ser avaliada a relevância do projeto em questão por aqueles que participaram. Todo esse trabalho foi feito pelos alunos atuantes na coordenação de ensino da própria LASFAC. O foco nos 4 (quatro) primeiros meses foram os membros internos da LASFAC como um projeto piloto, para que pudesse avaliar o interesse dos alunos nos temas escolhidos, a adesão ao projeto e o que aquele minicurso mudou ou acrescentou na formação dos participantes. Para que assim, pudesse ser feitas projeções futuras a respeito da ampliação do projeto 'Integra Saúde' em que os mini cursos seriam ministrados para toda a comunidade acadêmica participante dos seis cursos ofertados pela UNB Faculdade de Ceilândia – FCE para que todos entendam a importância de atividades interdisciplinares e multidisciplinares na formação em saúde. Resultado: O Projeto Integra Saúde teve uma média de participação de 24 alunos por minicurso, com um total de 14 minicursos realizados desde o início do projeto, que completará 1 (um) ano em março de 2020, porém os 4 (quatro) primeiros meses os minicursos foram abertos apenas para integrantes da LASFAC, depois de constar os resultados positivos do projeto, os minicursos foram abertos para toda a comunidade acadêmica da Universidade de Brasília sendo que uma pequena minoria desses indivíduos não manifestou sua opinião a respeito do projeto. Quanto aos formulários é notório que mais de 85% dos que responderam avaliaram as temáticas abordadas em relação tanto a relevância profissional como a relevância acadêmica como sendo muito importante uma vez que deu-se autonomia para realizar procedimentos simples e padrões de primeiros atendimentos ao indivíduo. Já quanto aos relatos em que as pessoas foram questionadas diretamente e encontrou-se resultados semelhantes aos formulários. Os cursos foram importantes porque mesmo havendo profissões que não fazem parte da prática clínica da saúde como é o caso do curso de Saúde Coletiva, os alunos foram capacitados para realizar procedimentos simples de emergência caso não haja profissionais específicos na hora, e cursos com foco mais na assistência direta tiveram contato com questões voltadas ao controle social, planejamento em saúde e gestão. O Projeto Integra Saúde tem buscado apresentar áreas de atuação de cada profissional e tem sido eficaz na promoção de conhecimento multidisciplinar e multiprofissional, bem como na utilização desses aprendizados por meio de práticas externas à universidade de acolhimento e promoção da saúde. Considerações finais: Tendo em vista os dados supracitados, conclui-se que mesmo não havendo muito fomento da importância das práticas e estudos multidisciplinares nos modelos de ensino atuais os graduandos que fizeram parte da pesquisa demonstraram em sua grande maioria interesse e consciência de que práticas desse tipo são relevantes para vida acadêmica e vida profissional futura. A precoce aproximação de acadêmicos dos princípios do Sistema Único de Saúde, do ambiente multiprofissional em saúde e ações realizadas por ele garantirá uma



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

visão diferencial da humanização e conseqüentemente sentirão a necessidade de desenvolver em si diferentes áreas de saberes promovendo a educação continuada em saúde, pois o atendimento poderá se dar de forma mais generalista, humanizada, melhorando a qualidade e eficácia de atendimento dos profissionais da rede pública, já que o modelo proposto de atuação dos profissionais de saúde deve estar direcionado para um objeto em comum e a multidisciplinariedade facilitará para ações que se complementam, porém é importante e necessário ressaltar que essa aproximação dos futuros profissionais ocorra a partir da graduação, e o Integra Saúde se consolidou na Universidade de Brasília – Campus Ceilândia como um instrumento importante no fomento da multidisciplinaridade e respeito as mais diversas profissões de saúde.



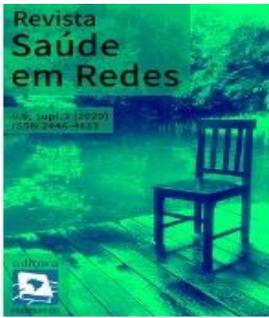
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6008

Título do Trabalho: PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DAS PROBLEMÁTICAS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SEGUNDO O PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

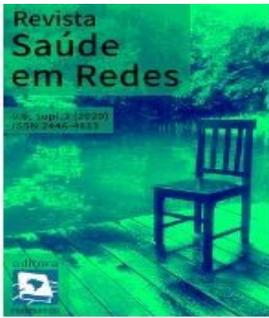
Autores: Juliana Pinheiro Pereira, Emily Souza de Araújo, Gabriel Fazzi Costa, Leda Elane Galhardo da Cunha, Líbia Daniella Castro Carnaúba, Marcelina Ribeiro da Silva, Marta Gorete Sodré Miranda, José Efrain de Medeiros Alcolumbre

Apresentação: A atenção primária em saúde é a porta de entrada dos sistemas de saúde, constituindo-se como facilitadora da comunicação entre a população e os serviços prestados, garantindo o acesso universal e integral, conforme preconizado no Sistema único de Saúde (SUS). Em 1994, houve a implantação do Programa de Saúde da Família, através da instituição de uma equipe multiprofissional responsável por uma população em determinado território e a utilização de práticas inovadoras voltadas para a família e comunidade. Posteriormente, o programa tornou-se Estratégia Saúde da Família, e alcançou considerável expansão nacional. Contudo, sua implantação apresenta muitos desafios. Em relação ao acolhimento, o excesso de demanda, a ausência de articulação em redes integradas, a ausência de capacitação e de espaços democráticos para reorganizar o processo de trabalho têm colocado em questão sua aplicabilidade. Pode-se citar como outro problema da atenção primária à sua burocratização, devido a horários restritos, profissionais administrativos com pouca competência comunicativa e pouca agilidade administrativa perante as atuais tecnologias. Diante deste cenário, surge o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que tem como pressuposto a educação pelo trabalho e, como premissa, a integração ensino-serviço, através da união da orientação teórica das instituições de ensino superior com as práticas de atenção nos serviços públicos de saúde, em sintonia com as reais necessidades dos usuários do SUS. A proposta é aproximar o estudante de processos de trabalho interprofissionais, não só os específicos de sua área de formação, no período de um a dois anos. O PET-Saúde do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ) está atualmente em sua segunda edição, a qual teve início em abril de 2019. O programa conta com 5 grupos, sendo cada um composto por 1 coordenador de grupo, 3 tutores, 4 preceptores e 12 estudantes. Os cursos participantes são medicina, biomedicina, enfermagem, fisioterapia, odontologia, psicologia, educação física e serviço social. Para o desenvolvimento do PET-Saúde interprofissionalidade, é necessário realizar um planejamento como instrumento interno de gestão, que facilite seu funcionamento e tomada de decisões. Dessa forma, optou-se por utilizar o Método Altadir de Planificação Popular (MAPP), provido de referencial teórico-metodológico, que embasaria cientificamente as ações do grupo. O MAPP consiste na formulação e operação de um plano de ação por diferentes atores, que analisam os problemas propondo soluções e avaliando seus resultados. O MAPP foi inicialmente descrito por seu proponente em 15 passos, porém neste trabalho foram resumidos em 9, para melhor praticidade e aplicabilidade, sendo eles: seleção de problemas; descrição do problema; explicação do problema; seleção de nós críticos; desenho das



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

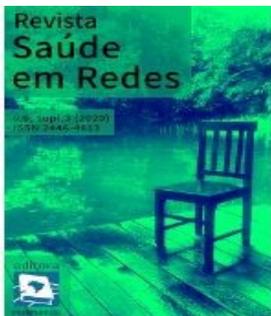
operações; resultados esperados; definição dos participantes; recursos necessários e responsáveis. O objetivo deste trabalho é descrever a experiência de planejamento estratégico das problemáticas da Unidade de Saúde da Família Cristo Redentor, segundo a aplicação do Método Altadir de Planificação Popular. Relato de Experiência: A atividade foi realizada na Unidade de Saúde da Família (USF) Cristo Redentor, que fica localizada no bairro da Cabanagem, pertencente ao município de Belém (PA). Os participantes foram compostos por agentes comunitários de saúde (ACS) e a comunidade cadastrada na USF Cristo Redentor, que estiveram presentes nos dias da atividade, além dos pesquisadores participantes do PET-Saúde. A atividade foi executada em três etapas: a primeira etapa consistiu em reunião com os ACS da unidade, no dia 22 de agosto de 2019, os quais foram divididos em três grupos, cada um com uma cartolina e um supervisor que era um dos pesquisadores. Cada grupo escreveu na cartolina os problemas que encontraram tanto na unidade (parte física e de serviços) quanto no território abrangido por ela (questão de saneamento, acessibilidade, doenças, entre outros). No final da atividade, todos os problemas foram expostos e os próprios ACS escolheram por votação quais os problemas que consideravam mais relevantes entre os citados. Na segunda etapa, foi realizada uma roda de conversa com a comunidade, no dia 29 de agosto de 2019, na qual foi explicado a finalidade do PET-Saúde interprofissionalidade e desta pesquisa. Após a apresentação, cada pessoa deu a sua opinião sobre os problemas que encontrou na unidade e no território. Por fim, na terceira etapa, os pesquisadores se reuniram para selecionar, entre os problemas expostos, pelo menos dois que possuam melhor governabilidade por parte do PET-saúde. Tais problemas foram organizados conforme o método Altadir de Planificação Popular, para melhor planejamento das ações que serão desenvolvidas a partir dele. Resultado: Na reunião com os ACS, os principais problemas elencados foram: falta de acessibilidade e de materiais de trabalho na unidade, demora para marcação de consultas especializadas, falta de profissionais do setor administrativo e aumento dos casos de hanseníase, tuberculose e infecções sexualmente transmissíveis na comunidade. Na reunião com a comunidade, os principais problemas elencados foram: falta de acessibilidade, demora para marcação de consultas especializadas, falta de sala de vacinação e falta de acompanhamento psicoterapêutico aos pacientes portadores de transtornos mentais. Na reunião dos pesquisadores, foram selecionados dois problemas de melhor governabilidade, sendo organizados conforme o método Altadir de Planificação Popular: o primeiro refere-se a alta prevalência de doenças infectocontagiosas na comunidade atendida pela USF Cristo Redentor, devido tanto a deficiência de informação sobre Saúde Sexual e Reprodutiva entre os adolescentes da USF Cristo Redentor, quanto a deficiência de informação sobre doenças infectocontagiosas por via respiratória. Diante disso, planejou-se realizar projetos de educação em saúde, para sensibilizar os adolescentes da unidade sobre saúde sexual e reprodutiva, assim como sensibilizar a comunidade atendida pela unidade sobre Tuberculose e Hanseníase. O segundo problema refere-se à falta de consultas especializadas, devido à demora no agendamento de consultas e o retorno à unidade. Diante disso, planejou-se aumentar a disponibilidade de consultas especializadas para a comunidade, através do estabelecimento de parceria entre a unidade e o ambulatório do UNIFAMAZ, instituição de



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

origem dos pesquisadores, segundo as seguintes etapas: 01. Reunião para o levantamento de informações sobre o ambulatório do UNIFAMAZ (verificar o número de vagas ofertadas e a dinâmica de funcionamento do local). 02. Reunião da Equipe do PET-Saúde na USF Cristo Redentor, para a construção do projeto (apresentar uma logística de atendimento com um certo número de vagas para as Unidades de Saúde do DABEN). 03. Reunião com a SESMA e com a Coordenação do grupo do PET. 04. Reunião da Equipe de PET na USF Cristo Redentor. 05. Reunião SESMAUNIFAMAZPET. 06. Apresentação: do Projeto do PET-Saúde para o Coordenador do Curso de Medicina do UNIFAMAZ. Considerações finais: A partir da experiência vivenciada, observou-se que houve um bom engajamento tanto dos ACS, quanto da comunidade, em relatar os problemas e melhorias desejadas na USF Cristo Redentor. Em contrapartida, percebe-se o quanto as unidades de atenção primária apresentam irregularidades, seja na área estrutural, seja na área de serviço e territorial. O PET-Saúde mostrou-se importante para estimular o raciocínio crítico e o trabalho multiprofissional diante da realidade do SUS na atenção básica, assim como para auxiliar as necessidades dos serviços e da população da USF Cristo Redentor. É necessário estimular mais ações de planejamento estratégico, levando em consideração a visão da comunidade e dos profissionais das unidades de atenção primária.



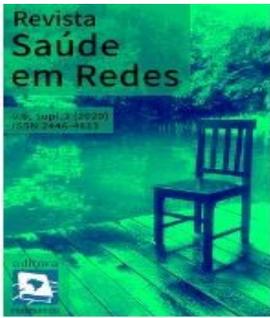
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6009

**Título do Trabalho: EMPREENDEDORISMO JÚNIOR NA GRADUAÇÃO DE PROFISSIONAIS ENFERMEIROS NO BRASIL: O ESTUDO DO ESTADO DA ARTE**

**Autores:** Hector Brenno da Silva Cagni, Pedro Lucas Carrera da Silva, Maridalva Ramos Leite

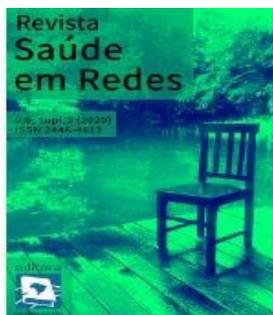
**Apresentação:** Os enfermeiros vêm buscando novas alternativas de trabalho para se libertarem do assistencial hospitalar, mas surgem algumas dificuldades para atingir tais objetivos. O empreendedorismo se mostra para o enfermeiro no campo administrativo e gerencial com o intuito de analisar e compreender questões bastante complexas e abrangentes no campo das instituições. Com isso, o objetivo deste trabalho é verificar o Estado da Arte do empreendedorismo na graduação de enfermeiros e descrever o empreendedorismo júnior por meio das Empresas Juniores (EJ) como um caminho alternativo em relação ao preparo dos profissionais para o campo administrativo. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo do Estado da Arte, quantitativo-descritivo, em que foram verificados os Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) e as matrizes curriculares das universidades federais e estaduais do Brasil que oferecem o curso de graduação em enfermagem e que possuem um Conceito Preliminar dos Cursos (CPC) de 3 a 5 determinados pelo MEC e publicados no site, sendo o fator de exclusão nota abaixo de 3 por ser considerado insatisfatório, para observar a existência ou não de componentes curriculares e/ou atividades que remetam ao empreendedorismo na formação dos profissionais. Além disso, conferir o quantitativo de EJs em enfermagem ou na área da saúde. Os dados quantitativos foram processados no Microsoft Excel 2016 com elaboração de gráficos e tabelas para os PPCs, CPCs e EJs. **Resultado:** Foram estudados os PPCs e as matrizes curriculares de 78 universidades federais e estaduais brasileiras, sendo o ano de avaliação do MEC equivalente a 2016 em virtude desta ser a mais recente para o curso de enfermagem. As universidades tiveram seu CPC igual a 3 e 4 apenas, sendo 25 delas para a nota 3 e 53 para a nota 4. Em relação às matrizes curriculares, das 25 universidades com nota 3, todas possuem um ou mais componentes relacionados à administração e ao gerenciamento, que são lecionados, em média, entre o 4º e o 8º semestre e apenas duas possuem o empreendedorismo como uma matéria optativa. Das 53 com nota 4, 50 apresentam componentes curriculares que envolvem administração e gerenciamento e, dessas, 8 apresentam o empreendedorismo em matérias optativas, em núcleos ou em políticas. Das 78 universidades pesquisadas com notas 3 e 4, as Empresas Juniores estão presentes em apenas 8 universidades que possuem CPC igual a 4, as outras 70 não possuem EJs em enfermagem ou na área da saúde. **Considerações finais:** Diante da necessidade dos profissionais enfermeiros de expandir as suas atribuições, as universidades têm proporcionado aos graduandos componentes curriculares específicos da área de administração e gerenciamento, no entanto, esse conhecimento ainda está muito retido no campo teórico. Por isso, as EJs surgem como uma oportunidade de colocar em prática o conhecimento obtido, contudo, o quantitativo de EJs voltadas para a enfermagem ou para a área da saúde ainda é ínfimo devido ao insuficiente incentivo das universidades e à baixa iniciativa por parte dos graduandos, cujas visões ainda



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

estão muito focadas no enfermeiro nos serviços de saúde e não num indivíduo empreendedor.



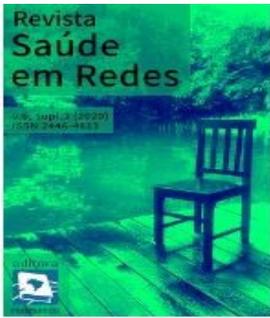
## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6012

### Título do Trabalho: ITINERÁRIO E ACESSO DA POPULAÇÃO TRANS AO AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO EM NITERÓI

Autores: Beatriz Rodrigues Silva Selles Dantas, Claudia Regina Ribeiro, Andréa Felizardo Ahmad, Fabiana Albino Fraga, Aiarlen dos Santos Meneses, Adriana Lemos

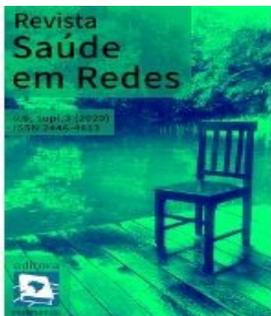
Apresentação: Por muito tempo ignorada e alijada dos seus direitos sociais, a população transexual e travesti vem conquistando visibilidade e sendo inserida na agenda das políticas públicas de saúde. O Processo Transexualizador publicado em 2008 e alterado em 2013, e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis, de 2011, são exemplos de iniciativas que reconhecem a importância de atender às necessidades de saúde da população trans. Ainda assim, a efetivação dos seus direitos é descompassada do que é formalmente estabelecido, sendo comum a dificuldade do acesso aos serviços de saúde, o desrespeito ao nome social, a ausência de exames físicos, dentre outros obstáculos. Na linha de cuidado apresentada no Processo Transexualizador, a atenção primária seria responsável pelo acolhimento humanizado e encaminhamento para os serviços especializados, como a terapia hormonal e as cirurgias de adequação de gênero, o que não vem ocorrendo, como tem sido evidenciado na pesquisa Buscas pelo Cuidado: o itinerário de saúde de transexuais e travestis no município de Niterói, cujos dados parciais sobre acesso serão apresentados neste trabalho. Trata-se de uma pesquisa de mestrado, de abordagem qualitativa e caráter exploratório que vem sendo desenvolvida tendo os usuários e usuárias do ambulatório de Atenção Integral de Saúde Trans João W. Nery, em Niterói, como participantes. Como técnicas de construção dos dados, utilizamos a entrevista semiestruturada e a observação participante. E para a análise, temos utilizado a análise de conteúdo. Entre junho e novembro de 2019 foram realizadas 23 entrevistas onde buscamos identificar o itinerário de saúde da população atendida no ambulatório na produção do seu cuidado e conhecer quais são as portas de entrada para esse serviço. Como resultados, evidenciou-se que, diferentemente do que preconiza a Política e a portaria do processo transexualizador, poucos usuários do ambulatório têm a atenção primária como referência inicial para a busca do cuidado. Foram citados centros de promoção da cidadania LGBT, indicações de amigos e, de forma importante, as mídias sociais e os sites. Chama a atenção a potência do alcance das mídias, uma vez que quase metade dos usuários chegaram ao serviço por meio delas, através de posts de amigos ou seguindo publicações de ativistas LGBT. Os participantes relataram ainda que nas suas trajetórias encontraram profissionais de saúde pouco capacitados para compreender as suas particularidades, seja no serviço público ou privado; uma flagrante abordagem patologizante desses profissionais; a escassez de informação sobre os serviços públicos especializados existentes e a pouca ou nenhuma divulgação do ambulatório municipal nas unidades de saúde. Ao que parece, serão necessárias ações ativas de busca destas pessoas, que precisam perceber a unidade de saúde como um espaço protegido, uma divulgação ampla dos serviços e representação de identidade visual. As unidades precisam construir canais de informação mais dinâmicos, com



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

maior alcance, especialmente para jovens que não se inserem nas ações programáticas tradicionais. É urgente a utilização das mídias sociais para fornecer informação adequada, abrir novas formas de diálogo e buscar usuários e usuárias tradicionalmente invisibilizados pela sociedade.



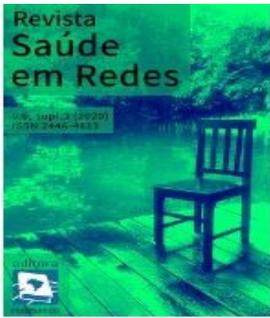
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6013

Título do Trabalho: PEDREIROS E COVEIROS DE CEMITÉRIO: PERCEPÇÕES DO SENTIDO DO TRABALHO.

Autores: Monalisa Rocha de Campos Chaves, Amanda Gabrielly de Carvalho Leão, Vanuza Rosa de Arruda silva, Leonel Alcântara dos Anjos Júnior, Marcos Aurélio Da Silva, Flávio de Macêdo Evangelista

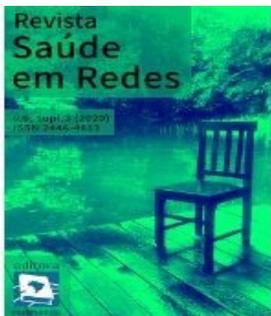
Apresentação: No que refere à inclusão do simbólico, do subjetivo, do cotidiano e do contextual na pesquisa epidemiológica, o campo disciplinar preferencial tem sido a antropologia, particularmente seu ramo aplicado às questões da saúde com a finalidade de alcançar uma integração efetiva e orgânica entre a Epidemiologia e a Antropologia e não a mera justaposição, redundância ou cooptação de uma disciplina na outra. Objetivo – Identificar a percepção do sentido do trabalho dos coveiros e pedreiros de cemitério. Método - Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto da disciplina de Eixo Integrador V, ministrada no curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Resultado – Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os profissionais de dois cemitérios na Grande Cuiabá - Cemitério do Porto e Cemitério da Piedade - sendo dois interlocutores no do Porto e três no da Piedade. No cemitério do Distrito do Sucuri e do cemitério da Comunidade de Bandeiras, as duas comunidades nas proximidades de Cuiabá, foi entrevistada a esposa de um profissional, sendo essencial para compreendermos a significação de um membro da família diante da profissão desempenhada pelo ente. Ela e os filhos ajudam no dia a dia no cemitério. Na comunidade rural de Laginha, localizada a aproximadamente 50 km da capital, entrevistamos o único coveiro de nosso estudo, do cemitério familiar. Contamos também com duas entrevistas, relatando a experiência de um dia de enterro na zona rural, que tem seus próprios rituais, uma comunidade que fica a 20 km de Jangada. O entrevistado possui sítio na localidade, nasceu e cresceu nessa comunidade, vivenciando a experiência assim como familiares seus que são moradores do local. A outra entrevista é de Rondônia, moradora de zona rural que relata como são feitos os rituais da comunidade baiana localizada na Linha 623, a trinta quilômetros da cidadezinha de Governador Jorge Teixeira, e como são feitos os enterros dos moradores dessa comunidade que são chamados de “tradicional” por ela. Discussão - Na nossa percepção, trata-se de uma profissão marginalizada, menosprezada. Um tabu. A impressão que tivemos é que eles vestem uma armadura para se sentirem fortes, dizem que é normal o trabalho, mas, percebemos que eles cumprimentam as pessoas que entram no cemitério e quando estas não os respondem abaixam os olhos. Sentem o reflexo da estigmatização da sociedade. Trabalhar com a morte é natural como trabalhar em qualquer outra profissão, no relato deles. Entretanto, quatro deles relatam que após um período desempenhando a função saíram em busca de um novo emprego porque estavam cansados, mas retornaram, após um período que varia de 8 meses a 1 ano e 6 meses, porque não conseguiam lidar com “gente viva” ditando regras a toda hora. No dia a dia, cada um sabe das responsabilidades que



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

necessitam desempenhar, não necessita de alguém ficar mandando a toda hora. Na fala deles, os vivos são os preconceituosos.



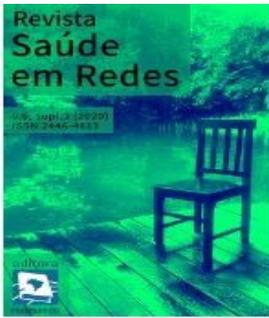
## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6015

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) EM BELÉM (PA): AÇÃO ALUSIVA À CAMPANHA “NOVEMBRO AZUL”

**Autores:** Bruna Larissa Pinto Rodrigues, Emanuelle da Silva Tavares, Gabriela Rocha Reis, Georgia Helena de Oliveira Sotirakis, Ana Carla Vilhena Barbosa, Karollyne Quaresma Mourão

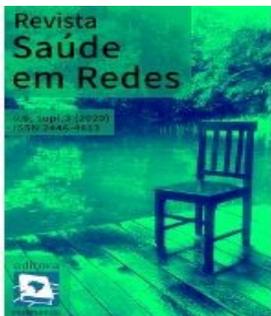
**Apresentação:** Novembro é o mês de conscientização sobre cuidados integrais com a saúde do homem, tais como saúde mental, infecções sexualmente transmissíveis, doenças crônicas, entre outros pontos que devem ser sempre observados pela população masculina. Portanto, é coerente ressaltar a necessidade de promover ações que contribuam para melhoria da qualidade de vida e prevenção de agravos, identificando as vulnerabilidades da comunidade, a fim de sensibilizá-los para as práticas de autocuidado e adesão aos exames de rastreio/diagnóstico da patologia com enfoque para o Câncer de Próstata (CaP). Sendo assim, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) configuram-se como importantes espaços para essa abordagem, visto que possibilitam a ampliação do acesso às minorias, diante de práticas inclusivas e acolhedoras, considerando as diretrizes para funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial, como promoção da equidade, atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas. O objetivo deste trabalho é descrever a atividade realizada por discentes voltada para a atenção à saúde do homem com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos de enfermagem da Universidade do Estado do Pará em um CAPS do município de Belém (PA). Foi realizada uma ação educativa em alusão ao novembro azul com a participação de 20 membros, entre homens e mulheres. Em um primeiro momento, realizou-se a acolhida dos usuários e em seguida uma explanação sobre o assunto, com auxílio de cartazes elaborados pela equipe, abordando aspectos como definição, sintomatologia, fatores de risco, diagnóstico e tratamento. Paralelo a isso, foram esclarecidas dúvidas na dinâmica “mito ou verdade”, na qual as acadêmicas pronunciavam afirmativas e o público interagia com respostas, acréscimos de conhecimento ou compartilhamento de experiências. Utilizou-se linguagem clara e objetiva, favorecendo a escuta e a interação através da exposição dialogada. **Resultado:** Durante a realização da palestra foi possível sensibilizar o público quanto à prevenção primária do CaP, reconhecendo os determinantes ao desenvolvimento da doença e a adoção de comportamentos preventivos; além da prevenção secundária no que tange o esclarecimento de estigmas pré-estabelecidos em relação ao exame do toque retal, fundamental para detecção precoce da patologia. A atividade mostrou-se proveitosa com a participação ativa dos usuários, possibilitando socialização e troca mútua de conhecimentos. Além disso, as dinâmicas realizadas promoveram interações sociais construtivas e cooperativas, essenciais para usuários em atenção psicossocial. **Considerações finais:** A ação descrita foi uma abordagem de grande relevância para o público



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

em questão, contou com a participação não apenas de homens, como também de mulheres, sendo estas disseminadoras das informações acerca do CaP. O presente trabalho proporcionou a inserção das profissionais em formação no serviço de saúde, sendo fundamental para a interatividade e criação de vínculo das discentes com os usuários, gerando confiança e socialização no agir com a comunidade.



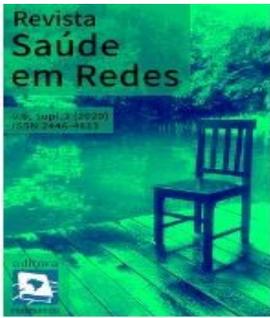
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6016

### Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE MONITORIA EM MORFOLOGIA FUNCIONAL

Autores: Ursula Tatiane de Farias Hounsell Almeida, Juliana Pinheiro Pereira, Thiago Celeira de Sousa, Karen Margareth Vieira da Silva Franco

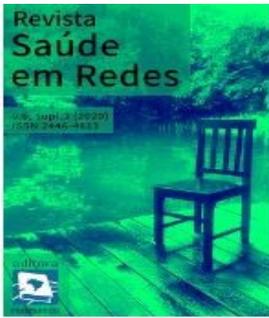
Apresentação: A monitoria tem sido determinada como modelo formador para a educação médica por integrar atividades didáticas, teóricas e práticas junto aos discentes para complementaridade no processo de aprendizado durante a formação médica. O monitor como facilitador do conhecimento, uma vez que já cursou o módulo, auxilia o professor no processo ensino-aprendizagem, assim como os discentes, por apresentar uma visão peculiar sobre as dificuldades relacionadas ao conteúdo, além de rever os temas favorecendo a sua aprendizagem ao mesmo tempo em que colabora com as atividades diárias. O programa institucional de monitoria visa incentivar a formação acadêmica extracurricular, assim como a formação de profissionais competentes para que possam assumir futuramente a responsabilidade com a educação e o ensino. Objetivo: Descrever a experiência de monitoria no laboratório de morfologia funcional. Relato de experiência: O morfofuncional compõe o eixo atenção e educação em saúde, que aborda organismo humano e seu funcionamento, envolvendo conceitos de anatomia, fisiologia, histologia e radiologia e diagnóstico por imagem, além de correlacionar os conteúdos com as situações-problema discutidas durante os módulos. As atividades foram desenvolvidas por meio de diferentes formas de metodologias ativas, no qual eram disponibilizados roteiros semanais, conforme a programação elaborada pelos professores. Os roteiros eram entregues no dia para os monitores, no entanto, estes já tinham conhecimento prévio sobre os temas abordados no decorrer das semanas e deveriam sanar as dúvidas que surgissem junto às turmas. O desenvolvimento das atividades se deu durante o período de março a junho de 2018, sendo realizadas com as subturmas do 5º semestre de medicina do UNIFAMAZ. Neste período do curso são explorados os módulos de urologia/nefrologia, hematologia e psiquiatria. Durante os horários de aula, verificou-se uma baixa procura por parte dos acadêmicos junto aos monitores. Dessa forma, estes optaram em passar pelas bancadas dos alunos para realizar perguntas sobre o roteiro do dia e assim auxiliar nas possíveis dúvidas, bem como orientar sobre as literaturas disponíveis e sugerir métodos de estudo. Nos momentos de interação com os alunos, percebeu-se que alguns possuíam certo receio da explicação dos monitores, necessitando também dos professores. Porém, a maioria dos alunos sentiam-se à vontade e com maior liberdade para fazer perguntas sobre os conteúdos. Para estimular ainda mais a integração monitor-aluno, foram desenvolvidas atividades de revisão antes do período de provas. A produção dos materiais, questões e devolutivas foi realizada entre os monitores e os professores, com o intuito de inserir as experiências vividas previamente, bem como elucidar a importância do uso de métodos ativos durante a formação acadêmica para o desenvolvimento de competências úteis para a prática médica. Resultado: Obteve-se boa aceitação por grande parte dos alunos nas interações, porém alguns se sentiam inseguros



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

com as explicações feitas pelos monitores. A vivência da monitoria permitiu o desenvolvimento de habilidades didáticas e o fortalecimento de vínculos sociais entre os alunos. Considerações finais: O desenvolvimento da metodologia proposta levou os estudantes a refletirem mais sobre os objetivos apresentados durante as interações em sala de aula, permitindo uma rica experiência de aprendizagem para os monitores.



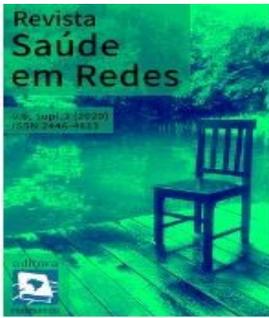
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6020

### Título do Trabalho: ACOLHIMENTO E REDES SOCIAIS NA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

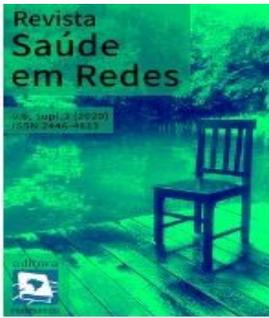
Autores: tarciso feijó da silva, Helena Maria Scherlowski Leal David

Apresentação: O acolhimento na Atenção Básica em Saúde (ABS) é visto como estratégia para organização do processo de trabalho, gestão das demandas, melhoria do acesso e qualidade da atenção em saúde. Nesse ponto da rede espera-se que ele esteja conformado em rede a partir de relações sustentáveis, dinâmicas de troca de recursos eficientes e produção do cuidado com ênfase em atividades de vigilância em saúde. As redes sociais são construídas a partir de um capital social em constante movimento, constituídas a partir de relações vinculadas a um grupo de agentes que não são apenas dotados de propriedades comuns, mas unidos por ligações permanentes e úteis. Desta forma, presume-se que a ABS é um campo fértil para a existência de redes sociais, considerando as características do processo de trabalho nesse campo. Nesta perspectiva, o objetivo deste trabalho foi descrever a partir das relações entre os profissionais a configuração do acolhimento, destacando a posição dos diferentes profissionais de uma unidade de ABS do Município do Rio de Janeiro. Método: Trata-se de estudo de natureza descritiva com abordagem quantitativa. Essa ocorreu pela lente da Análise de Redes Sociais (ARS) por focar nos padrões de relacionamento, ressaltar a objetividade das relações, possibilitar o mapeamento do fluxo da informação e os padrões de comunicação e revelar os atores em posições de destaque na rede. A abordagem quantitativa ocorreu pela representação gráfica da rede social, o sociograma, que nada mais é que o retrato da relação e do agrupamento dos atores na estrutura social. O cenário foi o Centro Municipal de Saúde (CMS) Parque Royal no bairro da Ilha do Governador no Município do Rio de Janeiro. Participaram do estudo 37 profissionais: 01 gerente, 04 médicos, 03 enfermeiros, 01 dentista, 01 farmacêutico, 04 profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde Família - Atenção Básica (Nasf - AB), 03 técnicos de enfermagem, 01 auxiliar de saúde bucal, 13 agentes comunitários de saúde, 03 agentes de vigilância em saúde, 02 auxiliares administrativos e 01 auxiliar de serviços gerais. A técnica para a coleta de dados foi a aplicação de um questionário on-line estruturado. Esse foi desenvolvido com itens relacionados aos dados sociodemográficos, características pessoais que contribuíram para caracterizar os sujeitos da pesquisa e definir o papel que ocupam no campo, a questão "Selecione todos os profissionais que você aciona a partir do acolhimento para a produção do cuidado" com objetivo de traçar e representar graficamente a rede social dos profissionais acionadas pelo acolhimento com foco na produção do cuidado e uma relação nominal com todos os atores do campo e respectivas funções. Os participantes não tinham limitação quanto à quantidade de atores que poderiam assinalar como sendo relevantes. Para análise foram utilizados os softwares UCINET e NETDRAW, sendo o primeiro para a análise das informações e criação dos sociogramas, e o segundo para a geração e apresentação dos mesmos em formato de imagens. Resultado: Cada participante citou todos os profissionais que acionaram a partir do acolhimento para a produção do cuidado, e suas respostas foram



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

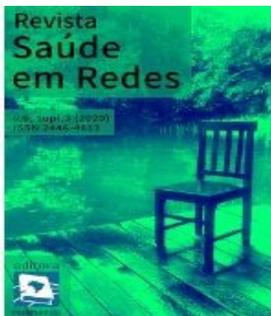
exportadas para o software UCINET, sendo gerada a rede social denominada “Rede de produção do cuidado do CMS Parque Royal” (Gráfico 01). A rede retrata as relações dos profissionais no campo, sendo também o retrato do próprio campo, conformado pelos agentes que nele atuam. Expressa o momento presente e traz no seu bojo certa sazonalidade que permite apreender a perspectiva do trabalho dos atores, a relevância dos mesmos para o campo da ABS e como a dinâmica das relações entre eles contribui para a produção do cuidado. A “Rede de produção do cuidado do CMS Parque Royal” é do tipo completa, por envolver todos os atores de determinada organização e busca evidenciar todos os tipos de vínculos que existe entre os mesmos; simétrica, pelo fluxo de comunicação instalado considerado como bidirecional; e monomodal, por contemplar relações entre atores do mesmo tipo, no caso agentes do campo da saúde, inseridos em uma mesma estrutura social. No sociograma do CMS Parque Royal, os atores foram representados por nós, e as relações, por traços. É possível observar que o cenário possui três equipes de saúde da família (ESF), uma de saúde bucal, uma equipe NASF e profissionais identificados como equipe de apoio e gestão. As ESF são responsáveis por uma população adstrita, tendo na sua composição 01 médico de 40 horas (Equipe Emanuel e Tubiacanga) ou 02 médicos de 20 horas (Equipe Boa Esperança), um enfermeiro, um técnico de enfermagem, de 04 a 06 agentes comunitários de saúde e um agente de vigilância em saúde. Percebe-se através do sociograma que todos os atores estão inseridos na rede, o que sinaliza que todos foram citados em algum momento por pelo menos 01 ator. O fato de todos estarem na rede indica a existência de vínculos, dinâmica de troca de recurso, conhecimento ou informação e movimentos disparados por eles a partir do acolhimento na perspectiva da produção do cuidado. É relevante reiterar que a rede exportada, na ABS, envolve análise do perfil populacional, programação da assistência considerando os riscos e as vulnerabilidades identificadas e a utilização de diferentes tipos de tecnologias para alcance dos resultados esperados. A utilização das tecnologias leves no trabalho em saúde perpassa por processos de acolhimento, vínculo e atenção integral, como gerenciadores das ações de saúde. No grafo, é possível observar múltiplas relações disparadas pelo acolhimento, o que traz relevo sobre ele como potente ferramenta para a comunicação entre os profissionais, vinculação dos usuários com o serviço, integralidade da atenção e produção do cuidado. O CMS Parque Royal possui 37 atores em contato de forma permanente, durante 40 horas por semana, de segunda a sexta-feira, com exceção dos profissionais do Nasf-AB, que cumprem metade da carga horária de 40 horas em outra unidade de saúde e de dois médicos que cumprem carga horária de 20 horas. É por meio dessas relações que os atores desenvolvem afinidades humanas sustentáveis, assumindo atitudes que proporcionam decisões compartilhadas, aproximações não convencionais e convívios entre diferentes. Quanto mais próximos eles estão uns dos outros e disponíveis para a troca e o diálogo, maior será a probabilidade de identificar por quais ações no campo cada ator responde, como também quais as competências inerentes aos mesmos são determinantes para a produção do cuidado. Considerações finais: O sociograma do estudo possibilitou identificar de que forma as relações a partir do acolhimento são construídas numa perspectiva de produção do cuidado, assim como qual a posição dos diferentes profissionais. A presença de profissionais de nível superior, como médicos e enfermeiros, centrais na rede



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

e de ACS, ocupando posições periféricas, caracteriza formas de gerir o cuidado, cujo foco baseia-se no modelo biomédico, prescritivo e curativo, quando são esperadas para este campo ações voltadas para promoção e prevenção em saúde. No estudo observou-se relevante papel do acolhimento ao ditar formas de organização e funcionamento, assim como por trazer relevo sobre a produção do cuidado existente no campo, que vai de encontro ao prescrito e institucionalizado nas políticas normativas e distancia-se do acolhimento-ação necessário e esperado para a ABS.



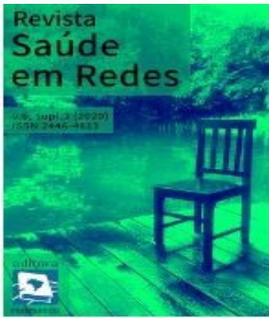
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6023

### Título do Trabalho: I SEMINÁRIO DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS CUIDADORES DE IDOSOS NO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ (SC)

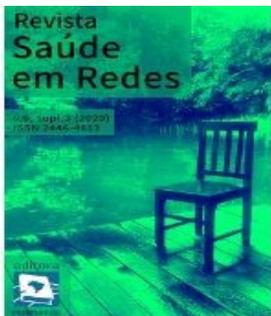
Autores: Glauca Dias dos Santos, Maria Paulina Pereira da Silva, Marina Goelzer Kieling

Apresentação: A população idosa no Brasil vem aumentando vertiginosamente, a partir que a expectativa de vida, desde a década de 20, e de acordo com IBGE há uma projeção e subsequente confirmação deste aumento até os anos de 2050. Sendo necessário que o aumento da expectativa de vida no país seja acompanhado pela melhoria ou manutenção da saúde e qualidade de vida. Neste sentido, as necessidades de atenção à saúde tendem a mudar de foco, o processo de cuidado que esteve por muitos anos voltados à infância agora tende a direcionar-se ao idoso. Os idosos apresentam limitações naturais do processo de envelhecimento, podendo desenvolver doenças devido às alterações fisiológicas, trazendo limitações e o surgimento de condições crônicas. Deste modo, tais condições podem levar o idoso a déficit na capacidade funcional e cognitiva, a senilidade, acarretando na perda da autonomia, dependência física, uso de múltiplas medicações, além de alterações emocionais e sociais. Neste contexto os idosos necessitam de assistência especial e diária de um cuidador. Sendo o cuidador a pessoa que assume a missão de assistir as pessoas que necessitam de auxílio no desempenho de suas atividades diárias, tendo uma importante missão. O processo de trabalho dos Cuidadores de Idosos constitui-se em um importante pilar na atenção à saúde, à complexidade de suas ações e responsabilidade assumida junto aos profissionais de saúde na recuperação e manutenção da integridade física e mental dos indivíduos que buscam um envelhecimento com segurança e qualidade. Contudo, na maioria das vezes, as tarefas do cuidador são executadas sem um suporte apropriado, acarretando em momentos em um conjunto de problemas físicos, psicológicos, emocionais e sociais. Principalmente quando se trata do familiar, encontra-se em contato diário e direto com as fragilidades do ser humano. Tal sobrecarga física e emocional pode gerar grande impacto na vida do cuidador, resultando na redução da qualidade de vida, conseqüentemente em agravos à saúde. A fim de prevenir esse quadro, torna-se imprescindível promover intervenções de promoção e prevenção à saúde do cuidador, sendo o Seminário uma das alternativas viáveis para essa finalidade. O I Seminário de Atenção à Saúde dos Cuidadores de Idosos, foi realizado no município de Itajaí (SC), no período vespertino (30/10/2019). Participou do Seminário cuidadores de idosos, profissionais da área da saúde do município de Itajaí, residentes e graduandos da área da saúde e integrantes de movimentos sociais. A divulgação ao público foi por meio de folders informativos disponibilizados nas redes sociais e encaminhados via e-mails para a coordenação das unidades de saúde, a fim de divulgar a realização do evento. No Seminário foram ministradas oficinas com o intuito de instigar os participantes do evento um olhar crítico ao processo de envelhecimento e suas características. Promover o aprofundamento dos conhecimentos em relação ao cuidado que deve ser realizado ao idoso, utilizando técnicas para otimizar os cuidados, com o objetivo de reduzir os agravos aos cuidadores, aumentando a qualidade de vida de todos os envolvidos



## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

e conscientizar sobre violência do idoso. As oficinas foram ministradas pelos profissionais de educação social, enfermagem, serviço social e fisioterapia da rede municipal de saúde, visando valorizar os servidores do município de Itajaí (SC). Sendo o único custo previsto a alimentação para os convidados. As oficinas foram realizadas em círculos, de forma a integrar e agregar a todos numa mesma posição, possibilitando a construção, o compartilhamento e desenvolvimentos de saberes. Os profissionais utilizaram metodologias ativas, realizando dinâmicas de interação para envolver os participantes no processo de aprendizado. As metodologias ativas visam estimular os processos de ensino-aprendizagem críticos-reflexivos, apoiadas na participação interativa do educando de forma integral no processo de aprendizagem. Constituindo um espaço de educação em saúde, onde os participantes são estimulados a se manifestarem e escutam os outros e a si mesmos, promovendo a construção do conhecimento por meio da problematização, a partir do compartilhamento de vivências e informações, sendo um método de reflexão coletiva. Participaram do evento 65 pessoas e ao final realizou-se a avaliação com finalidade de quantificar a satisfação dos participantes após o evento. Continha no instrumento as seguintes perguntas de múltipla escolha (ótimo, bom, regular e ruim): como você classifica sua satisfação com este evento?; Divulgação do evento; Metodologia utilizada; Assuntos abordados; Aquisição de novos conhecimentos; Infraestrutura (Auditório, recursos visuais e etc...), e uma pergunta descritiva solicitando sugestões para eventos futuros. Destes, 39 sujeitos responderam a avaliação, sendo que 71,8% responderam “ótimo” como satisfação geral do evento. Para a divulgação do evento 48,7% colocaram “bom”, 30,8% “ótimo”, 20,5% para “regular”, sendo um dos pontos que deve ser reforçado nos próximos seminários. Quanto a metodologia utilizada 64,1% responderam “ótimo”. Sobre os assuntos abordados 81,6% responderam “ótimo”. E quanto a aquisição de novos conhecimentos 71,8% responderam "ótimo". No quesito infraestrutura (auditório, recursos visuais...) 76,3% responderam “ótimo”. No questionamento descritivo para sugestão para futuros eventos, obteve-se respostas variadas, principalmente agradecendo a organização do evento, solicitando mais eventos com esta temática e mais tempo de duração dos eventos. Considera-se que esta população deve, portanto, receber o apoio adequado e necessário a fim de que possamos evitar e/ou minimizar os desgastes consequentes da posição que ocupam no momento como cuidadores. É fundamental que a educação em saúde fortaleça-se, apoiada na troca de saberes entre os sujeitos envolvidos no processo de cuidar, modificando a imagem do profissional como o único detentor do conhecimento, tornando o cuidador parte do processo de ensino. Sugerindo que as práticas de educação em saúde, contemplem o processo de forma horizontalizada, possibilitando a construção do aprofundamento dos conhecimento, baseado na experiência prévia do cuidador e nas suas vivências contemplando as suas influências históricas, culturais e sociais. Por consequência, qualificando os cuidadores, qualifica-se também o cuidado com o próprio idoso. Com a finalidade de aumentar a qualidade de vida das populações citadas. Portanto, quando utilizamos um instrumento de educação em saúde, estamos realizando a estratégia de promoção e prevenção a saúde de forma mais eficaz e ampliada.



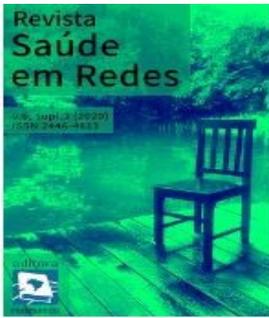
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6025

### Título do Trabalho: ANÁLISE DO CAMPO DA ATENÇÃO BÁSICA À LUZ DA TEORIA DE PIERRE BOURDIEU

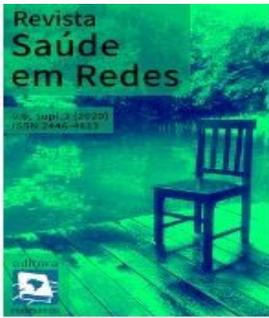
Autores: tarciso feijó da silva, Helena Maria Scherlowski Leal David

Apresentação: A Atenção Básica em Saúde (ABS) é regulada por políticas prescritivas que a normatizam, ditam como ela deve ser organizada e como a gestão e os profissionais devem gerir suas ações visando a produção do cuidado. No entanto, na prática, muitas vezes, a realidade se sobrepõe ao prescrito e é afetada por diferentes fatores, sendo os de ordem estrutural e humana aqueles que mais geram impacto sobre as ações de saúde. Aproximar-se do campo faz-se necessário para compreender sua história, sua vida, sua constituição e as regras que o orientam, como também para conhecer o coletivo de atores que trazem sentido à sua existência. A noção de campo tem sido utilizada para designar espaços (microcosmos) dotados de certa autonomia, ao mesmo tempo em que são submetidos a leis sociais mais amplas (macrocosmo). Como espaços sociais relativamente autônomos, esses podem compor suas próprias regras e leis, assumir posições e tomar decisões. A ABS por ser legitimada pelo Estado, possuir objetivos específicos e atores que ocupam diferentes posições e que estão em constante relação uns com os outros, pode ser considerada como uma estrutura social, e por conseguinte, um campo. Neste sentido, visando compreender como o campo da ABS está estruturado, a dinâmica das relações existentes entre os profissionais e as leis que o sustentam este artigo tem por objetivo apresentar aspectos estruturais, relacionais e prescritivos do campo da ABS e ressignificar o acolhimento como estratégia de vigilância em saúde para produção do cuidado. Método: Trata-se de estudo de natureza descritiva com abordagem qualitativa. O cenário escolhido foi o Centro Municipal de Saúde (CMS) Parque Royal localizado no bairro da Ilha do Governador no município do Rio de Janeiro. Os 37 profissionais do campo participaram indiretamente, pelo fato do estudo, ater-se a observar as ações desenvolvidas pelos mesmos, relações construídas e posições ocupadas no campo. A observação sistemática foi utilizada para se aproximar do campo de pesquisa, na perspectiva de elucidar como ele está estruturado, que posições os atores ocupam, como a lógica de organização prescrita se estabelece no cotidiano e como as relações/interações a partir do acolhimento contribuem para a produção do cuidado. Com a utilização de um roteiro previamente elaborado buscou-se compreender como o cenário está configurado; os diferentes serviços existentes; a totalidade dos atores e seus papéis; as relações/interações existentes entre eles; a (as) modalidade (es) de acolhimento existente (es); os diferentes recursos em circulação; e o uso que os profissionais fazem deles para a produção do cuidado. Os dados foram registrados em um diário de campo, tratados e analisados buscando construir sentidos sobre a estrutura, os agentes e as leis que orientam o campo e o acolhimento. Apoiado na Teoria Geral dos Campos de Pierre Bourdieu, a análise dos dados procurou descrever os aspectos estruturais, relacionais e prescritivos da ABS que contribuem para considerá-lo como um campo, ou seja, um espaço social em constante movimento, com agentes que estão em constante relação uns com os outros, porém



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

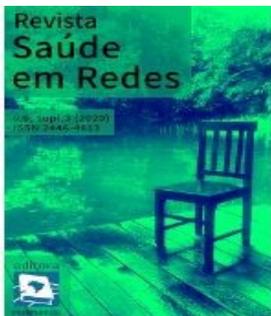
ocupando posições que são determinadas pelo volume de capital que detêm; assim como, ressignificar o acolhimento como estratégia de vigilância em saúde para produção do cuidado. Resultado: Quanto à estrutura identificou-se sua influência na produção do cuidado e no comportamento dos agentes, que, em um contexto de condições de trabalho precário, são atravessados por desmotivação e podem vir a adoecer. As relações dos atores revelaram diferentes capitais em jogo que poderiam contribuir para a estruturação do campo e produção do cuidado. Percebeu-se que cada ator imerso em uma condição de vida específica tende a nortear as suas ações em referência aos gostos, costumes e valores que contribuíram para moldar as suas características ao longo da vida. A gerente da unidade, os médicos e enfermeiros foram vistos como aqueles que detêm maior capital cultural pelos recursos adquiridos com o processo formativo e que são utilizados no cotidiano do trabalho em resposta às necessidades dos usuários; o capital social foi observado internalizado no campo através da rede de relações que existe entre os profissionais. Os agentes comunitários de saúde (ACS) emergiram como aqueles com maior capital social pela dinâmica do trabalho que desenvolvem, o qual os coloca em contato com a comunidade e, ao mesmo tempo, deixa-os ocupando posições que implicam em permanente contato com outros profissionais e usuários do serviço. Durante a observação, os próprios profissionais, ao prestigiarem e reconhecerem a relevância do médico para as ações do campo contribuíram para revelar a presença de outro tipo de capital sobre os mesmos, o capital simbólico. O acolhimento dos usuários, de acordo com a observação, segue uma lógica instituída, estabelecida, baseada na queixa-conduta, na necessidade evidenciada, presumida e na oferta imediata de respostas. Dos ACS, passando pelos técnicos, enfermeiros, médicos e demais profissionais, ele se caracteriza pela tríade de atender, direcionar e resolver. Permeado por um habitus grupal que procura dar conta do problema no momento em que ele ocorre, o acolhimento não foi visto como uma estratégia de vigilância em saúde para a produção do cuidado, estando pouco implicado com a circulação do conhecimento e da informação, com a perspectiva do trabalho multiprofissional e interdisciplinar e com a integralidade da atenção. Quanto aos aspectos prescritivos, foi possível observar, através do discurso menções aos guias de referência rápida do Município do Rio de Janeiro pela gerência e uma profissional enfermeira. No entanto, não foi observado consulta aos mesmos nas diferentes abordagens realizadas aos usuários durante a atividade coletiva/grupal e nos atendimentos individuais. Isso pode ser justificado pelo conhecimento dos profissionais das recomendações descritas nos mesmos ou da orientação das ações, tendo como referência outras normativas. Considerações finais: O campo da ABS é estruturado e normatizado pelo Estado, que dita não só toda uma lógica de funcionamento e objetivos, colocando-o como centro da RAS, ordenadora e coordenadora do cuidado, como estabelece regras que contribuem para certa prescritividade nas ações e condutas dos profissionais. No entanto, no estudo, foi observado que os atores individualmente norteiam suas ações permeados por um habitus profissional e que este não é isento de um habitus primário, apreendido em um contexto familiar. Os aspectos estruturais, relacionais e prescritivos observados permitiram ressignificar a ABS como um campo e conhecer as implicações do habitus dos atores sobre suas ações, assim como, as posições que esses ocupam determinadas pelo capital cultural e social que detêm.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

No que tange ao acolhimento e a sua percepção e utilização pelos profissionais, destacou-se um habitus grupal construído pelo coletivo que o orienta e que interfere na produção do cuidado, tendo em vista seu caráter imediatista, pragmático, hierarquizado, com foco na demanda espontânea e no modelo biomédico. Esperava-se, encontrar no campo considerando sua existência remota e o tempo de atuação da maioria dos profissionais, um acolhimento permeado pela utilização dos recursos acadêmicos (capitais cultural) dos atores, e das relações internas ou externas (capital social) construídas por suas trajetórias, na perspectiva da vigilância em saúde para a produção do cuidado. Porém, percebeu-se uma prática, ora condicionada pelo campo, ora pelo habitus dos atores, trazendo relevo sobre um acolhimento permeado não pela empatia, escuta ou necessidades de saúde, antes por queixas.



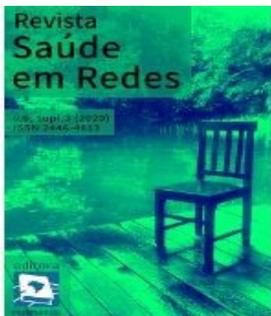
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6027

Título do Trabalho: CUIDADOS COM O CORPO - RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA INTERVENÇÃO JUNTO AO GRUPO PET CONEXÕES POLÍTICAS DE JUVENTUDE

Autores: Grazielle Martins Corrêa

Apresentação: O presente trabalho é um relato de experiência de uma ação realizada junto ao grupo PET Conexões Políticas Públicas de Juventude, que ocorre na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O Grupo PET é constituído por uma equipe multidisciplinar de alunos dos cursos de Fisioterapia, História, Letras, Relações Internacionais, Ciências Econômicas, Psicologia e Serviço Social e visa promover atividades que integrem a comunidade acadêmica com a sociedade. O Grupo de Estudos sobre os Cuidados com o Corpo ocorreu na Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança (ESEFID) em meados de outubro de 2019, com a finalidade de orientar os estudantes do Grupo PET quanto aos cuidados com a coluna vertebral, promover uma maior aproximação com a educação popular em saúde e trabalhar a autonomia no processo de autocuidado. O instrumento pedagógico utilizado foi semelhante ao desenvolvido na disciplina de Saúde e Cidadania IV (SACI) do curso de Fisioterapia, que visa fomentar a promoção e educação em saúde junto às intervenções com a comunidade de uma UBS da cidade. O formato do Grupo de Estudos sobre os Cuidados com o Corpo foi semelhante às aulas ministradas na referida disciplina, com um momento inicial de exposição dialogada e posteriormente um espaço para que os participantes expressassem suas dúvidas ou manejos com a dor. Durante o Grupo de Estudos foi realizada uma demonstração de um modelo da coluna explicando sua estrutura, composição, movimentos realizados, possíveis patologias e orientações a respeito de como realizar os movimentos da maneira ideal e como aprender a lidar e conviver com a dor crônica. Após essa abordagem realizada, notou-se a importância de reafirmar que a população deve ser orientada para entender as estruturas que compõem o corpo, as complexidades existentes e sobre como elas podem interferir em processos de autocuidado e entendimento de saúde-doença a fim de possibilitar a aproximação de profissionais de saúde com comunidade. A finalidade de promover a consciência e cuidados com o corpo foi alcançada e desta forma, ministrar um Grupo de Estudos na área da saúde, teve como finalidade o trabalho de consciência sobre os cuidados com o corpo em que se reafirmou a importância de abordar a autonomia no processo saúde doença. Por fim, esta atividade potencializou minhas competências e habilidades como fisioterapeuta e profissional educadora em saúde.



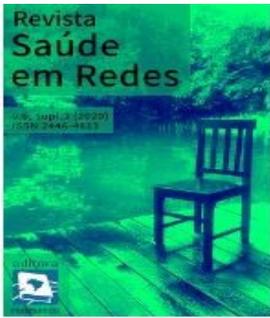
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6028

### Título do Trabalho: GRUPO ATIVIDADE: UMA INICIATIVA MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO

Autores: Moema Guimarães Motta, Beatriz - Fileme

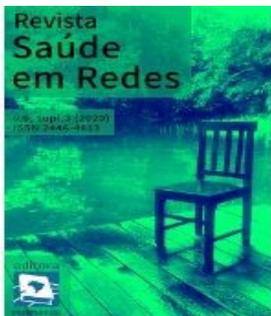
**Apresentação:** O presente projeto foi pensado como resultado do processo de construção de conhecimento sobre a atenção à saúde do idoso desenvolvido durante a disciplina Trabalho de Campo Supervisionado 1-B (TCS1 B), dirigida aos estudantes do segundo semestre do curso de Medicina e que possibilita o acesso dos discentes aos diversos espaços relacionados ao cuidado da saúde. A partir desta aproximação ensino-serviço, surgiu uma parceria que ultrapassou os limites institucionais. Uma provocação da equipe de profissionais do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Jurujuba para desenvolvermos um projeto de extensão com a população idosa local. O convite foi aceito como uma oportunidade de acesso a um campo de prática para discentes interessados em atuar no campo da saúde coletiva e desenvolver ações coletivas dirigidas à melhoria das condições de vida e saúde dos idosos residentes na comunidade de Jurujuba. Trabalho iniciado em 2018, apresentou boa aceitação pelos participantes que nos solicitaram dar continuidade às atividades, ainda em andamento. **Objetivo: Principal:** Oportunizar acesso a um campo de prática para discentes interessados em atuar no campo da saúde coletiva e desenvolver ações coletivas dirigidas à melhoria das condições de vida e saúde dos idosos residentes na comunidade de Jurujuba. **Objetivo: SECUNDÁRIOS:** Estimular a autoestima, autonomia e o protagonismo social dos idosos a fim de contribuir para uma melhor qualidade de vida; Produzir conhecimentos capazes de contribuir para melhoria na atenção integral da saúde da população idosa assistida pelo projeto; Proporcionar espaços de vivência do ato de cuidar com destaque para as dimensões humana, cultural, social e política; Aproximar o discente do mundo do trabalho e contribuir com sua formação acadêmica e para maior integração entre ensino-serviço e pesquisa. **Desenvolvimento:** Iniciado em 2018, o projeto de extensão conta com a parceria do CRAS de Jurujuba que oferece espaço para realização de encontros quinzenais, sexta-feira, no turno da tarde. Apesar do contato inicial com graduandos do curso de medicina, até o momento, o projeto de extensão contou com dois alunos do curso de enfermagem e um da farmácia. Os encontros buscam trabalhar temas do campo da saúde de interesse dos participantes, através de atividades lúdicas, roda de conversa, oficinas de estimulação sensorial e cognitiva e também da memória social. Não se exige cadastramento e/ou frequência obrigatória dos idosos. Iniciado com 8 participantes, já contabilizamos em torno de 40 idosos participantes das reuniões. Espaço que nos permitiu debater sobre as mudanças ocorridas após o fechamento das antigas fábricas de sardinhas locais, o desinteresse dos mais jovens pela tradição pesqueira do lugar, as mudanças do papel social do velho na contemporaneidade e os reflexos no modo de levar a vida. Fato que nos impulsionou a iniciar uma pesquisa sobre a qualidade de vida dos idosos, em andamento. **Resultado:** Os encontros do Grupo Atividade promovem o compartilhamento de vivências com aqueles indivíduos que estão na mesma fase de vida e dividem questões próprias daquele bairro; Promoção de uma dinâmica



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de ensino-aprendizagem no cotidiano da localidade escolhida e apropriação da temática pelos discentes e docente envolvidos na atividade; Houve aproximação da equipe que desenvolve o projeto com a história social dos participantes e também com a dinâmica de trabalho do CRAS, de grande valor para planejar ações de promoção da qualidade de vida local. Assim foi possível levantar diferentes interesses dos participantes como a oferta de oficinas de smartphones, aulas de alfabetização, aulas de dança, entre outros; Iniciado um projeto de pesquisa (em andamento) para melhor avaliar a qualidade de vida dos idosos do bairro. E, a conseqüente aproximação do cotidiano da vida dos idosos pela equipe do projeto.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

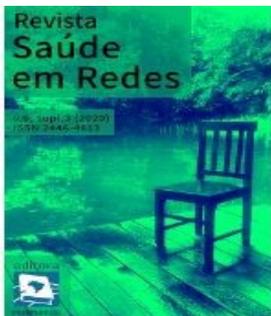
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6029

**Título do Trabalho: DO COMEÇO AO FIM, CAMINHOS QUE SEGUI: ITINERAÇÕES NO CUIDADO PALIATIVO ONCOLÓGICO**

**Autores: DAYSE MARIA DE VASCONCELOS RODRIGUES**

**Apresentação:** Objetivou-se compreender o itinerário terapêutico dos usuários com câncer, contemplando suspeita diagnóstica, tratamento curativo, transição para cuidado paliativo oncológico. Tratou-se do caminhar na Rede de Atenção à Saúde, demonstrando esforços empreendidos para acessar serviços de saúde e possíveis escolhas efetuadas, a partir de narrativas de vida desses usuários e familiares. Pesquisa qualitativa, utilizado análise temática de conteúdo, para compreender narrativas dos usuários e familiares. Surgindo três categorias (Caminhos pelo cuidado oncológico; Cuidados paliativos: do mito à realidade; Autonomia e Apoio social). Evidenciou-se intensa peregrinação em busca de cuidado, dificuldade de acesso, descaso e sofrimento vivenciados nos serviços de saúde. Verificou-se que o caminhar não seguiu os trajetos previamente definidos pelos gestores do sistema de saúde levando-os a novos itinerários. Além disso, foi identificada a necessidade de estabelecer uma comunicação clara e efetiva com esses sujeitos, esforçando-se na desmistificação do câncer e dos cuidados paliativos. Portanto, devemos olhar essas trajetórias a partir da história de vida e adoecimento, tentando compreender como a rede o absorve, o que pode ser melhorado ou modificado, falando de alguém com câncer sem possibilidade de cura em cuidado paliativo e seus familiares, e como foram capazes de lidar com adoecimento e a finitude. Devendo então, sempre tentar fazer o movimento de aprender a olhar para esses sujeitos de forma a ultrapassar seu corpo adoecido, enxergando-os como pessoas reais, com seus desejos, sentidos, protagonismos, e capacidade de ressignificar a sua própria existência e a sua forma de se perceber e se posicionar perante o mundo.



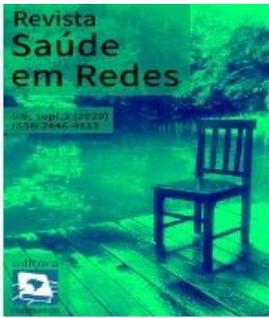
## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6033

### Título do Trabalho: ALTERAÇÕES BUCAIS DE TRANSGÊNEROS EM PROCESSO DE HORMONIZAÇÃO

Autores: Conceição Mikaelly de Vasconcelos Linhares, Danilo Lopes Ferreira Lima, Carlos Antônio Bruno da Silva, Nara Lhays Texeira Nunes, Zuila Albuquerque Taboza, Ana Patrícia Souza de Lima Alcântara

**Apresentação:** A pessoa transgênero se caracteriza pela necessidade interna, constante e permanente de mudança sexual e do padrão fisionômico do seu corpo, o que o leva a passar por um processo transexualizador que percorre o acompanhamento terapêutico, o tratamento hormonal e por fim a cirurgia de redesignação sexual. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi investigar as condições bucais de indivíduos transgêneros em processo de hormonização. **Desenvolvimento:** Este estudo transversal contou com 26 indivíduos transgêneros, sendo 13 masculinos e 13 femininos. Foram coletadas informações sobre os hormônios utilizados; tempo de uso de hormônios; uso de álcool, tabaco, medicamentos e drogas ilícitas. Durante o exame bucal foram avaliadas as condições dentárias e periodontais, fluxo salivar, presença de xerostomia e de lesões bucais. **Resultado:** Transgêneros masculinos apresentaram uma média de CPOD de  $11,92 \pm 5,6$  dentes, fluxo salivar de  $1,82 \pm 1,2$  mL/min com sete (53,8%) indivíduos apresentando algum tipo de redução e nove (69,2%) apresentando xerostomia moderada ou severa. Ninguém apresentou periodontite. Seis (46,2%) apresentaram gengivite localizada/generalizada e apenas dois (15,4%) indivíduos apresentaram lesão em mucosa oral. Transgêneros femininos apresentaram uma média de CPOD de  $8,9 \pm 5,3$  dentes, fluxo salivar de  $1,35 \pm 7,4$  mL/min com dez (76,9%) indivíduos mostrando algum nível de redução do fluxo salivar e 11 (84,6%) com xerostomia de moderada a severa. Apenas um (7,7%) indivíduo apresentou periodontite, seis (46,2%) gengivite localizada/generalizada e dois (15,4%) apresentaram lesão de tecido mole. **Considerações finais:** Pode-se concluir que dentre as mudanças ocorridas na cavidade bucal durante a terapia medicamentosa no processo de transexualização foram relevantes a diminuição do fluxo salivar e a xerostomia, o que pode impactar na qualidade de vida dessas pessoas.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

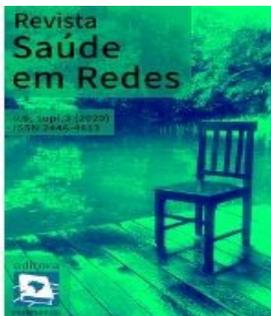
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6034

Título do Trabalho: VIGILÂNCIA NAS NUVENS

Autores: Camila Santos

Apresentação: Uso planilhas virtuais para o acompanhamento dos usuários que demandam monitoramento. Objetivo: Manter um acompanhamento adequado dos pacientes através da coleta de dados e cálculo dos riscos inerentes a cada um deles. Método: Alimentação de planilhas com os dados dos pacientes em consultas de rotinas. Resultado: Em 01 ano, a vigilância nas nuvens na UBS Nova Suíça já coletou e armazenou dados de 350 pacientes hipertensos e diabéticos: 143 homens, 207 mulheres, 208 hipertensos, 35 diabéticos, 107 diabéticos e hipertensos, 37 diabéticos em insulino terapia e 36 tabagistas. Foi calculado a TFG de 217 pacientes. A Hb glicada foi avaliada em 126 diabéticos de um total de 142. O risco cardiovascular foi calculado em 230 pacientes. 252 pacientes foram avaliados quanto a prática de exercício físico. 212 pacientes foram avaliados quanto a ingestão de bebida alcoólica. Foi calculado o grau de severidade da condição crônica e a capacidade de autocuidado de 210 pacientes. Considerações finais: A vigilância nas nuvens é uma forma prática de acompanhamento e monitoramento dos pacientes na atenção primária. Os dados e riscos dos pacientes são coletados e calculados nas consultas de rotina, não exigindo agendamentos extras.



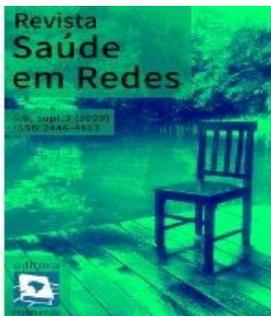
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6036

Título do Trabalho: “O VENTO DOS AVOADOS”: UMA APOSTA NA POTÊNCIA DA PERFORMANCE AUTOBIOGRÁFICA E DA ATENÇÃO ESTÉTICA NA PRODUÇÃO DE SAÚDE MENTAL

Autores: Lais Barreto Barbosa, Ana Karenina de Melo Arraes Amorim, Maria Inês Badaró Moreira

Apresentação: Trata-se de uma pesquisa em nível de doutoramento que investigou um processo de experimentação no campo da saúde mental em composição com as artes cênicas em sua dimensão clínica, estética e política que se singularizou com a criação do Coletivo cenopoético "Vento dos Avoados". Na conexão dos campos da saúde mental, do teatro documentário e da performance autobiográfica, pretendemos construir uma possibilidade de cuidado que aproximasse a linguagem da performance cênica autobiográfica com a estetização da vida na tentativa de ficcionar as narrativas esquecidas de pessoas que usam serviços de saúde mental. Sabe-se que os campos das artes, da clínica e da loucura têm interfaces conhecidas e que no processo de Reforma Psiquiátrica brasileira destaca-se, atualmente, a tendência ao reconhecimento da autonomia e potência do campo artístico-cultural com relação ao campo psiquiátrico. Desta forma, buscamos nesta pesquisa, dar visibilidade a uma linguagem artística e sua relação com a clínica da saúde mental comunitária. Trata-se de uma pesquisa-intervenção de inspiração cartográfica fundamentada na filosofia da diferença e nos autores da desinstitucionalização em saúde mental. O campo da pesquisa consistiu em oficinas de experimentos cênicos que tiveram como público pessoas do Movimento Nacional da População de Rua do Rio Grande do Norte (MNPR/RN); usuários da rede de atenção psicossocial (RAPS); integrantes da Associação Potiguar Plural; estudantes e um diretor cênico. As oficinas foram campo de estágio para alunos do curso de Psicologia da UFRN e constituíram um lugar de formação e experimentação no campo do fazer artístico e da saúde mental. Os encontros foram realizados por um ano semanalmente em uma casa de cultura na cidade de Natal/RN. A pesquisa foi registrada em diários cartográficos e encontra-se em processo de finalização das análises. Os resultados parciais nos mostram que ao performatizarem suas autobiografias, os participantes puderam encontrar histórias alegres esquecidas que, lembradas em seus corpos, trouxeram-lhes um deslocamento subjetivo instaurando-se como afetos alegres e, assim, puderam se afirmar como outras pessoas em suas lembranças esquecidas antes dos processos de institucionalização. Encontraram um outro lugar na cidade e na relação de seus corpos na mesma. A experiência da pesquisa tem nos apontado uma contribuição significativa do campo da performance autobiográfica aos modos de fazer e pensar a clínica em saúde mental comunitária no campo do sensível.



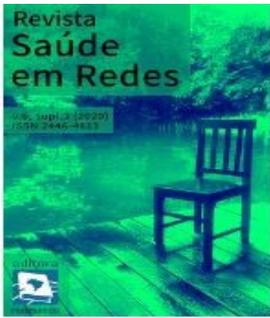
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6037

### Título do Trabalho: CURSO PARA ATUALIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA ZONA LESTE DE MANAUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** THAIZE MARIA SILVA LIMA, ARLYSSON LAURIDO DE OLIVEIRA, MILENE DE ALMEIDA VIANA, ROSEANE DIBO DANTAS MUNIZ, MANUELLA VALENTE VERAS, LUIZIANNE MEDEIROS E SILVA, VELURIA BÁRBARA SOUZA DE MENEZES, HELOÍSA SOUZA DA SILVA

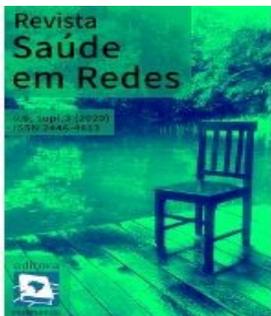
**Apresentação:** Em novembro de 2019, após treinamento para facilitadores ministrado pela Escola de Saúde Pública de Manaus(ESAP), a equipe de apoiadores institucionais do Distrito de Saúde Leste(DISAL) realizou o Curso de Atualização do Processo de Trabalho do Agente Comunitário de Saúde(ACS), segundo roteiro padrão definido para todos os distritos de saúde. O curso teve o objetivo de discutir os atributos da Atenção Primária à Saúde(APS), os dispositivos e a prática da Norma Técnica N°001/2018 referente à Reorganização do Acesso na Secretaria Municipal de Saúde de Manaus(SEMSA), bem como reforçar a importância das fichas de cadastro individual, domiciliar e territorial para o sistema e-SUS Atenção Básica. Além disso, foi dada ênfase nas ações de Atenção e Vigilância em Saúde, com foco na promoção à saúde e vigilância epidemiológica nos territórios pela identificação das necessidades e de possíveis intervenções. O público alvo foram todos os ACS em atividade nas Unidades Básicas de Saúde(UBS) no DISAL, exceto aqueles afastados da função por indicação médica. Foram realizadas 10 turmas com carga horária de 30h, em cinco turnos de 6 horas, com presença obrigatória de cerca de 30 alunos. A metodologia adotada priorizou a prática de ensino-aprendizagem com a troca, o intercâmbio, e a produção de conhecimentos a partir da realidade vivida pelos atores envolvidos, tendo os problemas enfrentados no dia a dia do trabalho e as experiências desses atores como base de interrogação e mudança da prática de cada profissional. Estimulou-se reflexões acerca do papel do ACS, bem como o resgate das memórias, histórias e conquistas em 20 anos da Estratégia da Saúde da Família(ESF), em Manaus. Utilizou-se dinâmicas em grupo(troca de crachás e cabra-cega), imagens com situações-problema e produção de cartazes em grupo, atividade prática no sistema e-SUS, bem como apresentações feitas pelos ACS, nas quais alguns optaram por fazer dramatizações e tocantes relatos de experiência. Como diferencial utilizou-se um vídeo com música e fotos antigas dos ACS desde a origem do Programa de Agente Comunitário de Saúde(PACS) até a atual ESF, estimulando a reflexão e fortalecendo o importante papel do ACS na qualidade da assistência aos usuários. Os alunos preencheram uma avaliação ao final do curso, sobre suas percepções e grau de satisfação. Como resultados obtidos, 314 ACS participaram do curso no DISAL, dos quais 93,3% consideraram que este atendeu suas expectativas. Para 77,3% o conteúdo apresentado foi importante para sua prática profissional, trouxe novos conhecimentos para 60% e 80% os consideraram os facilitadores claros, dinâmicos e objetivos, com domínio do assunto. O curso foi considerado excelente para 48% dos participantes. Assim, o curso ministrado permitiu qualificar o processo de trabalho e



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

alinhar conhecimentos dos ACS acerca de suas atribuições. É necessário iniciar o monitoramento das informações inseridas no e-SUS, priorizando cadastros efetivos e visitas domiciliares realizadas pelos ACS capacitados.



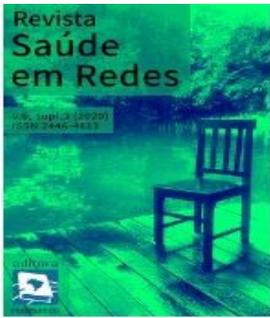
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6039

### Título do Trabalho: O CORREDOR DO CUIDADO COMO ESTRATÉGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REFLEXÕES DA EXPERIÊNCIA

Autores: Bruna Grasielle Nunes De Sousa, Gabriela Alves Mendes, Letícia Pires Da Silva, Carla Fernanda Da Silva

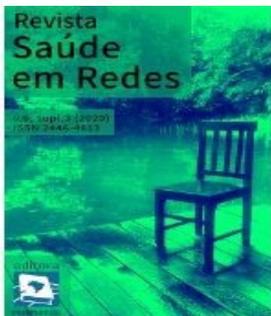
Apresentação: O cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS) extrapola o popular da palavra, enquanto perspectiva do somente físico, chegando às fronteiras da saúde mental e do ambiente que os sujeitos ocupam, tal como as influências que esse ambiente favorece ou desfavorece o processo do cuidado. A APS ofertada gratuitamente à todas as pessoas, partindo das demandas e necessidades do território, correspondendo um conjunto de ações de saúde, individuais, familiares e coletivas, envolvendo por exemplo promoção, prevenção, proteção, tratamento e reabilitação promovidas por uma equipe multiprofissional/interprofissional voltada a populações de território definidos, sendo a principal porta de entrada e coordenadora do cuidado e ordenadora das ações disponibilizadas na rede de atenção. O objetivo deste estudo é relatar a experiência de discentes e preceptora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que tem como eixo a Interprofissionalidade em Saúde, com enfoque a uma ação realizada em uma Unidade Básica de Saúde no Distrito Federal, titulada “O corredor do Cuidado”. Desenvolvimento: Mediante a vivência do projeto citado, os participantes propuseram a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares em saúde na unidade em que se alocaram, com o intuito de fortalecer a relação do profissional com o paciente e de melhorar o contato dos mesmos dentro da Unidade de Saúde, o Corredor do Cuidado, deu aos indivíduos o poder de serem protagonistas nesse ambiente e aos profissionais uma flexibilidade mediante a rotina e adequação dos usuários na Unidade. Esta iniciativa por consequência beneficia o atendimento e a relação com o profissional, busca-se então o fortalecimento do vínculo dos usuários com o Sistema, através da Automassagem, das Rodas de Terapia Comunitária e Auriculoterapia, práticas essas que induzem o paciente a se ver além das demandas que os levam até ali, se enxergar além da doença e buscar manter uma boa saúde, uma tranquilidade e a expressão do que há por dentro. Não apenas visando os usuários do Sistema, buscamos oferecer aos profissionais atuantes uma das práticas, a Auriculoterapia, dando ao cuidador a atenção necessária através da medicina chinesa. Resultado: Por parte dos servidores as melhoras relatadas são: mais paciência dos usuários para a espera do atendimento, ânimos acalmados em relação aos problemas enfrentados pela unidade, aderência ao serviço de pacientes com dificuldade de ida até a unidade, melhora na relação servidor-servidor, com diminuição de atritos causados pelo estresse diário do serviço em saúde e diminuição de fatores como ansiedade e dificuldade para dormir. Já para os usuários, os relatos estão entre a melhora do acolhimento no corredor, proporcionando um período maior de escuta, melhora na compreensão dos programas oferecidos pela unidade e diminuição do estresse causado pela longa espera para o atendimento. Considerações finais: Iniciativas como essa acolhem cada vez mais os



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

servidores e os usuários do sistema único de saúde mediante os enfrentamentos diários, aliviar estresses e anseios dessa população é um dos objetivos que vem sendo cumprido por projetos como o PET Saúde, transformando os graduandos em saúde em ótimos profissionais, que estarão aptos ao sistema de saúde quando formados.



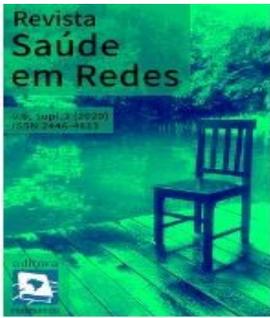
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6040

### Título do Trabalho: PARALELO TRAÇADO ENTRE AÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO EM AVC REALIZADAS EM IES E USF

Autores: Leonardo Studart Pereira, Pedro Bradley Araújo, Thaís Jordão Pimentel, Priscila Tamar Nogueira, Marina Alves Caminha

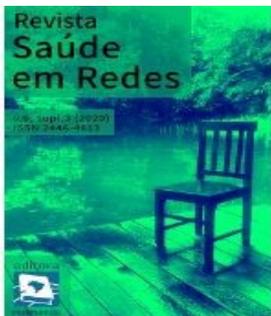
Apresentação: Foram realizadas ações de conscientização acerca do tema Acidente Vascular Cerebral através de apresentações possibilitadas pelo projeto de extensão “Pense Bem AVC - FPS” da Faculdade Pernambucana de Saúde – PE – Brasil. As ações foram desempenhadas em ambientes estratégicos (Instituição de Ensino Superior e Unidade de Saúde da Família) de educação em saúde, através da abordagem de tópicos relacionados ao tema, como definição, fatores de risco, sintomas e condutas acessíveis à população geral, dada a importância da rápida identificação da doença para um bom desfecho terapêutico numa sociedade que tem como principal causa de morte as doenças vasculares. Desenvolvimento: As ações realizadas em ambiente de IES (Faculdade Pernambucana de Saúde) contaram com apresentação oral interativa, com auxílio de imagens e pequenos textos em slides expositivos, visando à participação ativa do público alvo através de dúvidas e relatos de vida. O público, nessas abordagens, foi composto por funcionários da referida IES, que foram convocados para a ação em um horário selecionado no expediente da tarde, com apresentação durando em torno de uma hora e trinta minutos. As abordagens na USF Jardim Jordão – PE foram desempenhadas, assim como as ações em IES, através de apresentação oral interativa com o público alvo, representado pelos usuários da unidade. Essas abordagens, por sua vez, contaram com o auxílio de banner contendo imagens autoexplicativas e poucos textos. Outrossim, os extensionistas contaram com cerca de trinta minutos para a apresentação do tema, no período antes da primeira consulta médica da manhã. Resultado: Na esfera de IES, as ações tiveram liberdade para se desenvolver com profundidade e por tempo suficiente. Isso se refletiu em apresentações com mais riqueza de detalhes, maior interação com a maioria das pessoas que compunham o público alvo, mais dúvidas compartilhadas e sanadas e maior satisfação por parte tanto dos extensionistas como do público alvo. Além disso, a disponibilidade de apresentação em slides proporcionada pela estrutura da IES auxiliou os extensionistas na dinamicidade das exposições e no resgate da atenção do público. Na USF, a despeito do tempo limitado, o objetivo de disseminação do conhecimento sobre o tema foi alcançado, evidenciando-se através da interação dos usuários da USF com a equipe do projeto durante as apresentações e de diversos feedbacks positivos também do público alvo. Todavia, apesar do interesse de parte significativa das pessoas, o tempo disponível e o fato da presença do público alvo naquela USF não ter sido em consequência da apresentação do projeto resultaram na limitação da atenção de parte dos indivíduos ali presentes e no não aprofundamento do tema. Considerações finais: Apesar das situações da USF como local de ação não serem ideais, os objetivos do projeto Pense Bem AVC – FPS de educação em saúde e de conscientização sobre a temática foram atingidos



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

com ambas as abordagens e com a plena satisfação por parte dos extensionistas e coordenadores.



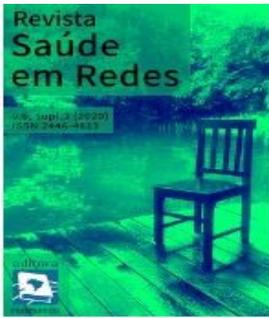
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6042

### Título do Trabalho: A AUTONOMIA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO COMO FATOR INTERVENIENTE PARA MAIOR ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

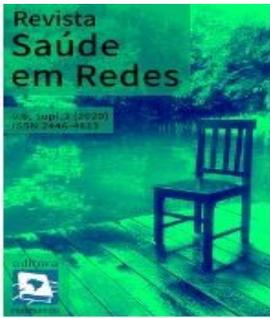
Autores: Alice Damasceno Abreu, Erika Luci Pires de Vasconcelos, Claudia Cristina Dias Granito, Eduardo Felipe Barbosa Oliveira, Nátali Vidal Rocha, Tayná Livia Nascimento

Apresentação: A importância do aleitamento materno tem sido internacionalmente enfatizada em diversos documentos da Organização Mundial de Saúde. O enfermeiro deve identificar durante o pré-natal e também no período puerperal os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante a fim de promover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como, garantir vigilância e efetividade durante a assistência à nutriz no pós-parto. Criar uma criança, alimentá-la e orientá-la não são trabalhos de uma única pessoa e sim de todos que estão ligados diretamente ou indiretamente a ela. Deve ser um compromisso prioritário do estado e compartilhado entre família e sociedade, incluindo empresas, organizações e educadores, pois não somente os profissionais de saúde previnem danos e agravos. As relações de afeto, segurança e nutrição são fundamentais para o desenvolvimento integral da criança até 2 anos de idade. O acesso a informações confiáveis fortalece a autonomia da família em relação a alimentação da criança e também garantindo qualidade na assistência do enfermeiro(a). Aumenta os laços afetivos. Os olhos nos olhos e o contato contínuo entre mãe e filho fortalecem os laços afetivos, e o envolvimento do pai e familiares favorece o prolongamento da amamentação. O enfermeiro deve identificar durante o pré-natal os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante a fim de promover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como, garantir vigilância e efetividade durante a assistência à nutriz no pós-parto, deve estar próximo antes, durante e após o parto, auxiliando as mães nas primeiras horas do recém nascido, para que o aleitamento materno seja iniciado o mais precoce possível, de preferência imediatamente após o parto, conforme preconiza a World Health Organization. "Ele deve estar disponível, observando como está sendo a pega do recém nascido e respondendo perguntas quanto ao aleitamento materno e aos cuidados com o recém nascido". Objetivo:s. Analisar os fatores que interferem no aleitamento materno e a interface com a autonomia do enfermeiro enquanto profissional qualificado para fomentar informações específicas sobre a amamentação exclusiva. Identificar os fatores que fragilizam/potencializam às mães realizarem o aleitamento materno. Refletir sobre as contribuições a não adesão pelas mães do aleitamento materno para a prática de encorajamento e aconselhamento realizada pelo enfermeiro. Objeto de estudo foi o enfermeiro como encorajador do aleitamento materno na sua autonomia profissional seja na atenção primária ou terciária. Desenvolvimento: pesquisa qualitativa descritiva com dez puérperas do alojamento conjunto da obstetrícia e ginecologia, do Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano, hospital universitário localizado na região serrana do Estado do Rio de Janeiro. Foi passado o Termo de Consentimento livre e esclarecido bem como mantido o anonimato dos sujeitos a partir da palavra identificadora estudante a fim de atender os princípios listados na Resolução 196/96



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

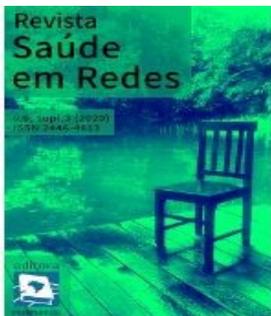
do CNS. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com aprovação recebendo o parecer substanciado do CEP de número: 2.813.313 para sua realização. No segundo ano de graduação do curso de enfermagem do UNIFESO, durante o cenário de IETEC pude perceber no setor de ginecologia e obstetrícia a falta de informação sobre amamentação por parte das gestantes e puérperas ali internadas. As questões que mais me inquietavam era o porquê de tantas fragilidades frente ao potencial de um enfermeiro em relação ao aconselhamento e encorajamento efetivo e pude evidenciar o quão importante é a atuação do enfermeiro enquanto aconselhador e encorajador nesse momento, bem como a inserção da parentalidade nesse processo. Resultado: Fatores que as mães consideraram fragilidades/dificuldades para o primeiro momento da amamentação: não amamentaram na primeira hora de vida pois o resultado do HIV de admissão ainda não tinha saído, não receberam orientações sobre amamentação no pré-natal, receberam orientações sobre amamentação no alojamento conjunto. Condições emocionais que influenciaram no processo efetivo da amamentação: puérperas sentiram conflito de informações referentes a prática de amamentar seja por parentes, curiosos, mídias sociais e profissionais de saúde, referem falta de aconselhamento e encorajamento por parte do enfermeiro (a), falta de apoio parental, irritação e desinteresse. Elementos físicos e sociais que interferem no aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. Conforme respostas das puérperas: referem presença de fissuras nas mamas, referem ter filhos pequenos que dependem de cuidados, cita o retorno precoce ao trabalho. Razões importantes relacionadas à amamentação para as puérperas. Conforme resposta: relatam como principal importância o vínculo afetivo, prevenção e promoção à saúde do bebê, integração da família e custo benefício. Sendo assim, há prevenção das doenças que acarretam distúrbio nutricional para que a criança cresça forte e saudável, ajuda na economia familiar quando é amamentada somente no peito e previne a desnutrição através do intervalo entre os partos. A proteção do leite materno diminui quando a criança recebe qualquer outro tipo de alimento que não seja o leite natural, incluindo água, sucos, chás ou papinhas, além de impactar na construção do paladar infantil, obtendo reflexos negativos como a obesidade. Considerações finais: Durante o desenvolvimento da pesquisa observou-se que pequena parte das puérperas haviam sido orientadas durante o pré-natal, independentemente de serem primíparas ou multíparas, o que nos leva a refletir sobre a qualificação e falta de capacitação dos enfermeiros que estão frente as unidades básicas de saúde. Também é necessário ressaltar a instabilidade política de Teresópolis, onde as organizações de saúde trabalham com contratos temporários e atrasos de pagamentos que acabam gerando um alto índice de absenteísmo e desmotivação da equipe, acarretando o não desempenho adequado do serviço. A potencialidade do trabalho do enfermeiro fica explícita ao afirmar que durante a pesquisa as dez puérperas foram aconselhadas e encorajadas a amamentar por nós e pela enfermeira supervisora. A partir desse momento o processo de amamentação se tornou efetivo e as mães compreenderam a importância do aleitamento e todos seus aspectos positivos e impactos sociais. Desta forma, a falta de informação qualificada implica diretamente na adesão da mãe e parentes no processo de amamentar. E que a presença significativa do enfermeiro frente a interface com a sua autonomia profissional fomenta informações específicas no pré, no trans e no pós-natal,



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

podendo representar grande parte do sucesso do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida.



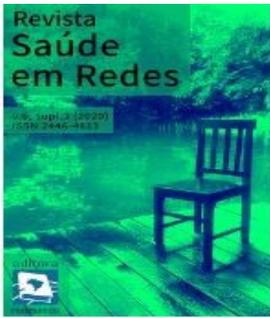
## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6043

### Título do Trabalho: BARREIRAS PARA A MANUTENÇÃO DO AME: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Autores: Luciana Rodrigues da Silva, Sabrina Edwirges Gomes Garzedim, Maria Estela Diniz Machado, Ana Luiza Dorneles da Silveira, Marialda Moreira Christoffel

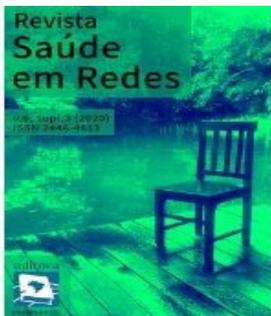
Apresentação: O leite materno contém, além de nutrientes necessários às demandas energéticas e metabólicas da criança, substâncias bioativas que atuam proporcionando que seu crescimento e desenvolvimento ocorram de forma saudável. O aleitamento materno exclusivo é definido como a oferta de somente leite materno, sem necessidade de sucos, chás, água e outros alimentos até os 6 meses. Porém, mesmo com todas as políticas de apoio ao AME, sua prevalência não atingiu as metas determinadas pela OMS. Objetivo: Analisar a percepção dos profissionais de saúde sobre as dificuldades que as mães encontram em manter o aleitamento exclusivo. Desenvolvimento: Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado em uma unidade pública de saúde do município de Niterói, no Estado do Rio de Janeiro. Participaram da pesquisa profissionais de saúde, de nível técnico e superior, que atuam em setores voltados à atenção à saúde da mulher e da criança. O trabalho se baseia em uma pesquisa multicêntrica intitulada “Aleitamento materno exclusivo: determinantes socioculturais no Brasil”, coordenado pela EEAN/UFRJ. O período de coleta de dados ocorreu de outubro de 2018 a abril de 2019, utilizando técnicas de entrevista semiestruturada com formulário específico. As entrevistas foram gravadas e transcritas para análise posterior. As transcrições das entrevistas foram analisadas através do software IRAMUTEQ, utilizando a nuvem de palavras, classificação hierárquica descendente e análise de similitude, que organizam e agrupam as palavras de acordo com sua frequência no corpus e segmentos de texto correspondente aos textos transcritos da entrevista. Resultado: Na nuvem de palavras observou-se como palavras mais frequentes: não (47 vezes), criança (13 vezes), trabalho (12 vezes), ficar e dar (11 vezes), amamentar (9 vezes), voltar a trabalhar (9 vezes) e peito (8 vezes) na transcrição das entrevistas para a elaboração do corpus textual. A palavra “não” reflete o déficit de conhecimento sobre a realidade das mulheres que frequentam a unidade de saúde. “Voltar a trabalhar e trabalho” se inserem no contexto da mulher e do mercado de trabalho. O IRAMUTEQ determinou três classes de palavras que caracterizam as dificuldades de manter o AME: causas de interrupção do AME (27,3%), rede de apoio (31,8%), insegurança (40,9%). Considerações finais: O puerpério é uma fase da maternidade em que a mulher ainda está se adaptando à maternidade, mesmo sendo ela múltipara, pois traz modificações corporais e comportamentais, alterando sua rotina. Mulheres envolvidas no processo de amamentação, estão sujeitas a diversos estressores que podem ter impacto negativo na continuidade do AME. Como a volta ao trabalho após somente quatro meses de licença maternidade, falhas na rede de apoio da mulher e a insegurança quanto à qualidade do leite materno e a efetiva nutrição adequada da criança e o manejo da amamentação. É necessário que o profissional de saúde envolvido na assistência da mulher, observe as características e necessidades a



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

que ela está sujeita, a fim de criar estratégia, que engloba o pré-natal e puerpério, incluindo a família, formando uma rede de apoio que a auxilie no cuidado com a criança, dando suporte para a continuidade ao AME.



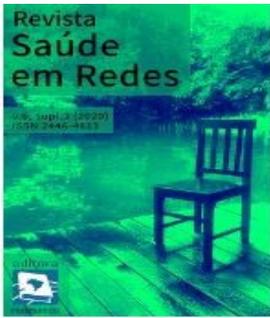
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6044

Título do Trabalho: OFICINA DE ALINHAMENTO DO PROCESSO DE TRABALHO DOS NÚCLEOS AMPLIADOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ZONA LESTE DE MANAUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: THAIZE MARIA SILVA LIMA, VERA NICI SOUZA HOSHIBA, JOCILANE DE ALMEIDA VASCONCELOS

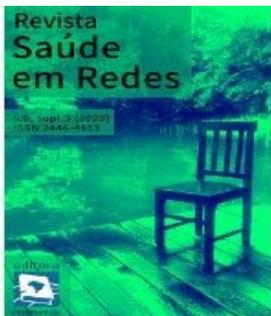
Apresentação: O Núcleo Ampliado de Saúde da Família - NASF tem o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica, ampliando o matriciamento, a resolutividade, longitudinalidade, a abrangência e o alvo das ações (metas e indicadores). A Secretaria Municipal de Saúde de Manaus-SEMSA, possui 04 equipes NASF implantadas na zona leste de Manaus, com 28 profissionais das áreas de Nutrição, Fisioterapia, Psicologia, Educação Física, Terapia Ocupacional e Serviço Social, apoiando cerca de 20 Equipes de Estratégia Saúde da Família-ESF. Em Junho de 2019, através do Departamento de Atenção Primária-DAP/SEMSA e com apoio do Distrito de Saúde Leste- DISAL/SEMSA, foi realizada a Oficina de Alinhamento dos NASF, na zona leste de Manaus, para alinhar, fortalecer e integrar as ações dessas 04 equipes NASF. Esta oficina foi programada em 03 turnos de 04 horas, manhã e tarde, distribuindo os seguintes profissionais conforme seu horário de trabalho: Gerente do Distrito de Saúde, da Divisão de Atenção à Saúde - DIATS, do Núcleo de Monitoramento e Avaliação – NUMOA, da Divisão de Vigilância em Saúde - DVS, Diretores de Unidade Básica de Saúde - UBS com NASF, Apoiador Técnico do NASF no Distrito de Saúde, Apoiadores Institucionais do Distrito de Saúde Leste, e profissionais das equipes NASF (SEMSA e Especializandos em Saúde Pública da ESAP). Os temas abordados incluíam: roteiro de implantação do NASF, da agenda de trabalho do NASF, critérios de acionamento do NASF e fluxos existentes, construção do PTS. Os temas foram solicitados pelos profissionais do NASF em encontros anteriores, uma vez que cada unidade estabeleceu fluxos e rotinas diferentes, sendo necessária uma padronização para efetividade das ações junto às ESF. Os facilitadores da oficina estimularam os profissionais a buscar novas maneiras de realizar atividades, com maior resolutividade, maior aceitação e maior compartilhamento entre os coletivos de trabalho, a partir da realidade vivida pelos atores envolvidos, para a um processo de troca e intercâmbio de saberes, com implicação profunda com os usuários. Foram realizados momentos para exposição dialogada, discussão em grupos, dramatização, além de permitir reflexões sobre o papel do NASF, conquistas e resultados obtidos desde seu início e estratégias para fortalecer as equipes. Como produto final houve a elaboração de agendas mensais de atividades individuais e compartilhadas por cada NASF, para contemplar processos já definidos pela legislação vigente que, porventura não realizavam, como por exemplo monitoramento de indicadores para atendimentos, reuniões de matriciamento e/ou educação permanente com as ESF. A partir dessas discussões o DAP/SEMSA, iniciou um processo de construção das indicadores específicos, ainda em análise, com base nas agendas mensais de atividades individuais e compartilhadas



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

por cada NASF, além de fortalecer ferramentas, estrutura e equipamentos para as ações do NASF e ESF em Manaus.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

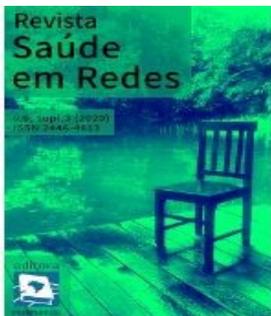
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6045

### Título do Trabalho: COSTURAS: A PSICOLOGIA NA GARANTIA DO CUIDADO INTEGRAL EM UM HOSPITAL GERAL

Autores: Flávia Ferreira dos Santos

Apresentação: A partir da atuação no Serviço de Psicologia do Hospital Federal de Bonsucesso no Rio de Janeiro, foi possível perceber a importância da atenção à dimensão subjetiva do processo saúde-doença como uma forma de assegurar a integralidade do cuidado. Dos atendimentos no domicílio às intervenções em CTI, passando pelos atendimentos nas situações de urgência e emergência, das propostas cirúrgicas e de acompanhamento ambulatorial, a contribuição do saber psicológico demonstrou favorecer a “costura” da atenção à saúde dos pacientes e seus familiares. A experiência vivida no Plantão Hospitalar de Psicologia e junto à Equipe de Apoio à Desospitalização e Educação em Saúde do referido nosocômio permitiu uma compreensão do evento doença com as diversas implicações que lhe são intrínsecas: psicológica, biológica, social, econômica, familiar, espiritual. A multidimensionalidade do evento doença requer olhares não redutores dos fenômenos que lhes são correlatos, sob o risco de aumento do sofrimento que o sujeito e seus familiares experimentam nesse processo. O chamado a acolher o paciente e seus familiares em momentos de grande sofrimento em uma Instituição do porte do HFB, só pode ser viabilizado mediante o diálogo com os mais variados discursos sobre o tratar, o curar e o cuidar. Tal diálogo exige uma disponibilidade profissional que só é possível com a construção (e ocupação) dos espaços “entre”. Em outras palavras, é no entrelace dos discursos (enquanto práticas) que profissionais de saúde, pacientes e seus familiares podem construir melhores estratégias de enfrentamento ao sofrimento. O presente trabalho pretende apresentar algumas experiências de “costura” na prática de uma psicóloga, como estratégia possível para o enfrentamento do sofrimento associado ao adoecer, tanto por parte dos pacientes e seus familiares, quanto por parte dos demais atores envolvidos no cuidado.



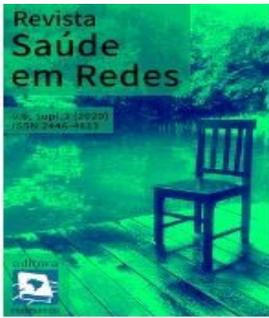
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6048

**Título do Trabalho:** EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A IMPORTÂNCIA DO RASTREIO DE SÍNDROMES GERIÁTRICAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

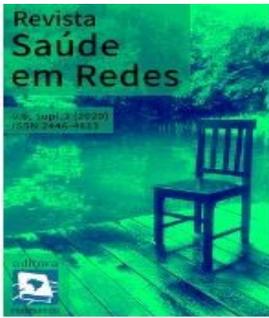
**Autores:** Bárbara Cybelle Monteiro Lopes, Cintia Cristina Carvalho Costa, Elisa Mami Suzuki, Kassiane Couto Costa, Elizabeth França Freitas, Daiane Sousa Fernandes

**Apresentação:** As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) são locais para residência coletiva, que podem ser instituições governamentais ou não, destinadas a indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, nas quais se encontram idosos com vínculos familiares fragilizados, em situações de negligência familiar, sofrendo abusos, maus tratos e outras formas de violência, na maioria das vezes com a capacidade de autonomia e independência prejudicados. Diante de todo o contexto de cada indivíduo residente destas ILPIs é evidente os impactos que estes idosos acabam por sofrer, o que leva diretamente a fatores de risco e declínio de várias funções afetando o psicológico, funções fisiológicas e aparecimento de patologias. O Sistema único de assistência social- SUAS-, que se caracteriza como política pública e direito social destaca-se por abranger as necessidades do idoso institucionalizado, constituído pelo conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios no âmbito da assistência social, é imprescindível a atuação de profissionais que promovam e mediem esse processo nas instituições. A saúde do idoso é determinada pelo funcionamento harmonioso de quatro domínios funcionais: cognição, humor, mobilidade e comunicação 1. A perda dessas funções resulta nas síndromes geriátricas, que são condições de saúde que afetam a capacidade da pessoa idosa de gerir a própria vida, interferindo na sua funcionalidade para realizar tarefas cotidianas. São elas: Imobilidade, Instabilidade Postural, Insuficiência familiar, Incapacidade cognitiva e Incontinência, sendo o instrumento de rastreio primordial para a identificação destes achados e o alcance de um diagnóstico preciso 2. Para o aprendizado e entendimento das necessidades inerentes ao idoso, é indispensável o olhar clínico, análise do quadro de cada indivíduo, para identificar com precisão os achados baseados no tratado de gerontologia, dessa forma podemos refletir os problemas de saúde enfrentados pelo idoso, e prestar os cuidados de enfermagem direcionado a esta população, através do uso de escalas, índices e testes. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem, durante as práticas da atividade curricular Atenção Integral à Saúde do Adulto e do Idoso no rastreio das síndromes geriátricas, por meio de atividade lúdicas que promovem a interação com os idosos. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. O estudo foi realizado em uma Instituição de Longa Permanência em Marituba (PA), no mês de abril de 2019. Seccionado em três momentos de suma relevância em termos carreadores de aprendizagem e conhecimento, onde os estudantes estiveram incluídos no amplo cenário que tange as síndromes geriátricas, suas causas e consequências na autonomia e independência da pessoa idosa institucionalizada. Nesse contexto, primeiramente os alunos foram conduzidos a Instituição de Longa Permanência e ao chegar no local ocorreu a recepção do grupo por



## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

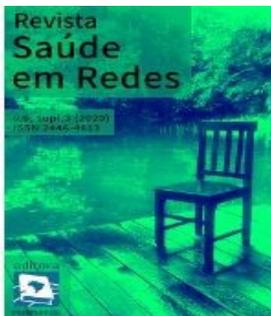
parte de alguns idosos ali presentes com um lanche saudável constituído por frutas, bolo, café e leite, além de um preparo especial e singular dos alimentos para os indivíduos com deficiências físicas e empecilhos que dificultariam esse momento, ou até torná-lo improvável. Em seguida, o grupo se reuniu em prol da discussão acerca das principais síndromes geriátricas existentes e questões referentes ao caso clínico enviado previamente como um estudo solicitado, abrangendo os principais instrumentos de rastreio de cada síndrome e característica diretas que permeiam o idoso institucionalizado. Dessa forma, com a discussão efetiva tornou-se possível compreender a forma de análise, rastreio e condições favoráveis ao evidenciá-las. Outrora, necessitou-se da divisão do grupo em dois para realizar ação educativa referente aos estímulos cognitivos, foco e atenção. A priori denominou-se por “Quem sou Eu?”, neste os indivíduos houve que acertar por meio de mímicas, e as respostas foram colocados na parte frontal da face com papel e fita adesiva, os idosos mediavam e obtinham uma resposta; o segundo subgrupo precisou adaptar o jogo salientando a forma que concerne o uso de objetos para o “Quem sou Eu?”, objetos esses de reconhecimento tátil e olfativo, pois com os demais idosos foram inspecionadas deficiências físicas que caso os acadêmicos utilizassem a primeira forma a dinâmica provavelmente não seria consolidada nos objetivos traçados. Por conseguinte emerge o momento no qual cada acadêmico esteve com um indivíduo idoso para então efetivar o rastreio das síndromes, nesse momento o diálogo e cuidado holístico foram imprescindíveis para o estabelecimento de vínculo e o uso de escalas e testes como instrumentos de possíveis diagnósticos de riscos para síndromes geriátricas e o presença das mesmas, logo após fez-se a exposição sobre os achados e escores evidenciados com os instrumentos de rastreio. Resultado: Destarte, ao operacionalizar o rastreio das síndromes geriátricas o desafio primário baseou-se na forma de como deixar os idosos confortáveis para então ceder no delinear de ações. Posteriormente, o cuidado singular para com os idosos acamados, deficientes físicos e os mais agitados e inquietos tornou-se de suma relevância na obtenção efetiva e compreensiva dos escores por meio dos instrumentos de rastreio constituintes da avaliação geriátrica ampla. Dentre as síndromes evidenciadas pelos acadêmicos, destaca-se a Incapacidade Cognitiva, haja vista o estado de institucionalização e formas de incentivo das áreas cerebrais ainda não serem investidas amplamente, como também a Incapacidade Postural, além do processo de senescência contribuir para a instalação dessa síndrome as mínimas formas de estímulos em melhora do quadro também a ratificam como empecilho na saúde do idoso. Outrossim, a experiência na ILPI além dos conhecimentos adquiridos e reforçados, aprendizagem por intermédio do trabalho em grupo, consolidação individual ao efetuarem o rastreio, o que acrescentou no crescimento acadêmico e um futuro profissional, também vale salientar observações à precariedade e insuficiência de incentivos, formas de atividades que intensifiquem o foco, à cognição e à atenção dos indivíduos idosos para um envelhecimento ativo e valorizado, o que atingiu o grupo de acadêmicos de maneira ímpar ao que condiz intensa necessidade de intervenção nesse cenário de institucionalização. Considerações finais: Diante da experiência vivenciada na instituição de longa permanência para idosos, concluímos que é de suma importância o rastreio de síndromes geriátricas pois são instrumentos capazes de identificar principais riscos e problemas de saúde, elaborar



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

estratégias de promoção de saúde e desenvolver atividades de tratamento e reabilitação, sendo esta a melhor estratégia para manter ou recuperar a qualidade de vida de idosos. As atividades educativas aplicadas e entretenimento com exercícios foram essenciais para analisar a cognição, humor, mobilidade e comunicação através de testes e escalas. Neste sentido, é fundamental que os profissionais da saúde tenham conhecimento sobre o processo de envelhecimento para que seja identificado corretamente quando houver sinais e sintomas característicos do surgimento de síndromes geriátricas proporcionando tratamentos adequados. Dessa forma, esta experiência contribuiu significativamente, tanto para a qualidade de vida dos idosos institucionalizados, como também para o nosso aprendizado. Deve-se, portanto, realizar a avaliação geriátrica e ficar atento à identificação e tratamento das síndromes, principais responsáveis pela perda da autonomia e independência. Referências: 1. Moraes E N. Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. 2. Freitas, EV. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: 2014.



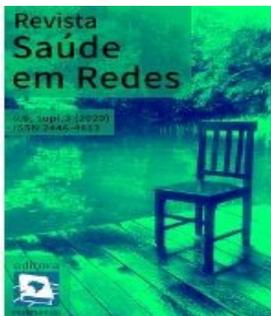
## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6052

### Título do Trabalho: IMPLANTAÇÃO DE UM MODELO DE PRÉ-NATAL COLETIVO NA ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES NO SETOR PRIVADO NO VALE DO PARAÍBA

Autores: Rosana Seleri Fontes

**Apresentação:** A assistência pré-natal se caracteriza como importante ferramenta para identificar fatores de risco, realizar intervenções oportunas para reduzir a morbimortalidade materna, fetal, neonatal e infantil. Além disso, tem finalidade psicológica e social, representando uma forma de resgate da percepção corporal, do autocuidado, da participação efetiva da mulher no pré-natal e no parto, e da cultura do parto normal, que se perdeu na sociedade atual. Para que todos os objetivos sejam alcançados, é necessário que a composição da equipe assistencial seja multidisciplinar. Ainda não se consegue comprovar cientificamente a efetividade dos programas de pré-natal atuais e muitos são modelos propostos. Dentre eles, o pré-natal coletivo, descrito no início da década de 90 por uma obstetrix, e pioneiro nos EUA, com mais de 500 grupos atualmente no país. **Objetivo:** Através de um estudo descritivo, implantar e descrever um programa de Pré-natal Coletivo Multiprofissional, realizado no sistema privado de saúde, na região do Vale do Paraíba-SP, baseado nas propostas do Centering Healthcare Institute (EUA), mostrando os resultados obtidos em conjunto com um atendimento holístico e humanizado à saúde da gestante. **Método:** Foram atendidas 160 gestantes, em acompanhamento pré-natal e assistência ao parto, realizando-se 52 reuniões de pré-natal coletivo, no período de Agosto de 2016 a Dezembro de 2017. As mulheres frequentaram de 2 a 7 reuniões cada uma, com duração de 2h, onde participaram médico obstetra, médico pediatra, obstetrixes, psicólogas, nutricionista e fisioterapeuta. **Resultado:** Nas gestantes acompanhadas, evidenciaram-se baixas taxas de prematuridade (5,6%), adequado ganho de peso na gravidez (10,5kg), altos índices de partos normais (72,5%), altas taxas de períneo íntegro ou lesões perineais leves no parto (74,1%), menor tempo médio de duração do trabalho de parto (8,45 horas), leves complicações neonatais (1,9% de internações em UTI), altos índices de Apgar no primeiro minuto de vida (96,8%). Dentre os recém nascidos, 11,5% apresentaram baixo peso para idade gestacional. As gestantes do grupo foram mais propensas a contatar doulas para acompanhar o trabalho de parto (75,6%). **Discussão:** As participantes e os profissionais envolvidos relataram muita satisfação com o modelo, segundo relatos incluídos no estudo. Pode-se considerar o pré-natal coletivo como um modelo de assistência promissor, ainda necessitando mais estudos para comprovação de seus benefícios.



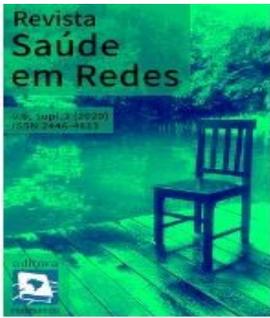
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6055

### Título do Trabalho: PRÁTICAS ACADÊMICAS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE NEUROTOXOPLASMOSE ASSOCIADA A HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

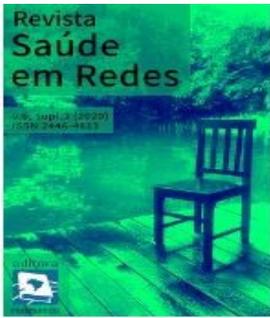
Autores: Bárbara Cybelle Monteiro lopes, Karollyne Quaresma Mourão

Apresentação: A Toxoplasmose é uma doença causada por parasita com distribuição mundial, o agente *Toxoplasma gondii* é um protozoário intracelular obrigatório. Em pacientes imunocompetentes pode causar lesões intracranianas, infecções assintomáticas e latentes que persistem pela vida. No caso de pacientes com AIDS pode cursar com reativação da doença, o que ocorre usualmente quando a contagem de linfócitos CD4 se torna menor que 100 cels/mm<sup>3</sup>, nesse caso a chance de adquirir a doença se torna maior se o paciente tem sorologia positiva e não faz uso de profilaxia. O predomínio da toxoplasmose no mundo é variável, mas se aproxima a 11% nos Estados Unidos e é semelhante em pacientes HIV positivos e negativos, por outro lado, em alguns locais da Europa e da América latina a soroprevalência ultrapassa 80%. No Brasil, a infecção varia de acordo com a região, sendo considerada alta no país em estados, como o Pará, a maioria dos estudos está restrita à área urbana da Cidade de Belém, onde os índices são superiores a 70%. As manifestações clínicas mais comuns são Cefaleia, Febre, convulsões, alteração do estado mental, hemiparesia, disfasia e outras alterações motoras são comuns, uma vez que as lesões envolvem os gânglios cerebrais. Sendo a febre o principal sintoma. Em relação ao diagnóstico, é efetuado através da TC com ou sem contraste do cérebro que mostram as lesões únicas ou múltiplas, a Ressonância Magnética também corrobora para os achados da lesão. Exames de PCR, IgG e Biópsias cerebrais estereotáxica são efetuadas no LCR caso apareça achados nos outros exames. Ademais, para o tratamento consiste na associação de sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico, a terapêutica também inclui a repetição dos exames após as duas primeiras semanas do tratamento. O paciente do caso faz uso de medicamentos: Dipirona, Bromoprida (AMP- 2ml- 10mg) 5mg/ml, Captopril 25mg, Ranitidina (AMP 2ml) 25 mg/ml, Sulfadiazina 500 mg, Pirimetamina 25 mg, Acido Folínico 15 mg, Fluconazol 150mg e Dexametasona Fosfato (AMP 10mg) 4 mg/ml. Portanto, com o objetivo de reduzir a doença nos pacientes com AIDS é necessário, evitar o contato com as pessoas infectadas, consumir alimentos cozidos adequadamente, ter higiene na moradia, e obtenção de informações clínica laboratorial e epidemiológica detalhada pelos profissionais de saúde para intervenção rápida e eficaz. Desse modo, é importante a assistência dos enfermeiros aos pacientes, atribuindo à sua Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que consiste em um instrumento assistencial que organiza o trabalho profissional quanto ao método de preparação do Processo de Enfermagem. Portanto a SAE, como processo em pacientes com esta patologia é relevante, sobretudo, em nutrição, regulação térmica, integridade física, o que atribui potencialidade ao tratamento. Objetivo: Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem, da Universidade Federal do Pará, a partir da utilização da SAE a um paciente com Neurotoxoplasmose e HIV, referindo, a inter-relação da



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

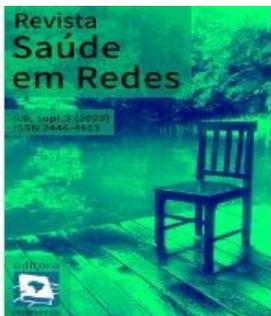
sistematização da assistência com a humanização do cuidado no que diz respeito a esta patologia. Descrição da Experiência: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, requisito avaliativo da atividade curricular enfermagem em doenças transmissíveis, da faculdade de enfermagem UFPA com apoio do projeto de ensino intitulado: “Monitoria: uma possibilidade de transformação no ensino-aprendizagem de Enfermagem em Doenças Transmissíveis”. O local do estudo foi um hospital universitário, referência em doenças infectocontagiosas e parasitárias em Belém (PA), realizado no mês de Dezembro de 2019. Os dados coletados foram analisados e identificados os diagnósticos, implementadas as intervenções de enfermagem necessárias e verificado os resultados esperados, utilizando a taxonomia da NANDA, NIC e NOC. O paciente foi selecionado de forma aleatória para o estudo. Ao primeiro contato com o paciente, foram coletadas as informações sobre o seu estado atual, este apresentava consciência, orientado, deambulando com auxílio e sinais vitais estavam estabilizados. Ao exame físico, a pele e as mucosas estavam hipocoradas, cavidade oral com presença de saburra lingual, cáries e ausência de alguns dentes, apresentou lesão cicatricial no abdome na região do hipocôndrio direito, lesão no ombro direito, descamações e lesão nos pés. Paciente relatou sono e repouso prejudicados, astenia, deambulação prejudicada por cansaço ao andar, constipação desde que deu entrada ao hospital, e também fazia uso de acesso periférico no antebraço direito. Logo após, consultamos o prontuário, para identificar o histórico do paciente, condições de chegada, motivo da internação, tratamento realizado e evolução do quadro clínico. O paciente aceitou participar espontaneamente do estudo. Resultado: Após análise dos problemas identificados o paciente teve os seguintes diagnósticos 1- Integridade da pele prejudicada relacionada à defesa inadequada, 2- Deambulação prejudicada relacionada à força muscular diminuída, 3- Constipação relacionada à incapacidade de defecar evidenciado por mudança de ambiente recente, 4- Distúrbio no padrão de sono 5- Dentição prejudicada relacionada a higiene oral inadequada 6- Comunicação verbal prejudicada evidenciada pela disfasia. Em seguida, foram implementadas as respectivas intervenções: 1-Examinar a pele e as mucosas e fazer limpeza 2- Usar exercícios passivos e/ou ativos de amplitude de movimentos para aliviar a tensão muscular. 3- Avaliar o perfil medicamentoso quanto a efeitos colaterais gastrointestinais. 4- Proporcionar repouso e sono adequado deixando o ambiente confortável. 5- Oferecer os artigos pessoais como, por exemplo, a escova de dente e encorajar o paciente a realizar as atividades normais da vida diária 6- Fazer as terapias de linguagem-discurso recomendadas durante as interações informais. Após a execução da SAE, espera-se atingir os seguintes Resultado: 1- Realização do autocuidado coerente com a capacidade, 2- Manutenção da força muscular, 3- padrão de eliminação eficaz, 4-Bem-estar pessoal, repouso, qualidade de vida, 5- Autocuidado na higiene oral. Considerações finais: Portanto, no decorrer das atividades práticas na instituição hospitalar, pode se atentar para o papel primordial do enfermeiro no cuidado ao paciente com doenças infectocontagiosas. Dessa forma, foi possível compreender as atribuições do enfermeiro, no cuidado, sobretudo, diante aos exames físicos, diagnósticos e intervenções de enfermagem que agem ativamente no processo de tratamento do paciente. Além disso, a prática nos transmitiu reforçar sempre a base teórica antes de efetivar os procedimentos. Por fim, é importante ressaltar o papel da



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

SAE em um plano terapêutico adequado e condizente com as necessidades do paciente, caracterizando um cuidado total.



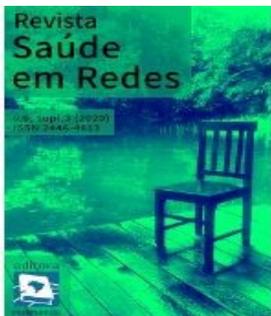
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6059

### Título do Trabalho: RECURSOS AUDIOVISUAIS E ROTEIRO COMO INSTRUMENTOS DIDÁTICOS DE EXAME FÍSICO NO CONTEXTO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

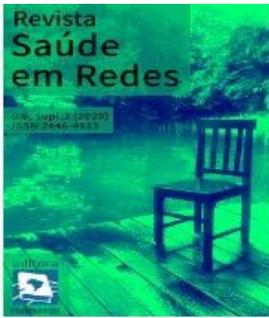
Autores: Thamires Ribeiro da Silva, Mirian da Costa Lindolpho, Nelson Carvalho Andrade, Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho

Apresentação: As tecnologias de informação e comunicação estão presentes na rotina diária da sociedade. Sua disseminação culminou no desenvolvimento de uma cultura caracterizada por um modelo digital de pensar, produzir, comunicar e aprender. Desse modo, seu uso e domínio tornaram-se comuns em diferentes faixas etárias, mas principalmente entre os mais jovens. A mídia é capaz de educar e entreter de forma concomitante, diferentemente da educação convencional. O celular tem se mostrado um objeto indispensável no cotidiano desta geração por inúmeras razões como a comunicação, entretenimento e informatização. Em vista disso, os vídeos são um recurso estratégico, pois ao estarem disponíveis neste aparelho, são facilmente acessíveis em diversos ambientes e momentos. O seu uso na prática pedagógica enriquece o ensino e abre um caminho para novas possibilidades, por isso, foram a opção de escolha como projeto de monitoria na disciplina de Fundamentos de Enfermagem III da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Eles demonstram dentro do contexto da consulta de enfermagem, como o exame físico deve ser realizado. A consulta é uma atividade privativa do enfermeiro composta por: coleta de dados ou histórico (compreendendo entrevista e exame físico), diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem. É uma prática importante com base científica. Na graduação em enfermagem da Universidade Federal Fluminense, tal disciplina é a iniciação da prática, o que implica no resgate dos conteúdos e princípios científicos aprendidos nas matérias básicas como anatomia e fisiologia. Diante da insegurança, ansiedade e do medo do estudante com medo de causar desconforto no cliente ou de não ser capaz de diferenciar o fisiológico do patológico, nota-se que a sua preparação técnica e psicológica é indispensável. Esse procedimento é uma atividade a ser vivenciada pelos discentes não apenas no Ensino Teórico Prático (ETP) da disciplina, mas também em toda sua jornada como enfermeiros já que uma avaliação eficaz permite o desenvolvimento de um diagnóstico de enfermagem individualizado, importante para escolha da intervenção mais resolutiva. A realização desse exame é indicada para obtenção de dados e elaboração de julgamentos clínicos sobre o estado de saúde do cliente; acrescentar, validar ou refutar dados obtidos na entrevista; identificar diagnósticos de enfermagem; e avaliar resultados do cuidado. Contudo, vale ressaltar que tais ferramentas demonstram poder educacional limitado, uma vez que exibem o conteúdo de forma superficial com explicações breves. A fim de suprir tal carência, foi construído um roteiro contendo informações que proporcionam um suporte teórico consistente. O presente trabalho objetivou elaborar roteiro para simplificar o aprendizado de exame físico antes do Ensino Teórico Prático (ETP) de consulta de enfermagem, desenvolver vídeos demonstrativos e mensurar o aproveitamento das estratégias educacionais pelos



## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

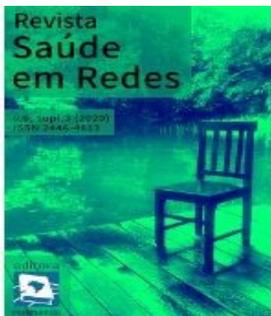
acadêmicos. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo quantitativo que construiu um roteiro e vídeos sobre a técnica de exame físico, e mensura o quanto os materiais didáticos disponibilizados por meios digitais contribuíram para o aprendizado do exame físico. O roteiro foi produzido a partir das literaturas recomendadas pela disciplina a fim de abordar todo o processo do exame físico, dando enfoque aos conteúdos pertinentes à prática. Inicia-se com uma introdução sobre conceito e propósitos tanto do exame quanto do material. Em seguida, aborda todo o preparo prévio dando enfoque no ambiente, cliente, examinador e equipamentos, então traça as propedêuticas e desenvolve cada segmento do exame, incluindo sinais vitais e o exame céfalo-caudal. Dispõe de gráficos, tabelas e fotos extraídas de literaturas e do Ministério da Saúde. Foram elaborados 8 vídeos com tempos de duração variados, sendo o menor de 01:49 e o maior de 06:37 minutos. A demonstração do exame foi realizada pela autora e outro monitor que interpretaram respectivamente o examinador e o paciente, após autorização do uso da imagem. A edição foi realizada por meio dos aplicativos “CAMTASIA” e “MOVIE MAKER”. Devido à extensão desse tema, cada vídeo abordou um exame específico, sendo eles: sinais vitais; tórax; neurológico; membros; musculoesquelético; glicemia capilar; cabeça e pescoço e abdome. O áudio buscou descrever o modo de realização de cada procedimento e o que deve ser observado em condições fisiológicas e patológicas. Foi aplicado um formulário com 3 questões fechadas e com 1 opção para sugestões e/ou comentários de forma anônima aos discentes que assistiram aos vídeos. Resultado: Os estudantes responderam o formulário de avaliação que continha os seguintes itens de análise: o quanto os materiais te ajudaram a entender a teoria; a entender a prática; no geral, o quanto você se sente seguro (a) para executar o exame físico na consulta de enfermagem durante o Ensino Teórico Prático (ETP) após estudar os materiais? As opções de respostas eram: nada (1); pouco (2); moderadamente (3); muito (4); extremamente (5). Na avaliação, participaram 49 acadêmicos. 53,4% avaliaram que os materiais ajudaram extremamente a entender a teoria; 44,89% muito e 2,04% moderadamente. 51,02% constataram que os materiais ajudaram extremamente a entender a prática; 32,65% muito; 16,32% moderadamente. 16,32% confirmaram que se sentem extremamente seguros para executar o exame físico na consulta de enfermagem; 32,65% muito seguros; 48,97% moderadamente. Alguns dos comentários realizados: “Auxiliou muito, pois trazia para a sala de aula a prática que veremos no ETP” e “Os vídeos com a prática do exame físico foram essenciais para o aprendizado e memorização da realização das técnicas propedêuticas”. Durante as monitorias presenciais, foi possível perceber o aprendizado construído pela visualização dos vídeos e solucionar as dúvidas resultantes. Os estudantes relataram que a positividade desse método estava relacionada principalmente com a liberdade para aprender, pois podiam assistir em qualquer lugar e hora, pausar, avançar e voltar o vídeo sempre que quisessem revisar e reforçar a técnica. Também referiram que facilitou a visualização do conteúdo teórico, já que possibilita o uso simultâneo do material de texto didático. Os materiais criados foram produtivos, pois resultaram em outro produto de trabalho. Considerações finais: O projeto atingiu seu objetivo e facilitou a compreensão do exame físico quanto à teoria e à prática, o que refletiu em maior domínio sobre o assunto e maior percepção sobre as alterações clínicas dos clientes atendidos. Um dos maiores desafios da prática



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

acadêmica é a insegurança, pois enquanto alunos estão em processo de aprendizado. Todavia, esse fato não exclui as responsabilidades concernentes à sua atuação profissional. Apesar desse impasse, os materiais contribuíram para aquisição de maior segurança, autonomia e independência na execução do exame. Portanto, o trabalho desenvolvido foi um diferencial no aprendizado e na conduta dos estudantes durante a consulta de enfermagem, pois apresentaram rendimento mais positivo e apropriação da temática mais precocemente se comparado com turmas anteriores. Palavras-chave: Multimídia; Ensino; Enfermagem.



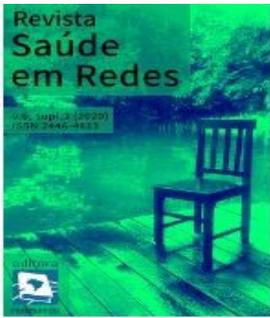
## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6061

### Título do Trabalho: CONSELHO LOCAL DE SAÚDE E OS CAMINHOS DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Autores: Mariana Lenz Tarouco, Frederico Viana Machado

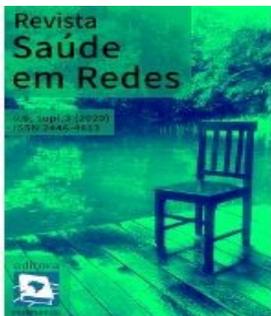
Apresentação: A participação social é um componente essencial para a preservação do direito universal à saúde, construção da cidadania e fortalecimento da sociedade civil fazendo parte do processo de democratização do Estado. Entretanto, a dificuldade de mobilização das comunidades para a participação social em saúde é um elemento recorrente na literatura sobre o tema. O presente trabalho é parte de uma análise em andamento sobre os Conselhos Locais de Saúde (CLS) como uma aposta para a qualificação da gestão da atenção básica na cidade de Porto Alegre (RS). Analisamos os motivos que levam usuários(as) a participarem do controle social. Foram realizadas 32 entrevistas grupais semiestruturadas com usuários, trabalhadores e gestores das CLS de Porto Alegre nos anos de 2017 e 2018. Dessas, 28 entrevistas foram selecionadas e transcritas para a análise de conteúdo. Após a leitura exaustiva das entrevistas, foi realizada a categorização do eixo-temático “motivações para participar”. O trabalho de análise tomou três subcategorias iniciais que organizaram os dados: (a) fatores que contribuem para participação social, (b) fatores que dificultam a participação, e (c) alternativas que contribuem para uma maior adesão e participação dos(as) usuários(as). A partir dos dados produzidos, os fatores que contribuíram para a participação social foram: busca por melhorias para o serviço de saúde; vínculo entre unidade de saúde e comunidade; CLS como porta-voz da unidade de saúde e comunidade e busca por privilégios. Dentre os fatores que dificultam o engajamento dos usuários, observa-se: acomodação e descrença do poder público; burocracia; medo da violência na comunidade; falta de infraestrutura; não reconhecimento do trabalho exercido pelos membros; pressão política e falta de renovação dos membros. Dentre as estratégias, métodos e ações que os sujeitos da pesquisa identificaram como úteis para fazer a comunidade participar do CLS, identifica-se: acesso à informação; pessoas ativas e representativas na comunidade; ações conjuntas com associação de moradores, parcerias interinstitucionais e outras lideranças do bairro e sentimento de inclusão ao CLS. Os dados foram analisados pela perspectiva da Teoria da Autodeterminação (TAD), que oferece uma abordagem para a compreensão da motivação. São apontados seis níveis para motivação, tais variações são representadas por um modelo de estudo no qual a motivação é estabelecida em um continuum de autodeterminação. Nossos resultados indicam que a motivação intrínseca com regulação identificada, integrada ou interna está presente nos entrevistados ativos no exercício da participação social, sendo caracterizada por processos de importância pessoal, valorização, consciência, prazer e satisfação. No que se refere à motivação extrínseca com regulação externa ou introjetada, observa-se não autodeterminação e não adesão ao controle social por questões de recompensas ou punições externas. Para tanto, espera-se que novos estudos no âmbito da saúde coletiva compreendam a motivação de uma forma mais global, favorecendo diferentes formas de mobilizar usuários e trabalhadores em seus territórios, contribuindo tanto para



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

análises situacionais de saúde como para a qualificação e democratização da gestão em saúde.



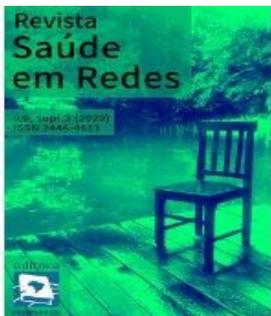
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6062

### Título do Trabalho: A IMPORTÂNCIA DA ERGONOMIA APLICADA AO MEIO ACADÊMICO

Autores: Joaquim Gabriel Lima Santos, Nelson Antonio Bailão Ribeiro, Letícia Calandrini Chagas, Thyla Valle, Sarah Rodrigues Pinheiro, João Gabriel Castro

Apresentação: A ergonomia é conhecida como a área de estudo que analisa a interação com o ambiente, na execução de uma tarefa ou atividade. Tem por objetivo minimizar o esforço físico e desconforto e maximizar a eficiência da produtividade. Trazendo esta abordagem para o meio acadêmico, os exercícios ergonômicos podem ser considerados fundamentais para a saúde do discente, pois o mesmo se encontra diariamente em situações de estresse e desconforto como longos períodos de aulas sem intervalo, pressão por parte de uma má estruturação do projeto político pedagógico do curso que por diversas vezes vê o discente, que está em processo de formação, como uma mera tela em branco a ser preenchida, poucas horas de sono, cansaço físico e emocional, dentre outros problemas. Além do fato que passar longos períodos de tempo sentado, como ocorre na grande maioria das aulas da graduação. Objetivo: Analisar a importância da prática de exercícios ergonômicos no meio acadêmico como forma de prevenção e manutenção da saúde do discente. Método: Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, as buscas foram realizadas com base nos descritores de Ciências da Saúde (DeCS) aplicado a Biblioteca Virtual em Saúde - BIREME seguindo critérios de inclusão, no qual, foram localizados 23 artigos, e destes foram selecionados 9 artigos para análise. Resultado: Os problemas ergonômicos, de uma forma geral, repetem-se em todos os ambientes. Ao realizar o levantamento, objetivando encontrar estudos que relacionam os exercícios ergonômicos aplicados ao meio acadêmico, constatou-se uma certa precariedade devido ao fato que os estudos na área da ergonomia estão diretamente relacionados ao ambiente de trabalho levando sempre em consideração o melhoramento do desempenho do trabalhador, não havendo relação direta com o meio acadêmico. Em relação a isso, visando acentuar a importância destas práticas de exercícios ergonômicos no meio acadêmico, foi planejado um folder educativo para divulgação e sensibilização neste meio, focando em descrever o conceito de ergonomia e sua importância na manutenção da saúde do discente. Considerações finais: Ao realizar a pesquisa foi possível observar a escassez de estudo voltados a ergonomia no campo acadêmico, o que provoca um cenário preocupante, visto que, os discentes também necessitam de cuidados para uma saúde de qualidade, pois como citado anteriormente, muitos passam por diversos problemas de saúde física e mental como cansaço, estresse, dores musculares, cefaleia, dentre outros. Assim, é importante que a universidade esteja consciente de seu papel na formação não somente técnica, mas também da saúde físico/mental do formando em enfermagem e de como isso irá refletir no decorrer da vida acadêmica dos alunos.



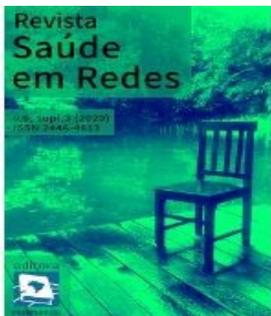
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6064

### Título do Trabalho: O MÉTODO CANGURU E A SAÚDE MENTAL DA MULHER PUÉRPERA: UMA VISITA À FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ

Autores: Larissa Megale de Aguiar, Mayara Cristina Situba Gemaque

Apresentação: Este trabalho é um relato de experiência sobre uma visita realizada na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP) e tem como objetivo verificar possíveis efeitos do Método Canguru, tecnologia de saúde de assistência neonatal disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) sobre a saúde mental da mulher puérpera. A Saúde Mental pode ser entendida como o bem-estar subjetivo intelectual e emocional da pessoa em relação a si e ao outro. O Método Canguru é um modelo de atenção perinatal que busca oferecer atendimento humanizado para o recém nascido e sua família visando o maior desenvolvimento biopsicossocial do bebê. O método se estrutura em três etapas de cuidados que se baseiam na posição canguru (contato pele a pele do bebê com os pais). A metodologia utilizada foi um levantamento bibliográfico sobre Saúde Mental e sobre o Método Canguru bem como suas práticas, seguidas de um relato de experiência realizado a partir de uma visita nas alas da UTI Neonatal, Unidade Canguru e o Ambulatório compreendidas pelo Método Canguru na FSCMP. Foi observada a implantação do Método Canguru em toda sua extensão na unidade e considerado aspectos como o ambiente hospitalar, predominantemente fechado, com luminosidade e temperatura artificiais; as mudanças na rotina da mulher, após o parto; às condições de saúde do bebê; às expectativas, frustrações e finalmente às práticas de saúde fortemente instituídas e padronizadas para atender usuários diversos. Com isso foi verificado que, apesar dos recursos materiais e da especialização dos profissionais, há condutas que favorecem o adoecimento mental de mulheres puérperas. Consideramos que a estrutura física da FSCMP não é a variável mais agravante no que concerne à saúde mental das mães, mas também contribui para um processo de adoecimento. Identificamos como o principal déficit do Método Canguru na FSCMP o tratamento humanizado na atenção da saúde mental da mãe, devido ao fato do cuidado se voltar quase que integralmente para a saúde e segurança do recém nascido. Assim, a mulher passa a ser vista prioritariamente como progenitora e responsável pela manutenção de outra vida. Em adição a esses aspectos observamos também pouca comunicação entre os pais do recém nascido e os profissionais sobre as técnicas médicas aplicadas no Método Canguru. Os pais, de forma geral, muitas vezes ficam à parte do que está ocorrendo com bebê, o que ocasiona insegurança e até impotência da parte deles nos cuidados com seu filho. Concluímos com isso que é de fundamental importância a atenção e o investimento no cuidado mais humanizado com as mães vinculadas ao Método Canguru para que essa política seja desempenhada com mais eficiência e maior garantia de satisfação tanto para os profissionais como para os usuários.



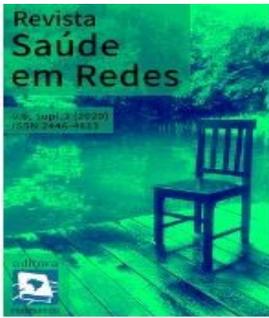
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6065

### Título do Trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO PRÁTICA MOTIVACIONAL NO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

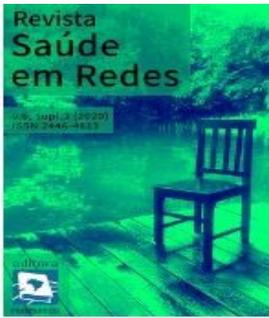
Autores: Felipe Macedo Vale, Hector Brenno da Silva Cagni, Iasmim Ianne Sousa Tavares, Eliseth Costa Oliveira de Matos

Apresentação: O *Mycobacterium tuberculosis* é o causador da doença infectocontagiosa crônica denominada tuberculose (TB), esta doença diminui 1.4% ao ano, mas para atingir a Estratégia pelo Fim da Tuberculose, precisaria apresentar menos de 10 casos por 100.000 habitantes até 2035, ou seja, uma redução de casos de 4% a 5% ao ano. Em relação ao tratamento, o uso de medicamentos se mostra eficaz diante do uso contínuo e adequado, contudo, a evasão ao tratamento é uma realidade vigente em virtude do uso inadequado dos medicamentos e do abandono do tratamento, tais fatores criam um ambiente propício ao surgimento de recidivas e bacilos resistentes. Por isso, a Organização Mundial da Saúde recomenda a utilização do Tratamento Diretamente Observado (TDO). A População em Situação de Rua (PSR) possui 56 vezes maior risco de adoecer por tuberculose e, por essa razão, ela é o principal foco de aplicação do TDO por meio do Consultório na Rua criado pelo Ministério da Saúde na Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2012, que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua e a criação do Consultório na Rua. Algumas características adversas dessa população que interferem diretamente no processo terapêutico são a objeção em virtude da falta de compreensão dos procedimentos adotados; a preocupação exacerbada com moradia, alimentação e segurança em detrimento da própria saúde e bem-estar; baixa autoestima e autocuidado, além de serem errantes. Desse modo, propõe-se realizar uma revisão integrativa de literatura em educação em saúde voltada para a População em Situação de Rua na prevenção da tuberculose como ação motivadora para a aceitação na da doença e levá-los ao conhecimento e tratamento adequado na intenção de encerrar a cadeia de transmissão da doença. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo transversal, quantitativo-descritivo, com procedimentos de coleta de dados realizados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e documentos disponibilizados no site do Ministério da Saúde. As variáveis computadas foram: total de casos, localização, faixa etária, sexo e comorbidade, Tratamento Diretamente Observado, cura, abandono, óbito. Todas as variáveis aplicadas a PSR em Belém, Ananindeua e Marituba, Pará, Brasil de 2014 a 2018. Foi realizado uma revisão integrativa da literatura, para isso, buscou-se artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed, por meio das bases de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BDEF (Base de Dados de Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Para auxiliar a pesquisa, utilizaram-se os seguintes descritores respectivamente: Tuberculosis and prevenção and morador de rua and educação. Os seguintes resultados foram obtidos depois de variadas combinações dos descritores controlados selecionados cadastrados como Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e também no Medical Subject Headings (MeSh). Definiu-se como critérios de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

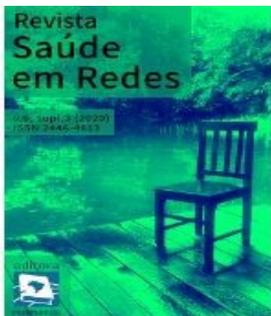
inclusão: artigos publicados no período compreendido entre os anos de 2014 a 2018, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, que versassem sobre educação em saúde na prevenção da tuberculose em pessoas em situação de rua. Como critérios de exclusão adotou-se: os artigos duplicados e que não estivessem disponíveis em texto completo. A partir das associações entre os descritores obtiveram-se 26 documentos, dentre os quais, após filtragem com critérios de inclusão e exclusão, reduziram-se à 02 documentos disponíveis no idioma inglês que mais se aproximavam ao objeto de estudo. Resultado: O quantitativo total de pessoas envolvendo Belém, Ananindeua e Marituba foi equivalente a 145 casos de TB na População em Situação de Rua, sendo assim, foi verificado que a prevalência da tuberculose é maior na região metropolitana de Belém, com 91% (132/145 casos), Ananindeua 7,6% (11/145 casos) e Marituba 1,4% (2/145 casos), no período de 2014 a 2018. Além disso, a faixa etária e o sexo são fatores que contribuem para o levantamento epidemiológico da tuberculose na PSR, sendo o sexo masculino (76.5%) e os indivíduos de 23 a 44 anos (56.5%) os mais atingidos no município de Belém. As variáveis relacionadas efetivamente com o tratamento da população em situação de rua demonstraram que a adesão ao Tratamento Diretamente Observado é baixa, pois dos 40 indivíduos que iniciaram o tratamento de 2014 a 2018 nos três municípios apenas 18 foram curados, não sendo registrado nenhum óbito. Vale salientar que não houve registros pelo SINAN de início de tratamento e de cura nos cinco anos em Marituba. O quantitativo de pessoas em situação de rua com tuberculose relacionadas as seguintes variáveis: teste rápido de tuberculose, a 1ª e 2ª baciloscopias positivas e negativas e a cultura do escarro (positivo e negativo) com e sem confirmação laboratorial, não foi registrado nos cinco anos em Ananindeua e Marituba. Em relação às comorbidades associadas à tuberculose na PSR, Marituba apresentou apenas 2 registros sendo ambos em 2017 para alcoolismo (1) e drogas ilícitas (1). Belém e Ananindeua apresentaram os maiores registros para as variáveis HIV/AIDS, alcoolismo, diabetes, doença mental, drogas ilícitas, tabagismo e outras doenças, tendo o município de Belém os maiores quantitativos, 225 casos de PSR com TB associada à comorbidade. A partir destes dados analisamos a Revisão Integrativa que mostrou dentre os dois artigos obtidos que mostram a necessidade de ações educativas como determinantes motivacionais, incluindo o conhecimento sobre tuberculose para motivar estas pessoas a prevenir e aceitar a triagem dos suspeitos de TB para intervenções nos cuidados e acompanhamento do tratamento da doença. Considerações finais: O número absoluto de casos novos de tuberculose em moradores de rua vem aumentando e precisa ter mais visibilidade para a busca de novos casos e quebra da cadeia de transmissão da doença. Percebe-se que a facilidade de transmissão da TB associada à comorbidade interfere diretamente na complicação da doença e do tratamento, o que pode acarretar numa evasão maior devido ao aumento do tempo em que o indivíduo precisará ficar sob os cuidados dos serviços de saúde e num conseqüente crescimento de óbitos por tuberculose, tanto na PSR quanto na população de modo geral, cuja integridade biológica pode ser comprometida pela transmissão da doença. É necessário, portanto, que haja o desenvolvimento de ações educativas voltadas para a medidas de prevenção e para o incentivo no tratamento efetivo da tuberculose nesta população, para incentivar e mostrar a importância do Tratamento Diretamente Observado na prevenção de



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

bacilos resistentes aos fármacos. Dessa maneira, percebe-se, a partir da análise dos dados quantitativos e qualitativos, que há a necessidade de uma Educação em Saúde direcionada para a PSR com o objetivo de promover um olhar mais crítico, de conhecimento e mudanças de atitudes, além de motivar os indivíduos no que diz respeito à prevenção e ao tratamento da tuberculose, desenvolvendo, assim, o autocuidado, a autoestima e práticas profiláticas básicas para qualquer patologia que por ventura o indivíduo adquira.



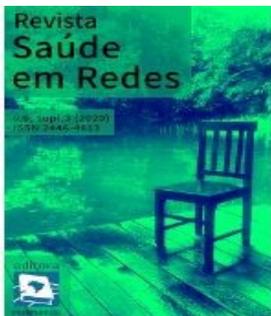
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6066

### Título do Trabalho: A PRODUÇÃO DO CUIDADO NO PALMAS QUE TE ACOLHE: REDUÇÃO DE DANOS E GARANTIA DE DIREITOS

Autores: Ana Carolina Peixoto, Carlos Mendes Rosa

Apresentação: Esse trabalho é fruto da dissertação de mestrado realizada na cidade de Palmas, Tocantins, entre os anos de 2017 a 2019. O Palmas Que Te Acolhe (PQTA) é um serviço que compõem a rede de atenção à população em situação de rua do município de Palmas, Tocantins, baseado no modelo de Housing First (Casa primeiro) que propõe garantir o acesso ao pacote de direitos (moradia, alimentação, trabalho e renda, cultura e lazer) às pessoas em situação de rua e usuários de álcool e outras drogas. A metodologia de Housing First teve seu início na década de 1990, nos Estados Unidos, com Sam Tsemberis, como uma estratégia para lidar com o fenômeno da população em situação de rua. O objetivo desse trabalho, de caráter qualitativo e sustentado por inspirações cartográficas, foi compreender quais os modos de vida são produzidos na experiência do Palmas Que Te Acolhe, e como esses modos de ser e de viver se configuram a partir da experiência da/na rua. O processo de pesquisa valorizou a percepção dos beneficiários e trabalhadores que compõem o projeto, bem como da pesquisadora, narrando os encontros tecidos nessa rede de relações e como se articulam. Foram realizadas treze entrevistas com beneficiários e trabalhadores, com duração média de 30 (trinta) minutos, a partir de um roteiro semi estruturado, além dos Diários de Campo a fim de captar as sensações e percepções produzidas nessa trajetória. O PQTA foi contextualizado, nesse trabalho, como um dispositivo de cuidado baseado no modelo Housing First embasado no paradigma da Redução de Danos. O PQTA enquanto dispositivo de cuidado às pessoas em situação de rua que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas produz novas formas de ser e de viver nessas pessoas que experimentam a vivência na rua, ressignificando os vínculos comunitários, familiares e sociais, melhorando a qualidade de vida, o acesso aos serviços e escapando à lógica manicomial e repressiva. O PQTA enquanto um dispositivo de cuidado opera formas de fazer ver e fazer falar em relação ao fenômeno da população em situação de rua e usuários de álcool e outras drogas, permite a transformação do olhar aos contextos socioculturais desses atores, resgatando-lhes a cidadania, a autonomia e a possibilidade de ressignificar sua existência e sua relação consigo, com os outros e com o mundo. Essa transformação passa, também, pela aprendizagem no processo de cuidado como parte da construção de um contrato social que abarca, não somente o direito de ter uma casa para morar, alimentação regular e de qualidade, o acesso às políticas públicas, mas também os deveres enquanto cidadão. A construção desses deveres está presente nas falas dos participantes quando explicitam o cuidado com o outro, com o espaço que habitam e com o próprio serviço. Esse modo de construção do dever social não passa pela imposição de autoridade ou pela tutela do Estado, mas o acesso básico que implica a possibilidade de abrir para a experiência dessa construção, um contrato social traduzido em um modo de cuidado mais solidário, de pertencimento e de afeto.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

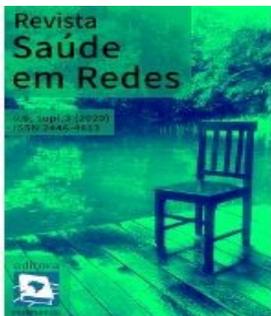
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6067

**Título do Trabalho: INTERSEÇÃO ENTRE ARTE E SAÚDE MENTAL EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

**Autores:** Ana Carolina Peixoto, Lauriane dos Santos

**Apresentação:** Esse trabalho é fruto do Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia da autora. O presente estudo buscou cartografar como a arte se constituiu como dispositivo terapêutico com usuários do CAPS AD III de Palmas, Tocantins. Realizou-se uma pesquisa exploratória a fim de mapear um território em construção, que é a confluência entre arte e saúde mental; e ainda se utilizou como delineamento metodológico a pesquisa-ação, através da consecução da oficina de expressão artística no CAPS em questão. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, pois buscou compreender a posição da arte na criação de novas linhas de cuidado. Utilizou-se a observação direta para registrar em material cartográfico as relações estabelecidas com e entre os participantes da oficina de expressão artística. A oficina contou com uma média de 6 (seis) participantes por encontro, somando profissionais e familiares presentes, e a experiência foi realizada no período de agosto a outubro de 2015. A partir desse delineamento, foi possível observar os significados que a arte assume nas vivências destes participantes, de que forma potencializa a criatividade e o estabelecimento de vínculos e como ela atua como produtora de afetos, conforme os pressupostos da Reforma Psiquiátrica. Por outro lado, nota-se a necessidade de potencializar as experiências nessa zona de intercessão entre arte e saúde mental para desmistificar o papel que a arte vem ocupando neste espaço e possibilitar territórios existenciais como fonte de produção de subjetividades autônomas e protagonistas.



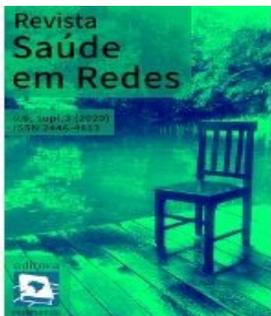
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6068

### Título do Trabalho: PERFIL DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS CONSIDERANDO O ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL

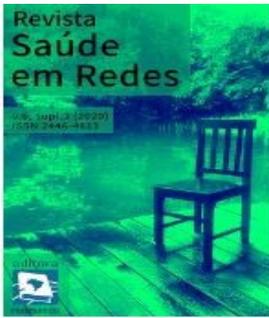
Autores: Chrystiane Bacelo Barbosa Pereira, Daiane Firmina Souza, Fabiana dos Santos Paixão, Luciana Silva Pimentel, Gracielle Pampolim, Raquel Xavier de Freitas, Fabíola dos Santos Dornellas Oliveira

Apresentação: O envelhecimento populacional revelou-se como tendência global ao se pensar no envelhecimento com relação à melhoria na saúde, buscando longevidade e uma vida mais saudável, uma vez que se tem aumentando o número de hospitalizações e institucionalizações. Além disso, ele pode causar perda da reserva funcional, aumenta as chances de surgirem doenças crônicas e contribui para a diminuição da funcionalidade, levando ao surgimento da Síndrome da Fragilidade Geriátrica (SFG). A SFG pode contribuir para a ocorrência de eventos adversos, como, por exemplo, incapacidade funcional, desnutrição, quedas, hospitalização, institucionalização e até mesmo a morte. Além disso, é considerada um estado de vulnerabilidade e afeta o funcionamento físico, psicológico e/ou social do indivíduo. O termo vulnerabilidade tem sua origem no latim vulnerare (ferir) e vulvabilis (que causa lesão) e pode ser definida como a capacidade de um indivíduo sofrer danos em resposta a determinado estímulo. Utilizamos esse termo no sentido de caracterizar uma pessoa que se apresenta em condições de fragilidade e/ou vulnerabilidade no ponto de vista biomédico e nos aspectos socioeconômicos. Ela também pode variar entre os idosos de acordo com o nível de dependência na realização de atividades de vida diária (AVD's). O Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20) é um instrumento de triagem clínico-funcional que avalia dimensões como a idade, autopercepção, as AVD's, a cognição, o humor, a mobilidade, a comunicação e as comorbidades múltiplas. É um instrumento simples e de rápida aplicação que foi construído com o intuito de garantir a acurácia da fragilidade clínico-funcional do idoso, e por meio deste instrumento o fisioterapeuta é capaz de mensurar com precisão e legitimidade a fragilidade clínico-funcional no idoso, identificar se ele está em risco de fragilização e de acordo com sua vulnerabilidade clínico-funcional, sugerir o tratamento mais adequado para esse indivíduo. Nesse sentido, esta pesquisa objetivou verificar qual o nível de vulnerabilidade clínico-funcional em um grupo de idosos institucionalizados em Vitória (ES) usando como instrumento de triagem clínico-funcional o IVCF-20, e caracterizar o perfil desses idosos baseando-se em seus aspectos clínicos e perfil sociodemográfico. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo quantitativo observacional transversal que avaliou uma amostra de 27 idosos institucionalizados que atenderam aos critérios de inclusão pré-definidos para participar do estudo. A pesquisa foi realizada na Sociedade de Assistência à Velhice Desamparada (Asilo de Vitória), que está localizada no Bairro Monte Belo, no município de Vitória – ES. Foram incluídos no estudo os idosos que se encaixavam nos seguintes critérios: ter no mínimo 60 anos, ambos os sexos, ser capaz de responder às perguntas, aceitar participar da pesquisa voluntariamente e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da pesquisa os pacientes com



## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

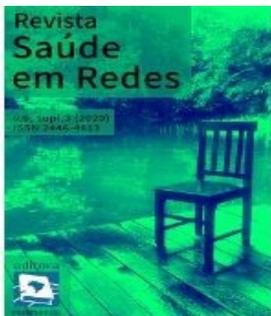
comprometimento psiquiátrico e quadro demencial moderado a grave. A coleta de dados foi realizada pelas pesquisadoras responsáveis pelo estudo em junho de 2018. As entrevistas foram individuais e aconteceram em um ambiente reservado, com duração média de aproximadamente 1 hora. Os idosos não foram acompanhados por um cuidador do asilo, pois nos dias e horários das entrevistas não havia nenhum cuidador disponível. Os dados foram confirmados com o enfermeiro técnico responsável pela instituição e também no prontuário de cada idoso participante do estudo. O protocolo de pesquisa foi dividido em duas fases, sendo a primeira a aplicação do questionário sociodemográfico de caráter informativo. O perfil sociodemográfico foi então traçado através de um questionário que continha as seguintes perguntas: idade, raça, altura, peso, diagnóstico nutricional, estado civil, escolaridade, profissão, renda, naturalidade, quantidade de medicamentos e comorbidades. A segunda fase foi a aplicação do IVCF-20 através de um questionário que continha 20 questões distribuídas em seções que contemplam aspectos diversos sobre a condição de saúde dos idosos participantes do estudo. As questões respondidas pelos participantes do estudo envolviam idade, autopercepção da saúde, AVD's, cognição, humor, mobilidade, comunicação e comorbidades múltiplas. As sessões tinham pontos específicos e variados, que totalizavam um valor de 40 pontos os quais foram computados pelas pesquisadoras, observando que quanto mais alto o valor adquirido no questionário, maior é o risco de vulnerabilidade clínico-funcional do idoso em questão. Os idosos com pontuação até 06 são considerados com baixa vulnerabilidade, entre 07 e 14 moderados e idosos acima de 15 altamente vulneráveis. Os "dados" foram analisados por métodos da estatística descritiva como frequências, percentuais e por medidas de resumo de dados como média e desvio padrão. Resultado: Da amostra dos 27 idosos institucionalizados, a maioria era do sexo masculino (51,9%), com idade média de 78 anos e  $\pm$  de 08 anos. Em relação ao peso, a média foi de 63,19 quilos e  $\pm$  de 10,28 e IMC ideal com média de 24,83 e  $\pm$  4,12. Quando perguntados sobre hábitos relacionados à bebida e ao cigarro, nenhum dos idosos respondeu que era alcoólatra e apenas 3 participantes da pesquisa relataram que fumavam. Em relação ao perfil sociodemográfico, quanto à raça, a maioria se autodeclarou branco (51,9%) e concludente do ensino fundamental (55,6%). Além disso, a maioria era natural da Grande Vitória (40,7%) ou de outros estados (44,4%) e alguns, de outros municípios do Espírito Santo (14,8%). Nas questões quanto aos seus aspectos clínicos, do total geral de participantes do estudo, 63% são hipertensos, 48,1% são diabéticos e 14,8% são cardiopáticos. Em relação à quantidade de medicamentos ingeridos diariamente, 55,5% ingerem de 03 a 04 medicamentos e 25,9% de 05 a 07. Em relação aos aspectos nutricionais e o consumo alimentar, as alterações gastrointestinais estão presentes em 5 (18,5%) dos idosos, das quais 1 idoso apresenta vômito, 2 diarreias e 2 constipações. Em relação ao consumo de água, 70,4% dos idosos têm baixo consumo (500 mL por dia). Quanto à vulnerabilidade dos idosos institucionalizados, foi constatado que a maioria dos idosos está com alta vulnerabilidade (59,3%). Com os resultados obtidos através do IVCF-20, percebeu-se que o alto nível de vulnerabilidade foi desencadeado pela dificuldade em realizar as AVD 's. Fatores como o humor, realização de atividades instrumentais da vida diária, comorbidades, mobilidade e cognição também influenciaram no aumento do índice de vulnerabilidade. Destacamos em



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

relação à idade que 77,8% dos idosos têm 75 anos ou mais e que 66,7% deles tem uma autopercepção regular/ruim. Aspectos como autopercepção e idade também influenciaram o aumento do índice de vulnerabilidade dos idosos. Considerações finais: Por fim, o presente estudo demonstrou que a maioria dos idosos foi classificada com alto índice de vulnerabilidade clínico-funcional. A elevada taxa de idosos vulneráveis justifica a utilização de instrumentos como o IVCF-20, o qual se mostrou eficaz no processo de identificação de idosos vulneráveis, dependentes e independentes para realizar AVD 's. Além disso, a capacidade funcional dos idosos é um importante preditor de sua saúde e deve ser continuamente monitorada nas instituições de longa permanência para idosos. Destaca-se também a relação entre as variáveis do humor e a autopercepção negativa da saúde dos idosos. Tal relação tem influências psicológicas, sociais, físicas, funcionais e clínicas, estando relacionadas à perda da autonomia e aumento do declínio funcional, sugerindo maior vulnerabilidade clínico-funcional nessa população. Vale ressaltar a importante uma avaliação periódica e multiprofissional nos longevos residentes em Instituição de Longa Permanência do Idoso, a fim de manter por maior tempo possível a autonomia e qualidade de vida dessa população, fazendo com que eles envelheçam de forma mais saudável e com menos problemas clínico-funcionais.



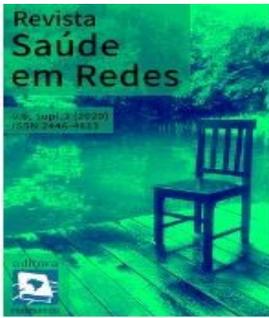
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6070

**Título do Trabalho: EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DANÇANDO COM IDOSOS**

**Autores:** Chrystiane Bacelo Barbosa Pereira, Ana Carolina Luppi De Nardi, Fabiana dos Santos Paixão, Juliana da Silva Secchin, Larissa da Silva Almeida, Fabíola dos Santos Dornellas Oliveira

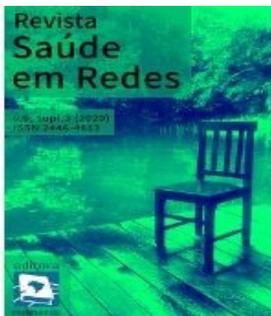
**Apresentação:** O envelhecimento populacional é mundial e esta fase gera grandes transtornos em decorrência das mudanças que ocorrem no organismo (diminuição da força, massa muscular, flexibilidade, mobilidade articular, massa óssea) e para muitas pessoas essas mudanças são de difícil aceitação. Para minimizar os impactos negativos do envelhecimento, promover a manutenção da capacidade funcional e a participação no convívio familiar e social, a atividade física é um fator de importância que contribui para um envelhecimento saudável, sendo um tema de discussão relevante. Diante disso, a dança vem ganhando espaço por desenvolver a coordenação motora, agilidade, ritmo e percepção espacial, desperta e aprimora a musicalidade corporal de forma natural, permitindo uma melhora na autoestima e a ruptura de diversos bloqueios psicológicos, possibilita o convívio e aumento do rol de relações sociais, tornando-se uma opção de lazer e promovendo a melhora da qualidade de vida. A atenção integral a esses indivíduos continuam sendo um desafio, com isso, tem sido cada vez mais ofertado aos alunos de graduação, a educação interprofissional, que proporciona a capacitação de estudantes de diferentes cursos da área da saúde, na perspectiva do aprendizado colaborativo, bem como do trabalho em equipe, visando à integralidade do cuidado em saúde. Diante disso, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma acadêmica de fisioterapia ao participar do projeto de extensão interprofissional denominado “Dançando com Idosos” ao qual contou com a participação de outras acadêmicas de enfermagem, fisioterapia e medicina. **Desenvolvimento:** O projeto conta com a participação de um grupo de idosos ativos, ocorre uma vez por semana, durante uma hora, na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, onde é realizada a aferição de pressão arterial antes e após os exercícios, inicialmente ocorre o aquecimento com alongamentos e na sequência é elaborada a prática da dança onde são realizadas coreografias que englobam equilíbrio, coordenação, movimentos ritmados, agilidade. Além de proporcionar discussão de artigos científicos, aprendizado de recursos fisioterapêuticos diferenciados e educação interprofissional, onde alunos de diferentes profissões aprendem com, a partir e sobre o outro para melhorar a colaboração e a qualidade do cuidado. **Resultado:** Com a excelente participação dos idosos no desenvolvimento da dança, observamos não apenas a melhora no cinético-funcional, mas também da autoestima, prazer em realizar atividades em conjunto, proporciona um melhor convívio social e torna o idoso mais autônomo e autoconfiante. Além disso, a participação Interprofissional nos permite, de aprender juntos de forma interativa e cooperativa e analisando as melhores formas de cuidar do paciente como um todo. Com o propósito de avançar na perspectiva da colaboração, como benefício para a melhoria na qualidade da



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atenção à saúde do grupo de idosos. Considerações finais: Por fim, é gratificante percebermos o desempenho e motivação do grupo, bem como a melhora na autoconsciência, diminuição do isolamento, aumento da comunicação e sentimentos de bem-estar. Ademais, percebemos que o trabalho interprofissional e em conjunto proporciona para todos, idosos e acadêmicos, um relacionamento que ultrapassa os limites da área da saúde.



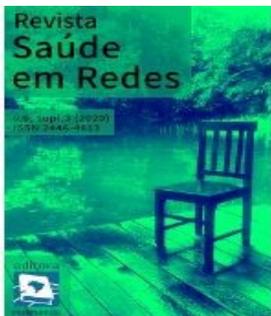
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6071

### Título do Trabalho: IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE COGNITIVA PARA OS IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO DANÇANDO COM IDOSOS

**Autores:** Chrystiane Bacelo Barbosa Pereira, Ana Carolina Luppi De Nardi, Ermenilde da Silva Pinto, Fabiana dos Santos Paixão, Juliana da Silva Secchin, Larissa da Silva Almeida, Fabíola dos Santos Dornellas Oliveira

**Apresentação:** O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, porém o aumento da expectativa de vida não está associado a qualidade de vida na maioria das vezes. Com o declínio gradual das funções cognitivas devido a modificações ocorridas no Sistema Nervoso Central, alguns aspectos da função cognitiva são mais suscetíveis à senescência, incluindo a atenção, as memórias de curto e de longo prazo, além do executivo central, tornando-se necessário minimizar os impactos negativos do envelhecimento. Este relato, pretende expor a vivência das estudantes de fisioterapia quanto a importância do estímulo a atividade cognitiva dos idosos ao participar do projeto de extensão Dançando com Idosos do curso de Graduação em Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória -EMESCAM, coordenado por uma docente de fisioterapia. **Desenvolvimento:** Tendo em vista o encerramento das atividades do projeto de extensão Dançando com Idosos e as festividades solenes de fim de ano, foi desenvolvido um espetáculo musical teatral a ser apresentado para convidados e familiares. Com isso notou-se a oportunidade de incluir os idosos participantes do projeto na confecção de um dos acessórios utilizados no cenário e durante o espetáculo. Conhecido a relevância do treino cognitivo para manutenção da capacidade funcional de idosos, foi confeccionado flores de cartolina pelos próprios idosos, ao qual receberam orientações passo a passo em cada etapa da construção, desde os materiais necessários, medidas de cada item até o recorte, colagem e montagem, que inicialmente acreditaram que não daria certo, mas que com a ajuda motivacional da docente responsável, bem como dos discentes, foi possível obter êxito na atividade proposta superando as expectativas dos idosos. **Resultado:** A atividade cognitiva proposta foi de grande importância não só para trabalhar aspectos cognitivos, mas também aspectos de participação e interação social, sendo extremamente gratificante trabalhar o aumento da qualidade de vida por meio de atividade cognitiva lúdica e diferenciada proposta através da confecção de flores de cartolina ao qual embelezaram sobremaneira a apresentação e cenário, bem como o enaltecimento do brio desses idosos. **Considerações finais:** Ao iniciarmos este trabalho não imaginávamos o quanto esta experiência seria satisfatória aos idosos, da maneira que foi, mas ao concluirmos com êxito, foi de extrema euforia perceber a alegria, motivação e desempenho dos idosos, ajudando melhorar a autoconsciência, autoconfiança e interação interpessoal sentindo-se úteis, e cada vez mais engajados a realizarem trabalhos manuais.



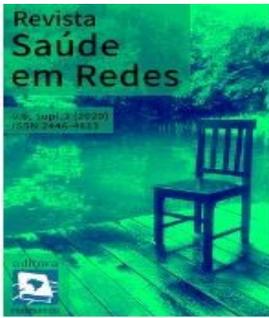
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6073

### Título do Trabalho: AVALIAÇÃO DOS CUIDADOS EM DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES DE SAÚDE E USUÁRIOS

**Autores:** Daniela Arruda Soares Alves, Márcio Galvão Guimarães de Oliveira, Sóstenes Mistro, Clavdia Nicolaevna Kochergin, Vivian Carla Honorato dos Santos Carvalho, Taciana Borges Andrade Cortes, Jéssica Caline Macedo, Davi Rumel

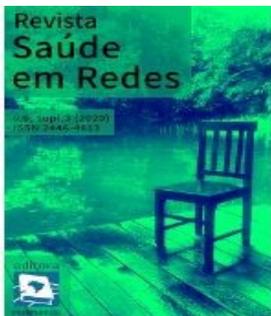
**Apresentação:** As doenças crônicas não transmissíveis como o diabetes e a hipertensão são condições altamente prevalentes, o que reforça a necessidade de integração de ações e serviços de saúde. Da atenção primária à saúde, espera-se a integralidade na promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação, a partir da coordenação do cuidado e do seu ordenamento pela rede de atenção. Assim, objetivou-se avaliar a percepção de profissionais de saúde e usuários com hipertensão e diabetes em relação à qualidade do cuidado voltado para doenças crônicas, em áreas rurais cobertas pela Atenção Primária à Saúde, em Vitória da Conquista, Brasil. **Método:** Estudo qualitativo realizado em quatro Unidades de Saúde da Família da zona rural, no município de Vitória da Conquista (BA), no período de junho a julho de 2019. Foram realizados seis grupos focais, com proporcionalidade de 10 participantes por grupo, sendo dois com 17 profissionais de saúde e quatro com 34 usuários com diabetes e hipertensão. Foi utilizado um guia de perguntas específicas para os grupos, oriundas de uma matriz analítica. Os discursos foram gravados e analisados através da técnica de análise de conteúdo temática. Foram elencadas duas categorias de análise: aspectos organizacionais e técnico-assistenciais do cuidado em saúde, bem como elementos facilitadores e barreiras relativas às mesmas. Obteve suporte financeiro da Medtronic Foundation. **Resultado:** Quanto aos aspectos organizacionais, os sujeitos referiram problemas estruturais como a baixa cobertura dos serviços dado a condição de grande dispersão espacial dos domicílios, o número crescente de pessoas na área adstrita e a não ampliação concomitante de equipes e a sobrecarga de trabalho das equipes. Relativo à dimensão técnica-assistencial foi apontado o oferecimento de um escopo ampliado de ações relacionadas ao cuidado da diabetes e hipertensão, como imunização, consultas individuais, grupos educacionais e ações intersetoriais em parceria com as escolas. Entre os usuários, prevaleceu a importância atribuída à dispensação de medicamentos e as consultas médicas. Quanto à avaliação dos aspectos que dificultam o cuidado, todos os sujeitos apontaram barreiras de acesso às consultas médicas, exames especializados e a falta de medicamentos. Entre os aspectos facilitadores, os profissionais de saúde relataram a adesão dos usuários às atividades propostas, a inserção dos Agentes Comunitários de Saúde como mediadores das necessidades dos usuários e a participação de médicos nas atividades educacionais em grupo. Entre os usuários, a melhor avaliação foi atribuída ao trabalho realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde e a proximidade das unidades de saúde de suas residências. **Considerações finais:** Os resultados apontaram a bipolaridade entre avanços e retrocessos na qualidade do cuidado em saúde para hipertensão e diabetes. Se por um lado desvela-se



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

o oferecimento de uma carteira ampla de serviços e a relevância do trabalho do agente de saúde, por outro, entraves organizacionais se retroalimentam com aspectos técnico-assistenciais. Urge o fortalecimento da atenção primária e, sobretudo, a ressignificação dos processos de trabalho instituídos no cotidiano dos serviços de saúde, os quais possam reverberar em melhores condições de vida e saúde das pessoas com doenças crônicas e que vivem em áreas rurais.



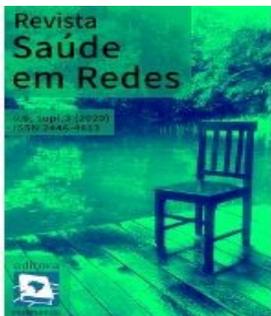
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6074

### Título do Trabalho: PERCEPÇÃO DE PROFESSORES A RESPEITO DA EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL (EAN) PODERÁ AJUDAR NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

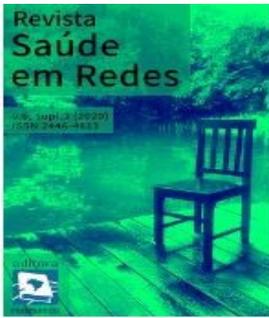
Autores: Bruno Ribeiro da Mota, Alúísio Gomes da Silva-junior

Atualmente, crianças e adolescentes de todo planeta estão sendo incentivadas a consumir alimentos de baixo valor nutricional, devido às influências diversas como: os pais, a pressão dos colegas e a publicidade (WHO, 2003). Esses fatores, somado ao sedentarismo, estão influenciando no aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade infantil nas últimas décadas, que por sua vez se associa a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), refletindo negativamente na qualidade desses jovens (SOUZA et al., 2004). A importância da alimentação durante todas as fases da vida humana é absolutamente óbvia. Na infância, além da sobrevivência, a boa nutrição é indispensável para o crescimento e desenvolvimento adequados. Também nesta fase de desenvolvimento que devem ser estabelecidos os bons hábitos alimentares, que continuarão na adolescência e na idade adulta. Por estes motivos se deve iniciar a promoção da saúde e prevenção de algumas Doenças Crônicas Não Transmissíveis do adulto, na infância (DUTRA DE OLIVEIRA e MARCHINI, 2006). O Período infantil é um momento do desenvolvimento humano onde os hábitos alimentares são formados, estes são determinados principalmente por fatores fisiológicos, socioculturais e psicológicos, que tendem a se manterem ao longo do restante da vida (PESSA, 2008). É na escola o local onde as crianças passam grande parte de sua infância, onde esse ambiente atua de maneira significativa na formação de opiniões e na construção de conceitos, sendo um local de referência para a implementação de qualquer programa que vise à educação dos alunos (CAMPOS e ZUANON, 2004). As unidades escolares, nesse contexto, aparecem como locais privilegiados para o desenvolvimento de ações de melhoria das condições de saúde e do estado nutricional das crianças. Sendo um setor estratégico para a concretização de iniciativas de promoção da saúde, como o conceito da “Escola Promotora da Saúde”, que incentiva o desenvolvimento humano saudável e as relações construtivas e harmônicas (PARANÁ, 2010). Desta maneira, pode-se intervir positivamente nos hábitos alimentares dessas crianças através de atividades de Educação Alimentar Nutricional, onde os profissionais de educação têm a responsabilidade de promoverem essas ações. Para que essas atividades ocorram de maneira coerente com o que preconiza o guia alimentar brasileiro, é preciso entender qual a percepção dos professores a respeito da alimentação saudável e suas práticas de EAN dentro da escola, e por isso há necessidade de um trabalho como este, que tem o objetivo de conhecer a percepção dos professores do primeiro segmento de três escolas em Paracambi, RJ. A relevância deste trabalho se deve ao fato de estar envolvido na tentativa de se melhor trabalhar a EAN nas escolas, pois é principalmente na infância e adolescência, os períodos nos quais os fatores externos e internos interagem fortemente com o indivíduo, desta forma ele começa a exercer com mais autonomia as suas escolhas alimentares. Nesse contexto, é de grande importância o estabelecimento de uma



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

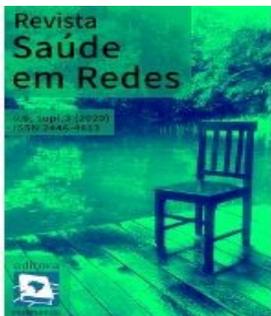
EAN, que deve ter início desde a infância, como forma de oferecer elementos que permitam ao indivíduo avaliar suas verdadeiras demandas de saúde através da alimentação, promovendo assim hábitos alimentares saudáveis (BOOG,1999). A escolha do espaço escolar se justifica, por ser a escola um local com finalidades educativas e formadoras, pelo quais deveriam passar todas as crianças e jovens do país, já que permanecem um período de seu dia e grande parte de sua vida. Nas escolas, os estudantes na sua maioria consomem alimentos refletindo e compartilhando hábitos, preferências, modismos e comportamentos alimentares (ZANCUL, 2008). É importante destacar a necessidade de integração dos profissionais docentes e não docentes, pais e parceiros, na construção coletiva de um projeto pedagógico em que a inclusão transversal desse tema seja contemplada no currículo, oportunizando uma aprendizagem significativa na direção das escolhas alimentares saudáveis (CAMOZZI, 2015). O professor pode potencializar o desenvolvimento de ações no campo da Educação Nutricional no ambiente escolar. Destaca-se, entretanto, a necessidade de formação deste profissional, uma vez que a sua formação técnica não abrange conhecimento específico da área de Nutrição, necessário para intervir neste âmbito (ASSAO; CERVATO-MANCUSO, 2008). Esta consideração também é afirmada por Glanz, Lews e Rimer (1990), por compreenderem que professores informados e motivados podem se tornar agentes transformadores do comportamento alimentar de crianças. Neste sentido, o Nutricionista, a partir de sua formação específica, necessária para a elaboração de estratégias e intervenções em educação nutricional, pode atuar na formação de professores. Além da formação, o nutricionista pode envolver-se em outras ações, como o desenvolvimento de metodologias e materiais necessários para avaliação e monitoramento da intervenção realizada. Porém há a necessidade de conhecer a percepção dos professores a respeito da educação nutricional e o que eles demandam como necessidade de aprimoramento técnico a respeito da alimentação saudável. O trabalho de campo será realizado em três unidades escolares na cidade de Paracambi (RJ). Sendo uma de caráter urbano particular e duas públicas, uma na esfera urbana e outra na rural, pois dessa maneira será possível abranger uma maior variedade sócio demográfica e econômica, o que poderá enriquecer a qualidade das informações que vão ser expressas no campo. Em cada escola será realizada uma pesquisa, com a ferramenta de questionário semi estruturado e entrevistas abertas. Serão entrevistados cinco professores, um de cada ano, que constituem as séries iniciais do ensino fundamental, totalizando 15 docentes. O caráter de inclusão ou exclusão no processo de escolha dos professores poderá ser aleatório de acordo com o dia das entrevistas, mas a priori não é possível afirmar que há uma seleção de escolha e como ela será feita, pois acredito que tais escolhas o próprio campo oferecerá ou se confrontar com a realidade de cada escola. Ao final de cada estudo de caso, ou seja, das cinco entrevistas em cada uma das três escolas, estarei construindo um diário de campo para registrar de forma escrita minha percepção a respeito de como foi a reação dos entrevistados e como era o ambiente de trabalho desses profissionais. Para finalizar, será realizada a terceira fase do projeto, a transcrição dessas entrevistas e análise de conteúdo segundo Bardin (1977 e 2002), onde haverá o cruzamento de dados através da triangulação para análise das informações coletadas com as informações contidas no diário de campo e os dados



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

socioeconômicos, de acordo com Minayo (2010). Este trabalho poderá contribuir com o processo de formação em/na saúde, pois procura conhecer a percepção dos professores, do primeiro segmento do ensino fundamental de Paracambi (RJ), sobre o tema educação alimentar e nutricional (EAN) através da análise de conteúdo de entrevistas abertas. Conhecendo as dificuldades e facilidades expressas por eles, a respeito da EAN no ambiente escolar. Caso seja percebida a necessidade, poderá ser elaborado um trabalho de intervenção para adequar o conhecimento técnico a respeito da EAN de forma coerente com a realidade dos envolvidos. Desta maneira, será possível conhecer a percepção dos professores e também as múltiplas dimensões sociais do ato de se alimentar. Podendo-se reformular estratégias de ensino-aprendizagem, promovendo assim, ambientes mais favoráveis para realização de práticas de promoção da saúde nutricional.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

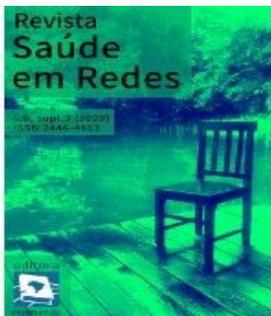
Trabalho nº 6075

**Título do Trabalho: A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COMO BASE DA MONITORIA NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE. A EXPERIÊNCIA DA MONITORIA COM BASE NA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE PARA CURSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE**

**Autores: MAYARA BARROSO QUINTANILHA, ANA PAULA MASSADAR MOREL**

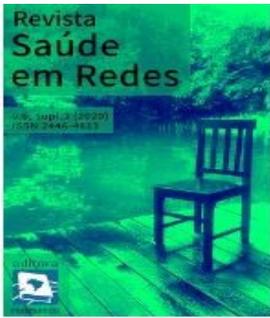
**Apresentação:** Este relato se baseia na experiência de monitoria em disciplinas da área de Educação e Saúde para os cursos de Nutrição, Biomedicina e Licenciatura em Enfermagem, na Universidade Federal Fluminense (UFF). As atribuições da monitoria foram acompanhar as atividades dentro da sala de aula, estando assim ao lado dos discentes para retirar as possíveis dúvidas sobre os conteúdos das disciplinas, objetivando facilitar o processo ensino-aprendizagem. Em relação às disciplinas do curso de Enfermagem, em que os discentes elaboram e executam projetos educativos em saúde nas escolas, a monitora apoia a professora no acompanhamento desses dois momentos. Primeiramente, coube também ler e revisar os anteprojetos, incentivando os alunos a construírem sua atuação a partir da EPS. E, em um segundo momento, e junto à professora orientar os discentes ajudando a articular os períodos de prática e pesquisa de campo com as discussões teóricas a monitora e acompanha diretamente os discentes na execução prática dos projetos de educação em saúde nas Escolas (fora da sala de aula), procurando assim ajudar a articular os períodos de prática e pesquisa de campo com as discussões teóricas e estar em pelo menos um dia de atividade de cada grupo estando ao lado dos discentes. Buscaremos realizar uma “sistematização de experiência” que nos possibilite uma interpretação crítica da monitoria e da formação em saúde, tendo como mote de reflexão a dimensão educativa do trabalho em saúde. As ações educativas em saúde comumente partem de uma perspectiva vertical, tecnicista, informativa e curativa, onde a saúde é tratada como ausência de doença. Essas ações acabam muitas vezes, por culpabilizar o indivíduo por seus problemas de saúde, sem considerar os determinantes e condicionantes sociais da saúde. Em sentido diferente a educação popular em saúde (EPS), que tem como referência as ideias sistematizadas por Paulo Freire, parte de uma perspectiva horizontal e participativa centrada na integralidade do indivíduo e do cuidado. A EPS busca construir ações com a participação ativa da população visando à transformação social, ampliar sua autonomia frente a seus direitos, a partir de princípios como solidariedade, justiça e equidade. De forma contrária a formação e atuação de profissionais em saúde ainda mantêm um caráter tecnicista, de forma vertical e centrada na prevenção da doença. E neste cenário tem-se a EPS sendo apresentada em disciplinas durante a graduação, que trabalham com essa temática constituindo a base do conhecimento da educação dos cursos da área de saúde, sendo muitas vezes o primeiro e único contato dos discentes, trabalhando a valorização da dimensão educativa dos profissionais de saúde, e com isso inspirando que seja uma futura prática tendo em consideração esses aspectos.

**Desenvolvimento:** Essa experiência da EPS no contexto da formação de profissionais de saúde é fruto da atuação da monitoria, da graduanda em Nutrição, nas disciplinas de Fundamentos Didáticos para os cursos de Nutrição e Biomedicina e Pesquisa e Prática em



## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

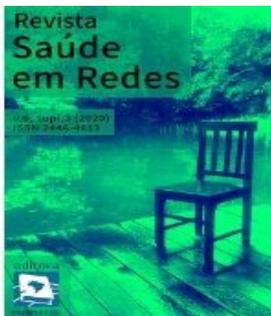
Ensino, que são ministradas pela docente da Faculdade de Educação, na Universidade Federal Fluminense (UFF) Campus Gragoatá, na Cidade de Niterói (RJ). São realizados durante os períodos letivos de 2019.1 e 2019.2, no período de abril a dezembro de 2019, durante os horários das aulas das disciplinas. Sendo os momentos onde a EPS é apresentada é um dos poucos momentos em que se discute práticas educativas em saúde, considerando uma visão holística do ser humano e se discute acesso à saúde, educação e a sociedade. Resultado: O diálogo entre a EPS e a formação em saúde durante a graduação ainda é um desafio a ser enfrentado. Isto porque o debate teórico ainda é muito escasso e também pela formação tecnicista ainda estar muito presente e enraizada no cotidiano e na formação da Universidade. Durante as aulas, percebe-se o quanto é difícil o estudante de graduação pensar que quando se graduar ele também será um educador visto que profissional de saúde tem ação educativa, que a educação estará presente em sua prática profissional e não será uma atribuição a mais a ser realizada, mas sim em pensar na dimensão educativa como parte de toda sua atuação profissional. Discute-se também o fosso que existe entre a ciência, os serviços de saúde e a população. Com isso, vemos como há pouca preocupação de diálogo e popularização dos conhecimentos científicos, que ficam restritos ao âmbito acadêmico logo, o Ensino é verticalizado e a população é colocada em um lugar passivo onde não se quer atingir e acolher. A vivência da monitoria se tornou um momento para pensar no próprio sentido da prática profissional, que a partir da EPS pode ter um viés de transformação social e contribui de forma positiva para o processo de formação da aluna monitora, tanto do ponto de vista acadêmico quanto prático. Os conhecimentos adquiridos durante a monitoria contribuíram para a formação de uma futura profissional que buscará integrar saberes científicos e populares e empoderar a população a ter autonomia de escolha e decisão. Visto que o profissional em saúde deve ter amplo conhecimento sobre alimentação adequada e saudável, forma de acesso aos alimentos levando em conta o ambiente alimentar, social, político e econômico em que se encontra o indivíduo. No momento da construção e da prática dos projetos nas Escolas, foi uma oportunidade que trouxe a reflexão sobre como se dá a relação da população com a saúde e com a educação e dessa forma os projetos educativos devem ser de promoção da saúde e não de prevenção, que é o que muitas ocorrem, as práticas tendem a excluir os saberes populares e são em sua maioria informativas e verticalizadas que vai de modo contrário do que é Educação e a EPS. E essa é uma dificuldade para os alunos em como planejar os projetos considerando os saberes populares, os determinantes sociais e a transformação social justamente por não estar muito presente no currículo da Graduação. Considerações finais: Foi possível concluir que os currículos na graduação em saúde são ainda pouco voltados para experiências de Educação Popular em Saúde, partindo de uma visão biologicista da saúde. Embora a saúde seja considerada como tema transversal, ela não é tratada efetivamente dessa forma e se reflete em práticas verticalizadas sem pensar no sujeito como protagonista e sem pensar nos diversos fatores que envolvem sua vida. As disciplinas relatadas constituem a base do conhecimento da educação dos cursos da área de saúde, sendo muitas vezes o primeiro e único contato dos discentes com a temática, por esse motivo são importantes para apresentar a EPS na graduação, discutir determinantes sociais da saúde, reconhecer a dimensão educativa do



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

profissional de saúde e como através dela o profissional tem o poder de trabalhar com a população para o despertar da consciência crítico-reflexivo. E ainda se faz necessária a continuidade dessas discussões ao longo da Graduação a fim de que se consiga formar profissionais sensíveis às realidades da população e que defendam o direito e o acesso à saúde.



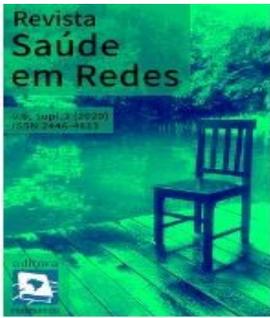
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6076

**Título do Trabalho: SAÚDE BUCAL NA GESTAÇÃO: O CONHECIMENTO DAS GESTANTES EM ATENDIMENTO NO PRÉ-NATAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE**

**Autores:** ROSE MARI FERREIRA, marcia oliveira FERREIRA, Cristiane Silva Esteves, Priscila Silva Esteves

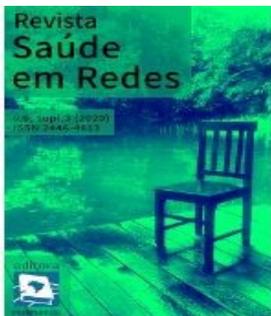
**Apresentação:** A Unidade Básica de Saúde (UBS) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no Sistema Único de Saúde-SUS. A Equipe de Saúde Bucal na ESF(Estratégia de Saúde da Família) representa a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da Saúde Bucal no âmbito dos serviços de saúde. Estudos evidenciam que há crenças e grande número de dúvidas acerca da saúde bucal da gestante que são perpetuadas de geração em geração. Diante disso, o principal objetivo do presente trabalho foi investigar o conhecimento das gestantes a respeito do tratamento odontológico durante a gestação. O estudo teve um delineamento quantitativo transversal e foi realizado na UBS Aparecida, Alvorada (RS). Para a coleta de dados, foi realizada uma entrevista estruturada, com aplicação de um questionário de perguntas fechadas, com duração média de 30 minutos. Enquanto aguardavam pela consulta, às gestantes que estavam fazendo o pré-natal na UBS foram convidadas a participar da pesquisa; foram recrutadas através da técnica de amostragem por conveniência e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para a análise dos dados, foi utilizado o programa SPSS para Windows, versão 20.0. Foi feita análise descritiva dos dados. Na comparação entre os grupos em relação às variáveis idade, escolaridade foi utilizada a análise univariada One Way ANOVA e dos cruzamentos dos grupos etários e de escolaridade, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em relação às respostas dos grupos para todas as perguntas. Foram entrevistadas 44 gestantes entre 18 e 42 anos, com média de idade de 25,9 anos. Dessas gestantes, 79,5% não estavam na primeira gestação e 65,9% nunca realizaram consulta odontológica durante a gravidez. Metade das entrevistadas acredita que não podem realizar radiografias dentárias e 54,5% que não podem fazer tratamento dentário usando anestesia local. Quanto ao risco de perder os dentes durante a gestação, 81,8% não acha que tem maiores riscos de perder os dentes e 72,7% das gestantes acham que, durante a gravidez, os dentes ficam mais fracos e por isso podem aparecer cáries. Das entrevistadas 88,6% gostariam de ter mais informações sobre saúde bucal. No final da pesquisa, foi realizado material publicitário (Cartilha da Gestante) com informações sobre o tratamento odontológico durante a gravidez para ser entregue às gestantes. Considerações finais: resultados apontaram para conclusão de que as crenças e mitos relacionados ao atendimento odontológico durante a gestação estão ainda presentes no conhecimento das gestantes. De acordo com alguns relatos, na procura por atendimento odontológico durante a gestação, teriam sido desestimuladas por profissionais de saúde, a realizar o tratamento. Esse fato pode contribuir para que sejam realizadas ações em Educação Permanente principalmente com equipe da ESF. Importante que todos os profissionais de saúde estejam seguros para realizar atendimentos durante o pré-natal,



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

contribuindo para o esclarecimento de mitos e crenças que poderiam afastar gestantes da realização do tratamento odontológico. Palavras-chave: gestantes, odontologia, tratamento odontológico;



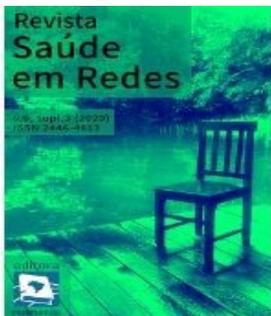
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6077

**Título do Trabalho:** A PERCEPÇÃO E VIVÊNCIA DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA PARTICIPAÇÃO DE UMA ATIVIDADE FILANTRÓPICA RELACIONADA A UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

**Autores:** CRISTINA RIBEIRO MACEDO, CLAUDIA SOUZA DOURADO, AMÉLIA TOLEDO DA SILVA, MARIANA RIBEIRO MACEDO, RAQUEL VICENTINI OLIVIERA, MARIANA GUERRA PAGIO, POLIANA WARMOCK SOARES, LAYLLA RIBEIRO MACEDO

**Apresentação:** O espaço acadêmico detém uma grande responsabilidade no sentido de apresentar e preparar o aluno para as mudanças dos paradigmas sociais que vêm ocorrendo na humanidade, faz-se necessária a formação de profissionais com o olhar ampliado acerca do cuidado das comunidades, seja no âmbito social, biológico ou ambiental. Ações de responsabilidade social integradas a métodos pedagógicos ocorridos no espaço acadêmico, favorecem a construção do conhecimento baseado em experiências individuais ou coletivas. **Objetivo:** Descrever a percepção e vivência dos acadêmicos de enfermagem na participação de uma atividade filantrópica relacionada a um projeto de extensão em uma maternidade escolar. **Método:** Relato de experiência a partir da percepção dos acadêmicos de enfermagem da EMESCAM com a realização de um bazar na maternidade escolar. **Resultado:** A compreensão por parte dos acadêmicos quanto a ação desenvolvida foi identificada no contexto do projeto da academia como uma ação holística no processo ensino-aprendizagem. Na percepção dos acadêmicos, toda a construção e desenvolvimento do projeto, contribui para empreender reflexões acerca do consumo responsável, unindo esforços no alcance de um objetivo único. O compartilhamento sustentável propiciou a aproximação com os profissionais da maternidade escolar, as pessoas que realizavam aquisições no bazar, compartilhavam com os seus pares estimulando o uso do espaço. **Considerações finais:** O processo ensino-aprendizagem suplanta os muros da academia, a aquisição de competências que irão determinar a formação profissional, poderá ocorrer de forma não convencional em ações não necessariamente de cunho científico, o tom acadêmico ocorre a partir da valorização e discussão que surge a partir do ato. Oportunizar aos discentes a vivência de uma atividade que representa a sustentabilidade, integrando ensino e serviço, proporciona despertar da consciência acerca da responsabilidade social.



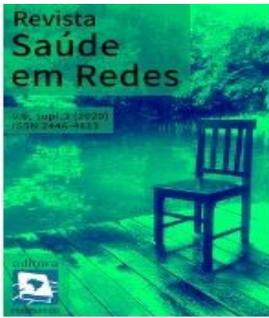
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6078

### Título do Trabalho: SAÚDE PARA QUAIS MULHERES? A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E AS PRÁTICAS DE CUIDADO DAS MULHERES LÉSBICAS

Autores: Ana Maria Esteves Lima

Apresentação: O presente trabalho buscou investigar o que ocorre nos atendimentos em saúde das mulheres lésbicas no Sistema Único de Saúde (SUS), e quais as práticas de cuidado desse público. Foram entrevistadas cinco mulheres autodeclaradas lésbicas, entre 24 e 37 anos, residentes no estado do Pará e que utilizam somente o SUS. Os dados levantados mostraram que na cidade de Belém do Pará são realizados atendimentos inadequados à população lésbica, tanto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), onde ocorrem situações de desconforto, constrangimento e omissão de informações, principalmente quando as mulheres lésbicas buscam orientações sobre prevenção e sexo seguro. As (os) profissionais pressupõem que as usuárias dos serviços são heterossexuais e não sabem como guiar as consultas quando são informadas (os) sobre a lesbianidade delas. Também foram relatados casos de violência obstétrica e lesbofobia na Estratégia Saúde da Família. Sobre as práticas de cuidado notou-se que as mulheres lésbicas possuem outros cuidados em saúde que não estão atrelados ao modelo biomédico, como utilização de chás e ervas, banhos e desenvolvimento da espiritualidade. Esses cuidados são conhecidos institucionalmente no SUS como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PIC), as quais ainda se encontram no constante processo de implantação e regulamentação. Como conclusão recomenda-se para as (os) gestoras (es) a criação de oficinas de capacitação em parceria com coletivas e ONGs lésbicas locais, produção de fichas que constem a identificação da orientação sexual e identidade de gênero das usuárias dos serviços; incluir a temática da Saúde LGBT em provas e concursos. Para as (os) profissionais da saúde recomenda-se ser receptiva (o) quanto à sexualidade da paciente e ofertar o atendimento profissional adequado; investigar o histórico sexual e as práticas da paciente para delinear a melhor maneira de prevenção em cada caso; Encaminhar as mulheres lésbicas para exames de rotina e específicos como o PCCU, mamografia, ultrassom, ressonância, testes rápidos, entre outros; estar atenta (o) à realidade socioeconômica da paciente para, caso necessário, encaminhar para serviços especializados como CAPS, CAPS AD, CRAS e CREAS.



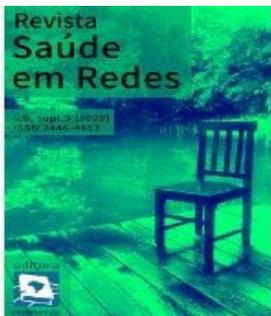
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6080

**Título do Trabalho:** INCLUSÃO DA SUSTENTABILIDADE NA ACADEMIA: REUTILIZAÇÃO DE BANNERS DO II CONGRESSO CAPIXABA DE ENFERMAGEM

**Autores:** CRISTINA RIBEIRO MACEDO, LAYLLA RIBEIRO CRISTINA, AMÉLIA TOLEDO DA SILVA BADUÍNA, ITALLA MARIA PINHEIRO BEZERRA, MARIANA RIBEIRO MACEDO

**Apresentação:** As diretrizes curriculares apresentam como um dos pontos a serem discutidos na comunidade acadêmica, a necessidade de desenvolver nos discentes habilidades técnicas e atitudinais que favoreçam o meio ambiente, a ocorrência do emprego de substâncias agressoras que determinam deterioração da crosta terrestre vem ocorrendo em larga escala, com impactos negativos nos solo, clima, vegetação, ar e em outros aspectos, sendo necessário incluir o aluno em ações que possam atuar como disparadores de tomada de consciência, o discurso dos professores deve estar aliado a atitudes, é o que foi proposto de forma ínfima no projeto, por acreditar que de uma pequena semente poderá surgir uma árvore grande e frondosa. **Objetivo:** Despertar a comunidade acadêmica na efetivação de ações que possam ser replicadas, e estendidas a comunidade acadêmica para reaproveitamento de outros materiais utilizados na instituição de ensino, inclusive com a participação direta dos acadêmicos na organização das coletas e captação de instituições parceiras. **Método:** Relato de experiência vivenciada por professores e acadêmicos de enfermagem da EMESCAM com a doação e reaproveitamento dos banners utilizados para apresentação de trabalho no II Congresso Capixaba de Enfermagem por uma instituição parceira com fins de filantropia. **Resultado:** Observou-se a motivação e adesão dos participantes do evento na doação dos banners na certeza que seriam utilizados de forma positiva, desenvolvendo assim a consciência em relação ao meio ambiente e ao bem-estar do outro (sujeito Coletivo), uma vez que seriam transformados em objetos e vendidos e a renda revertida para ações sociais. **Considerações finais:** No momento em que a humanidade discute a sustentabilidade e a preservação do planeta para as futuras gerações, iniciativas que visem ao desenvolvimento de atitudes e comportamentos que de alguma forma reduzam o impacto ambiental, são de grande relevância, principalmente ao se agregar o fator social que impacta direta ou indiretamente na vida das pessoas. Quando um homem produz uma atitude que altera positivamente na vida de uma pessoa, esse feito é grandioso; mas se vários homens produzem atitudes que impactam positivamente na vida de várias pessoas, esse feito é sublime.



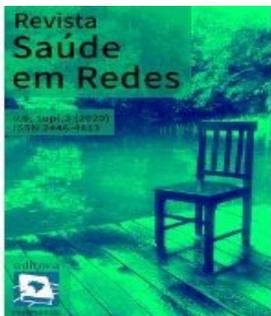
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6085

### Título do Trabalho: OS DESAFIOS DA AMPLIAÇÃO DA CLÍNICA EM ODONTOLOGIA

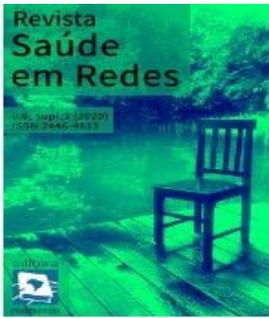
Autores: Andreas Rucks Varvaki Rados, Maurício Fernando Nunes Teixeira

Apresentação: O artigo 200 da Constituição Federal elenca dentre as atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde. As Diretrizes Curriculares para os cursos de Odontologia (DCNs) são uma das consequências/ resultados desta atribuição e apresenta como uma das competências a serem alcançadas pelo perfil do egresso, a Atenção à Saúde. Ela deve ser vista e entendida como capaz de guiar a atuação do cirurgião dentista considerando a ética e as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, e cultural, que singularizam cada pessoa ou cada grupo social. A formação em Odontologia preconiza uma importante carga horária prática, na qual os estudantes realizam atividades de promoção e educação em saúde, acolhimento aos usuários, além dos atendimentos clínicos sob supervisão com planejamento e execução de atividades considerando o sujeito como usuário do Sistema de Saúde. No curso de Odontologia da Univates, boa parte dessa carga horária é desenvolvida na Clínica de Odontologia Ampliada (COAm). Este serviço-escola trabalha na lógica da humanização do cuidado, trazendo um olhar ampliado para o sujeito e buscando entender seu processo de adoecimento em um contexto integrado e complexo, buscando superar o olhar fragmentado do modelo biomédico. Desenvolvimento do Trabalho O perfil do egresso em Odontologia preconiza a formação generalista dotado de sólida fundamentação técnico-científica e ativo na construção permanente de seu conhecimento, além de estar apto à atuação em equipe, de forma interprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar. Para atingir este objetivo, optou-se por construir a proposta terapêutica a ser conduzida nas atividades a partir dos princípios da Clínica Ampliada. Podemos ressaltar entre eles a lógica de entendimento do processo saúde-doença a partir do contexto em que o indivíduo está inserido, a tomada de decisões de maneira coletiva, a reunião de equipe e o uso de práticas integrativas e complementares como a Homeopatia. O serviço compõe a rede de atenção à saúde regional através de convênios já estabelecidos com o consórcio intermunicipal dos municípios do Vale do Taquari (CONSISA), além da possibilidade de aprofundamento do convênio com o SUS, através da habilitação de um Centro de Especialidades Odontológicas no local. A clínica ainda atende estudantes e funcionários da Universidade. Os usuários são atendidos por estudantes sob a supervisão de professores, além de profissionais que atuam em momentos de período ocioso do espaço. Os estudantes são estimulados a construir vínculos com os usuários que atendem, consolidando o olhar humanizado para o indivíduo. Esse estímulo têm surtido efeito positivo, mas gera desconforto. Muitos dos professores do curso são jovens, porém formados em uma lógica de ensino fragmentada, calcada no modelo biomédico. A tomada de decisão de maneira colegiada serve para superar eventuais entraves, pois a coordenação do curso e do serviço-escola acreditam que a possibilidade de envolvimento com os processos



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

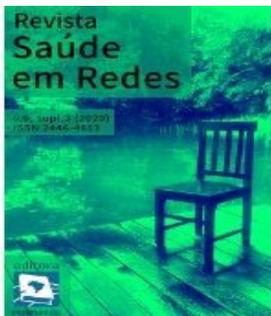
de gestão aproximam os atores envolvidos no processo, tornando esse envolvimento e pertencimento ao espaço, um sentimento cada vez mais presente. A lógica de cuidado ampliado pressupõe que não haja divisão por especialidades nos diferentes módulos. Há uma complexidade crescente no decorrer do curso, permitindo ao estudante a oportunidade de desenvolver o cuidado de maneira integral, resolvendo as demandas dos usuários, sem um encaminhamento sistemático. O respeito aos tempos de desenvolvimento das habilidades pelos estudantes pode porventura ser necessário o encaminhamento a um colega de outra turma. Resultado: No início da proposta havia uma comparação entre os estudantes com outros modelos e uma certa dúvida de como controlar o que foi realizado. Com o decorrer do processo, professores e estudantes foram percebendo que o processo terapêutico dos usuários é mais importante do que o procedimento específico e com o desenvolvimento do estudante durante o curso, inevitavelmente ele se deparará com uma série de atividades que vão compor o seu processo de formação de habilidades clínicas que auxiliarão na resolução das situações problema apresentadas pelos usuários. As avaliações feitas pelos usuários são, invariavelmente, positivas e o maior desafio foi convencer, no início, os professores de que o processo poderia ter uma outra lógica. Como as atividades anteriores à entrada dos estudantes sempre foram integradas, para eles, parece ser mais fácil entender o processo do que um professor novo, por exemplo. Já tivemos casos em que, por solicitação dos estudantes, tivemos que fazer uma visita domiciliar para entender o processo de adoecimento de um usuário. Sair passear com os usuários pelo campus é rotina para diminuir a ansiedade e aprofundar o vínculo. É comum os professores serem surpreendidos por planos de tratamento integrados propostos pelos estudantes incluindo abordagens não pensadas pelo próprio professor. Estes estudantes, quando vão para os campos de estágio, muitas vezes demonstram um olhar mais amplo que os próprios preceptores e a relação com locais que os recebem tem sido muito interessante. Já tivemos situações nas quais os estudantes deixaram de ser bem vindos porque demonstraram discordância com o que estava sendo construído e outras em que foram muito elogiados pela autonomia e contribuição despendida. Considerações finais Alguns estudantes insistem em fazer comparações com outras instituições e seus processos de formação. Um dos questionamentos mais frequentes que surgem, diz respeito ao fato de ainda haver um olhar utilitarista para a formação. Surgem críticas sobre a possibilidade de não realizarem algum tratamento durante sua graduação, quando a consecução dessa meta é algo não realizável. As reuniões de equipe servem de auxílio neste processo, pois é possível fazer momentos de escuta com as turmas que atuam no serviço, dirimindo dúvidas e angústias, além de permitir a socialização de tratamentos, através da apresentação e discussão de casos clínicos. Os professores têm desempenhado um papel importante na condução destas atividades, pois permitem aos estudantes avançarem seus estudos dentro das diferentes especialidades da Odontologia, desenvolvendo habilidades e competências como a comunicação verbal e escrita. A construção do olhar ampliado em Odontologia é algo novo e desafiador. A profissão é, historicamente, atrelada a regras rígidas e com pouco debate. A possibilidade de desenvolver a formação de maneira mais dialogada e humanizada pode permitir mudanças no cuidado



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

odontológico e na mudança de paradigmas relacionados à saúde bucal, tornando o dentista um profissional realmente capaz de atuar e modificar a realidade na qual está inserido.



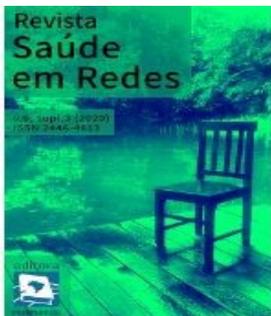
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6086

### Título do Trabalho: APOIO INSTITUCIONAL COMO INSTRUMENTO DE COGESTÃO NA DIMINUIÇÃO DAS DISTÂNCIAS ENTRE A GESTÃO CENTRAL E A MICROPOLÍTICA NA ESF: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Sanay Souza Pedrosa, Lucilene Farias Alves, Kelly Freire Teles Costa, Gilmara Rocha de Oliveira, Alcilane Queiroz Costa, Carmelina Eva Alves, Círce Nóbrega Ribeiro, Henrique Araújo Martins

**Apresentação:** O marco mais importante para o desenvolvimento e o modelo preferencial de organização da APS ocorreu por meio da implantação do Programa Saúde da Família (PSF), que posteriormente transformou-se em estratégia (ESF). Contudo, novas formas de conduzir o processo de trabalho dessas equipes foram direcionadas ao fortalecimento do processo de (auto)monitoramento das mesmas. O Apoio Institucional surge como ferramenta de gestão para o acompanhamento da dinâmica dessas equipes nesse processo. O presente trabalho teve por objetivo mostrar experiência do Apoio Institucional como instrumento de cogestão na diminuição das distâncias entre a gestão central e a micropolítica na ESF, tendo o apoiador institucional como facilitador deste processo, e orientador do uso da informação em saúde, aprimorando os registros da produção no sistema e-SUS AB, promovendo o reconhecimento dos resultados alcançados e/ou a necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção. Para tanto, foi realizado um diagnóstico situacional visando identificar as falhas de registro do trabalho realizado pelas equipes e estratificar os erros de preenchimento das fichas do e-SUS de maior frequência. Também foram realizadas análises dos relatórios mensais (série histórica) do e-SUS de cada equipe apoiada. Concluído esse diagnóstico, foram realizadas reuniões com as equipes para elaboração de autoanálise do cenário de saúde e percepção de erros e/ou ausência de registros no sistema, bem como orientação do preenchimento correto de cada campo das fichas. Após essa etapa, os apoiadores acompanharam o andamento do processo de registro pelas equipes, utilizando planilha própria de monitoramento, onde foram observados dados da evolução após a intervenção. Os resultados mostraram que houve perceptível melhora nos indicadores prioritários de saúde em virtude do aperfeiçoamento nos registros do trabalho realizado. A gerência distrital implementou espaço de divulgação sistemática dos resultados do processo de monitoramento das equipes, através de reuniões gerenciais mensais, com vistas à democratização e reconhecimento dos resultados alcançados e ao enfrentamento dos desafios. Com isso, constatou-se o fortalecimento da responsabilidade sanitária e do protagonismo das equipes ao revelar tanto as fragilidades quanto às potencialidades. Concluímos que o Apoio Institucional, como ferramenta de cogestão têm como desafio maior transformar os modelos de gestão verticalizados em relações horizontais que ampliem a democratização, autonomia e compromisso dos trabalhadores e gestores, baseados em relações contínuas e solidárias entre apoiador e equipe, contemplando demandas e ofertas de ambos.



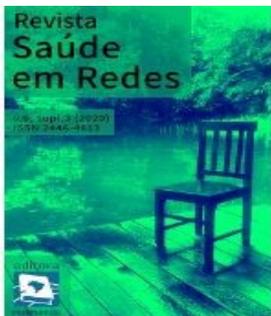
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6087

### Título do Trabalho: RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA E FORMAÇÃO DE SANITARISTAS: A QUALIFICAÇÃO DA OBSERVAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE A PARTIR DO USO DE CENAS

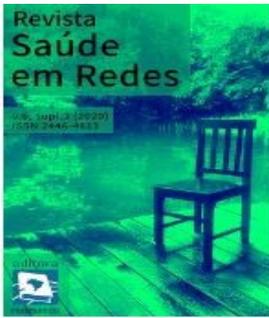
Autores: Neide Emy Kurokawa e Silva, Fernanda Vecchi Alzuguir

Apresentação: O Instituto de Estudos em Saúde Coletiva – IESC/UFRJ promove o curso de residência multiprofissional em Saúde Coletiva desde 1996. Os campos de práticas são unidades de atenção primária e hospitais do Rio de Janeiro. Considerando que uma das capacidades do profissional de saúde e particularmente do sanitarista é a escuta, a observação e a análise de contextos locais, sociais, culturais, há 4 anos investimos na qualificação do olhar nos campos de práticas, na disciplina de Ciências Sociais e Humanas em Saúde (CSHS). Ela é ofertada no 2o. ano do curso com duração de 60 horas e coordenada por duas professoras. Objetivo: Compartilhar a experiência metodológica que visou desenvolver a capacidade de observação, sistematização e análise dos contextos direta e indiretamente afetos aos campos de práticas da residência multiprofissional em Saúde Coletiva. Desenvolvimento: A construção da proposta metodológica teve duas versões. (2016-2017). Recorreu-se inicialmente ao aporte teórico-conceitual da observação participante, Adaptando-se a técnica, os estudantes registraram em diários as observações em seus respectivos campos de práticas, durante aproximadamente um mês, buscando captar a “carne”, o “sangue” e o “espírito” desses espaços, conforme proposto pelo antropólogo precursor dessa metodologia, Bronislaw Malinowsky. Nas aulas os diários foram compartilhados e buscávamos orientar tanto o conteúdo dos registros quanto o modo de realizá-los. Além disso, os residentes levantaram temas-problemas, para serem analisados a partir do aporte das CSHS. Não obstante os alunos terem conseguido captar a estrutura e a dinâmica de funcionamento dos campos de práticas, além de eleger temas que foram analisados segundo referenciais abordados em sala de aula, avaliou-se a instabilidade na qualidade dos registros diários, justificado pela falta de tempo, posto que deveriam ser confeccionados pelo grupo de dois ou três residentes que atuavam no mesmo campo. Além disso, o material oriundo dos registros, geralmente volumosos, dificultava a identificação e escolha de um tema para análise. (2018-2019). Para fazer face a essas dificuldades, acoplou-se ao aporte da observação participante o uso de cenas, método baseado no psicodrama e na pedagogia de Paulo Freire e desenvolvido pela professora e pesquisadora da USP, Vera Paiva. Considera-se que ao reconstituir e decodificar uma cena do cotidiano das práticas de saúde é possível compreender não apenas a especificidade da mesma mas o contexto mais amplo que a conforma. Primeiramente propôs-se um ‘treino’ que consistia em assistir o episódio de um seriado nacional cujo enredo se passa em um hospital público. Desse episódio os alunos elegeram uma cena para realizar uma descrição densa, contemplando os elementos da observação participante (carne, sangue, espírito). Tal atividade permitiu aprofundar a problematização e a compreensão das situações apresentadas, passando-se então para a escolha de uma cena concreta dos campos de práticas dos residentes. Para a



## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

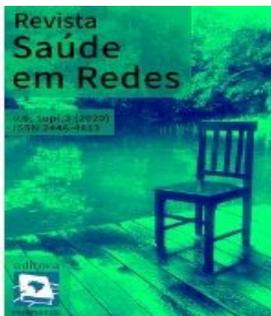
análise os alunos contaram com uma seleção de conteúdos e referências previamente identificados pelas professoras, mas com possibilidades de substituição, dependendo das necessidades dos subgrupos. Assim, além dos aportes sobre o método etnográfico e o uso de cenas, foram apresentados e discutidos temas como o processo saúde, doença, cuidado; vulnerabilidade e direitos humanos; gênero e sexualidade; violência e saúde; processo de trabalho em saúde e equipe multiprofissional; educação em saúde, dentre outros. Resultado: Foram contempladas cenas cotidianas, para as quais nem sempre se dedica alguma atenção, como reuniões internas e capacitação de profissionais, atividades de educação em saúde, como o planejamento familiar, reuniões de accountability, encontros casuais entre residentes e preceptores. Ao decodificar os elementos das cenas, foi possível problematizar algumas situações que se reproduzem nos serviços e transcender a perspectiva estereotipada em relação a algumas atividades. A qualidade das fichas de notificação de agravos é um exemplo típico, que sempre é pautada por algum grupo de residentes. Para aqueles que atuam em setores de vigilância em saúde, a incompletude ou erros no preenchimento dessas fichas são muitas vezes tomados como desleixo dos profissionais responsáveis ou mesmo como falta de conhecimento dos mesmos acerca da importância dessa ação. Dentre as 'soluções' mais comuns, tanto para os responsáveis pela vigilância quanto para os próprios residentes, o treinamento/capacitação dos profissionais figura como o mais citado e praticado. Quando se decodifica a cena e se problematiza todos os outros elementos envolvidos, outras questões são levantadas como, por exemplo, o próprio significado dos dados. O que é feito com esses dados? Quem os utiliza? Qual o sentido do preenchimento para os trabalhadores do nível local? Que outras atividades (muitas vezes assistenciais) concorrem com o preenchimento de uma ficha? Sendo a vigilância em saúde um típico trabalho do sanitarista, a qualificação da observação e o exercício da problematização permitiu transcender velhos problemas e velhas soluções, ao menos no modo de ver os mesmos. Em uma outra vertente mais relacional, também vale registrar as cenas referentes a reuniões. Para além de uma vaga avaliação de que elas são improdutivas, vislumbrou-se a possibilidade de compreender a dinâmica das interações envolvidas, os diferentes interesses em jogo, as hierarquias de poder, as estratégias dos atores para a manutenção do status quo ou mesmo dos postos de trabalho. A decodificação dos elementos de uma simples reunião pode mostrar o quanto não são claros os seus objetivos, o quanto é difícil trabalhar em grupo, o quanto se reproduz padrões de comunicação violentos e o quanto as soluções dadas não são respeitadas. Uma terceira vertente bastante explorada pelas cenas são as atividades envolvendo práticas pedagógicas. No país de Paulo Freire e da Educação Popular em Saúde, é digno de nota o modelo pedagógico verticalizado e conteudista que domina as práticas educativas e de comunicacionais em geral. É grande ainda a aposta na transmissão de informações e na mudança de comportamento, pouco se problematizando contextos mais gerais que vulnerabilizam a população aos agravos de saúde. Uma atividade de planejamento familiar que se ancora fundamentalmente na anatomia e fisiologia dos órgãos reprodutivos (em geral feminino) e nas informações técnicas sobre os principais métodos contraceptivos, ou que alardeia a chamada gravidez na adolescência, pode perder a oportunidade de superar o crivo moral por trás desse alardeio e indagar o porquê das jovens pobres estarem engravidando e



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

não indo para a escola, como talvez seja o horizonte almejado para as filhas dos profissionais de saúde. Seria uma questão de escolha ou exatamente de falta de escolhas, de restrição de horizontes? O uso das cenas e a sua decodificação e sistematização permitiram levantar e debater questões como as apontadas, evidenciando a complexidade e a importância de se compreender as situações, e que elas comportam diferentes perspectivas de análise. Considerações finais: O processo relatado é fruto da preocupação com os interesses práticos que justificam um curso de residência multiprofissional e também da busca de referenciais das CSHS que possam contribuir com tais interesses. Além dos temas tradicionalmente abordados no campo da saúde coletiva, investiu-se em uma abordagem metodológica que lidam diretamente com uma das habilidades requeridas para o sanitarista, que lhe permita um olhar crítico sobre a realidade e, sobretudo, instigue o residente a buscar propostas inovadoras no campo da saúde ou, conforme Paulo Freire, que provoque a construção de 'inéditos viáveis'.



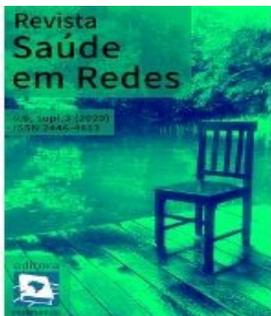
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6090

### Título do Trabalho: FATORES QUE INTERFEREM NA EXECUÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE BUCAL: DESENVOLVIMENTO DE QUESTIONÁRIO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

Autores: Bruno Rafael Teixeira Balen, Mara Vasconcelos, Viviane Elisângela Gomes, Maria Inês Barreiros Senna, Raquel Conceição Ferreira, Marcos Azeredo Furquim Werneck, João Henrique Lara do Amaral

Apresentação: Na execução das políticas de saúde, o monitoramento permite a identificação de situações problema cujo enfrentamento deve ser assumido por toda a equipe. Tradicionalmente, o monitoramento dos serviços de saúde é orientado pelo volume de procedimentos oferecidos. Mais recentemente, observa-se a valorização de processos de avaliação em saúde de caráter multidimensional que não se esgotam na contabilidade da oferta de serviços. O estudo descreveu o desenvolvimento e a validação de conteúdo de questionário para monitorar a execução da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), na percepção dos cirurgiões dentistas, no campo da Atenção Básica. Neste trabalho a integralidade se apresenta com um princípio transversal e integrador para a formulação das políticas de saúde. Foram definidas como dimensões para o monitoramento: o acesso/acolhimento e atendimento, infraestrutura, processo de trabalho, gestão participativa e apoio institucional, participação social. Para a definição dos itens do questionário foram cumpridas as etapas: delimitação do modelo teórico, levantamento sobre a realidade da atenção à saúde bucal na Atenção Básica (grupos focais com cirurgiões dentistas e gestores) e validação de conteúdo por Experts (professores pesquisadores, gestores e cirurgiões dentistas) no que tange à avaliação qualitativa do questionário em relação à repetição, clareza ou ambiguidade dos itens e sugestões de redação. Foram necessárias três rodadas de validação de conteúdo resultando em 38 itens com nível satisfatório de compreensão, sendo a versão final do questionário considerada válida, em seu conteúdo, para monitorar a execução da PNSB. Dessa forma, o instrumento encontra-se elegível para prosseguir às etapas finais de avaliação, referentes às propriedades psicométricas (consistência interna, reprodutibilidade e validade de construto).



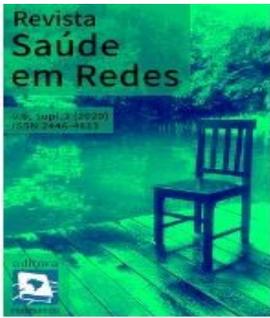
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6093

### Título do Trabalho: INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO COM MENÇÃO DE TUBERCULOSE: DESAFIOS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Autores: Marcos Henrique Oliveira Sousa, Leila Karina de Novaes Pires Ribeiro, Juliana Damião Farias

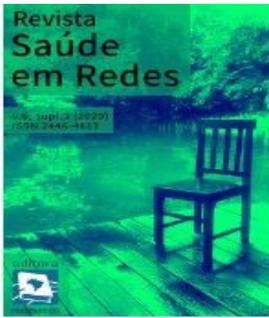
**Apresentação:** Caracterizada como uma doença infectocontagiosa com maior disseminação em ambientes com grandes aglomerados de pessoas, sobretudo aquelas que vivem em situação de vulnerabilidade socioeconômica e que por sua vez se encontram em espaços com pouca circulação de ar e luminosidade, a tuberculose se apresenta como um importante problema de saúde pública. Em razão do seu impacto, o agravo foi inserido em diversas agendas e planos de enfrentamento. Apesar dos esforços de combate à doença, algumas regiões ainda apresentam dificuldade nesta luta, a exemplo, o Estado de Pernambuco, que lidera negativamente diversos indicadores (casos novos, coeficiente de incidência, coeficiente de mortalidade e casos novos pós-óbito) quando comparado a outros estados. Sendo o maior centro urbano pernambucano, Recife tem um impacto direto neste cenário supracitado e, neste sentido, é objetivo desta obra relatar as principais problemáticas na investigação de óbito com menção à tuberculose vivenciadas pelo serviço de Vigilância Epidemiológica (VE) em um Distrito Sanitário (DS) do Recife. **Desenvolvimento:** O escrito consiste em um relato de experiência, na perspectiva de um residente do programa Multiprofissional em Saúde Coletiva, inserido no serviço de vigilância epidemiológica durante o segundo semestre de 2019. A gestão da saúde do Recife está organizada de maneira descentralizada em 08 DS, cada um contando com autonomia de gestão de políticas específicas, planejamento e vigilâncias, que respondem a um nível central. Dentre as atribuições da VE, especificamente em relação ao agravo de óbito com menção à tuberculose, estão: detecção; investigação; monitoramento e alimentação de sistemas, com finalidade de subsidiar informações para condução das políticas e serviços de saúde. **Resultado:** Diferente de outros agravos, a tuberculose exige especificidades da VE que a torna mais robusta quando comparada a outras doenças, o que requer maior tempo de investigação dos casos e alimentação simultânea de diferentes sistemas de informações. Dentre as principais problemáticas observadas no serviço, estão: atraso de recebimento das declarações de óbitos, investigações hospitalares e investigação domiciliares e incompletude dos campos obrigatórios das fichas. Tais características, somado a baixa cobertura da Estratégia de Saúde da Família, acarretam dificuldades para localização do histórico do paciente no território e, por sua vez, atraso para encerramento dos casos investigados e garantia de medidas assistenciais, como a avaliação de contatos. **Considerações finais:** É fundamental pontuar que a investigação de óbito com menção à tuberculose é relativamente nova, é exigida obrigatoriamente há dois anos, ou seja, os fluxos e condutas ainda estão sendo amadurecidas e testadas. A complexidade da temática exige o envolvimento de inúmeros atores durante todo o processo de trabalho da vigilância epidemiológica e parte das variáveis necessárias para concluir a investigação fogem à alçada de governança e governabilidade



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da VE e a mesma encontra-se atada em diversos momentos. Neste sentido, percebe-se a necessidade de uma construção coletiva do trabalho, cabendo aos diferentes serviços ressignificarem seus fazeres a fim de responder às novas necessidades sanitárias do trabalho em saúde.



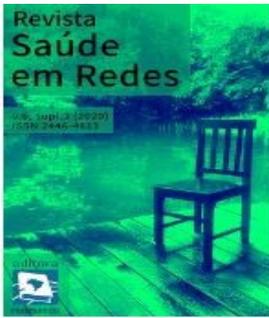
## Anais do 14<sup>o</sup> Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6094

**Título do Trabalho: HEPATITE C: ACESSO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO PACIENTE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO.**

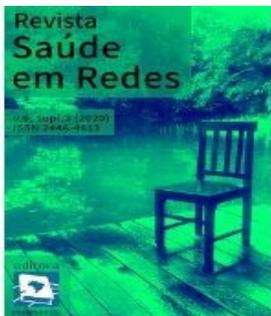
**Autores:** Camila Correia Sampaio, Joyce Cristina Meireles da Silva, Carmem Lúcia Pereira Lopes, Juliana Domênico Queiroz

**Apresentação:** A Hepatite C é uma doença causada pelo vírus C (HCV) que provoca uma inflamação aguda ou crônica no fígado. Por ser uma doença silenciosa e de evolução lenta, o diagnóstico é feito tardiamente, o que eleva os riscos da infecção progredir para formas mais graves, ocasionando cirrose hepática e câncer. No município do Rio de Janeiro, o processo de diagnóstico inclui a realização de teste rápido – Anti-HCV - que pode ser executado em todas as unidades de saúde do município, e caso seja reagente, será complementado com o exame de quantificação da carga viral – PCR quantitativo do HCV-RNA, que confirmará ou não a infecção pelo vírus C. Uma vez identificado um quantitativo de carga viral, o paciente deve ser regulado para outros níveis de atenção para que possa iniciar o tratamento. Durante todo esse processo, o acolhimento desse usuário é de extrema importância para que ele possa ter uma terapêutica humanizada e eficaz. Todo esse processo de diagnóstico e referenciamento para os demais níveis de atenção são de extrema importância, de forma que o tratamento seja realizado em tempo hábil, minimizando outras complicações como a cirrose hepática, o câncer, bem como a evolução para o óbito. **Objetivo:** Descrever o processo de referência dos usuários com teste rápido Anti-HCV reagente nas unidades de saúde das Áreas Programáticas 5 (5.1, 5.2, e 5.3), confirmados com HCV-RNA para o serviço secundário e/ou terciário em saúde e avaliar o cumprimento do fluxo de atendimento do usuário a partir da testagem rápida na atenção primária, segundo o preconizado na Linha de Cuidados em Hepatites Virais da SMS (RJ). **Método:** Estudo de coorte retrospectivo com análise exploratória, onde foram descritas as características dos pacientes que realizaram o teste de confirmação para o diagnóstico da Hepatite C, bem como a análise dos pacientes que foram regulados para o serviço especializado no Rio de Janeiro, durante os 06 primeiros meses de 2019. A partir dos bancos de dados secundários envolvidos no processo de diagnóstico e tratamento da Hepatite C, (Sistema de Controle Logístico de insumos Laboratoriais - SISLOGLAB, Gerenciador de Ambiente laboratorial – GAL e o Sistema de Regulação - SISREG) os pacientes foram identificados e tiveram seus caminhos avaliados de acordo com o esperado pela linha de cuidado do município. **Resultado:** Nas APs 5, nos seis primeiros meses de 2019, foram realizados 42.519 testes rápidos para Hepatite C, sendo 84 reagentes. Do total de 129 exames de carga viral detectável, 68 eram de pacientes já em acompanhamento médico, com diagnóstico prévio ao período da pesquisa. Portanto, dos 129 exames cuja carga era detectável, 61 (47,3%) eram casos novos. Tais análises foram possíveis através do cruzamento de dados com o SISREG. Após avaliação dos dados do SISREG, verificou-se que dos 61 casos novos, apenas 29 foram regulados para atendimento com especialista. Os outros 32 (52,4%) pacientes sequer foram inseridos no sistema. Após investigação, foram levantadas algumas hipóteses para tentar explicar a



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

discrepância encontrada entre o número de testes rápidos reagentes e o número de casos novos. A primeira delas é que pacientes sabidamente com diagnóstico prévio de Hepatite C submeteram-se a realização de teste rápido. O paciente com diagnóstico de Hepatite C, mesmo com resposta virológica sustentada após o tratamento, permanecerá com o teste rápido reagente, pois ele detecta a presença de anticorpos para o vírus da Hepatite C (anti-HCV). Concluiu-se, portanto, que, nesse caso, houve uma falha no acolhimento desses pacientes. É importante ressaltar que, na suspeita de reinfeção, o paciente deve ser encaminhado para realização de carga viral. A segunda hipótese é de que os pacientes com teste rápido reagente que tiveram exame de PCR-RNA não detectável (seja por cura espontânea ou por TR falso reagente), não foram inseridos no SISREG, visto não necessitarem de avaliação do especialista. A terceira e última hipótese, é que esses pacientes com Anti-HCV reagente não tenham realizado exame HCV-RNA. Isto mostra uma falha grave na condução do diagnóstico da doença, pois é essencial que o paciente realize o exame de carga viral confirmatória. É função da equipe de referência desse paciente acompanhá-lo desde o diagnóstico, encaminhando-o ao especialista e o acompanhando durante o tratamento específico, uma vez que a atenção primária é ordenadora do cuidado e este deve ser compartilhado com a atenção especializada. O estudo também apontou falhas no que diz respeito ao processo de referenciamento desses pacientes para o especialista. Dos 61 casos novos encontrados no GAL, apenas 29 foram inseridos no SISREG, mostrando assim uma lacuna nessa fase do diagnóstico e início do tratamento. A análise do SISREG mostra que todos os pacientes inseridos no sistema foram regulados com uma média de 54 dias de espera, desde a data da solicitação da vaga até a data da primeira consulta com o especialista. Esses dados mostraram uma falha das equipes de referência no monitoramento desses 32 pacientes que não tiveram pedido de consulta com especialista inserido no SISREG. É importante que as equipes estejam atentas a não complementação do diagnóstico do paciente e realize a busca ativa desses casos a fim de compreender quais os motivos que levaram esses pacientes a não terem sido inseridos no SISREG. Existem algumas possibilidades a serem consideradas como, por exemplo, mudança de município de residência e/ou tratamento, óbito, ter iniciado tratamento na rede privada, entre outros. Ou na pior das hipóteses, esses pacientes estão sem tratamento, o que indica uma falha gravíssima no acolhimento desses pacientes por parte de sua equipe de atenção primária. Resultado: Conclui-se que ainda existem aspectos do acesso ao diagnóstico e tratamento da Hepatite C que precisam ser melhorados, principalmente no que diz respeito aos serviços de atenção primária à saúde, uma vez que foi identificado neste nível de atenção o maior número de possíveis falhas. É fundamental que tanto gestores quanto profissionais da assistência reúnam esforços para promover um acolhimento de forma humanizada e eficaz, de modo que os pacientes sejam encaminhados de forma adequada para o tratamento da Hepatite C, buscando assim, a cura desses indivíduos e reduzindo os agravos decorrentes do não tratamento.



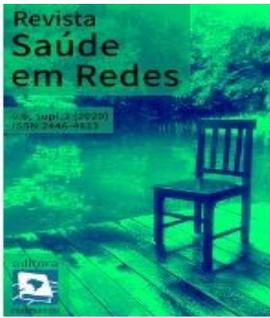
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6096

### Título do Trabalho: SISTEMA DE INFORMAÇÃO E TERRITÓRIO: ENTRAVES PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE

Autores: Marcos Henrique Oliveira Sousa, Leila Karina de Novaes Pires Ribeiro, Juliana Damião Farias

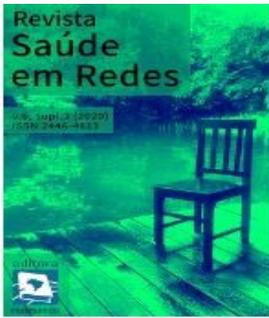
**Apresentação:** A tuberculose (TB) é uma das doenças infectocontagiosas mais antigas da humanidade e um dos problemas de saúde pública no mundo. No Brasil, apesar das diversas medidas pactuadas para seu enfrentamento, ela continua endêmica e integra a lista de agravos de notificações compulsórias. Casos confirmados de tuberculose são notificados e alimentam o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), instrumento para monitorar os agravos e subsidiar estratégias de controle pelo Sistema Único de Saúde. Diante disto, o trabalho objetiva descrever o fluxo da informação das notificações de tuberculose no SINAN, analisando os entraves encontrados para seu controle em um Distrito Sanitário (DS) do Recife. **Desenvolvimento:** Relato de experiência da Vigilância Epidemiológica (VE) no monitoramento da tuberculose em um DS do Recife no ano de 2019. Nacionalmente, a VE e o SINAN são descentralizados nas três esferas de governo, cabendo aos municípios detectar e monitorar os agravos, alimentar o SINAN municipal, digitação das fichas e monitoramento dos casos em tratamento, este último realizado através do Boletim de Acompanhamento - documento gerado pelo SINAN para cada unidade de saúde notificadora de casos para tuberculose. Cada município se organiza a seu modo para alimentar o sistema. Os dados no nível municipal vão compor os sistemas dos estados que por sua vez formam o banco de dados do SINAN do Ministério da Saúde. **Resultado:** Recife está organizado em 8 DS que funcionam com autonomia de gestão e responsabilidade sanitária por seus territórios. Cada DS é responsável por digitar os casos notificados de TB pelas unidades de saúde do seu território (por ocorrência) independente dos pacientes residirem em sua área distrital. Após a digitação, o sistema gera o Boletim de Acompanhamento dos casos por unidade. Mensalmente, cada unidade recebe o boletim para completar informações do tipo: baciloscopia de escarro, contatos examinados, encerramento etc.). Um dos principais entraves encontrados ocorre quando a unidade faz o diagnóstico do caso, notificar, mas o paciente reside em outro território e vai continuar o tratamento em outro local. Como o SINAN para tuberculose não está na versão online, o que permitiria visualizar entradas e saídas de pacientes em todo território nacional, cada DS apenas consegue visualizar no sistema os dados digitados por ele, reverberando em: desconhecimento dos casos novos de tuberculose residentes no distrito e identificados em outros territórios; dificuldade da avaliação de contatos de tuberculose identificados no distrito, mas que não reside no mesmo e; dificuldade para fazer busca ativa dos abandonos que residem em outro DS. **Considerações finais:** O modo como o SINAN está organizado somado a realidade territorial tem dificultado a referência e contrarreferência de pacientes, assim como o controle do agravo. O fluxo de pessoas, principalmente nas grandes capitais, desafiam a lógica organizacional vigente. Para avançar no controle de agravos como a tuberculose, que exigem tratamento prolongado e



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

monitoramento, é necessário investimento urgente para atualização do sistema, de forma a permitir comunicação online, efetivamente interligada e rápida, sob pena, do contrário, estarmos corroborando para o aumento das iniquidades em saúde.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

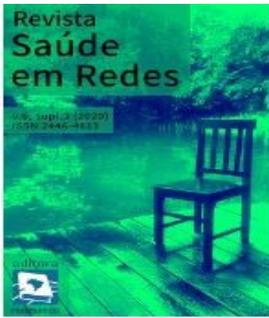
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6097

**Título do Trabalho: GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: UMA ANÁLISE DO PERÍODO 2017-2018**

**Autores:** RENATO BERGALLO BEZERRA CARDOSO, Regina Fernandes Flauzino, Hélia Kawa

**Apresentação:** A implementação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município do Rio de Janeiro passou por diferentes fases: uma fase inicial, entre 1993 e 2008, de lenta expansão; a segunda, marcada pela rápida expansão da ESF entre 2008 e 2016; e uma terceira fase, iniciada com a nova gestão municipal, no ano de 2017. No último período, observa-se um conjunto de ações que parecem indicar um redirecionamento da condução das políticas de saúde no município, como cortes orçamentários, desabastecimento de insumos, atrasos salariais e greves de categorias profissionais. Este estudo tem o objetivo de analisar as mudanças recentes na gestão das políticas de Atenção Primária à Saúde no Rio de Janeiro, nos anos de 2017 e 2018, quando se iniciou a atual gestão municipal. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, de caráter exploratório, a partir de pesquisa documental e análise de dados secundários, com foco em 4 dimensões: indicadores de saúde da APS; cobertura populacional pela ESF no município; composição profissional das equipes de Saúde da Família; e características do financiamento municipal da APS. Os principais achados sugerem que a expansão e o financiamento da APS não foram prioridade para a atual gestão, com diminuição do investimento em saúde, propostas de mudanças de modelos de equipes, em alinhamento com o contexto neoliberal no país. Pretendeu-se com este estudo contribuir para o monitoramento de todas políticas de saúde no futuro, bem como oferecer subsídios para a tomada de decisões no âmbito da gestão, no sentido de garantir a manutenção e qualificação da APS no município do Rio de Janeiro.



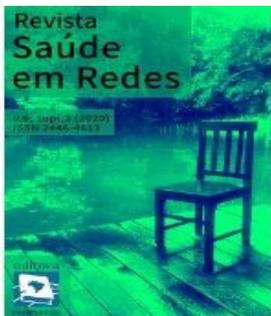
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6099

### Título do Trabalho: SOBRECARGA ESTÉTICA E RISCOS À SAÚDE

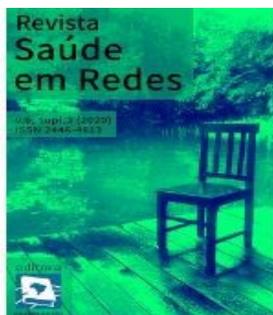
Autores: Dandara Baçã de Jesus Lima

Apresentação: A estética é socialmente relevante e atinge de formas diferentes homens e mulheres. Quando relacionada à camada interseccional da raça exerce uma pressão importante sobre mulheres negras. A pressão estética coloca mulheres em risco de doenças e agravos transmissíveis e crônicas. Desenvolvimento Assim como o trabalho doméstico, a estética se coloca como uma pressão sobre as mulheres e lhes custa parte dos seus rendimentos financeiros e muitos riscos à saúde. Para poder ter colocação no mercado afetivo e de trabalho a mulher precisa ser socialmente desejável e a estética dentro do padrão as torna aceitáveis. Com a precarização do trabalho e a crise financeira, mulheres são o grupo que está mais sensível à perda do trabalho e a inserção na informalidade. Com poucos recursos financeiros e pressionadas a desempenhar a estética dominante, as mulheres serão compelidas a adquirir produtos sem qualidade certificada por órgãos oficiais, que comprometem sua saúde a curto e longo prazo. As mulheres mais vulneráveis na posição social estão mais fragilizadas e em risco à saúde, que são as mulheres negras e travesti gêneros. Quando a mulher é negra e travestigênera ela estará duplamente em risco à saúde porque estará por uma pressão da sociedade heteronormativa a desempenhar a cisgneridade. Por falta de acesso aos meios sociais de capital, por estarem excluídas de todas as formas possíveis de ascensão social, estas mulheres recorreram a procedimentos estéticos de risco como a aplicação de silicone industrial que dão formas socialmente desejáveis aos corpos. Mulheres negras por pressão estética se expõem mais aos riscos do alisamento com formol. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária realiza atividades para informar e conter o uso deste produto, mas isso tem se demonstrado insuficiente para cessar o uso. No “Relatório coleta de informações junto às Vigilâncias Sanitárias locais sobre o uso irregular de formol em salões de beleza”<sup>1</sup> a ANVISA ao questionar as vigilâncias sanitárias municipais sobre a suspeita de uso irregular de formol em procedimentos capilares, 35% dos respondentes já identificaram ou identificam na sua atuação essa prática. Quando questionados sobre o tipo de irregularidade identificada, 61,6% dos respondentes suspeitavam que o formol tinha sido adicionado pelo fabricante, 22,4% pelo profissional de beleza e 15,9% nas duas situações. Cabe ressaltar que alguns procedimentos de natureza estética foram popularizados sem conhecimento dos efeitos a longo prazo. Como exemplo citamos a bichectomia, procedimento cirúrgico meramente estético que não se tem o conhecimento do que irá acarretar a longo prazo. A gordofobia é a pressão para que o corpo aparente ser magro, ela se expressa também nos cuidados de saúde quando profissionais deixam de examinar o paciente e ignoram suas queixas para analisar somente o IMC para determinar o processo de saúde-doença. O CID E66 é incapaz de agrupar todas as condições de saúde e não é determinante para todos os agravos catalogados. A obesidade é rotulada como uma patologia social e médica e isso exerce pressão sobre as pessoas, principalmente mulheres, para que elas se enquadrem no padrão. Nesse encaixe no padrão



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

elas irão recorrer a soluções milagrosas de emagrecimento, dietas, programas de exercícios. Todas as possíveis abordagens da obesidade foram captadas pelo mercado e há um fraco controle do Estado para esse tipo de oferta. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária tem fraco controle sobre shakes, fitoterápicos, emagrecedores que são comercializados de forma pública. Esses produtos emagrecedores prometem emagrecimento rápido, mas eles têm efeitos colaterais sobre as pessoas gordas que os profissionais de saúde ignoram e de certa forma induzem o consumo ao informar que os pacientes gordos estão doentes somente por conta da obesidade. Cresce também junto ao mercado a pressão dos consumidores para que os cosméticos não sejam testados em animais, sejam de origem natural, não tenham aditivos químicos e não possuam nada de origem animal 2. Empresas desse tipo podem ser formais ou informais, que podem não seguir os princípios que apregoam e não utilizar os componentes para criação de cosméticos com biossegurança que pode colocar as usuárias em risco de saúde. Resultado: A interseccionalidade pode ser explicada como um bolo de casamento que quanto mais camadas recebe mais pesado fica. Mulheres recebem uma camada por causa do patriarcado, machismo e misoginia que as colocam na escala social abaixo dos homens. Na questão estética homens também sofrem pressão, mas a camada de bolo desta pressão sobre as masculinidades é mais fina, e nas mulheres mais grossas e com maior peso e consequências. Mulheres negras recebem outra camada, a da raça, que as faz ser na escala social, inferiores às mulheres brancas e homens, sendo que os homens negros estão abaixo das mulheres brancas e acima das mulheres negras. Mulheres travesti gêneros estão na escala mais baixa da hierarquia social recebendo a camada do patriarcado, do machismo, da misoginia, e da homotransfobia; e quando são negras recebem também a camada da raça. E quando essas mulheres são gordas elas recebem a camada da gordofobia. Assim como em uma loja de bolos, cada pessoa pertencente a um gênero, grupo racial e de orientação sexual recebe um bolo diferente, com mais camadas que representam as opressões que são exercidas sobre os corpos e os riscos à saúde a que esses corpos estão sujeitos. Considerações finais: Os profissionais da saúde devem observar as camadas da interseccionalidade em que seus pacientes estão inseridos e que exercem peso sobre sua trajetória de saúde. Os profissionais na saúde que trabalham na construção das políticas de saúde têm que estar atentos às construções sociais de vulnerabilidades que exercem efeitos sobre as trajetórias pessoais dos indivíduos e que desencadeiam problemas de saúde que ainda não estão devidamente captados pelas políticas de saúde.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

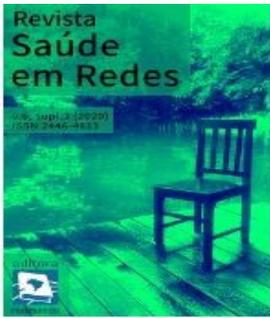
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6100

Título do Trabalho: TABAGISMO OUTFIT

Autores: Dandara Baçã de Jesus Lima, Kaura Rodrigues Dias Ferreira

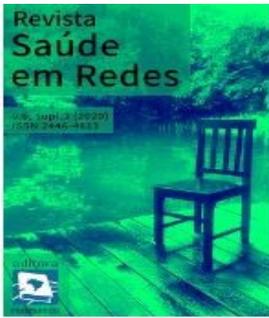
Apresentação: Aborda as novas abordagens da indústria do tabaco para atrair novos consumidores, pois diversos dispositivos legislativos restringiram o acesso a produtos derivados do tabaco. Até a década de 1990 era massivo o financiamento da indústria tabagista ao automobilismo. Hernandez (2017) relembra que a Marlboro financiou a McLaren e da Ferrari entre 1974 e 2001, a Lucky Strike a British American Racing, entre 2000 e 2006, a Lotus foi patrocinada pela John Player Special entre 1968 e 1986 e pela Camel. Em 2019 a indústria está se utilizando de formas mais sutis como o uso do slogan "Mission Winnow" da Philip Morris International. As formas sutis de propaganda tem sido utilizada também pela British American Tobacco, que criou a linha de produtos Dunhill. Esta linha de produtos contempla perfumes, óculos, relógios, roupas e acessórios que elitizam o fumo e o desejo de produtos relacionados a ele. A Marlboro também utiliza o marketing velado ao estampar a caixa flip box nas cores vermelha e branca em diversos produtos, principalmente de vestuário. Nas redes sociais também é possível observar diversas publicações com esse tipo de abordagem por influenciadores digitais. Esse tipo de abordagem busca atrair crianças e adolescentes e buscam criar imagens positivas para tornar esse público consumidor de produtos derivados do tabaco. A indústria também se utiliza de formas tradicionais de propaganda, como as tabacarias instaladas em grandes eventos voltados ao público jovem como o Rock in Rio. Essas novas abordagens da indústria do tabaco são preocupantes devido ao sucesso da implementação delas entre o público jovem para introduzir os dispositivos eletrônicos para fumar (DEF). Lançados em 2004 como produtos mais seguros e alternativos aos produtos não eletrônicos para consumir nicotina, alcançaram o público jovem com estratégias massivas de marketing. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 46/2009 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), proíbe desde 2009 a comercialização, a importação e a propaganda desses dispositivos no Brasil. No entanto, observa-se que o uso de tais dispositivos a partir do comércio eletrônico é ilegal. Referências: Marcas de cigarro voltam discretamente à Fórmula 1. Estado de Minas [online], Belo Horizonte, 2019. Disponível em: [https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2019/02/15/interna\\_internacional,1030943/marcas-de-cigarro-voltam-discretamente-a-formula-1.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2019/02/15/interna_internacional,1030943/marcas-de-cigarro-voltam-discretamente-a-formula-1.shtml). Acesso em: 29 nov. 2019. 2. HERNANDES, Dalmo. As marcas de cigarro mais emblemáticas do automobilismo: parte 1. S.l.: FlatOut. 2017. Disponível em: <https://www.flatout.com.br/as-marcas-de-cigarro-mais-emblematicas-do-automobilismo-parte-1/>. Acesso em: 29 nov. 2019. 3. FEIJÓ, Rodrigo. Pontos de venda de produtos derivados de tabaco: estratégias de marketing e o mercado ilegal. 2015. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//pesquisa-pontos-de-venda-de-produtos-derivados-de-tabaco-2015.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2019. 4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 46, de 28 de



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

agosto de 2009. Proíbe a comercialização, a importação e a propaganda de quaisquer dispositivos eletrônicos para fumar, conhecidos como cigarro eletrônico. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_46\\_2009\\_COMP.pdf/2148a322-03ad-42c3-b5ba-718243bd1919](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_46_2009_COMP.pdf/2148a322-03ad-42c3-b5ba-718243bd1919).



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6101

### Título do Trabalho: POR QUE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA CHEGAM AO HPM? UMA ANÁLISE DA REDE DE CUIDADO

Autores: Carolina Magno de Souza Baptista, Milena Smider Pedro, Adelaide Rodrigues de Moura, Ana Carolina de Matos Machado Cunha, Bárbara da Silva Ferreira, Nikolas Ferreira Padilha, Peri Bucken Gobbi, Kathleen Tereza da Cruz

Apresentação: O presente trabalho apresenta o aprendizado construído pelos alunos durante a experiência de desenvolver um trabalho de campo que contemplasse a linha de cuidado do câncer de mama no município de Macaé (RJ). Foi realizado na disciplina Saúde da Comunidade 2 no período 2019.2, no curso de graduação em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) - Campus Macaé. O tema foi escolhido pois essa é a neoplasia que mais acomete mulheres no mundo, representando quase 25% de todos os casos de câncer. O diagnóstico e o tratamento local e sistêmico para o câncer de mama estão em constante desenvolvimento. Contudo, o acesso a estes em tempo oportuno não se dá na mesma velocidade no SUS. O planejamento de estratégias de controle do câncer de mama por meio da detecção precoce é fundamental e várias ações vêm sendo implementadas para diagnosticar o câncer nos estágios iniciais. Contudo, embora protocolos sejam bem estruturados teoricamente, falhas na rede do cuidado e em todo o processo são frequentes, ocasionando um diagnóstico mais tardio ou até entradas informais na rede para esses casos. O olhar sobre o município de Macaé e sua rede de saúde voltada para essa questão clínica tornou-se a razão pela qual este trabalho foi desenvolvido. Dessa maneira, o presente trabalho tem como objetivo apresentar e discutir a rede de cuidado municipal teórica e real do câncer de mama, analisando quais os principais gargalos e falhas que inviabilizam o diagnóstico precoce da neoplasia e permite que esses casos cheguem em estágio avançado ao Hospital Público Municipal Drº Fernando Pereira da Silva (HPM), o qual é um hospital de referência do SUS em Urgência e Emergência e não é capacitado para o tratamento oncológico de usuários. A metodologia adotada foi a de uma pesquisa qualitativa, sendo elaborado um questionário semiestruturado que foi utilizado nas entrevistas feitas com profissionais-chave da linha de cuidado municipal, visando à melhor compreensão da organização dos serviços de saúde disponíveis para pacientes oncológicos no município. Como resultado do presente trabalho, foi possível delimitar a linha de cuidado real existente no município de Macaé para pacientes oncológicos, sendo observado os acertos e os problemas presentes na estruturação e na articulação entre os serviços que a compõem. Encontramos uma desarticulação entre os serviços oncológicos e a não oferta de certas etapas da linha de cuidado no setor público, comprometendo a integralidade do cuidado para esses pacientes oncológicos, o que pode ser uma possível explicação para o porquê de acabarem buscando a assistência do HPM já em estágio avançado.