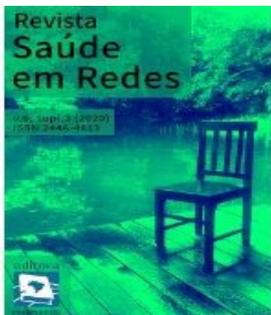


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

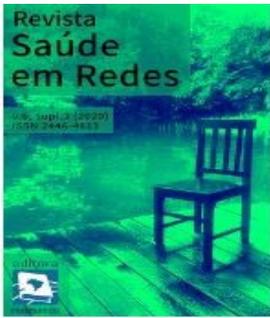
Sumário

- EXPERIÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS NA ZONA RURAL DURANTE A FORMAÇÃO EM SAÚDE..... 3294
- REFLEXÕES SOBRE A CONSTRUÇÃO DOS CRITÉRIOS PARA DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES: POSSÍVEIS IMPACTOS NO CUIDADO AOS HOMENS 3297
- SAÚDE DO TRABALHADOR: CUIDANDO DE QUEM CUIDA 3299
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 3301
- BANCO MUNDIAL E A PRIVATIZAÇÃO DO FUNCIONALISMO PÚBLICO NO BRASIL: DESCORTINANDO AS RELAÇÕES HEGEMÔNICAS..... 3302
- AÇÃO EDUCATIVA SOBRE PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO: UMA ESTRATÉGIA EM PROL DA SEGURANÇA DO PACIENTE 3304
- APRENDIZAGEM TEÓRICO-PRÁTICA EM PRIMEIROS SOCORROS BÁSICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 3305
- COMUNIDADES TERAPÊUTICAS DE PERNAMBUCO: DIAGNÓSTICO E A PORTARIA PLO NO1940/18 3306
- EFEITO DA INTRODUÇÃO DE UM MIX DE METODOLOGIAS ATIVAS NA PRÁTICA DE ESCULTURA DENTÁRIA NO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ 3307
- A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO E A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA PARA O BEM-ESTAR FÍSICO E PSICOLÓGICO MATERNO-INFANTIL 3308
- GÊNERO E SAÚDE: REFLEXÕES ACERCA DO PAPEL DO CUIDAR ATRIBUÍDO ÀS MULHERES NA SAÚDE. 3311
- A IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES MULTIDISCIPLINARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DO PROJETO MULTICAMPI. 3313
- CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NUMA UNIDADE ESCOLAR: O OLHAR DA PRECEPTORIA..... 3316
- REVITALIZAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA CASA DOS IDOSOS FOCADO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE 3319
- ATIVIDADES DE ENSINO A DISTÂNCIA COMPLEMENTARES ÀS PRÁTICAS DE SAÚDE COLETIVA EM UBS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 3322
- OS MÉDICOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS: PRODUZINDO IDENTIDADES E DIFERENÇAS 3324



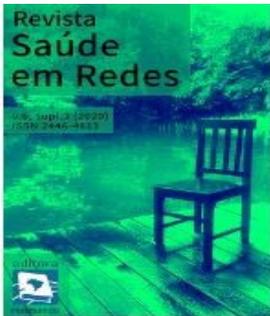
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A INTERDISCIPLINARIDADE COMO UM DESAFIO NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA AMAZÔNIA 3327
- VIVÊNCIA NO ACAMPAMENTO E ASSENTAMENTO DO MST: EXPERIÊNCIAS E SABERES 3328
- BRINCAR E AS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: EDUCAÇÃO PERMANENTE PAUTADA NA PESQUISA CONVERGENTE ASSISTENCIAL .. 3329
- MUDANÇAS NA FORMAÇÃO E NAS PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO TABAGISMO: PRODUTOS DO MESTRADO PROFISSIONAL 3330
- OS IMPACTOS DE UMA GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA 3332
- MOSAICOS, CORES E POEMAS: SENSIBILIDADE E CRIAÇÃO COMO FERRAMENTAS DE PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO EM SAÚDE 3334
- ATENDIMENTO COMPARTILHADO EM GRUPO TERAPÊUTICO. RESSIGNIFICANDO O CUIDADO NA SAÚDE MENTAL..... 3337
- AÇÕES E DESAFIOS DO GRUPO DE AÇÕES AFIRMATIVAS NO CAMPUS DA SAÚDE/UFRGS 3339
- A INSERÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA I SEMANA ACADÊMICA INTEGRADA DO CÂMPUS DE PALMAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS (UFT): ESPAÇO BEM ESTAR. ... 3342
- SAÚDE NA PRISÃO: DISCURSO E PRÁTICAS DE HOMENS PRIVADOS DE LIBERDADE SOBRE A PRODUÇÃO DE CUIDADO À SAÚDE OFERTADA EM UMA INSTITUIÇÃO PENAL DO ESTADO DA BAHIA..... 3343
- RELAÇÃO ENTRE TEMPO DE TRATAMENTO E SITUAÇÃO DE ENCERRAMENTO EM USUÁRIOS NOTIFICADOS COM TUBERCULOSE EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO..... 3344
- AÇÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SEMANA DA ALIMENTAÇÃO DAS ESCOLAS MUNICIPAIS DO ENSINO BÁSICO: EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE SILVANÓPOLIS, TOCANTINS..... 3345
- RELATO DE EXPERIÊNCIA PET: TRANSFORMAÇÕES PELO ENSINO INTERDISCIPLINAR EM CUIDADOS PALIATIVOS..... 3347
- MOBILIDADE ACADÊMICA INTERNACIONAL: DESAFIOS E EXPECTATIVAS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO 3348
- PROJETO DE EXTENSÃO: GESTÃO INTEGRADA DA SAÚDE 3351



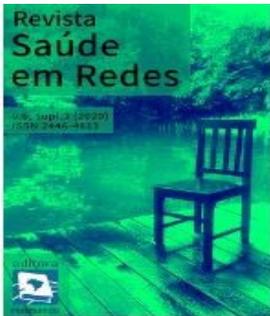
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ANEMIA EM PACIENTES DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA DE UM HOSPITAL DO OESTE DO PARÁ 3352
- O PLANEJAMENTO DO CUIDADO DO ENFERMEIRO E A RELAÇÃO COM O TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE..... 3353
- HOMENS TRANSEXUAIS E O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA 3355
- ADESÃO A ALIMENTAÇÃO ESCOLAR POR ESTUDANTES DE ENSINO FUNDAMENTAL E FATORES ASSOCIADOS 3358
- PARCERIA SAÚDE E EDUCAÇÃO E A PROMOÇÃO DA VIDA DE ADOLESCENTES: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS..... 3361
- PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE EGRESSOS DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ENFERMAGEM: A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO E SEUS DESAFIOS 3362
- O LÚDICO COMO INSTRUMENTO FACILITADOR DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O PÚBLICO INFANTIL ACERCA DO BULLYING: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 3365
- TERRITORIALIZAR -AÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA – ILHÉUS (BA)..... 3368
- UMA CASA QUE VIVE EM REFORMA: CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DENTRO DO HOSPITAL GERAL 3369
- DIÁLOGOS ENTRE SAÚDE MENTAL E DIREITOS HUMANOS: UMA TRANSFORMAÇÃO NA PRODUÇÃO DE CUIDADO 3370
- PERCEPÇÃO DE INCLUSÃO NO MERCADO DE TRABALHO FORMAL: UMA VISÃO DE TRABALHADORES INFORMAIS LGBTQIA+ 3372
- VIVÊNCIAS NO ESTÁGIO MULTICAMPI SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAMETÁ-PA: PERCEPÇÕES INTEGRADAS DA PSICOLOGIA E ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA 3374
- A EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MULHERES INDÍGENAS POR RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA 3377
- MAPAS AFETIVOS: VIVÊNCIAS E DIÁLOGOS VERBALIZADOS POR ADOLESCENTES NO COLÉGIO MUNICIPAL ERNANI FARIA EM SÃO GONÇALO 3379
- CRIATIVIDADE: SINÔNIMO DE SAÚDE..... 3382
- O SISTEMA TRADICIONAL DE SAÚDE INDÍGENA: PRÁTICAS E RELAÇÕES 3383
- RODAS DE CONVERSA COM ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA CONSTRUÇÃO DE VÍNCULOS E INSERÇÃO DE ESPAÇOS DE DISCUSSÃO 3386



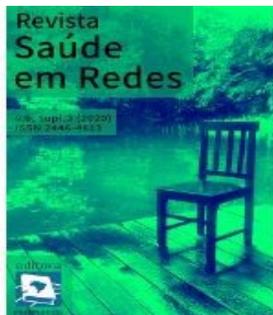
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO INTEGRAL REALIZADO POR ACADÊMICOS DE MEDICINA JUNTO À ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 3389
- FILHOS DO VENTO – A TRAJETÓRIA CIGANA DA INVISIBILIDADE AOS CAMINHOS DO SUS NO SUL DA BAHIA..... 3392
- INVENTÁRIOS PARTICIPATIVOS E TESSITURA DE REDE ARTE, CULTURA E SAÚDE NO TERRITÓRIO DA PEQUENA ÁFRICA..... 3395
- AS CONSEQUÊNCIAS DA AUSÊNCIA DE CONTROLE DA DIABETE MELLITUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 3398
- PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA: A SÍNTESE DO POETIZAR, NO SENTIR, NO SORRIR E NO FALAR 3401
- EU NA HISTÓRIA: HISTÓRIA, MEMÓRIA UMA RELAÇÃO ENTRE O PRESENTE E O PASSADO 3404
- CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOB A PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA..... 3405
- O TRATO COM OS CONHECIMENTOS PEDAGÓGICOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO MUNICÍPIO DE SALINAS DA MARGARIDA (BA). 3406
- ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO PARTO NORMAL E O NASCER DISSOCIADO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA 3408
- APLICAÇÃO DO GOOGLE FORMS POR ALUNOS DA CLÍNICA INTEGRADA AVANÇADA 1 COMO FERRAMENTA DE AUXÍLIO DIDÁTICO NO PLANEJAMENTO DE REABILITAÇÕES ORAIS..... 3411
- O CONTATO QUE CONSTRÓI: RELAÇÕES DE SAÚDE DENTRO DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE E FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 3412
- AS FILHAS DE CRIOLA: ANÁLISE DE NOVAS TECNOLOGIAS DE EDUCAÇÃO INTERSECCIONAL DAS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS, DE GÊNERO E SEXUALIDADE EM SAÚDE 3414
- REFLEXÕES SOBRE ÉTICA, VALORES E CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL COM O USO DO FILME DE ANIMAÇÃO ERNEST E CELESTINE 3415
- REPRESENTAÇÃO SOCIAL DO CUIDADO DE SAÚDE À PESSOA COM AIDS: CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM 3417



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ESTRATÉGIAS DE SAÚDE PARA PREVENIR INCIDÊNCIAS DE ENTEROPARASIToses EM ESCOLARES EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO 3418
- UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA PRODUÇÃO DO CUIDADO DOS PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME: RELATO DE UM ENFERMEIRO DE UM CENTRO ESPECIALIZADO DO MUNICÍPIO DE SALVADOR (BA)..... 3419
- EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO ATRAVÉS DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MORADORES DE BRUMADINHO (MG)..... 3420
- A PERCEÇÃO DO USUÁRIO DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE A VISITA DOMICILIAR 3423
- O PAPEL TRANSFORMADOR DE FUTUROS ENFERMEIROS A RESPEITO DA HANSENÍASE..... 3425
- A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO PELA PERSPECTIVA DA GESTANTE 3426
- ACESSO E ACESSIBILIDADE: TECENDO SOBRE A REALIDADE DE DUAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM CEILÂNDIA (DF) 3427
- ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM AOS USUÁRIOS DO SUS PORTADORES DA DOENÇA DE ALZHEIMER E SEUS FAMILIARES..... 3430
- ATIVISMO DIGITAL, NEGRO, E PELA FORMAÇÃO EM SAÚDE: LOCALIZANDO COLETIVOS ESTUDANTIS NEGROS DA UFRJ NA Rede..... 3431
- PROJETO CLUBINHO DE LEITURA DO BAÚ: DESCREVENDO A EXPERIÊNCIA SOBRE A PROMOÇÃO DE UMA INFÂNCIA E JUVENTUDE COM CULTURA DE PAZ E DIREITOS HUMANOS 3434
- A EXPERIÊNCIA NO PROCESSO DE CRIAÇÃO DE UM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PRECEPTORIA EM SAÚDE 3436
- O EMPODERAMENTO PATERNO NO PRÉ-NATAL..... 3439
- DISCURSOS SOBRE IMPULSO SEXUAL MASCULINO: A NATURALIZAÇÃO DE UMA CONSTRUÇÃO MORAL E SOCIALMENTE ACEITA..... 3440
- QUEBRA-CABEÇA DO CUIDADO: relações com o verbo cuidar e seus encontros reais 3441
- IMIGRANTES E ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL EM MATO GROSSO: COR DA PELE INFLUENCIA?..... 3444
- VIVÊNCIAS DE UMA ESTAGIÁRIA DE PSICOLOGIA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL..... 3445



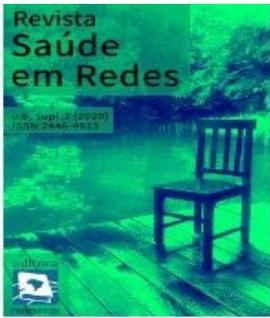
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8297

EXPERIÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS NA ZONA RURAL DURANTE A FORMAÇÃO EM SAÚDE

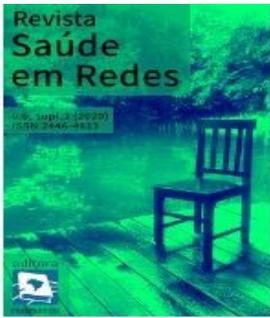
Autores: Maria Letícia Cardoso da Silva Barbosa, Ana Alice Domingos Pontes, Kádla Jorceli Gomes Rafael, Maria Gabryelle da Silva Soares, Cíntia Caroline Alves Marques, Gracielle Malheiro dos Santos, Monnalina dos Santos Costa, Cayla Carolieva Fernandes Ferreira

Apresentação: A interprofissionalidade ainda é um desafio no Sistema Único de Saúde (SUS) apesar do esforço para atender as demandas de saúde da comunidade as relações e as práticas profissionais desde a formação têm dificuldades em práticas pedagógicas e experiências curriculares que sejam baseadas em competências colaborativas, específicas como em comum nos cursos de saúde. Essa interprofissionalidade no campo da saúde é compreendida como a real interação de diferentes áreas organizadas a partir do desenvolvimento de competências colaborativas, comuns a todos os profissionais de saúde e específicas de cada área. Essas habilidades e conhecimentos facilitariam o desenvolvimento de objetivos para uma assistência e o cuidado mais contextualizados e adequados aos usuários dos serviços públicos de saúde e as demandas do país. A concretização da interprofissionalidade depende da valorização não hierarquizada dos diferentes saberes e áreas profissionais. Bem como, da criação de espaços e momentos de diálogo entre os trabalhadores da saúde para uma adequada identificação dos problemas, planejamento das ações e estratégias visando a promoção de uma melhor atenção em saúde. Contudo, algumas das dificuldades existentes a essa concretização ocorrem devido as estruturas curriculares de graduação, as práticas pedagógicas e o distanciamento das experiências nos serviços públicos durante a formação em saúde nas instituições de ensino públicas e privadas. Esses entraves geram falta de alinhamento com as diretrizes do SUS na gestão pública em saúde dos municípios e estão apoiadas na hierarquia entre as profissões e pelo não reconhecimento do serviço público de saúde como espaço de formação além de assistência. Projetos e apoio financeiro para fortalecer os espaços, entidades e setores que produzem e/ou mantêm ações e políticas de interlocução entre Educação e Saúde nos diversos níveis hierárquicos do Estado é um caminho que demonstrou bons resultados na mudança da formação e das práticas. Estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-Saúde) como residências multiprofissionais, Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) entre outros são exemplos positivos dessa relação. Na estrutura curricular do curso de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande, Campus de Cuité, na Paraíba, os estágios ocorrem entre o sétimo e décimo período, os alunos são supervisionados por profissionais de nível superior e separados em área temáticas. Em alguns cenários dos estágios existe a inserção de diferentes projetos e estratégias. Esse trabalho versa sobre as ações e as experiências em um desses cenários e tenta chamar a atenção para potência da interprofissionalidade na atenção primária em saúde. Mas também é importante resgatar os principais desafios à interprofissionalidade como forma de divulgar e criar as condições ao diálogo que possam



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

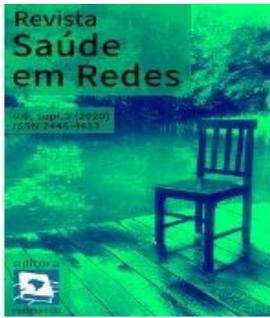
promover mudanças na formação e na prática profissional. Objetivo: Sistematizar a experiência vivida a partir de um estágio no curso de Nutrição em uma Unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF), na zona rural da cidade de Cuité na Paraíba. E discorrer sobre o trabalho interprofissional das atividades de educação em saúde e a importância da mesma para a formação em saúde. Método: Trata-se de um relato de experiência sistematizado a partir de um diário de campo, durante os meses de outubro e novembro de 2019. OS EFEITOS PERCEBIDOS DECORRENTES DA EXPERIÊNCIA: Durante a vivência foram realizadas diversas atividades de educação em saúde na comunidade, como palestras, oficinas, atendimentos individuais e compartilhados, visitas domiciliares, atividades de educação alimentar e nutricional, avaliações antropométricas, gincanas e rodas de conversa, em conjunto com diferentes profissionais e com diferentes programas inseridos no cenário de estágio. Atuando o estagiário, estudantes do PET-Saúde Interprofissionalidade, profissionais do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) como proposta de exercer o trabalho colaborativo, interinstitucional e interprofissional. O cenário tem como característica possuir práticas profissionais conjuntas e inclusivas dos usuários, mas com uma rotina que impedia diversificar e aumentar as ações e atividades nos diversos temas e necessidades. Mesmo com a distância da área urbana (mais de uma hora de transporte) existia grande empenho e colaboração da equipe e associados, além da boa participação da comunidade nas atividades. Durante o estágio foram diversificados os temas, horários, planejamentos e organização. Foi possível produzir um saber e práticas que identificavam formas ampliadas de perceber os problemas de saúde, competências em comuns, específicas e colaborativas. Resolver os conflitos fez perceber como uma formação mais hierarquizada dificulta o diálogo e o “saber fazer junto”. A participação e colaboração dos profissionais que compõem a equipe da unidade foi importante, principalmente, porque auxiliava na corresponsabilização, desenvolvimento de liderança, criatividade e facilitava ao diálogo. Algumas dificuldades foram a distância por não existir transportes adequados e as estradas serem precárias tornando o transporte até a unidade difícil, conciliar horários e aprofundar os conceitos teóricos-práticos do trabalho interprofissional. Deve-se levar em consideração que um dos maiores desafios quanto as competências específicas ao nutricionista que não está inserido na equipe básica da unidade é a lacuna que se percebe de ações e estratégias para problemas nutricionais e em ciclos da vida específicos. O que poderia ser modificado com a inserção de mais profissionais nas unidades. Isso poderia modificar a superação dos problemas de saúde da população, diálogo com a equipe, além do acolhimento. Avalia-se que essa experiência fortaleceu as práticas profissionais da unidade de saúde, ampliou as formas de cuidados junto aos usuários e potencializou a formação em saúde dos demais envolvidos. Resultado: A partir disso, acredita-se que é necessário ampliar e fortalecer estratégias ligadas ao PRÓ-SAÚDE ou ligadas a mudança da formação superior principalmente, com as últimas mudanças curriculares em saúde proposta em 2018. A formação e a prática colaborativa e interprofissional modifica os diversos segmentos e instituições e beneficia principalmente a população, em acréscimo, a busca pela atenção básica e participação em atividades de educação em saúde, diminui o índice de agravos a saúde, tendo em vista a ampliação do acesso à informação. Com isso a participação e colaboração dos profissionais que compõem



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a equipe da unidade é de suma importância para a realização das atividades propostas pelos demais envolvidos, além de sua inclusão nas atividades próprias da unidade, proporcionando confiança e conhecimento de diferentes realidades, fortalecendo a prática interprofissional, levando a resultados positivos.



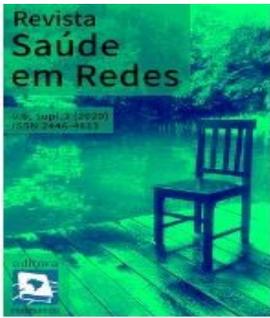
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8298

REFLEXÕES SOBRE A CONSTRUÇÃO DOS CRITÉRIOS PARA DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES: POSSÍVEIS IMPACTOS NO CUIDADO AOS HOMENS

Autores: Carolina Oliveira Coutinho, Cristiane Marques Seixas

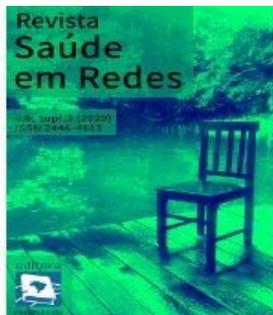
Apresentação: Os transtornos alimentares (TAs) possuem relevância não somente no plano clínico-individual, mas também constituem uma realidade emergente como questão de Saúde Coletiva. Apesar das primeiras descrições médicas sobre os TAs já incluírem o relato de meninos com sintomas característicos, a atenção sobre a ocorrência de distúrbios do comportamento alimentar na população masculina permaneceu marginalizada na medicina, sendo justificada pelo reduzido número de casos identificados. Entretanto, considerando-se o modo como as concepções de homem são formuladas culturalmente e o papel e lugar de poder ocupado pela biomedicina na produção de saberes e na reprodução de valores característicos de um contexto cultural, argumenta-se que as diferenças nas taxas de prevalência de TAs podem refletir um viés de gênero das atuais conceituações e critérios diagnósticos por meio de uma distinção nosológica que pode, por si mesma, ser tendenciosa na detecção dos quadros em mulheres. Ainda, levando-se em conta que o exercício profissional traduz valores e crenças de determinada sociedade em um contexto histórico específico, é possível que a medicalização e o modelo hegemônico de masculinidade desqualifiquem e sejam negadores de determinados carecimentos e necessidades de saúde aos homens, como aqueles inerentes aos quadros de TAs. Assim, este trabalho tem como objetivo refletir sobre a construção dos critérios diagnósticos de TAs e as possíveis implicações na detecção e cuidado dos homens. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa em que se realizou levantamento bibliográfico nas bases de dados Medline, Lilacs e Portal de Periódicos Capes utilizando os descritores “transtornos alimentares”, “DSM” e “critérios diagnósticos” em português e inglês e em combinação, com o intuito de aprofundar a compreensão sobre o tema. Além disso, realizou-se leitura crítica das versões do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM), da Associação Americana de Psiquiatria, principal ferramenta utilizada no Brasil para diagnóstico de transtornos mentais. A partir da análise realizada, reforça-se a suposição de que os TAs como são atualmente conceituados podem ser considerados construtos ligados ao gênero. Um claro exemplo disto é o fato de que a amenorreia permaneceu como um critério diagnóstico para anorexia nervosa até o lançamento do DSM-5, em 2013, sem que fosse apontado um critério análogo para homens. Ainda, estudos demonstram que a descrição dos critérios necessários para diagnóstico de compulsão alimentar, sintoma que pode estar presente em todas as principais categorias diagnósticas de TAs, podem não expressar experiências masculinas. Desta forma, existe uma possibilidade amplamente inexplorada de que os homens possam experimentar e expressar sintomas de transtornos alimentares de maneiras diferentes das mulheres possivelmente como resultado de seu papel social de gênero. O reconhecimento destas variantes nos permite repensar os limites das análises realizadas no campo dos TAs e faz-se



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

fundamental para se ampliar não só as possibilidades de investigação acadêmica dessa temática, como também o exercício da clínica.



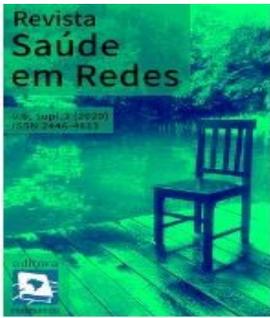
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8303

SAÚDE DO TRABALHADOR: CUIDANDO DE QUEM CUIDA

Autores: Gaby Maria Carvalho de Freitas Azevedo

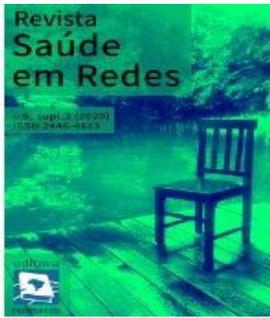
Apresentação: O termo Saúde do trabalhador refere-se a um campo que visa compreender as relações entre trabalho e o processo saúde/doença, dessa forma considerando os mesmos como processos dinâmicos estreitamente articulados com os modos de desenvolvimento produtivo da humanidade em determinado processo histórico. A estratégia de saúde do trabalhador tem como dever favorecer a prevenção de agravos e praticar promoção à saúde. Neste contexto, destaca-se a importância desta intervenção baseada nas principais dificuldades encontradas ao se trabalhar com profissionais da equipe que integram a UBS, como também aos próprios usuários do eixo de saúde mental desta unidade. **Objetivo:** Criação de um “grupo de saúde do trabalhador” onde serão trabalhados diversos temas com foco no trabalho em equipe, na mudança de estilo de vida e nas relações interpessoais. **Realizar a avaliação cardiovascular e perfil de saúde/doença de cada profissional de saúde e esclarecer os direitos e deveres de cada profissional de saúde. Método:** A primeira reunião teve como objetivo uma avaliação inicial desses indivíduos para se iniciar um plano de cuidados futuros. Foram iniciados prontuários individuais de cada membro da equipe para acompanhamento e monitorização. As abordagens dos temas trabalhados no grupo foram realizadas com dinâmicas interativas (discussões em roda, bambolê, jogos, balões de ar, vídeos ilustrativos, entre outros) em reuniões quinzenais no âmbito da unidade básica de saúde. O apoio de profissionais como educador físico para aulas de ergometria e alongamentos também fizeram parte das reuniões. Outro foco abordado no grupo é a capacitação e educação permanente da equipe, onde a todos se tornam multiplicadores de conhecimento e tem uma qualificação do cuidado da comunidade. **Resultado:** O grupo teve boa adesão pela equipe. O perfil de saúde realizado mostrou um grau de sobrepeso e obesidade em setenta e nove por cento da equipe. Houve melhora nos hábitos de vida dos participantes, muitos aderiram ao exercício físico regular. Os temas trabalhados trouxeram melhorias no fluxo de trabalho da equipe, inclusive nas reuniões de planejamento onde se tinha grande conflito, agora são realizadas de forma mais objetiva e concreta. As relações interpessoais vêm sendo trabalhada, apesar de ainda haver conflitos. Algo visto durante as reuniões foi a grande desmotivação de todos com seu trabalho. Grande parte é consequência de uma rede de saúde caótica associado a uma falta de estrutura o que leva a uma baixa resolutividade e pouca autonomia. **Considerações finais:** /OBSERVAÇÕES/CONSIDERAÇÕES: O trabalho realizado no grupo teve uma boa aderência, mas ainda não foi total. Uma parte dos funcionários se recusou a participar, quando o ideal seria a inclusão de todos para uma melhor resposta do trabalho em equipe. A valorização do profissional é algo que trouxe bastante motivação e que trouxe maiores resultados no trabalho diário da equipe. Desta forma, investir em saúde do trabalhador é de suma importância. A formação do grupo trouxe uma grande ferramenta para a melhoria do



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

trabalho e do cuidado, não só da equipe, mas como da comunidade. Uma equipe bem cuidada vai trabalhar melhor sua comunidade.



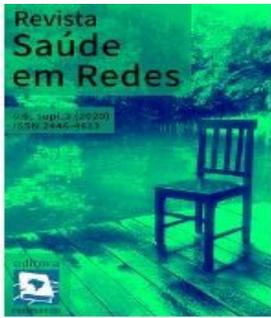
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8304

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Lucia Pinheiro Cardoso, Milena Beatriz de Sousa Santos, Ana Dirce Ferreira de Jesus

Apresentação: A Doença Renal Crônica (DRC) caracteriza-se por modificações clínicas e laboratoriais ocasionadas devido a acometimentos aos rins, sendo esta doença considerada um problema de saúde pública no mundo. Vale ressaltar que o profissional enfermeiro possui papel essencial na assistência aos portadores de DRC, estando voltada desde a presença nas sessões de hemodiálise, até o desenvolvimento de atividades e informações para a família. Assim, este resumo tem como objetivo relatar o caso de uma paciente diagnosticada com Doença Renal Crônica (DRC). **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, com observação direta, indireta e participativa. Foi vivenciado por discentes durante a aula prática na clínica médica, em um hospital público no interior do Pará, no mês de abril de 2019. Essa disciplina é ofertada no 5º semestre do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Pará – campus Santarém. **Resultado:** A paciente relatou que durante o trabalho não costumava tomar água e não realizava as necessidades fisiológicas regularmente, ingeria líquido no café da manhã, almoço e jantar, em poucas quantidades, urinava apenas duas vezes ao dia, nos dias chuvosos a quantidade de líquido ingerida era menor. Com dores na região lombar, procurou a Unidade Básica de Saúde do seu bairro para consultar-se com o médico, o qual solicitou alguns exames e lhe encaminhou para o Hospital do Município, onde fez exames mais específicos e foi diagnosticada com DRC, Diabetes mellitus tipo 2, Hipertensão Arterial Sistêmica e Insuficiência Cardíaca Aguda. Dentre os diagnósticos encontrados, destacam-se: fadiga e sobrecarga de estresse, frente a eles as intervenções foram massagens de conforto, momentos de relaxamento como musicoterapia, e controle do ambiente. **Considerações finais:** Portanto, é fundamental a importância do enfermeiro com orientações aos pacientes e familiares sobre as mudanças que afetam o dia a dia desta doença, pois o apoio familiar é tão importante quanto o cuidado hospitalar.



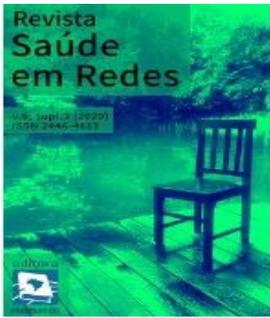
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8305

BANCO MUNDIAL E A PRIVATIZAÇÃO DO FUNCIONALISMO PÚBLICO NO BRASIL: DESCORTINANDO AS RELAÇÕES HEGEMÔNICAS

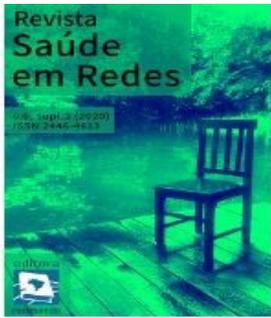
Autores: Marcus Wallerius Gesteira, Wanessa Natividade Marinho

Apresentação: O presente trabalho tem por objetivo discorrer sobre os aspectos do documento elaborado pelo Banco Mundial “Um Ajuste Justo” de 2017, em particular o capítulo sobre “Peso do Funcionalismo Público”, correlacionando os conceitos e concepções do neoliberalismo, Estado e política social. O relatório elaborado pelo Banco Mundial cita que o Brasil tem que enfrentar situações que acarretam o aumento das despesas primárias, que são aquelas destinadas a promover os serviços públicos à sociedade, dentre os quais, o funcionalismo público. O resultado apontado no relatório foi que os serviços oferecidos à população são ineficientes e que seria possível economizar parte do orçamento sem “prejudicar o acesso e a qualidade do serviço público”. A análise do documento coloca a folha salarial dos servidores como uma das principais despesas do governo em razão da alta diferença salarial comparado ao setor privado e que essa diferença contribui para a desigualdade social no país. O documento faz um comparativo da quantidade de servidores no Brasil com a média mundial e chega à conclusão que não há discrepância no quantitativo médio comparado, destoando apenas a média salarial, considerando que no Brasil os salários são maiores que em outros países. Diante dessa conclusão, a sugestão que se faz é pela redução salarial de forma significativa. O Banco Mundial, na tentativa de corroborar seus argumentos apresentados no presente relatório, faz menção a um estudo realizado por ele em parceria com a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), no ano de 2010, que apresenta recomendações para “melhorar a gestão de recursos humanos no funcionalismo público”, com os seguintes tópicos: Racionalização da remuneração; Priorização do planejamento estratégico da força de trabalho; Reforma do sistema de carreiras; e Seleção com base em competências. As recomendações têm o objetivo de modificar a estrutura do serviço público em todas as esferas e em todos os poderes da seguinte forma: flexibilizar a gestão do governo com a possibilidade de aumentar a mobilidade dos servidores dentro de suas carreiras a fim de viabilizar os funcionários e terceirizados, inclusive servidores aposentados; tornar mais difícil a promoção dos servidores dentro da categoria funcional; e modificar a forma de contratação do servidor ao introduzir a meritocracia ao processo de seleção de pessoal, baseando-se na experiência prévia dos selecionados; e aumentar a complexidade do reajuste da remuneração dos servidores. Dessa forma, o relatório sugere a reforma Administrativa do Estado, direcionando os ataques aos serviços públicos que são prestados à população, sob o pretexto de que os servidores são responsáveis pelos altos gastos públicos, são privilegiados, possuem remunerações elevadas e são ineficientes nos serviços prestados à sociedade. Assim, somente essa reforma estrutural seria o caminho possível para o país. Podemos perceber que esses argumentos não são novos e foram utilizados há tempos por outras organizações internacionais, no que se refere ao desajuste nas contas públicas nos países periféricos, com



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a produção de outros documentos que supostamente contribuíam para o progresso. O relatório resgata uma agenda neoliberal em pleno governo progressista do Partido dos Trabalhadores e tenta fundamentar o conjunto de afirmativas de ineficiência do Estado com base em dados duvidosos para iniciar a contrarreforma administrativa. Nesse sentido, verifica-se a ausência de elementos técnicos que possam corroborar o relatório de que o funcionalismo público gere gastos exacerbados aos cofres públicos. Dessa forma, conclui-se que o relatório possui cunho essencialmente político. Outro destaque é delimitar as políticas públicas desenvolvidas internamente no Brasil tornando esclarecedora a política neoliberal que se pretende estabelecer no país, principalmente quanto à exploração da classe trabalhadora. Cabe destacar o apontamento de Vilas (2015) sobre o ajuste estrutural como reforma do Estado, definindo a participação de atores externos e internos nesse processo e a estrutura de dominação, corroborando a afirmação que a origem do documento partiu de dentro do país. Podemos ainda mencionar a análise de Pronko (2015), que sintetiza concretamente a atuação dos governantes locais na implantação de políticas públicas de austeridade, e difundem para a sociedade que tais políticas neoliberais são impostas por organismos externos, sem esclarecer as verdadeiras conjunturas e particularidades de cada país. Dessa forma, podemos destacar o pensamento, quanto à formação do Estado, segundo Marx e Engels “é a forma específica como a burguesia, no capitalismo, organiza a sua dominação” (DANTAS & PRONKO, 2015, p. 76). Esse pensamento origina-se pela concepção que o “Estado e sociedade civil não constituem duas esferas separadas da realidade” (Idem). Gramsci (2007) enfatiza a questão da não neutralidade do Estado e o ato de atribuir a luta de classes e aprofunda a concepção de Estado tornando-a muito mais complexa em razão dos diversos organismos de defesa da classe hegemônica. Importante frisar a concepção de Estado e sua estrutura indivisa da sociedade civil, disseminando a função educativa por toda a sociedade. Nesse contexto, podemos observar que o relatório do BM foi solicitado e elaborado durante o governo do Partido dos Trabalhadores em 2016. Nesse período, o país estava no centro de uma crise financeira e política e, portanto, foi aplicada a integralidade da agenda neoliberal pelo governo progressista a fim de obter apoio dos setores privados e financeiro para garantir a manutenção da presidente no poder. Diante desse cenário, resgata-se a concepção de Florestan Fernandes (1975) sobre a “democracia de cooptação” que é centrada no formato de participação dos grupos e das classes dominantes do poder. Observa-se que a estrutura política que consubstancia uma multiplicidade de interesses e valores, muitas vezes contraditórios coopera para a corrupção intrínseca do sistema. Podemos apontar que a democracia de cooptação chegou ao ápice da crise em 2016. A ambígua relação entre o público e privado trouxe para centralidade mais uma o tema da corrupção para o debate na democracia no Brasil. Nessa esteira, o relatório apresentou dados incongruentes e sem base científica a fim de garantir a permanência do grupo hegemônico nas relações de poder e dominação, através de ajuste na estrutura do país. Dessa forma, o povo foi sensibilizado e convencido a desestruturar o serviço público a fim de privatizar os direitos contidos na Constituição da República de 1988.



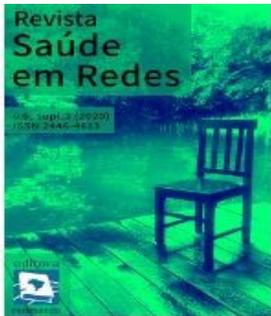
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8306

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO: UMA ESTRATÉGIA EM PROL DA SEGURANÇA DO PACIENTE

Autores: Tatiana de Gouvêa Martins, Mayara Santos Medeiros da Silva Campos, Valentina Maria Dias de Souza, Luiz Henrique Da Silva Inácio, Paloma Lucena Farias da Costa, Zaíne Melo de Oliveira, Luana Pestana, Ana Lúcia Reis

Apresentação: A fim de reduzir possíveis eventos adversos foi criado no Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente, por meio da Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, que tem como um de seus propósitos envolver os pacientes e os familiares nesse processo. **Objetivo:** Conscientizar acompanhantes e pacientes sobre a importância da adesão das pulseiras de segurança. **Desenvolvimento:** Durante a Semana da Segurança do Paciente de um hospital federal do Estado do Rio de Janeiro, em abril de 2019, Residentes de Enfermagem em conjunto com as Enfermeiras do Serviço de Educação Permanente Multidisciplinar realizaram ações educativas na pediatria e nas unidades de internação de clínica médica e cirúrgica, com os pacientes e seus acompanhantes, abordando as pulseiras de identificação e as pulseiras de alerta. A atividade se deu por meio da utilização de um cartaz explicativo com ilustrações de cada tipo de pulseira e seus respectivos significados: A) Branca: direcionada à identificação segura com nome, data de nascimento e prontuário; B) Amarela: usada para pacientes que possuam algum risco de queda segundo Escala de Morse; C) Azul: para precaução de contato e; D) Vermelha: caso possuam alguma alergia. Após exposição do tema, foi aberto o momento para perguntas, discussão e aprofundamento da temática de forma coletiva onde foi possível discorrer também sobre a necessidade de lavagem das mãos e os riscos de contaminação cruzada. **Resultado:** Foram abordadas 120 pessoas entre acompanhantes e pacientes, sendo 46 da unidade de internação clínica, 40 da unidade de internação cirúrgica e 34 da pediatria. Percebeu-se que o conhecimento sobre os mecanismos de segurança era limitado entre os acompanhantes e pacientes, principalmente relacionado às pulseiras de cor azul, branca e amarela. Pacientes informaram o hábito de retirada da pulseira de identificação para o banho pelo receio de danificarem com a água, evidenciando uma prática de risco à assistência de saúde. **Considerações finais:** A ação propiciou a compreensão dos participantes a respeito da importância da utilização das pulseiras de segurança, seus significados e a forma como contribui para a melhoria do cuidado e diminuição da ocorrência de eventos adversos. Aos enfermeiros residentes, proporcionou a oportunidade de trabalhar em coletividade e compreender o perfil da clientela quanto ao nível de instrução. A iniciativa gerou entusiasmo e elogios por parte dos participantes que demonstraram interesse pelo assunto abordado.



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

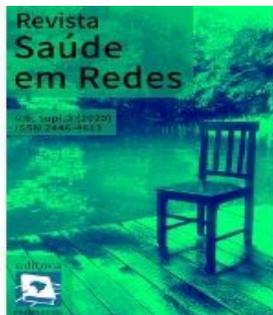
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8307

APRENDIZAGEM TEÓRICO-PRÁTICA EM PRIMEIROS SOCORROS BÁSICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Gabrielle Christoffel Christoffel

Apresentação: O suporte básico de vida é o conjunto de medidas utilizadas para restabelecer a vida de uma vítima em parada cardiorrespiratória até a chegada de profissionais especializados. **Objetivo:** Relatar a experiência quanto a aprendizagem teórico-prática sobre curso de suporte básico de vida. **Método:** Resultado: alunos de graduação de nutrição e medicina foi importante participar do treinamento sobre os princípios do atendimento a uma vítima, avaliação de cena, biossegurança em primeiros socorros, avaliação de consciência da vítima, articulação com o serviço de emergência, reanimação cardiopulmonar, além de outras técnicas básicas de Primeiros Socorros. Bem como praticar as Considerações finais: A troca pedagógica pelo diálogo e simulação foi importante para a aprendizagem ampliando o olhar de emergências para além das técnicas. prática ministrada em manequins desenvolvidos especialmente para o ensino das técnicas. O curso teórico-prático foi ministrado na Cruz Vermelha Brasileira, com ênfase na problematização de casos e a de reanimação cardiopulmonar e manobras Heimlich. Enquanto anobras de reanimação e saber que tem diferença entre bebês, crianças e adultos. Pois, nos bebês, usam-se dois dedos para se fazer a compressão, enquanto nas crianças usa-se uma mão para se fazer a compressão.



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

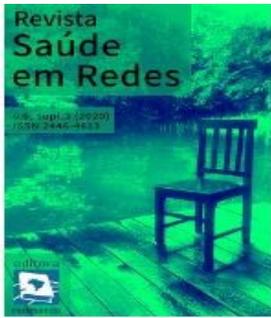
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8308

COMUNIDADES TERAPÊUTICAS DE PERNAMBUCO: DIAGNÓSTICO E A PORTARIA PLO NO1940/18

Autores: Laura Holanda Lacerda

Apresentação: Esta pesquisa bibliográfica propõe um ensaio teórico-reflexivo sobre o relatório de inspeção nacional do Conselho Federal de Psicologia em comunidades terapêuticas(CTs), em, paralelo com a Portaria PLO No1940/18 que altera parâmetros de funcionamento das CTs no Estado de Pernambuco, na tentativa de integrá-las à Rede de Atenção Psicossocial(Raps) do Sistema Único de Saúde(SUS). Em Outubro de 2017 por iniciativa do Conselho Federal de Psicologia; do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) e a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, do Ministério Público Federal (PFDC/MPF) foi realizada um reconhecimento das CTs em vários estados brasileiros, com o apoio de órgãos estaduais e municipais. Os critérios de fiscalização foram vários, dentre eles: Isolamento, modalidades de internamento, punição, tortura, laborterapia. Estima-se são 2.000 CTs no Brasil, mas somente 28 estabelecimentos participaram desta ação inédita. A Portaria PLO No1940/18, proposta de autoria do deputado Pastor Cleiton Collins(PP), tentou incluir as CTs de Pernambuco na Raps, inclusive, permitindo que essas instituições ficassem aptas para receber verbas do estado. A Comissão de Cidadania, Direitos Humanos(CCDH) e Participação Popular da Assembleia Legislativa de Pernambuco(Alepe) interviu apresentando um substitutivo ao projeto, onde as CTs foram reguladas como serviços de acolhimento voluntário para dependentes químicos, mas não podendo integrar à Raps. Além disso foi requerido que as comunidades terapêuticas devem fornecer dados anuais de fiscalizações aos conselhos(municipal, estadual e nacional) de políticas sobre drogas. A nossa atual política nacional de drogas, que, por meio do decreto Nº 9.761 de 11 de abril de 2019, define que as pessoas mantenham-se abstinente em relação ao uso de drogas. Composto por uma ótica ultraconservadora o atual poder executivo propõe práticas punitivistas, trazendo culpa aos usuários e tratamento moral, em contrário ao que se defende pela Raps com estratégias de Redução de Danos. Quebrando paradigmas do conceito do usuário por um processo de reabilitação psicossocial, cooperativismo social, estratégias de protagonismo, que é adotado oficialmente pelos Centros de atenção psicossocial de Álcool e outras drogas(CAPS AD) e o consultório na rua, a socialização política do usuário é chave à representação política em conjunto com o poder popular, de decidir o seu próprio fazer saúde(entre eles técnicos e pesquisadores da área), sendo uma unificação necessária para o enfrentamento ao sistema opressor e retrógrado.



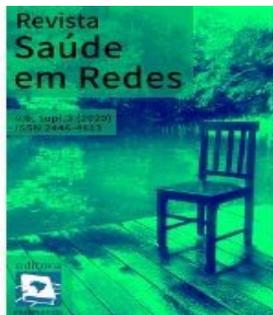
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8309

EFEITO DA INTRODUÇÃO DE UM MIX DE METODOLOGIAS ATIVAS NA PRÁTICA DE ESCULTURA DENTÁRIA NO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ

Autores: Fernanda Nunes de Souza, Riva Marques Campos, Antônia Cristiane Fernandez, Rudá França Moreira, Polyana Vivian Vieira Leite, Andrea Lanzillotti Cardoso, Armando Hayassy

Apresentação: O ensino de Odontologia no Brasil tem apresentado diversas mudanças, dentre as quais a contínua introdução de novas tecnologias de ensino, determinando que novas pesquisas científicas sobre sua eficácia sejam realizadas. Este trabalho avalia o efeito da introdução de um mix das metodologias ativas sala de aula invertida, dinâmicas de grupos e método híbrido aplicados ao aprendizado de princípios de escultura dentária do elemento 47 por estudantes de terceiro período do curso de Odontologia, do Centro Universitário São José, Rio de Janeiro, Brasil. Participaram deste estudo 135 estudantes, sendo 59 do primeiro semestre de 2019 (Grupo 1) e 76 do segundo semestre (Grupo 2) em dois momentos distintos: Etapa I: Aula prática e Etapa II: Prova prática. O grupo 1 participou de aula expositiva e as dúvidas foram resolvidas em sala de aula antes das práticas, o grupo 2 teve acesso a um Ambiente Virtual de Aprendizagem, com acesso a vídeos, livros, listas de exercícios e artigos sobre os temas lecionados em aulas pelo método sala de aula invertida, dinâmicas de grupos, seguidos das práticas. Foram utilizados dez critérios avaliativos: 1 Vista Vestibular - altura das cúspides; 2 Localização das Bossas; 3 Inclinação da coroa; 4 Localização dos Sulcos; 5 Proporção das cúspides; 6 rebordos proximais; 7 Posição dos vértices das cúspides; 8 Vista vestibular - Convergência cervical; 9 Vista oclusal - Convergência Distal e Lingual; 10 Contorno vertentes externas. Tais critérios somavam dois pontos na avaliação continuada (AC). Caso todas as características fossem corretamente evidenciadas na escultura (Satisfatório), foi somado em cada critério 0,2 na AC e zero quando não fossem evidenciadas na escultura (Insatisfatório). A participação nas atividades propostas somou 1 ponto na AC. No Grupo I na Etapa I o conjunto de dentes avaliados apresentou como resultado insatisfatório para os critérios 1 e 8. No Grupo I na Etapa II o resultado insatisfatório obteve maior valor do que os satisfatórios para os critérios 6 e 8. No Grupo 2 etapas I e II, o resultado satisfatório foi maior em todos os critérios. No grupo 1 um total de 24 alunos faltaram a prova e 8 alunos ficaram com nota zero pois erraram todas as faces, enquanto que no grupo 2 houveram 6 faltas e 9 alunos com nota zero. As técnicas ativas de aprendizado influenciaram positivamente e a redução do número de alunos faltosos na prova demonstra maior segurança dos alunos.



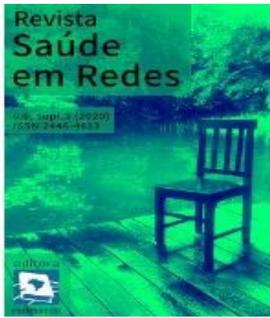
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8313

A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO E A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA PARA O BEM-ESTAR FÍSICO E PSICOLÓGICO MATERNO-INFANTIL

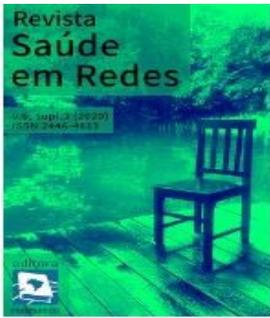
Autores: Gabriela Rocha Reis, Laura de Fátima Lobato Silva, Raíssa Costa Reis, Ruth Carolina Leão Costa, Hugo Vinicius Rodrigues da Silva, Alessandra Silva Pantoja, Bruna Larissa Pinto Rodrigues, Emanuelle da Silva Tavares

Apresentação: A partir da regulamentação de leis e em vista da qualificação dos profissionais de enfermagem, tal classe é habilitada a realizar cuidados de enfermagem de maior complexidade, que exijam conhecimentos científicos específicos e são capazes de tomar decisões imediatas em benefício à saúde de um paciente e/ou de uma coletividade. Dentre as competências privativas do enfermeiro, é pertinente destacar as medidas de assistência à gestante, parturiente e puérpera, além do acompanhamento desde a evolução, trabalho de parto e assistência ao parto pelo enfermeiro obstétrico, realizando práticas em benefício da mulher e do bebê ao promover o respeito ao processo fisiológico de nascimento. Destarte, políticas públicas e estratégias governamentais, como o programa “Rede Cegonha”, consolidam o direito a um parto seguro e humanizado, para a promoção e garantia à saúde materno-infantil. Os aspectos psicológicos e emocionais também estão demarcados nas recomendações do Ministério da Saúde quanto ao planejamento do parto juntamente a gestante, bem como o local do parto, objetivando o estabelecimento de um ambiente que proporcione acolhimento e segurança à usuária. Dentre os componentes do programa, destaca-se o Centro de Parto Normal (CPN) que é implantado e habilitado em conformidade com o componente “Parto e Nascimento” da Rede e com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, tendo sua criação formal a partir da publicação da Resolução do Ministério da Saúde (Portaria nº 985, de 5 de agosto de 1999). Consistem em unidades de assistência ao parto de risco habitual, considerando a necessidade de organização da atenção ao parto em diferentes níveis de complexidade, no intuito de reduzir a mortalidade materno-infantil sendo importante ressaltar que o CPN tem por objetivo resgatar o direito da mulher de dar a luz em um ambiente familiar, com direito a privacidade e à dignidade, sendo esta protagonista do seu parto, ao mesmo tempo que tem sua segurança e a de seu filho garantidas por meio da disponibilização de suporte tecnológico, em caso de eventual necessidade. Posto isso, considerando o cuidado resolutivo e holístico realizado pela Enfermagem Obstétrica, sua atuação frente ao CPN caracteriza os avanços para a melhoria dos atendimentos em saúde e valorização dessa classe profissional. Objetivo: O presente trabalho busca descrever a experiência dos discentes durante a visita técnica ao Centro de Parto Normal. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por dois graduandos de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, os quais realizaram uma visita à primeira Casa de Parto Normal peri-hospitalar da região metropolitana de Belém. No primeiro momento, a estrutura física da casa foi apresentada aos discentes, iniciando pela recepção que possui um mural de fotos com registros autorizados pelas gestantes assistidas na instituição, seguindo para a sala de triagem, a qual é destinada às consultas de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

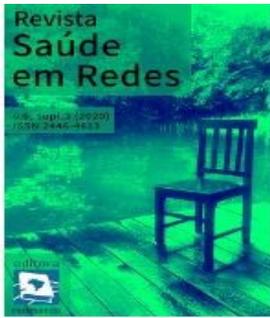
enfermagem, contando com recursos para o atendimento das gestantes e parturientes. Em seguida, o posto de enfermagem, o corredor principal, que possui uma parede composta por quadros feitos a partir da pintura das placentas após o parto. O CPN possui cinco quartos privativos de Pré-Parto, Parto e Pós-Parto (PPP), intitulados como “Conforto”, “Amor”, “Bem-Estar”, “Felicidade” e “Segurança”, cada um possui banheiro próprio, maca adaptável e espaço ao ar livre reservado para a deambulação; um dos quartos possui banheira e berço aquecido. Ademais, durante a apresentação dos quartos, foi demonstrada a utilização e os benefícios de algumas tecnologias não farmacológicas para o alívio da dor que estavam presentes em cada espaço, como a bola suíça, barra de Ling, chuveiro de água quente, uso de óleos essenciais, banquetas e bancos do tipo “cavalinho”. Por fim, as dependências do centro, como refeitório e sala de descanso da equipe. O CPN também possui o apoio logístico de uma ambulância para a transferência da gestante ou criança, em caso de intercorrências, sendo direcionados ao hospital de referência nas proximidades da casa de parto. Paralelo a isso, a enfermeira apresentou a equipe, sendo duas técnicas de enfermagem, duas enfermeiras obstétricas e um auxiliar de serviços gerais, também destacou suas atribuições no processo de assistência, além de elucidar as etapas da admissão e acompanhamento gestacional, que pode ser realizado a partir da trigésima semana da gestação de risco habitual dando início ao atendimento de enfermagem com consultas periódicas até a sua internação, e posterior alta, vale ressaltar que o acompanhamento gestacional não descaracteriza a vinculação no pré-natal da atenção básica ou na rede suplementar de saúde. É coerente destacar, também, a eficácia do cuidado horizontal prestado nas consultas de enfermagem que antecedem o parto, sendo possível identificar os riscos da gestação, avaliando o histórico de doenças da gestante, além de familiarizá-la e apropriá-la ao seu parto, que deve ser respeitoso, seguro e livre de intervenções desnecessárias. A fim de consolidar um ambiente acolhedor, as enfermeiras do Centro trabalham a ambiência através das fotos, pinturas, encontros com o público-alvo, fortalecendo o vínculo, oferecendo conforto e cuidado sensível aos usuários. Ademais, periodicamente são realizadas rodas de conversa com temáticas voltadas ao trabalho de parto, parto, amamentação, introdução alimentar e demais assuntos destinadas às gestantes e mães com os bebês nascidos no CPN. Tais encontros são valiosos pois favorecem o diálogo centrado na pessoa e nas relações interpessoais, no qual as gestantes podem expressar suas inseguranças e medos advindos dos processos da gravidez. Os encontros proporcionam o fortalecimento emocional das mulheres e um impacto positivo quanto a ansiedade vivenciada no momento do parto. Resultado: Nesse sentido, identificou-se que a instituição e os profissionais da equipe incentivam o bem-estar da mulher através do arcabouço de princípios e práticas realizadas no CPN, visto que proporcionam um atendimento individualizado e respeitoso à gestante e sua família, aliando os conhecimentos científicos à sensibilidade de priorizar a liberdade e segurança da gestante no momento do parto. Com a assistência humanizada também é possível realizar o manejo da dor através de métodos não farmacológicos e ofertar à parturiente um ambiente familiar, que propicie sua desenvoltura e autonomia diante das contrações, desmistificando os ideais desencorajadores sobre o parto normal. Diante disso, é possível que a criança permaneça mais tempo conectada à mãe, de forma a respeitar sua



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

fisiologia, promover um aleitamento sem estressores e contribuir para a saúde do recém nascido, impactos significativos para o crescimento da criança. No que concerne à atuação do enfermeiro obstétrico, destacam-se valores observados com os quais a assistência é prestada no Centro, a exemplo da efetividade e responsabilidade, com o objetivo de garantir a integralidade do cuidado durante as últimas semanas da gestação, no parto e no nascimento; valorizar a usuária, sua cultura e escolhas, apropriá-la dos seus direitos, além de fortalecer o cenário de melhorias ao atendimento de saúde, o que reflete em retornos positivos da comunidade sobre a assistência oferecida na instituição. Considerações finais: Sendo assim, o trabalho realizado pela Enfermagem Obstétrica nos Centros de Parto Normal contribui positivamente para o cenário nacional no fortalecimento das estratégias de melhoria à saúde materno-infantil, além de corroborar os benefícios da assistência humanizada para qualidade de vida do público em questão.



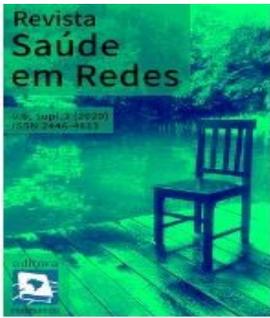
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8314

GÊNERO E SAÚDE: REFLEXÕES ACERCA DO PAPEL DO CUIDAR ATRIBUÍDO ÀS MULHERES NA SAÚDE.

Autores: Kamila Santibanz De Sousa Torres, Jhenninifer Priscila Matos De Figueiredo, Ruth Léa Da Gama Cristo, Nilvana do Socorro Barborsa da Silva

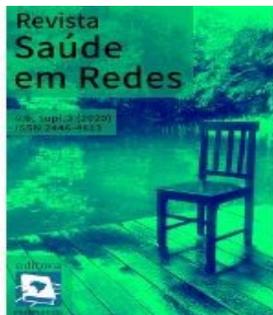
Apresentação: O presente trabalho discorre acerca da feminização na saúde, onde a sociabilidade de mulheres é marcada pela atribuição do cuidar. Constitui-se uma pesquisa bibliográfica, que objetivou analisar a questão do cuidado na saúde como atribuição histórica das mulheres, resultado da divisão sexual do trabalho e das relações de gênero no ambiente de trabalho. Esta função repercute tanto no ambiente familiar, cuidado da casa e família, quanto no ambiente de trabalho, principalmente na política de saúde o qual existem assimetrias entre homens e mulheres, sendo que estas ainda assumem dupla jornada de trabalho. Atribuições relacionadas ao cuidado de outros seres humanos, tanto em processo de desenvolvimento quanto no adoecimento, fora incorporado no cotidiano das mulheres de forma naturalizada, ao nascer já existem funções condicionadas aos gêneros, homem e mulher, pré-determinadas pela sociedade, o qual durante o desenvolvimento é imposto à suas personalidades e afazeres. A condição de mulher cuidadora se materializa também nos espaços socio-ocupacionais, em especial, nos serviços que as condicionam na organização e atenção ao próximo, como no caso da área discorrida neste trabalho, nos serviços de saúde, a participação de mulheres trabalhadoras chega a 70%. Contudo, a feminização do cuidar não é vista apenas entre as trabalhadoras, mas de igual modo entre as que acompanham pessoas hospitalizadas. Dentre as dificuldades enfrentadas por mulheres que exercem papel de acompanhantes está a de inserir-se em outros convívios capazes de lhe fazer construir novas formas de sociabilidade. Principalmente quando se trata de acompanhamentos contínuos, a mulher abdica de seu tempo, dedicando-se totalmente aos cuidados da pessoa adoecida. A divisão sexual do trabalho existe em todos os setores do mercado de trabalho, o qual atribui determinadas atividades para mulheres e homens, mas historicamente, as funções exercidas pelo público feminino são desvalorizadas e consideradas secundárias tanto social como economicamente em relação ao masculino, sendo sujeitas as mais formas precárias de trabalho, com baixos salários e pouca possibilidade de progressão na carreira profissional. Além disso as mulheres se defrontam com a duplicidade da jornada de trabalho, como mães e trabalhadoras; tem de conciliar com maternidade e o trabalho domésticos no ambiente do lar, já que esta condição é imposta a natureza feminina. Conclui-se que é observável que as mulheres que cuidam, tanto enquanto trabalhadoras da saúde, como enquanto cuidadoras, estão imbuídas em uma mesma realidade: a da sociabilidade estar assentada em um modelo patriarcal, de naturalização dos papéis sexuais. A questão gênero ainda é pouco discutida no que concerne especificadamente ao trabalho feminino no âmbito da saúde e considera-se necessário analisar a feminização das profissões na área da saúde, partindo de uma reflexão ampliada dos conceitos de gênero e atribuições de papéis sociais, promovendo espaços de discussão e reflexão acerca da temática, visando a desconstrução



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de papéis pré-estabelecidos por gênero e que expropriam as possibilidades de homens e mulheres transitarem por outros espaços.



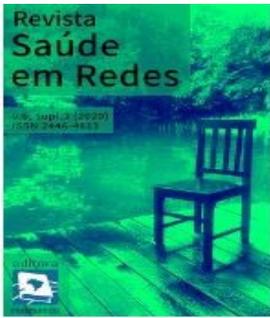
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8315

A IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES MULTIDISCIPLINARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DO PROJETO MULTICAMPI.

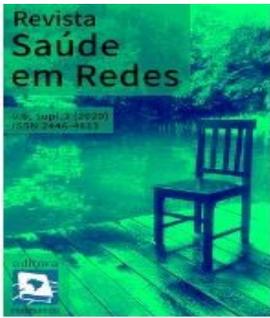
Autores: Luana Amorim, Rafael Leite, Anderson Oliveira, Károl Cabral

Apresentação: O presente trabalho foi pensado a partir da vivência no Projeto Multicampi Saúde, um projeto da Universidade Federal do Pará cujo objetivo é capacitar alunos da graduação, que podem atuar na área saúde, através de uma experiência na atenção primária com enfoque na saúde da criança. Durante o projeto os alunos passam um mês alocados em unidades básicas de saúde, acompanhando o trabalho da unidade e desenvolvendo atividades propostas nos planos de ação do projeto. Uma das atividades propostas para cada aluno é traçar um plano de ação para uma criança indicada pela equipe da unidade, para alcançar tal objetivo são feitos atendimentos na unidade, encaminhamentos e visitas domiciliares. Além disso, a experiência proporciona aos alunos uma vivência diferente da sala de aula, um momento em que é possível compreender na prática conteúdos aprendidos ao longo da graduação, deparar-se com as possibilidades e desafios do serviço, trabalhar em equipe multidisciplinar, bem como conseguir ter noção da atuação do profissional de determinada área no âmbito da atenção primária. A partir dessas atividades realizadas, o presente trabalho tem como objetivo fazer um relato de experiência de uma estudante de psicologia sobre as visitas domiciliares multidisciplinares realizadas durante o período de dezembro, em uma unidade básica de saúde do município de Abaetetuba, no estado do Pará. Durante a imersão em campo, constatou-se a necessidade de fazer duas visitas a duas crianças da unidade e suas famílias, a fim de conhecer um pouco mais sobre a dinâmica familiar, condições de moradia, além de prestar atendimento multidisciplinar a família e fazer possíveis encaminhamentos dentro da rede de atenção a saúde. As visitas foram coordenadas por mim, estudante de psicologia, uma estudante de enfermagem, um estudante de nutrição e uma agente comunitária de saúde da unidade. Fomos recepcionados pelas famílias em suas casas, onde pudemos conduzir o atendimento de forma dinâmica. Inicialmente nos apresentávamos e explicávamos o projeto, em seguida um de nós três dava início ao atendimento. Quando iniciado pela estudante de enfermagem, ela tentava avaliar aspectos do bem estar físico dos pacientes, perguntava se tinham alguma queixa, se possuíam alguma doença crônica e tentava compreender a dinâmica da casa em relação ao hábitos higiênicos, medicamentosos etc. Dava orientações em relação ao tratamento da água e como em ambas as casas haviam bebês que eram amamentados, ela também fazia orientações sobre o aleitamento materno. No momento das orientações sobre a amamentação, eu ressaltava alguns pontos que estão descritos na caderneta da criança sobre a importância do vínculo afetivo que é criado na hora da amamentação do bebê, e como esse momento é importante e crucial para um desenvolvimento adequado, destacando a importância de olhar nos olhos do bebê, conversar, interagir e trocar afetos, para que seja um momento de acolhimento e prazeroso tanto para mãe quanto para a criança. No atendimento do estudante de nutrição tentei entender e tive a oportunidade de aprender como



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

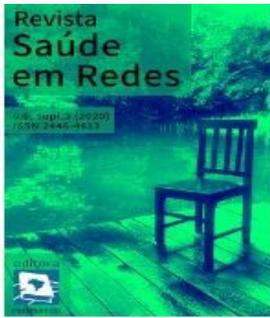
o aspecto nutricional pode interferir no comportamento das pessoas como, por exemplo, quando a falta de vitaminas pode causar desânimo e apatia, características que podem ser consideradas de ordem psicológica apenas. Durante a visita, percebi a necessidade de enfatizar para as famílias a importância de interagir com os filhos e criar momentos de convívio prazeroso entre os membros, seja através de brincadeiras, leituras de livros, assistindo filmes, na hora das refeições ou alguma atividade que gostem de realizar juntos. Em uma das famílias havia uma criança diagnosticada com transtorno do espectro autista e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, onde observou-se a necessidade de falar sobre o assunto a fim de esclarecer algumas dúvidas em relação a como lidar cotidianamente com essa criança e como buscar a rede de apoio. A outra família era composta por vários membros com diagnóstico de diabetes e todos relataram dificuldades em seguir a dieta, que consideravam muito restrita, como consequência estavam com a taxa glicêmica acima do esperado para uma pessoa com diabetes. Nesse sentido, eu dei algumas orientações sobre como melhorar a adesão ao tratamento, enquanto o estudante de nutrição tentava adequar a dieta às condições econômicas e aos hábitos alimentares dos pacientes. Durante a visita pôde-se perceber que o atendimento multidisciplinar foi de extrema importância para entender as demandas dos indivíduos em um sentido amplo, permitindo que cada membro familiar pudesse ser compreendido desde o aspecto psicológico até o nutricional, por exemplo, dando mais subsídios e embasamento para a compreensão de uma queixa. A visita domiciliar multidisciplinar para nós, estudantes de graduações diferentes, permitiu entender um pouco sobre as possibilidades de atuação um do outro, o que é de extrema importância na medida em que nos permitiu fazer encaminhamentos corretos. Quando cheguei na unidade, pude perceber que a minha equipe não sabia ao certo quais as contribuições da psicologia durante a visita, nem mesmo a equipe da unidade compreendia, no entanto, ao longo do projeto, eu já era solicitada mais vezes durante o atendimento e após as visitas quando ocorriam as discussões sobre os casos, eu já recebia mais demandas e questionamentos. Pude observar que a visita domiciliar tem também um caráter acolhedor diferente da unidade, onde o paciente fica mais próximo da equipe, parece ser uma relação mais íntima, onde o vínculo e a confiabilidade para relatar certas situações é diferente, além de o paciente encontrar nestes profissionais confiança e de certa forma um apoio e suporte para lidar com alguns contextos. A partir do projeto Multicampi Saúde da UFPA, pode-se observar a necessidade que existe de momentos e projetos que proporcionem trocas entre estudantes da área da saúde. É importante que além do suporte teórico em sala possamos também ter mais momentos em que estejamos inseridos no dia a dia, na prática, principalmente no que se refere a práticas voltadas para a saúde pública. Quando comparado aos demais cursos que participaram do projeto em Abaetetuba, como enfermagem, nutrição, odontologia, pude perceber como nós, estudantes de psicologia, estamos alheios a assuntos relacionados à atenção primária durante a graduação, e que o papel da psicologia nessa área ainda está sendo construído, desmistificado. O papel da psicóloga atendendo em um consultório não pode ser o único a nos definir, principalmente quando o assunto é atenção primária, não que o atendimento individual não seja importante, mas pude perceber que é possível uma psicologia articulada com outras áreas, um atendimento multidisciplinar, um olhar integral para o usuário na



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

tentativa de o compreender como um todo, em vários aspectos de sua vida. Além disso, o projeto Multicampi me permitiu entender a importância de uma universidade pública de qualidade, que promove e incentiva projetos de extensão e pesquisa, criando para os alunos espaços para o diálogo entre saúde pública, multidisciplinariedade e atenção primária a fim de nos capacitar para desenvolver habilidades e proporcionar um atendimento de qualidade a população que busca o serviço público de saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8317

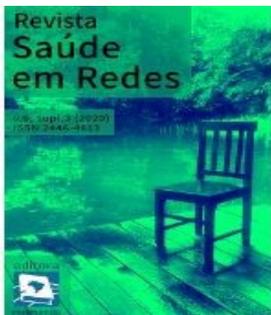
CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NUMA UNIDADE ESCOLAR: O OLHAR DA PRECEPTORIA

Autores: PATRICIA DE AZEVEDO HANNA

Apresentação: Este trabalho é desenvolvido entre o Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ) em parceria com Coordenação da Área Programática 5.1 (CAP) do município do Rio de Janeiro por meio PET-Saúde/Interprofissionalidade. As preceptoras do subprojeto “Multiplicando Saúde: Promoção de Saúde de Adolescentes na Perspectiva da Educação Popular em Saúde” exercem suas atividades no território da CAP. As atividades do subprojeto acontecem tanto na escola, quanto em uma Clínica da Família (CF) e estão em consonância com objetivos da Atenção Básica, do Programa Saúde na Escola e Educação Popular em Saúde, além de serem embasados nos princípios da formação interprofissional e do trabalho colaborativo. Sua premissa é contribuir no fortalecimento dos laços de solidariedade dos estudantes, profissionais da saúde, adolescentes multiplicadores e usuários do território. Essa é a primeira vez que profissionais de saúde dessa CF trabalham conjuntamente em um projeto com estudantes e professores de uma instituição de ensino através do PET. A proposta do trabalho interprofissional possibilita repensar o fazer profissional, favorece a autoanálise e disponibilidade para compartilhar saberes de forma colaborativa e consequentemente, contribui na melhoria da qualidade do serviço para o usuário. Deste modo, faz-se necessário compreender com mais clareza o que é Interprofissionalidade, como se dá a colaboração e compartilhamento das práticas dentro das equipes multiprofissionais que atuam no serviço de saúde. O diálogo entre o SUS e a Educação Interprofissional acontece, no subprojeto, por intermédio das atividades desenvolvidas pelas preceptoras que favorecem a troca de saberes e apresentam aos alunos, as necessidades e potencialidades do trabalho desenvolvido na atenção básica em saúde. Assim sendo, este estudo tem como objetivo descrever a importância da educação interprofissional e da prática colaborativa no contexto do trabalho em saúde, sob o olhar do preceptor do referido subprojeto.

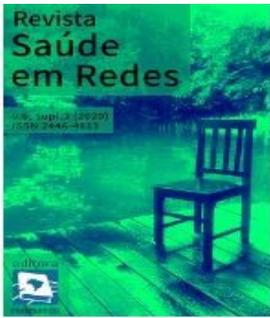
Desenvolvimento: Trata-se de um relato sobre as contribuições da prática interprofissional advindas da experiência adquirida no PET-Saúde Interprofissionalidade. Este estudo foi realizado com base na observação das preceptoras que integram a equipe do subprojeto e a coleta dos dados se deu por meio de atas de reuniões e de atividades realizadas entre abril e dezembro de 2019.

Resultado: A Interprofissionalidade, cujo proposta é contribuir para a formação em saúde, possibilita que profissionais com formações acadêmicas distintas trabalhem juntos, sendo afetados uns pelos outros e teve como resultantes para as preceptoras: a ampliação do olhar, a interpretação dos fenômenos a partir da integração de saberes, a modificação das práticas, por meio das solução compartilhada e, a construção de um campo comum de intervenção. Atualmente, vive-se um tempo em que não existem respostas fáceis, sendo necessário aguçar o pensar na busca de caminhos, alternativas e possibilidades, e isso não se restringe a uma categoria profissional, mas a todos os atores envolvidos no processo do cuidado. Diante do contexto atual da saúde especificamente no



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

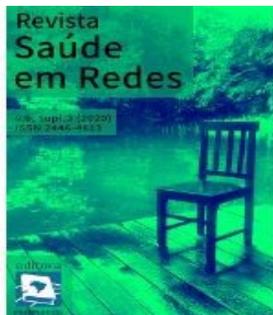
município do Rio de Janeiro, considerar a Interprofissionalidade é pensar em perspectivas dentro de um processo de trabalho atravessado por formações engessadas. Percebeu-se que esse tipo de postura fragmenta o usuário, amplia a possibilidade de erros, reduz a capacidade resolutive, impede que ele seja atendido de forma integral como indivíduo, indivisível, único. Esse tipo de atuação ainda é visível na CF e refletiu-se que pode ser comparado ao Taylorismo/Fordismo, cuja premissa era a celeridade da produtividade, o que hoje, não atende às demandas do homem da pós-modernidade. Sendo assim, o desafio da atuação em saúde nos dias atuais passa pela formação de um profissional coerente com as complexidades do ser humano da sociedade. Os serviços de saúde devem ser revisados e transformados com a perspectiva do desenvolvimento social e humano, para também contribuir para mudanças positivas na realidade local e regional, considerando as diferenças e desigualdades como algo fundamental. O modelo de atenção à saúde adotado na ESF concebe o processo saúde e doença numa visão ampla, no qual estão envolvidos aspectos biológicos, sociais, ambientais e emocionais. A Interprofissionalidade tem se constituído como norte para as mudanças no trabalho e na formação em saúde, que são necessárias a aplicabilidade dos princípios do SUS de forma integral e universal. Uma equipe multidisciplinar precisa ser constituída para atender as diversas demanda do cuidado em saúde e, a partir do da Interprofissionalidade e da prática colaborativa será possível reorientar o trabalho das equipes multiprofissionais no âmbito da ESF. Porém, a organização do trabalho, hoje constitui-se em um grande desafio e é necessário interromper o padrão e a relação de poder entre os profissionais e destes com os usuários dos serviços, uma vez que, isso compromete o atendimento e inviabiliza o trabalho que o trabalho em equipe seja resolutive e de qualidade. Nesta lógica, durante as ações desenvolvidas no subprojeto, identificou-se uma dificuldade na comunicação entre diferentes áreas do saber, no qual cada categoria profissional lutava pela manutenção do poder e da ascendência sobre outras. Percebeu-se também que há ainda competições e disputas de espaço entre os profissionais da CF, na tentativa de se afirmarem no mercado de trabalho, ganharem reconhecimento, status e assim, melhor remuneração. Desse modo, compreendeu-se que se faz necessário um debate comprometido sobre o que de fato vem a ser uma equipe interprofissional pois essa não é somente “juntar membros de diferentes profissões da saúde em um mesmo espaço”. É muito mais do que isso e a literatura internacional vem chamando a atenção para que as iniciativas de Educação Interprofissional em Saúde (EIP) em todo o mundo estejam alicerçadas sobre seus pressupostos, de modo que no futuro seja possível identificar seus efeitos sobre a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Ter esse propósito fortalece a compreensão de que, frente à complexidade das necessidades de saúde, não é possível imaginar ações resolutive orientadas pela lógica da divisão do trabalho. Esses aspectos observados suscitaram às preceptoras a reflexão: “como é possível que profissionais formados segundo a lógica individualista possam desenvolver um projeto e trabalhar interprofissionalmente na ESF? E o que fazer para mudar? No entanto, essas questões puderam ser levantadas como consequência do diálogo e trabalho coletivo realizado no âmbito do subprojeto, das ações e do diálogo entre a equipe. Considerações finais: Compreende-se que um grande desafio permeia a equipe de preceptoras do subprojeto, cuja



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

proposta caminha para o fortalecimento e integração da equipe, bem como, na melhoria da qualidade da atenção à saúde do usuário. É importante manter uma reflexão e pensamento crítico permanentes sobre a relação que existe entre as profissões na saúde, uma vez que, as intervenções são diversas, muitas vezes direcionadas para um mesmo usuário. Por outro lado, pode-se observar uma ampliação no alcance e impacto entre os estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis, através da articulação das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) com as ações das redes de educação básica pública. Cada vez mais, há a necessidade de práticas mais articuladas e interdependentes para assegurar uma atenção integral e coerente para que o atendimento aos usuários seja cada vez melhor e embasado nos princípios da interprofissionalidade e prática colaborativa.



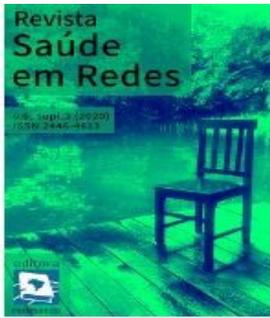
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8318

REVITALIZAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA CASA DOS IDOSOS FOCADO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Autores: Joseph Rodrigues de Rosa, Annie Veggi de Campos, Regiane da Silva Macuch, Rute Grossi Milani, Liney Maria Araujo, Rejane de Sousa Barros Campos, Stefania Pinto Mota, Flávia Helena Ramos

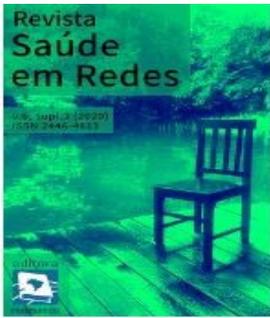
Apresentação: A Fundação do Abrigo Bom Jesus, é uma casa de amparo para idosos e existe desde a década de 40 atendendo a sociedade cuiabana até os dias atuais. Sendo uma entidade filantrópica, abrigando aproximadamente 100 idosos providos de abandono familiar, muitos destes em boas condições de saúde, enquanto que outros possuem limitações de mobilidade ou necessitam de atendimento especial. O objetivo deste estudo está em apresentar um projeto de revitalização e adequação das funcionalidades dos espaços já existentes, tornar a edificação inclusiva permitirá a criação de ambiente que possa proporcionar calma e tranquilidade aos ocupantes, utilizando de sistemas construtivos e vegetação nativa para dialogar com a edificação existente, permitindo uma maior integridade de espaços e um bom uso dos mesmos, na outra face auxiliando a promoção da saúde nessa população. Fazendo valer na prática o Estatuto do Idoso, que traz na sua essência de cuidados o ser humano de forma holística, atuando nas suas necessidades biopsicossocio-espirituais do indivíduo idoso, onde foi idealizado na Política Nacional de Promoção a Saúde (PNPS) promulgada em 30 de março de 2006. Todos os cuidados para a pessoa idosa, idealizados na PNPS tem como norte a prevenção de doenças, contribuindo para uma longevidade saudável dessa população crescente. Desenvolvimento: Fragmentado em seis partes, esse trabalho contou com várias frentes, sendo a primeira sobre panorama histórico das edificações de longa permanência destinada aos idosos no Brasil, onde foi possível averiguar os tipos de moradias, como a arquitetura hospitalar, da época medieval em forma de cruz; a galpões grandes divididos em alas semelhantes a presídio; a edificações separadas em pequenos blocos ajardinados; a edificações com fachadas dos quartos voltados ao sul, onde permitiria uma melhor insolação e ventilação dos quartos. Como visto em 1954 no Brasil, inicia uma mudança na concepção de lar para idosos incluindo novas ideias funcionais, como atendimento médico e opções de lazer dentro dessas edificações com a tentativa de dar uma cara de casa. À segunda etapa retrata sobre os conceitos relativos ao tema como o assistencialismo ao idoso, onde a o mesmo se mistura com as histórias dos hospitais e com as casas solidárias ou casas de caridade da igreja católica durante ao longo da história. Possuindo diversas denominações, estas surgindo ao longo do atendimento exclusivo ao idoso, têm-se como: Lar de Idosos; Casa de Idosos; Abrigo de Idosos; Asilos entre outros observados na literatura, todos tratando da evolução do acolhimento e do atendimento ao idoso. Já na terceira etapa, são levantados as normas aplicadas ao tema, estas desde normas de acessibilidade (Normas Brasileiras Regulamentadoras: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos de nº 9050 de 2015), como o Estatuto do Idoso (LEI nº10.741 de 1 de Outubro de 2003), normas da ANVISA



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

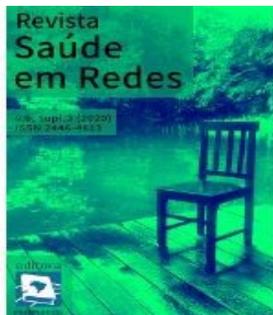
(como a Portaria nº810/GM/MS e a Portaria da Resolução: regulamento técnico para funcionamento das instituições de longa permanência de 2004) ao Código de Obras do Município de Cuiabá (2008). Partindo então para a quarta etapa, levantando e analisando o diagnóstico feito da Fundação Abrigo Bom Jesus de Cuiabá, elencando o estado atual e os anseios de seus ocupantes. Na quinta etapa do projeto, são levantados projetos de referências, buscando entender e aprimorar a ideia para o desenvolvimento do projeto, levando em conta a regionalidade do ambiente a ser trabalhado. Na sexta e última etapa a elaboração da proposta do projeto em si, que pode ter seu desenvolvimento projetual estudado ambiente a ambiente, o que permitiu estudar as características de uso de cada ambiente da edificação entendendo seu uso pelos profissionais da casa e pelos ocupantes. Nessa premissa de desenvolvimento, a equipe elaborou uma proposta de espaço que não serviria apenas para o descanso dos idosos, mas também para a promoção da saúde dos mesmos, como exigido pela pelo Estatuto do Idoso, atendendo as demandas das normas locais da Secretaria de desenvolvimento urbano do município. E por fim entende-se que, as características a nível de contexto espaço moradia podem influenciar nos comportamentos de nível individual e coletivo. O lar, embora, coletivo, cada indivíduo tem a sua particularidade, a casa dos idosos deve ser o local onde a pessoa idosa passará esse novo ciclo de vida devendo viabilizar a sua sociabilidade e equilíbrio holístico. Resultado: A corrida para um envelhecimento saudável e uma longevidade tornou-se inexorável tanto para a sociedade leiga como para vários tipos de ciência. Motivo pelo qual, inúmeras áreas de conhecimento estão em busca de apresentar uma participação com contribuição efetiva nessa nova etapa da vida do ser humano. Inclusive, os espaços subsidiados pelas políticas públicas que acolhem os idosos estão nesse mesmo ideal. Motivo pelo qual se elaborou este projeto de reforma, onde foi constatando a necessidade de inclusão de espaços de descanso, a implantação de espaços pode ser feita com pouca intervenção no mesmo. Onde ao observar as legislações tantos do Estatuto do Idoso como o Código de Obras do município de Cuiabá, é possível propor mudanças na edificação buscando a promoção da saúde, com um melhor aproveitamento do espaço, permitindo a implantação de espaços de descansos e de recreação que possa estar melhorando na qualidade de vida desses idosos. Considerações finais: Conclui-se que esses espaços necessitam ser (re) pensado visando melhor atender as demandas pontuais dessa “nova” população que vem emergindo com rapidez. Para a pessoa idosa assegurar esses espaços, e conquistar seu ambiente saudável e adaptado para sua qualidade de vida, bem como realizar um exercício contínuo de cidadania coletiva, com ganhos principalmente individuais. Foi perfeitamente possível elaborar uma revitalização e adaptação do Abrigo Bom Jesus na capital de Mato Grosso atendendo as normas vigentes, demonstrando a possibilidade de ter um ambiente acolhedor e bem setorizado mesmo em espaços de uso público. Onde, ao usar do paisagismo para transmitir o aconchego e acolhimento, assim como a sensação de calma e tranquilidade é possível obter resultado almejado, que é a saúde psico/social da pessoa idosa. Desta forma, o projeto iniciou-se por uma análise de viabilidade dos ambientes existentes, seguido de um estudo de normas vigentes de Instituições de Longa Permanência pelo Ministério da Saúde e da Previdência Social assim como, a implantação e distribuição de plantas nativas da região obtidas no IBMA.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

São espaços que necessitam ser (re) pensado visando melhor atender as demandas pontuais dessa “nova” população que emergindo com rapidez. Para que essa população conquiste um ambiente saudável e adaptado, está sendo um exercício contínuo de cidadania coletiva, com ganhos principalmente individual. Servindo como projeto piloto para a gestão atual, esse projeto transmiti a importância do estudo e a implantação do espaço seguindo as normativas para a promoção da saúde e qualidade de vida do idoso, bem como maior longevidade.



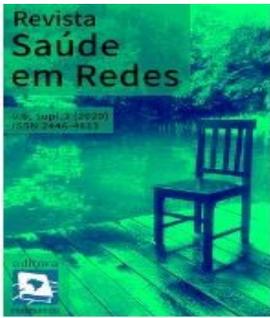
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8319

ATIVIDADES DE ENSINO A DISTÂNCIA COMPLEMENTARES ÀS PRÁTICAS DE SAÚDE COLETIVA EM UBS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Marcus Vinícius Souza e Silva, Eva Rita Ribeiro Medeiro Maia, Izaias Gomes da Silva Júnior, Thiago Bentes de Souza, Andreza Aguiar Ximenes, Bruna Guido do Nascimento Barros, Geisy de Andrade Lima

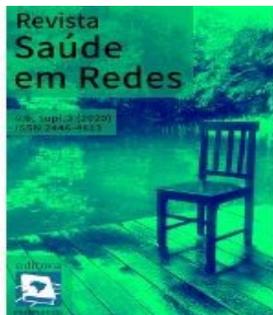
Apresentação: A fim de amplificar o desenvolvimento de conhecimentos quanto à responsabilidade social, à importância da criação de vínculos com a comunidade, ao trabalho em equipe multidisciplinar e à organização do processo de atuação a partir da territorialização e do diagnóstico de saúde da população, implementaram-se atividades de Ensino a Distância (EAD) na disciplina Saúde Coletiva III do curso de graduação de medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Essas, tema desse relato de experiência, complementaram as aulas práticas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) dessa ciência. **Desenvolvimento:** Para adaptar o ensino às facilidades de acesso à informação disponíveis atualmente, durante a disciplina foram propostas discussões em um fórum virtual supletivas às visitas à UBS. Essas foram feitas com um direcionamento ora por artigos relacionados aos possíveis problemas sociais em que os profissionais atuantes desse local podem deparar-se, ora por relatos de caso que conduziam os acadêmicos a se colocarem como indivíduos ligados ao usuário em questão ou como um médico de família e comunidade. Tal exercício, além de visar o aumento da capacidade de fluidez da dinâmica em grupo dos estudantes e do domínio dos conteúdos da disciplina, propôs o desenvolvimento de empatia desses tanto aos integrantes da comunidade local, quanto à equipe multidisciplinar atuante. Com isso, objetivou-se a extensão, para além das aulas teóricas e práticas, do conhecimento quanto à Atenção Primária em Saúde, foco de atuação das UBS, pautada: nos princípios da cidadania, no reconhecimento da individualidade dos usuários, na dinâmica com a população e com o grupo de trabalho de saúde e também à resolução de problemas identificados e ao envolvimento com os resultados da assistência. Ao final de todo o conteúdo programático da disciplina, obteve-se um total de cinco visitas à UBS designada para cada grupo de alunos do curso, além de uma visita a uma UBS fluvial. Para cada visita, com exceção dessa, foi disponibilizado, por seis dias, o citado direcionamento na plataforma virtual, que podia ser acessada em qualquer local por qualquer dispositivo com acesso à internet, desde que cumprisse o prazo proposto. **Resultado:** Com isso, obteve-se um ambiente de conversa quanto aos temas entre os alunos, o qual disponibilizou a oportunidade de compartilhamento de ideias quanto aos assuntos propostos. Tais feitos, além de ampliar os pontos de vista e a empatia por cada temática, contribuíram grandemente à humanização da formação dos profissionais médicos; que passaram a visualizar as diferentes situações possíveis com maior cuidado e atenção, lembrando da sujeição dos usuários aos determinantes sociais da comunidade. **Considerações finais:** O uso da plataforma EAD a favor da educação mostrou-se grandemente pertinente ao entendimento de doença como processo social, munido de aspectos culturais e econômicos. Com isso, pôde-se desenvolver conhecimentos quanto à



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

diversidade da dinâmica populacional, de modo a formar não só profissionais médicos humanizados, mas também cidadãos com a compreensão das enfermidades como resultado da interação do indivíduo, enquanto ser biopsicossocial, com o ambiente.



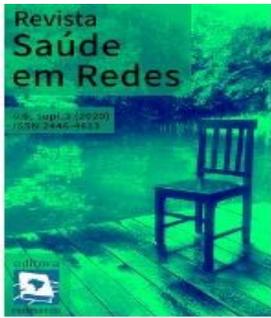
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8320

OS MÉDICOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS: PRODUZINDO IDENTIDADES E DIFERENÇAS

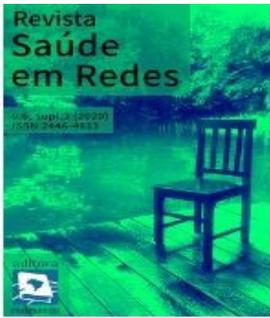
Autores: QUELEN TANIZE ALVES DA SILVA, LUIZ CARLOS OLIVEIRA CECÍLIO

Apresentação: O trabalho científico percorre dois caminhos: em um percurso, elabora teorias, métodos, princípios e estabelece resultados; em outro, inventa, ratifica seu caminho, abandona certas vias e se encaminha para certas direções privilegiadas. Esses foram os caminhos que essa pesquisa percorreu. Nesse percurso existiu o reconhecimento de que todo conhecimento é temporal, não existindo verdade única e imutável, mas diversos regimes de verdade, que operam e produzem efeitos e formas diversas. Nesse sentido, assumo, nesta pesquisa, o desejo de contribuir para estudos não neutros, orientados pela intencionalidade de apoiar a construção de uma sociedade mais justa e igualitária, assim como um sistema de saúde capaz de responder de modo integral às necessidades de saúde da população brasileira. (Mattos, 2015). Adotada tal postura epistemológica, inicia-se a reflexão sobre as estratégias de investigação para este estudo. A partir da delimitação do objeto, apresentaram-se questões que não poderiam ser respondidas a partir de métodos quantitativos de pesquisa, visto que as questões que emergiram como problema dessa investigação se localizavam em um nível de realidade que não podia ser quantificado. Exigia que a pesquisa se ocupasse com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes correspondentes aos espaços das relações, dos processos e dos fenômenos que não poderiam ser reduzidos à operacionalização de variáveis (Minayo, 2001). A reflexão sobre o objeto de pesquisa, sobre os métodos e técnicas adequados para o alcance dos objetivos que eu desejava alcançar com a investigação resultaram na arquitetura dessa pesquisa, a qual se conformou tendo em vista as seguintes questões: Que sentidos os médicos participantes do programa dão a uma política como o Programa Mais Médicos? O que uma melhor caracterização e compreensão das vivências e dos sentidos dados pelos médicos poderá contribuir para o aperfeiçoamento da política? Essas indagações foram configurando este estudo como uma pesquisa qualitativa em saúde. Nesse sentido, os percursos deste estudo e reflexões epistemológicas sobre a produção de conhecimento necessária conduziram a pesquisadora à metodologia de história de vidas, as histórias de vidas dos médicos participantes do Programa. Essas narrativas permitiram a compreensões da realidade, dos desafios que apresentaram-se à continuidade do Programa e, até mesmo, a consolidação de um Sistema de Saúde Universal, mesmo que sejam histórias circunstanciadas, ou, principalmente, devido a essa característica. No entanto, abordarei algo que emergiu nessa pesquisa e que perpassa as narrativas dos sujeitos deste estudo: a produção de uma identidade e a diferença do médico do PMM que aconteceu a partir de suas entradas em contextos de implantação e implementação do Programa. Verificou-se, em suas histórias, que ser Médico do Programa Mais Médicos significou, para esses profissionais pertencentes aos primeiros ciclos, um movimento cotidiano, em suas práticas e relações sociais, pela afirmação de uma identidade social e a resistência a um estigma que grupos



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

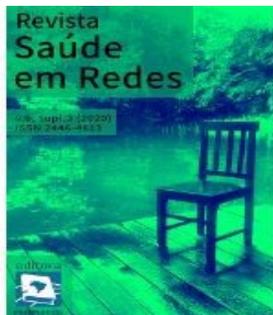
sociais buscavam atribuir-lhes. Essas evidências foram se mostrando para esta pesquisadora a partir das leituras e releituras de suas narrativas. Para iniciar esse debate, torna-se necessário que façamos o debate sobre identidade e diferença. Sabe-se, atualmente, que as identidades culturais não são rígidas, muito menos, imutáveis: são resultados de processos de identificação. Portanto, identidades são identificações em curso, e essas, além de plurais, são sobrepujadas pela obsessão da diferença e pela hierarquia das distinções. (Santos, 1994). O ser médico do Programa Mais Médicos significou uma extensa cadeia de “negações”, de expressões negativas de identidade, de diferenças. Da mesma forma, as afirmações sobre diferença só fazem sentido se compreendidas em sua relação com as afirmações sobre a identidade. Dizer que “ela/ele é médico do Mais Médicos” poderia significar, em algumas situações, dizer que “ele/ela não é brasileiro”, “não tem uma formação adequada”, “não é bom médico”, dentre tantas outras negativas. Assim, tais negativas estariam imbricadas nessa identidade. As diferenças podem ser produtos que se derivam de uma identidade. Mas a qual normalidade a identidade do médico do Programa Mais Médicos colocava-se em oposição, ou em defasagem? Se não existem diferenças acadêmicas na formação médica, por que, em seus relatos, é possível verificar a constante necessidade de afirmação desses médicos e de seus saberes? Torna-se necessário compreender que fixar uma determinada identidade como norma permite a hierarquização. A identidade normal é “natural”, sua força é vista, simplesmente, como a identidade. (Silva, 2009). Berlato (2009) afirma que a classificação como diferentes conduz a uma marginalização. A imposição de diferenças permite afirmação de única identidade como legítima, a do grupo dominante, e nega as especificidades culturais. No entanto, ela pode se tornar uma política de exclusão de determinado grupo, fixando-o a o lugar que lhes foi destinado em função de sua classificação. Ao longo do estudo, esse acontecimento foi ganhando bastante evidência. Verificou-se que, na relação com os pares, ou seja, a categoria médica deu-se um isolamento desse atributo, a identidade profissional, dando ênfase às diferenças como nacionalidades, raças, linguagem e, até mesmo, processos de formação, sendo que esta última produção de diferença colocava em questionamento a condição para o exercício da medicina. Essa produção de diferença para com os médicos do Programa pode se justificar pela intensa resistência apresentada pela categoria médica brasileira, em uma defesa corporativa, sindical, associativa ou para os interesses específicos da categoria, com apoio de parte dos meios de comunicação. Para compreender essa produção de identidade e diferença que acontece e se expressa nos cotidianos desses médicos, contextualizações são relevantes. A qual normalidade a identidade do médico do Programa Mais Médicos se colocava em oposição, ou em defasagem? A resposta seria a corporação médica brasileira? O posicionamento e a narrativa política dessa categoria teve mudanças ao longo do período e distintos discursos e estratégias foram utilizados. Houve uma forte denúncia sobre incompetência do governo e gestão e da crise na saúde, descaso com a infraestrutura, a insuficiência de recursos financeiros. Um discurso que naturaliza a situação do SUS em termos dos mitos de caos e crise. Nesse sentido, é possível compreender o poder e o político inseridos em representações que são questões discursivas (Hall, 2003). Esses discursos permitiram a produção de atributos e a substantivação referentes aos médicos do Programa e as suspeitas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sobre suas qualificações profissionais. Assim, neste estudo, foi perceptível a produção de fronteiras, um “eles” e “nós” que se mostrou nas desconfianças da população, da relação com os colegas de outras categorias e entre seus pares e na própria necessidade de afirmação dos entrevistados e entrevistadas. A necessidade desses profissionais de, diariamente, superar expectativas projetadas em seu grupo. Explicitou-se o inusitado, que emergiu das narrativas dos sujeitos de pesquisa, colocando uma questão social que pareceu não ser pensada ou planejada nessa política pública e que atravessou suas vivências.



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

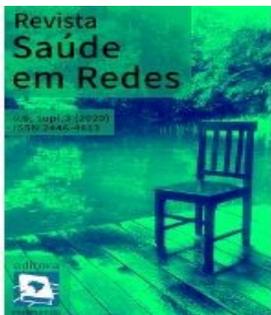
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8322

A INTERDISCIPLINARIDADE COMO UM DESAFIO NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA AMAZÔNIA

Autores: ana beatriz pedroso brito, rui massato harayama, Irla Nogueira dos santos, Marina Smidt Celere Meschede

Apresentação: A interdisciplinaridade é um desafio dentro do sistema de saúde por se tratar de ações que devem ser desenvolvidas por todos os profissionais de saúde para assim oferecer serviços de saúde aos usuários assim como previstos na Lei 8080/1990 do Sistema Único de Saúde. No entanto, por falta de incentivos gestores, altas demandas de trabalho, falta de profissionais, entre outros percalços no processo de trabalho, acabam havendo dificuldades na implementação dessa modalidade de atuação dos profissionais de saúde. Diante de tamanha importância deste assunto, esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência como residente multiprofissional em estratégia saúde da família frente a interdisciplinaridade. Estudo observacional e descritivo tipo relato de experiência, com abordagem crítico-reflexivo sobre a vivência no Programa de Residência Multiprofissional em estratégia Saúde da Família pela Universidade Federal do Oeste do Pará, no município de Santarém-Pará, realizado no contexto de uma unidade básica de saúde da família. Ao adentrar ao serviço de saúde estando numa linha tênue entre ser profissional e aluno é possível observar de diferentes formas o processo de trabalho das equipes de saúde. No primeiro ano da residência os residentes do programa realizam atividades em conjunto conhecendo o ambiente de prática no qual estão inseridos. Durante essa etapa observou-se a atuação bastante delimitada entre as profissões que são um tanto que diversas, assim como propõe a Política Nacional de Atenção Básica (2017), (PNAB). No entanto, a interprofissionalidade é um grande desafio dentro das equipes, pois diante das altas demandas no serviço de saúde os profissionais acabam voltando suas atividades à assistência concentrando-se em suas condutas específicas, o que limita inclusive a implementação da PNAB, a qual traz como atribuição comum aos profissionais a prática de consultas compartilhadas, clínica ampliada, matriciamento entre outras práticas que estejam de acordo com as necessidades da população. A formação de residentes multiprofissionais em estratégia saúde da família possui um desafio voltado a interprofissionalidade por conta do cenário de prática, porém esse desafio pode ser superado através de atividades propostas pela residência como discussão de casos, visitas domiciliares com toda a equipe, entre outras ações de acordo com a necessidade da população e a disponibilidade da equipe para fortalecerem os serviços de saúde e por consequência suas formações. Além disso, observa-se a necessidade de capacitações que abordem essa temática para instigarem os profissionais de saúde a inserirem em seu cotidiano a interdisciplinaridade que pode ser desafiadora por conta do envolvimento de toda a equipe, mas que fortalecerá ainda mais o sistema único de saúde.



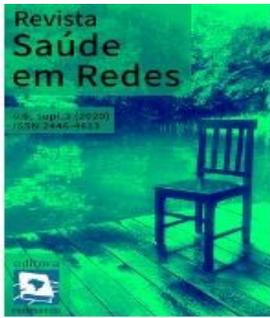
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8323

VIVÊNCIA NO ACAMPAMENTO E ASSENTAMENTO DO MST: EXPERIÊNCIAS E SABERES

Autores: Beatriz Rodrigues Folha, Arielly Cristina Martins dos Reis

Apresentação: A Jornada Universitária em Defesa da Reforma Agrária (JURA) surgiu em 2014 à partir da participação de 40 universidades brasileiras, incluindo institutos federais, com o intuito de levar a discussão da Reforma Agrária para dentro das universidades e outros temas relacionados, como a agroecologia, o uso de agrotóxicos e práticas integrativas e complementares. Em 2018 ocorreu a primeira JURA na Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), organizada por estudantes da graduação, pós-graduação e docentes que exercem suas atividades na UFMT. Devido a boa adesão na primeira JURA, em 2019 nos dias 27, 28 e 29 de maio ocorreu a segunda edição do evento, contando com uma programação mais ampla, englobando aspectos que anteriormente não haviam sido abordados, com mais atividades, a exemplo, os cursos ministrados e a vivência em um assentamento e acampamento do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST) que é do qual se trata este relato. **Desenvolvimento:** Houve uma reunião antes de ir para o assentamento e acampamento, com o intuito de que as pessoas que fossem participar da vivência se conhecessem e dialogassem a respeito do movimento e se já tivesse algum contato com o MST. Foi passado também orientações para a vivência e foi pedido que cada um dos participantes trouxesse 1kg de alimento não perecível para ajudar no mantimento dos assentados, já que os mesmos estavam passando por necessidades com relação a alimentação e acesso a água. Puderam participar da vivência pessoas da comunidade acadêmica e externa, totalizando cerca de 27 pessoas. A vivência ocorreu no acampamento Padre José Ten Cat (Jaciará) e no assentamento Egídio Bruneto (Juscimeira) e foi realizado no dia 18 de maio de 2019 das 07:00 horas as 22:00 horas (contando o tempo percurso até os municípios), com saída de Cuiabá-MT. **Resultado:** A mesma estreitou a relação entre a universidade e a comunidade e desmistificou a marginalização dos movimentos sociais principalmente o MST que luta piamente contra os grandes fazendeiros e o modelo que esses defendem de produção, fazendo integração com camponeses sobre debate da Reforma Agrária, proporcionando relação direta com os assentados, acampados e a suas produções. **Considerações finais:** A vivência foi de suma importância para a construção do pensamento crítico dos acadêmicos e da comunidade que participou da vivência em relação ao que vem sendo feito dentro desses acampamentos, uma vez que o movimento tem sofrido grandes ataques e represálias da própria população e poder público. Houve relatos de violências psicológicas praticadas por crianças da região contra os filhos de pessoas que estão hoje acampadas entre outros acontecidos que foram relatados no diálogo entre os acampados e os visitantes.



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

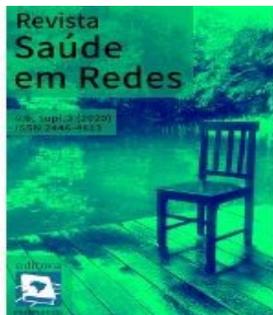
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8324

BRINCAR E AS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: EDUCAÇÃO PERMANENTE PAUTADA NA PESQUISA CONVERGENTE ASSISTENCIAL

Autores: Maria Aparecida Bonelli, Maria Izabel Sartori Claus, Gabriele Petruccelli, Ana Izaura Basso de Oliveira, Bárbara de Souza Coelho Legnaro, Bruna Felisberto de Souza, Larissa Fernandes Franco, Monika Wernet

Apresentação: Os processos de trabalho de enfermeiros de unidades pediátricas seguem centrados nas rotinas de internação/tratamento médico e na doença da criança quando o brincar/brincadeira ficam deslocados em importância. Crianças denunciam a falta do brincar ao longo da hospitalização, com premência de transformação do lugar do brincar e do brinquedo na rotina assistencial de hospitais e da enfermagem. O presente estudo teve como objetivo descrever promotores e intervenientes do uso do brincar em unidade de internação pediátrica pela equipe de enfermagem e possibilidades para transformá-lo. Estudo qualitativo apoiado na pesquisa convergente assistencial, referencial com origem na Enfermagem e voltado a transformações das práticas. Ele toma questões emergentes da assistência em saúde e visa respostas produzidas por aqueles que a vivenciam. O estudo foi desenvolvido entre dezembro de 2018 e maio de 2019 junto à equipe de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista, através de rodas de conversa. Dos resultados, as participantes reconhecem o brincar enquanto inerente à criança e benéfico na interação com esta, sobretudo hospitalizada e salientam a importância da ambiência nas unidades pediátricas. Desejam transformação da imagem negativa do profissional de enfermagem pela criança e reconhecem no brincar potência para isto. Percebem não apropriação do brincar estruturado em suas práticas, prospectam ampliação, porém identificam entraves associados à falta de apoio institucional. Dos desdobramentos, definiu-se capacitar a equipe de enfermagem para o uso do brincar estruturado e incorporá-lo enquanto filosofia da unidade. As considerações finais apontam que a inserção do brincar no hospital demanda ruptura com o modelo biomédico em saúde para transformação das práticas de cuidado e sua integralidade.



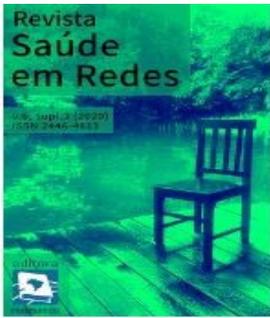
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8325

MUDANÇAS NA FORMAÇÃO E NAS PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO TABAGISMO: PRODUTOS DO MESTRADO PROFISSIONAL

Autores: Vilma Vieira Silva, Ana Clementina Vieira Almeida, Lucia Cardoso Mourão, Juliana Gregório, Lucille Annie Carstens, Fabiola Braz Penna

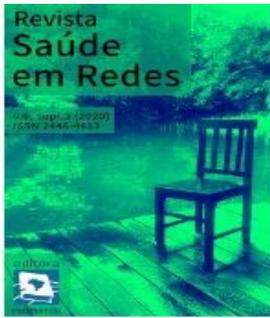
Apresentação: As ações de promoção à saúde dependem da reorientação dos serviços de saúde na busca da atenção integral às pessoas em suas necessidades, visando alcançar a qualidade de vida em seu sentido mais amplo através da luta contra as desigualdades e reafirmação da construção de cidadania. Entre as ações realizadas no âmbito da atenção primária em saúde, um dos agravos que trazem desafios às equipes de saúde é mudança do hábito de fumar. O tabagismo é um problema de saúde pública ao responder por cerca de 5 milhões de mortes por ano em todo o mundo. No caso do controle do tabagismo, o interesse se volta às práticas de promoção e prevenção da doença. O relato a seguir, parte dos resultados obtidos na dissertação de mestrado profissional em ensino na saúde da Universidade Federal Fluminense que trazia como problema o pouco envolvimento de profissionais de saúde e de alunos em formação no controle do tabagismo. Objetivo: Apresentar e trazer para reflexões a questão do tabagismo e as ações de promoção e prevenção a ele relacionadas, a partir de duas estratégias elaboradas com vistas a favorecer a formação e as práticas dos profissionais de saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF). Método: pesquisa intervenção com abordagem qualitativa utilizando como referencial teórico metodológico a Análise Institucional em sua modalidade Socioclínica Institucional, colocando em debates coletivos o problema do tabagismo. Foram realizados dois encontros de intervenção com 17 profissionais de saúde de uma unidade da ESF, localizada no município de Niterói/ Rio de Janeiro, no primeiro semestre de 2019. Resultado: durante os debates foram evidenciados que crianças e adolescentes eram o grupo mais vulnerável a iniciação ao tabaco e que esta temática era pouco abordada na formação. A partir destes achados os participantes do estudo no segundo encontro, pensaram em um formulário que permitisse identificar os fumantes, quantos desses desejavam parar de fumar e se tinham crianças e ou adolescentes nas famílias. O formulário, foi testado e implantado na unidade, sendo aplicado nas consultas médica e de enfermagem, na sala de procedimentos e na sala de espera da unidade tendo como proposta ser aplicado a todos os usuários que procurassem a unidade. O formulário também vem sendo utilizado em diferentes eventos da unidade. A segunda estratégia, pensada durante os encontros pela docente de farmácia cujos alunos participavam dos grupos de tabagismo, foi elaborar e aplicar um curso de capacitação sobre tabagismo aos Agentes Comunitários de Saúde. A proposta do curso é que o mesmo tenha continuidade com outros grupos de alunos. Considerações finais: destaca-se que o processo de intervenção nos moldes da Socioclínica Institucional contribuiu para que os participantes pensassem em estratégias abrindo espaço para mudanças em suas práticas o que constituiu-se em potencialidades dos produtos. Como fragilidade, destacamos a necessidade do



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

envolvimento de todos os profissionais da unidade na aplicação dos produtos, fato que vem sendo motivo de novos debates nos moldes da Socioclínica Institucional naquele cenário, buscando a corresponsabilidade dos serviços e do ensino na promoção e prevenção ao tabagismo.



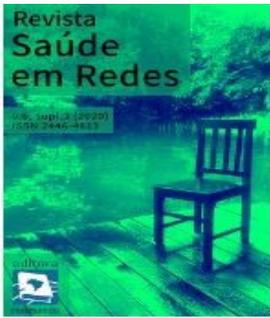
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8326

OS IMPACTOS DE UMA GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Ana Eduarda Bastos da Costa, Bianca de Souza Vaz, Emily Vasconcelos Goulart, Thamires Rosa Freitas do Nascimento, Yasmin Janaina Silva de Sousa, Layane Franciele Carvalho Delgado, Érika Marcilla de Sousa Couto

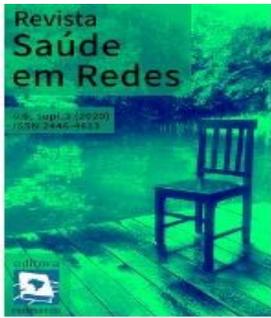
Apresentação: Devido ao aumento gradativo de sua ocorrência nos últimos anos, a gravidez na adolescência é apontada como um problema social e de saúde pública, portanto, configura-se como uma condição de risco por implicar em consequências psicológicas e sociais negativas recorrentes entre os jovens que dão início a uma família não planejada. Esta condição decorre, primordialmente, da ausência do uso de métodos contraceptivos e, com menor frequência da utilização incorreta desses. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo identificar os principais impactos da gravidez não planejada na adolescência e a sua relação com a atuação dos profissionais de saúde no atendimento à paciente nesta condição. **Desenvolvimento:** Foi efetuada uma pesquisa exploratória construída a partir da análise crítica de literaturas científicas, pautadas em termos qualitativos e seletivos a partir das palavras-chave: Gravidez na adolescência; Relação enfermeiro- paciente; Promoção da saúde, nas plataformas SciELO e Google Acadêmico; tendo como precursores os princípios a respeito da gravidez na adolescência e promoção da saúde por especialistas. **Resultado:** Em 2017 foi divulgado pelo site das Nações Unidas dados de 2006 a 2015 referentes ao índice de gravidez na América do Sul, onde o Brasil ocupava a sétima maior incidência de gravidez na adolescência, empatando com o Peru e Suriname, com 65 gestações a cada mil meninas de 15 a 19 anos. Apesar de o Brasil estar com um índice inferior a países como Bolívia (88) e Venezuela (95), ainda mostra um número extremamente elevado em comparação a países desenvolvidos como Alemanha (8) e França (6), ou até mesmo em comparação a países que estão em desenvolvimento, como por exemplo, a Índia (28). De acordo com a ONU, um a cada cinco bebês nascidos no Brasil, é de uma mãe adolescente, e entre estas, a cada cinco, três não trabalham e nem estudam, sete em cada dez são afrodescendentes e quase metade mora na região Nordeste. Tendo como base os resultados apresentados entende-se que a grande prevalência de gestação durante a adolescência necessita de maior atuação do enfermeiro, e também da participação integral da equipe de saúde, os quais desenvolvem procedimentos intersetoriais, parcerias e redes de apoio, que proporcionam ao paciente auxílio qualificado, esclarecimento e elucidação de dúvidas, cooperando assim para tranquilizar medos e ansiedades, comuns na fase da juventude, tais ações são centradas na tríade promoção, prevenção e assistência, que são fundamentados com o desafio de constituir a integralidade e equidade, princípios do Sistema Único de Saúde. **Considerações finais:** Esse trabalho contribuiu para o reconhecimento de dados nacionais alarmantes sobre o tema proposto, ressalta ainda as preocupações e providências futuras que tomaremos quanto profissionais da enfermagem, nos dedicando ao auxílio a orientação para as adolescentes já grávidas, assim como também, na assistência preventiva em



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

colaboração com a equipe de Estratégia Saúde da Família, para em conjunto revertermos os índices crescentes dos gráficos atuais além de cooperar para a promoção da saúde individual do adolescente.



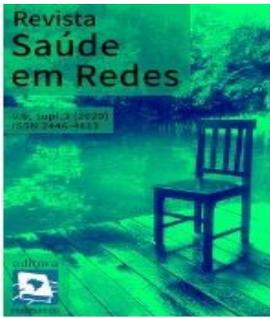
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8328

MOSAICOS, CORES E POEMAS: SENSIBILIDADE E CRIAÇÃO COMO FERRAMENTAS DE PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO EM SAÚDE

Autores: Eliana Sandri Lira, Izabella Barison Matos

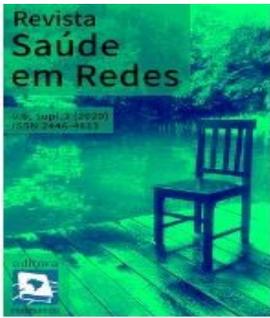
Apresentação: Esse trabalho é resultado das reflexões a partir da experimentação da arte na produção cartográfica da dissertação “Cartografia do Cotidiano: movimentos do desejo no trabalho em saúde”, no Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva (PPGcol), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. Uma produção que expressa as sinuosidades do cotidiano de um serviço regional de saúde, no Sistema Único de Saúde (SUS), no Estado do Rio Grande do Sul, observando os afetos e o ressoar das vozes, cenas e fatos do campo pesquisado. Transitando entre a arte e a escrita acadêmica, no campo de conhecimentos e de práticas da Saúde Coletiva foram produzidas manifestações artísticas, poemas e pinturas, que reverberaram experiências singulares de aprendizado, intensidades, relações e acontecimentos no trabalho em saúde. Com o objetivo de expressar o funcionamento do desejo e sua operacionalidade no cotidiano do trabalho e os conhecimentos construídos, o estudo ilustrou esses movimentos observando a metodologia científico-acadêmica, sem perder de vista a leveza poética dos encontros e da vida. A metodologia cartográfica, conceito-guia para a produção de conhecimento ao longo deste processo de pesquisa, possibilitou o encontro com expressões vivas, poemas e pinturas, considerando sensibilidade e criação como ferramentas de produção de conhecimento. Este estudo foi constituído de vivências, a partir de um recorte de tempo de oito anos de trabalho (2011-2019) em um serviço de saúde regional, tendo como guia para as análises elementos da própria trajetória. A produção aqui apresentada é singular, se fez com agenciamentos e multiplicidades, compondo com o mundo do trabalho e com a vida. Dessa forma o autor/produtor – pesquisadora que dá passagem aos elementos do cotidiano - é brotado de gente, de vida e de acontecimentos. Escritas e pinturas produzidas neste contexto revelam o que vibra, faz viver e falar, guardam a potência da aprendizagem, abrindo espaços, fendas, para outras linhas e outras reflexões. A partir das vozes, cenas e fatos que atravessaram a trajetória analisada, desvelam o inesperado, o incomum, uma obra viva. Produzir, neste contexto, é provocar aparecimento e desaparecimento do autor e dar acesso ao pensamento e reverberação. Uma produção desfilada de sujeito e objeto, de forma que possa devolver ao pesquisador seu pensamento - e insisto que este pensamento derrama os acontecimentos - quando este o tiver esquecido. Desse modo escritos e pinturas se espriam diante do processo vivido; diferentes em cada ponto da caminhada, ampliam-se, abrindo espaço à análise e ao aprendizado. Dessa forma o desejo de produção autoral, próprio, criativo e vibrante passa a guiar o desenvolvimento e a construção cartográfica propondo agenciamentos e alinhavos, versos e imagens a partir dos movimentos do desejo no trabalho em saúde. Essas manifestações autorais podem ser consideradas operadoras de realidade. A partir destes registros foi possível dar visibilidade ao mapa dos caminhos percorridos, situar os pousos e o reconhecimento atento dos elementos da trajetória, seguir os vislumbres



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

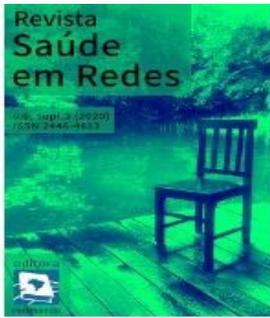
cartográficos, sua potência criadora, produtora de saberes e modos de trabalhar, viver e ser. Além de dar visibilidade aos aprendizados, produziu linhas cartográficas, ativas e criadoras dando passagem à aprendiz de cartógrafa, antropófaga, produtora de conhecimento que recria suas finalidades e não se apega a conceitos fixos. São as indagações acerca da vida que acionam a percepção da própria existência, movimentos cíclicos orientados pelo desejo. Esses movimentos possibilitaram a compreensão das expressões cotidianas, reconhecendo o chão, os afetos e a multiplicidade do campo da saúde coletiva. Um exercício cuidadoso, preservando a velocidade e o ritmo de criação e, ao mesmo tempo, suspendendo ideias a serem desenvolvidas. No entremeio destas questões descobri uma produção colaborativa entre os saberes circulantes no campo de pesquisa. Fui mapeando, coletando pistas, analisando e desenvolvendo conhecimentos e interrogações sobre ser trabalhadora da saúde coletiva, frente a um campo imenso de possibilidades de formação, de práticas, de saberes e expressões. Aprendi, a partir do chão e das diversas manifestações que se atravessaram no campo de pesquisa, a deixar as certezas em relação aos discursos e práticas pré-estabelecidos. Segui uma produção de linhas diversas, criativas, saindo de uma lógica hegemônica, permitindo uma linguagem que se desenrolasse e se movesse a partir da experiência e da micropolítica produzida na trajetória analisada. Essa implicação com a realidade provocou novas experiências e ferramentas que podem dar visibilidade aos processos vivos de conhecimento e, com isso, desacomodar, desterritorializar. Nesse processo, com a cumplicidade de minha orientadora, em encontros e conversas, houve o reconhecimento da sensibilidade como ferramenta e da arte como expressão de conhecimentos implicados. Essa produção não é somente substituição de uma percepção por uma ideia ou sinal convencional. Há muito que aprender a dizer, talvez nem tenhamos ainda inventado todas as expressões para todas as experiências. Este tipo de ciência, traduzindo cenas, implicações, agenciamentos e produções a partir da arte como manifestação de vida evoca o compromisso com a criação, produção e ampliação do conhecimento. A pintura e a escrita poética, neste contexto, embora amadoras, expressaram as reverberações, afetos e o funcionamento do desejo no trabalho em saúde e indicam que há vales e montanhas no processo vivido. Nos vales uma vontade de lançar-se, um voltar-se ao próprio ser e realidade; para baixo é para o centro de dentro, que também é o dentro de um fora que está sempre a implicar. As montanhas, para cima, subir a colina, um movimento que pode abrir os olhos a outras paisagens, o fora do dentro, o fora do fora, que permite ver a amplitude dos caminhos traçados e os novos horizontes desconhecidos que esperam a trilha. As linhas produzidas, ao mapear a trajetória, iniciam subindo a colina e concluem apontando para os vales: amontoados de potência. Um processo contínuo que não se dissolve em pontos, a partir dos afetos que vão curvando a linha da experiência. Para ilustrar o trabalho sistematizo essa expedição cartográfica com uma escrita expressiva, de autoria própria, deixando abertos os caminhos do aprender: Retornos, vibrações e movimentos: Seguem além pesquisa; Insistem produzir outras coisas; Direcionam a atenção a outros aspectos do campo; Provocam; Desconstroem; Dobram a escrita. Desvelam um aprender contínuo, quente. E, assim, escritas e pinturas, ganham sentido e desdobram-se a partir de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ideias, pistas, campo, tempo, sociedade, poemas, diversidade, e as relações no chão em que piso, sempre a lembrar que essa escolha de produção é devir.



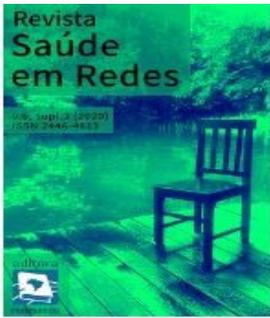
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8329

ATENDIMENTO COMPARTILHADO EM GRUPO TERAPÊUTICO. RESSIGNIFICANDO O CUIDADO NA SAÚDE MENTAL.

Autores: Cassia Regina Santana de Souza, Juliane Bárbara Andrade dos Santos

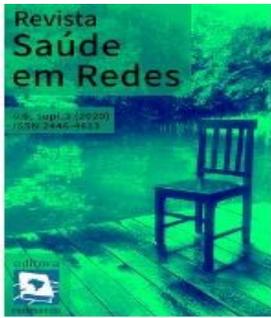
Apresentação: Caracterizada como “transtorno do controle do impulso não específico” ou um dos sintomas do transtorno de personalidade Boderline, a automutilação é uma manifestação crescente entre os adolescentes. No cenário escolar, é verificado que aqueles que apresentam: conflitos familiares recorrentes; vulnerabilidade socioeconômica e; estão vivenciando processo de aceitação e descoberta da sexualidade, compõe o grupo de maior incidência desta prática. Tendo em vista o aumento de casos do referido transtorno, foi elaborado em um município baiano um serviço terapêutico a fim de responder esta demanda sanitária. Neste sentido, objetiva-se relatar o impacto de um grupo terapêutico de saúde mental, desenvolvido sob a ótica dos preceitos defendidos pela reforma psiquiátrica. **Desenvolvimento:** Relato de experiência, desenvolvido por equipe multiprofissional da Secretaria Municipal de Educação de Teolândia - BA no segundo semestre do ano de 2019. Tece como fundamentação teórica a abordagem sócia histórica, cujo sujeito é parte fundamental para o entendimento de sua relação com o meio interno e social. Foi solicitado que as escolas da rede municipal encaminhassem ao serviço, juntamente com pais e/ou responsáveis, os escolares que apresentavam baixo rendimento escolar associado à prática de automutilação. Houveram quatro grupos, cada um composto por 10 sujeitos, cujo objetivo permitiu trabalhar demandas de ordem psicológicas e fonoaudiológicas, realizando cinco encontros com eixo central de “prevenção à saúde mental” e enfoque nas emoções e suas manifestações. **Resultado:** O grupo terapêutico conseguiu alcançar 40 estudantes de 04 escolas. Inicialmente, houve dificuldade no estabelecimento de vínculo e confiança entre os membros do grupo. Com o passar dos encontros notou-se a criação de sentimento de pertencimento e entendimento sobre o porquê eles estavam naquele espaço, tornando-se assim um lugar seguro e acolhedor. As mudanças de olhares sobre os sujeitos, desmistificando questões de ordem educacional, comportamental e sexual, foram imprescindíveis para que os mesmos se vissem representados a partir de um grupo social com questões de ordem comum, possibilitando mudança comportamental dos hábitos de automutilação e melhorando o desempenho escolar. Como produto terapêutico, durante os encontro, foram elaborados produções escritas, desenhos e manifestações artísticas em forma de poesia e música, no intuito de possibilitar o acompanhamento do processo de cuidado. Além do trabalho coletivo, houveram atendimento individuais e encaminhamentos, para os casos graves e, orientações aos familiares e instituições de ensino. **Considerações finais:** Com a concepção ampliada sobre o processo saúde-doença, é necessário que as instituições de ensino, os serviços de saúde, e de assistência social estejam integrados na realização de ações preventivas e terapêuticas numa perspectiva de trabalho intersectorial. Grupos como este revelam potencialidade do trabalho da Atenção Primária à Saúde, desmistificando que questões de saúde mental devam ser responsabilidades exclusivas de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

serviços de média e alta complexidade. Valorizar iniciativas como o Programa Saúde na Escola, bem como a criação de centros de atendimento multiprofissionais, quando necessário, são meios para a garantia do acesso deste público aos serviços de saúde. Por fim, adotar outras estratégias, como artes e diálogos na terapêutica, apontam para resultados surpreendentes.



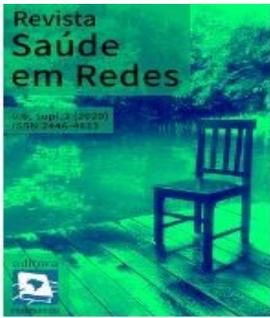
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8330

AÇÕES E DESAFIOS DO GRUPO DE AÇÕES AFIRMATIVAS NO CAMPUS DA SAÚDE/UFRGS

Autores: Luciane Maria Pilotto, Gabriele Santos Araújo

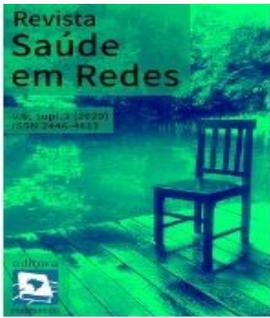
Apresentação: Favorecido pela implementação das Ações Afirmativas e com a reserva de vagas desde 2007, o perfil dos estudantes da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) tem se tornado mais plural, porém, mesmo com esta pluralidade cultural, ainda há grandes desigualdades étnicas e raciais que precisam ser discutidas. A partir disso, o Núcleo de Estudos Afro-Brasileiros, Indígenas e Africanos (NEAB) teve a iniciativa de promover um espaço para produzir ações de ensino, extensão e pesquisa voltadas para essa temática no mês de novembro, dando ênfase a semana da consciência negra. Assim, em 2017, foi criado o Novembro Negro (NN) na UFRGS, por grupos e unidades de ensino junto com o NEAB, por iniciativa da Faculdade de Educação para criar meses temáticos para dar visibilidade às minorias e estimular o diálogo sobre temas relevantes que nem sempre são debatidos na Instituição. Neste mesmo ano, um grupo de estudantes negros da Faculdade de Odontologia da UFRGS, provocado por uma professora, iniciou sua mobilização para debater sobre estas questões e combater o racismo nesta Unidade de Ensino no mês da Consciência Negra. O desafio deste coletivo é grande, uma vez que o curso de Odontologia é tradicionalmente elitista e pouco envolvido em manifestações sociais e mesmo com a política de cotas estabelecida, há muitas dificuldades relacionadas às questões étnicas/raciais que precisam ser enfrentadas e superadas dentro da unidade acadêmica. O objetivo deste trabalho é mostrar a organização e participação do coletivo negro e apresentar as ações desenvolvidas durante os Novembros Negros no Campus da Saúde. Como dito anteriormente, o primeiro NN ocorreu na Faculdade de Odontologia, foi de pequena proporção, mas mostrou a capacidade de organização do coletivo das ações afirmativas nesta unidade para debater e enfrentar questões importantes para a sua permanência no curso. Com o tempo, o coletivo foi ampliando, criou-se um grupo de WhatsApp e os estudantes que tiveram acesso pelas ações afirmativas foram sendo convidados a participar. Nos anos seguintes, o grupo foi ampliado e passou a incluir participantes do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGCoI), do curso de Medicina e do curso de Farmácia, sendo então chamado de NN no Campus da Saúde/UFRGS. A soma às demais unidades surgiu do convite dos alunos aos seus pares em busca de apoiadores para a construção de um evento que abrangesse as questões raciais para a comunidade acadêmica, profissionais de saúde e a população em geral. Para a organização dos eventos no NN, o coletivo das ações afirmativas define uma comissão composta por alunos, professores e funcionários parceiros para o planejamento e execução do mesmo. As comissões são organizadas anualmente e a participação dos estudantes depende muito das disciplinas cursadas no período, já que eles precisam compartilhar os estudos com o planejamento do evento. Estes eventos são pensados para fortalecer a luta diária pela igualdade étnico-racial e refletir sobre seu potencial para a qualificação e formação de acadêmicos, professores e profissionais da área da saúde. Ao



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

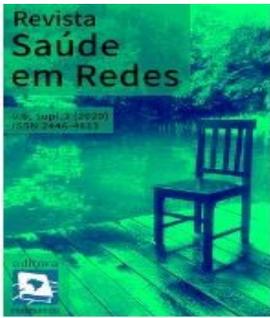
longo dos anos os eventos tiveram ampla participação, tanto de alunos como de profissionais de saúde. Foram um espaço de desconstrução de preconceitos, empoderamento da identidade racial como símbolo de resistência, construção e compartilhamento de conhecimentos adquiridos, com embasamento teórico e científicos, na vivência da pessoa negra debatendo assuntos carentes na academia. Os eventos têm sido utilizados também pela comunidade acadêmica como um espaço seguro para o compartilhamento de depoimentos sobre a vivência de ser um estudante ou profissional negro na Universidade e no atendimento ao público através da exposição de relatos e debates sobre situações de racismo e como as enfrentar. O NN busca levar a reflexão sobre as dificuldades enfrentadas diariamente pela população negra e desacomodar os participantes, instigando-os a lutar contra todas as formas de racismo e a pensar de que forma isso reflete na saúde dos estudantes e dessa população. Foram abordados temas que dialogam com o cotidiano, como os impactos da desigualdade racial, onde foi apresentado o contexto histórico de marginalização da população negra, dificuldades de inserção no mercado de trabalho, racismo institucional, processo de adoecimento físico e mental através do contexto e riscos expostos para população negra; saúde da população quilombola e imigrantes; Política Nacional da Saúde Integral da População Negra e suas diretrizes no Sistema Único de Saúde (SUS); feminismo negro, auto estima e empoderamento em uma roda de conversa com influenciadores digitais; respaldo legal para enfrentamento de situações de racismo e noções básicas de legislação para que se tomem providências tanto junto à Universidade quanto no âmbito civil; atividades que estimularam a reflexão sobre o papel do profissional da saúde na produção do cuidado e trabalhar com recorte raça/cor para combater as desigualdades em saúde. Esses eventos possibilitam aos acadêmicos enxergarem sob outra perspectiva a desigualdade social e o racismo, pois apesar da pluralidade da Instituição ainda pouco se fala de respeito às diferentes culturas, a pauta não está presente em nenhuma disciplina obrigatória no currículo dos cursos da saúde. Este fato demonstra também o atraso em se adequar a lei que trata da abordagem da história e cultura Afro-brasileira e Indígena na rede de ensino, tendo como uma das consequências a falta de entendimento por parte da comunidade acadêmica de que racismo é problema universal. O movimento das Ações Afirmativas se fortalece a cada ano apesar das dificuldades enfrentadas pelos alunos e pela comissão, que ainda conta com o apoio de poucos professores, técnicos administrativos e funcionários das unidades participantes. Há também desafios em relação à carga horária dos colaboradores, que se envolvem com a organização do evento de maneira voluntária, a carência de uma agenda permanente de debates e um espaço para tal e de apoio para liberação das aulas durante o período dos eventos para permitir maior participação da comunidade acadêmica. Neste ano, para fortalecimento do grupo, foi criado um projeto de extensão para planejamento e registro das atividades permitindo a certificação dos participantes. A proposta também foi apresentada para a Comissão de Graduação da Odontologia para compor a carga horária curricular em extensão. O movimento do coletivo das ações afirmativas no Campus da Saúde permanece resistindo, enfrentando as dificuldades e mostrando para a comunidade acadêmica que é preciso avançar nos assuntos



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

referentes às ações afirmativas, superar o abismo curricular para conseguir lidar com as pessoas de diferentes culturas étnicas.



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

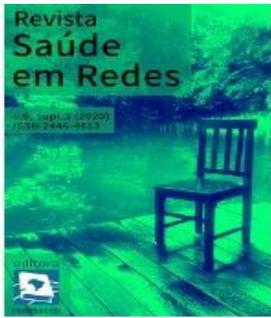
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8331

A INSERÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA I SEMANA ACADÊMICA INTEGRADA DO CÂMPUS DE PALMAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS (UFT): ESPAÇO BEM ESTAR.

Autores: Naiara Mesquita Almeida, Maryana Zanon da Silva

Apresentação: As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são consideradas ações terapêuticas que promovem o alívio dos sintomas de ordem física, psicológica e emocional. A busca pelas PICs está cada vez mais comum, pela oportunidade das pessoas terem outras possibilidades de cuidado em saúde. Em 2006 foi implantada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), institucionalizando as PICs no Sistema Único de Saúde (SUS). O presente trabalho tem por objetivo descrever a experiência de um Espaço Bem Estar, construído para estudantes universitários de uma Universidade Federal, no município de Palmas-TO. Desenvolvimento: O Espaço Bem Estar foi organizado pelo o Curso de Enfermagem da UFT. As PICs ofertadas neste espaço eram: auriculoterapia e reflexologia para os estudantes universitários. A vivência foi realizada no dia 30 de outubro de 2019, das 13 às 18 horas. As PICs eram ofertadas por enfermeiras, educadora física e voluntários. Cada profissional ofertava em torno de quinze atendimentos, com duração de 15 a 20 min, a fim de proporcionar o conhecimento e benefícios das PICs. Resultado: Assim, por meio dessa experiência, proporcionou aos estudantes universitários uma reflexão dirigida às suas necessidades emocionais naquele momento, possibilitando um espaço para o autoconhecimento, desconstrução ou reestruturação de saberes populares e tradicionais. Considerações finais: Desta forma, o espaço Bem Estar demonstrou-se em um importante espaço de interação e troca de conhecimentos e experiências acerca das PICs, entre profissionais de saúde e estudantes universitários de diversos cursos do Câmpus Palmas. Possibilitou aos estudantes univesitários ressignificar o modelo biomédico hegemônico e reconhecer outras formas de cuidado em saúde, minimizando a carga e o estresse da academia.



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

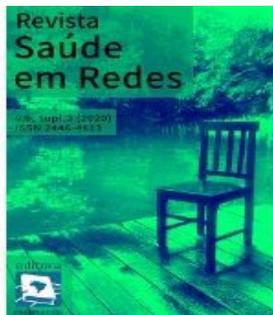
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8332

SAÚDE NA PRISÃO: DISCURSO E PRÁTICAS DE HOMENS PRIVADOS DE LIBERDADE SOBRE A PRODUÇÃO DE CUIDADO À SAÚDE OFERTADA EM UMA INSTITUIÇÃO PENAL DO ESTADO DA BAHIA

Autores: Igor Carlos Cunha Mota

Apresentação: A Saúde Prisional vem progressivamente sendo colocada em pauta no cenário das políticas públicas, tendo como principais aliados as publicações da legislação que organizam e orientam o processo de cuidado à saúde das pessoas privadas de liberdade: a Lei de Execuções Penais (1984), o Plano Nacional de Saúde Prisional (2003) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (2014). Os dados oficiais do Ministério da Justiça informam que a população masculina representa cerca de 95% das pessoas privadas de liberdade, sendo, portanto, a principal clientela da saúde prisional. No ano de 2009 o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e destacou a necessidade de ampliar e qualificar o cuidado à saúde ofertado aos homens, inclusive aqueles privados de liberdade. Objetivo: Este estudo busca analisar os discursos e práticas de homens em situação de privação de liberdade sobre a produção de cuidado ofertada em uma instituição penal do Estado Bahia. Os nove participantes eram pessoas custodiadas em uma unidade prisional para presos provisórios do sexo masculino, localizada no município de Salvador (BA). Tratou-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e contou como técnicas investigativas entrevistas semiestruturadas, análise documental e observação participante, realizadas no período de dezembro de 2016 a maio de 2017. O trabalho analítico foi realizado na abordagem teórico-metodológica das práticas discursivas. Resultado: Foi identificado que os homens em situação de privação de liberdade apresentam de forma arraigada o modelo hegemônico de constituição do masculino, sofrendo com suas implicações negativas para a saúde dos homens. Foi possível notar que os internos convivem com uma diversidade de patologias (crônicas e transmissíveis), em ambiente insalubre (em contato com esgoto, animais vetores de doenças, superpopulação) e violento (ameaça, extorsão, violência física e sexual, humilhação). A oferta de cuidado se mostrou insuficiente e não resolutiva, focada no modelo biomédico e curativista, afastada dos princípios e diretrizes das principais políticas garantidoras de direito à saúde da população estudada. Considerações finais: Conclui-se que a implementação das políticas públicas não está alcançando objetivo de promover Direitos Humanos em saúde e cidadania, o que acarreta como consequência a proliferação de moléstias e violência.



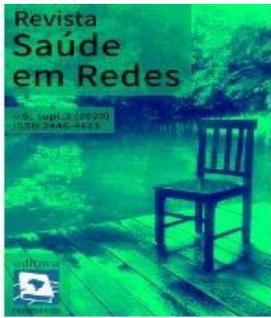
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8336

RELAÇÃO ENTRE TEMPO DE TRATAMENTO E SITUAÇÃO DE ENCERRAMENTO EM USUÁRIOS NOTIFICADOS COM TUBERCULOSE EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Lucas Fernandes Gonçalves, Mary Ann Menezes Freire

Apresentação: A tuberculose é uma doença que historicamente se perpetua nos territórios do Brasil, possuindo relação íntima com determinação social, seu potencial de transmissão e a manifestação de sinais e sintomas. Possui epidemiologia diversa entre os municípios e múltiplas formas de ser enfrentadas, ainda mais com a diversidade dos serviços de saúde e seus respectivos profissionais. O acompanhamento do usuário com tuberculose requer vinculação, adesão e, prioritamente, dose supervisionada para que o encerramento seja por cura. As práticas de cuidado se reinventam pela potência profissional e pelas singularidades dos usuários, sendo essenciais de serem reconhecidas e valorizadas. Logo, refletir sobre o tempo de tratamento médio de um usuário diagnosticado com tuberculose é central para também ressignificar as atuações profissionais, convergindo para atingir o tempo esperado de cura. **Desenvolvimento:** É um recorte da dissertação de mestrado acadêmico do Programa de Pós Graduação em Enfermagem na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, do tipo descritivo, utilizando análise de dados secundários do Sistema de Informação de Doenças Notificáveis, dos anos de 2015 a 2017, em um município do Estado do Rio de Janeiro. Para se determinar a duração do tratamento, foram feitos cálculos com a diferença entre a data de início e de encerramento do tratamento, desconsiderando os casos na base de dados sem data registrada. O intervalo de dias foi dividido pelo número de casos no ano para calcular a média do tratamento, caracterizado também por seu tipo de entrada e/ou de encerramento. **Resultado:** A média do tratamento de todos os casos foi de 197,2, 192,2 e 162,7 dias, de 2015 a 2017, respectivamente. Sabendo que o esquema básico dura em média 180 dias, mostra duração acima do esperado. Ao estratificar o tipo de entrada dos casos, o caso novo dura mais que todos os tipos de entrada, 198,2, 202 e 160,6 dias no período estudado. Mostra como comprovado em outros estudos, que taxa de cura em casos novos é maior e a duração de tratamento mostra mais vinculação e duração. Ao olhar casos que entraram como reingresso pós abandono, notamos 161,4, 107 e 161 dias como duração de tratamento, muito inferior aos casos novos e a média de todos os casos. Mostra que há clara vulnerabilidade e necessidade de elaboração de estratégias específicas em caso de retorno pós abandono e nova tentativa de tratamento. E quando o abandono acontece novamente em um caso de reingresso pós abandono? Se dá, em média, 47 dias, 54 dias e 131 dias, de 2015 a 2017, após a nova tentativa de tratamento. Um desafio, onde propor o novo, reconhecendo e mitigando as vulnerabilidades, e produzir algo novo. **Considerações finais:** A produção do cuidado ocorre no dia a dia, nos serviços de saúde capilarizados pelos territórios e tem potência de adesão e vinculação. Reconhecer as vulnerabilidades para o abandono faz parte da atuação profissional e permite o novo, o singular.



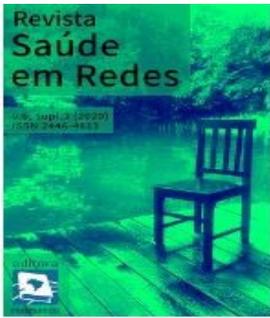
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8337

AÇÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SEMANA DA ALIMENTAÇÃO DAS ESCOLAS MUNICIPAIS DO ENSINO BÁSICO: EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE SILVANÓPOLIS, TOCANTINS.

Autores: Maryana Zanon Silva, Naiara Mesquita Almeida, Milena Alves de Carvalho Costa

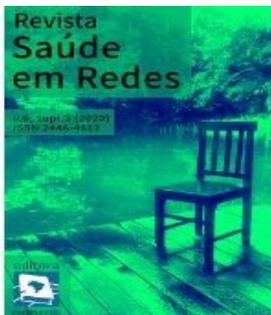
Apresentação: A escola é um ambiente privilegiado para a promoção da saúde na perspectiva da alimentação saudável, sendo um bom espaço para idealizar estratégia para realização de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), buscando envolver temáticas transversais no ensino. No ano de 2019, a Secretaria Municipal de Saúde de Silvanópolis - TO, propôs a semana da alimentação para as Escolas Municipais de Ensino Básico, idealizada a partir do dia mundial da alimentação, celebrada no dia 16 de outubro e instituída pela Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO). A semana foi sugerida às escolas com temas pré-estabelecidos a partir de visitas técnicas e contato com comunidade escolar pela nutricionista do PNAE, para que as mesmas realizassem o trabalhos com os escolares de forma lúdica e exploratória. Temas e público-alvo: Descobrimo os alimentos por meio dos sentidos - público infantil; De onde vêm os alimentos? - público infantil; A influência da propaganda de alimento sobre a escolha alimentar - público infantil, adolescente e adultos; O que os rótulos de alimentos estão nos dizendo? - público adolescente e adulto. O objetivo da ação foi estimular a adesão voluntária de práticas e escolhas alimentares saudáveis, colaborando para o desenvolvimento e boa aprendizagem do escolar e também dos professores e pais de alunos. Além disso, garantir que as normativas do PNAE referente a segurança alimentar e nutricional (SAN) sejam executadas no âmbito escolar. Desenvolvimento: Por meio de ofício, encaminhado aos gestores das unidades escolares da rede municipal, com o objetivo de divulgar a proposta de ação, foi disponibilizado material de apoio para a realização das atividades. Diante disso, as visitas às unidades foram realizadas pela nutricionista do PNAE, com a intenção de auxiliar a equipe pedagógica da unidade escolar. As escolas tiveram o prazo de uma semana para trabalhar as temáticas, de acordo com o público específico, sendo estas desenvolvidas de forma lúdica no decorrer da semana. O fechamento da Semana da Alimentação, contou com a apresentação destes trabalhos que foram desenvolvidos por cada turma, integrando comunidade escolar, profissionais educadores e pais. Além disso, a nutricionista da SEMED, contribuiu de forma pontual para o encerramento da semana, com a palestra: "Como manter uma alimentação saudável e sustentável no dia a dia". Resultado: Os escolares se envolveram de forma efetiva na elaboração e execução das ações, mostrando que diante do que foi apresentado conseguiram absorver e transmitir a importância de adotar uma alimentação saudável, bem como o envolvimento dos pais e equipe pedagógica acerca das temáticas abordadas. O projeto pôde contribuir para o desenvolvimento da aprendizagem e o favorecimento aos hábitos alimentares regionais e culturais saudáveis. Utilizando as estratégias como recursos lúdicos, dinâmicas e interativos, sendo fundamental para o bom entendimento em todas as fases da vida. Considerações finais: Diante disso, atendeu as normativas do PNAE sendo,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional. a fim de promover a troca de saberes e conhecimento acerca da alimentação saudável no contexto escolar e familiar.



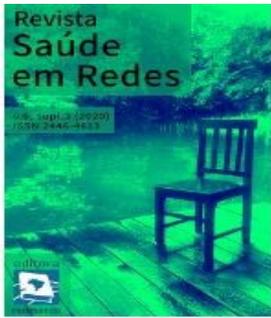
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8338

RELATO DE EXPERIÊNCIA PET: TRANSFORMAÇÕES PELO ENSINO INTERDISCIPLINAR EM CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: Ana Beatriz da Silva Moraes, Andreia Augusta Castro, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade

Apresentação: Cuidado pode ser entendido na perspectiva do ser humano de forma integral, considerando os aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais. A experiência do ensino interdisciplinar em cuidados paliativos ampliou a compreensão e o olhar dos estudantes da graduação que participam do PET UERJ-grupo de trabalho Cuidados Paliativos (CP). Entende-se como CP sendo um cuidado ampliado, onde existe uma equipe interdisciplinar trabalhando em prol a levar uma melhor qualidade de vida ao paciente, eles tentam minimizar o sofrimento, dor, angústia tanto do paciente quanto dos familiares, visando não a cura e sim o bem-estar do enfermo. **Objetivo:** Levantar a importância da representação dos estudantes sobre cuidados paliativos visando superar situações onde o sofrimento do estudante afaste-o do paciente quando ele mais precisa. **Método:** Este é um estudo descritivo, nos quais os dados foram coletados por meio de observação direta durante visitas domiciliares, visitas ao núcleo de cuidados paliativos do Hospital Universitário Pedro Ernesto e experiências pessoais, com registro de diário de campo. **Resultado:** Identificou-se que o termo CP ainda possui muito preconceito, pois tanto os pacientes quanto os profissionais acham que CP são cuidados para quando não há mais o que fazer, visando somente o lado biológico do paciente estando sempre com o pensamento “no meu plantão ninguém morre” e muitas das vezes esquecendo-se do que o paciente realmente quer. Além disso, foi possível notar que existe uma grande falha nas grades curriculares em respeito aos CP e sobre a interdisciplinaridade. Pouco se ouve falar de paliativismo nas aulas tanto teóricas quando práticas por isso que muitos ainda têm uma visão desqualificada do assunto. Isso acaba trazendo um peso muito grande aos estudantes, pois ao se depararem com casos de CP não irão saber como trabalhar e quando perdem um paciente se acham impotentes, só se sentindo realizados com a medicina curativa e com a importância de não perder nenhuma vida, por isso, acabam deixando de lado o ato de cuidar, a humanização e a opinião do paciente. As transformações potencializadas pelo ensino interprofissional foram as seguintes: Foi possível observar uma satisfação nos pacientes com o recebimento dos cuidados paliativos, seja no ambulatório como nas visitas domiciliares. **Considerações finais:** A oportunidade de aprender pelo trabalho interdisciplinar e o ensino interprofissional possibilitaram transformações na visão do estudante, além do entendimento e da importância da mudança do paradigma da integralidade na saúde em todos os ciclos da vida, inclusive na finitude.



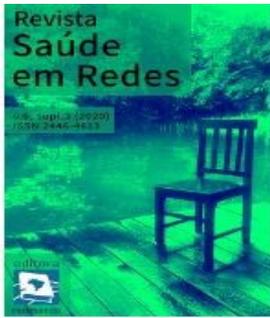
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8339

MOBILIDADE ACADÊMICA INTERNACIONAL: DESAFIOS E EXPECTATIVAS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Autores: Letícia do Nascimento Rodrigues, Samantha Moreira Felonta, Roseane Vargas Rohr, Elizabete Regina Araújo de Oliveira

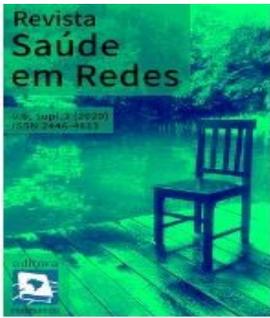
Apresentação: A mobilidade acadêmica internacional é uma estratégia que permite ao estudante universitário vivências de ensino em instituição de países distintos, de forma a proporcionar ao estudante experiências acadêmicas, científicas e culturais que favoreçam o seu desenvolvimento profissional e fortaleçam o vínculo entre as instituições envolvidas. A Universidade Federal do Espírito Santo, por meio da Secretaria de Relações Internacionais, possui um programa chamado Programa de Mobilidade Acadêmica Internacional – PMAI, que possibilita a realização da mobilidade acadêmica internacional aos alunos por meio de um processo seletivo. O Programa de Mobilidade Acadêmica Internacional não dispõe de bolsas, garantindo apenas isenção das taxas acadêmicas, ficando a cargo do aluno selecionado o preparo para arcar com os gastos financeiros envolvidos durante todo o período da mobilidade. Esse trabalho tem como objetivo relatar os desafios e expectativas do estudante que se propõe a fazer mobilidade acadêmica nos moldes que a Ufes apresenta durante o processo de seleção e preparação. Desenvolvimento: Relato de experiência vivenciada por uma acadêmica do 6º Período de Enfermagem para realização da mobilidade acadêmica por meio do Programa de Mobilidade Acadêmica Internacional da Ufes. Como passo inicial para a realização da mobilidade, foi necessária a verificação do atendimento aos requisitos para inscrição dispostos no edital, requisitos esses como estar regulamente matriculada em disciplinas do curso de graduação, ter integralizado no mínimo 40% da carga horária total do curso, ter coeficiente de rendimento normatizado (CRN) maior que 5, atender aos requisitos da universidade de destino, entre outros. Posterior a essa verificação, procedeu-se com a escolha da instituição de ensino superior estrangeira para realizar o período de mobilidade. O critério de classificação no processo seletivo consistia no valor do CRN do aluno, sendo selecionados aqueles que possuíam maior rendimento acadêmico. Após aprovação no processo seletivo, a universidade de origem realizou a nomeação para a universidade de destino, na qual a aluna passou novamente por um processo avaliativo que consistia na análise do currículo para posterior aceitação por parte da instituição estrangeira. Após a aprovação no processo seletivo e aceitação pela universidade de destino, deu-se início a uma nova etapa, que consistiu na elaboração do plano de estudos juntamente com o coordenador do colegiado e preparação para a mobilidade com a solicitação e entrega das documentações. Resultado: Os desafios encontrados para realização da mobilidade iniciaram-se na necessidade de prolongar a graduação por mais um período para possibilitar a mobilidade e também na escolha da instituição de ensino, visto que necessitaria de comprovação de proficiência no idioma exigido pela instituição estrangeira, caso o idioma fosse diferente do idioma do país da universidade de origem. Desta forma, as universidades de Portugal, que não exigiam comprovante de proficiência, possuíam elevada concorrência,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

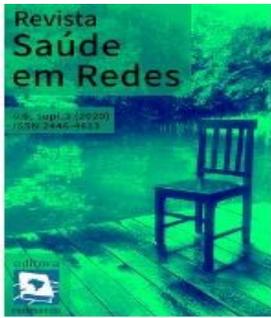
considerando que a maioria dos estudantes não falavam outro idioma. Tendo em vista que o processo seletivo considera como critério de seleção o coeficiente de rendimento normalizado (CRN), a aprovação não perpassa apenas pelo processo seletivo em si, mas pelo envolvimento e dedicação do acadêmico desde o início da graduação, visto que o coeficiente de rendimento normalizado avalia o desempenho do discente durante o seu percurso acadêmico. Desse modo, a dedicação e o envolvimento em atividades curriculares não obrigatórias, participação e organização de seminários, congressos e simpósios, publicações de resumos em anais de congresso, envolvimento com projetos de extensão, ensino e pesquisa, bem como a experiência vivenciada em estágios curriculares não obrigatórios e monitorias, desde o ingresso na graduação se mostraram de extrema importância para atendimento dos pré-requisitos disposto no edital, seleção no processo seletivo e aceitação da acadêmica pela instituição de destino. O plano de estudos para o período de mobilidade foi elaborado juntamente com a coordenadora do colegiado da universidade de origem e submetido à aprovação pela coordenadora responsável na universidade de destino, onde foram selecionadas disciplinas como Enfermagem de saúde materna e obstétrica, infantil e pediátrica, mental e psiquiátrica, oncologia e cuidados paliativos e crianças e adolescentes com necessidades especiais, na expectativa de ser colocada em contato direto com a Enfermagem do outro país. No entanto, o plano de estudos formado poderia sofrer alterações segundo critérios da Universidade do Minho, o qual seria reformulado juntamente com a coordenadora responsável. Os desafios encontrados na elaboração do plano de estudos foram a dificuldade na seleção de matérias devido ao horário e quantitativo de vagas e o difícil aproveitamento, ao fim da mobilidade, das matérias que seriam cursadas na universidade estrangeira pela universidade de destino, seja pela diferença na carga horária ou pelo conteúdo lecionado, contando apenas como matérias complementares ao final da mobilidade. Para realizar um período de mobilidade acadêmica internacional é indispensável a utilização de um seguro de vida, passaporte válido e visto de estudante. A acadêmica selecionada para fazer a mobilidade possuía dupla cidadania, brasileira e italiana, e seu passaporte era italiano, por isso, não foi necessário a solicitação do visto estudantil, sendo um ponto positivo, tendo em vista que muitos alunos enfrentam dificuldades na emissão do visto, chegando na maioria das vezes, depois do prazo estipulado para início das atividades letivas. Em relação ao seguro de vida, Brasil e Portugal possuem um acordo desde 1969, o seguro pb4, que garante acesso aos serviços de saúde, não sendo necessária a aquisição de um seguro de vida. A Solicitação de trancamento da matrícula por motivos de mobilidade acadêmica, firmamento de termo de compromisso junto com a secretaria de relações internacionais, carta de aceite emitida pela universidade de origem, necessária para apresentação na imigração, são exemplos de outras documentações também necessárias. As expectativas geradas pela acadêmica com a mobilidade são de enriquecimento nas relações interpessoais, conhecimento de práticas e teorias até então não estudadas ou pouco praticadas, realização de atividades curriculares não obrigatórias não ofertadas na universidade de origem, além de investir em possibilidades futuras como mestrado e doutorado. No entanto, torna-se necessário um preparo minucioso para realização da mobilidade acadêmica internacional, como por exemplo, separação e solicitação da documentação necessária, preparação



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

financeira, realizar um estudo sobre o país, sobre a cultura local, a universidade, além de criar mecanismos para saber lidar com situações advindas do choque cultural e distância familiar. Considerações finais: O relato dos desafios e expectativas para uma mobilidade acadêmica internacional, permitirá que outros estudantes se interessem a buscar essa estratégia para interação com outras metodologias de aprendizagem em culturas diferentes, visto que a mobilidade acadêmica internacional oferece uma formação mais ampla, contribuindo para o crescimento profissional e também pessoal. Ressalta-se ainda que o desejo em realizar um período de mobilidade acadêmica deve surgir desde o início da graduação, para que ocorra um preparo tanto acadêmico como financeiro para sua realização.



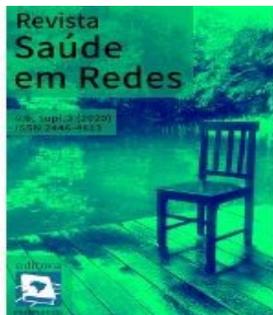
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8340

PROJETO DE EXTENSÃO: GESTÃO INTEGRADA DA SAÚDE

Autores: TARITA GADELHA, JOCILANE VASCONCELOS, FERNANDA SOUSA, VERANICE Hoshiha

Apresentação: O planejamento na Secretaria Municipal de Saúde de Manaus ganha forças diárias fortalecendo o modelo de gestão centrada em evidências científicas e uma ascendente organização funcional. Intervenções locais baseadas nas necessidades de saúde locais com pessoas qualificadas e focadas na gestão são imprescindíveis, na conexão da teoria com a prática em ambiente produtivo, possibilitando a construção de competências, habilidades e atitudes inerentes às práticas efetivas de gestão em saúde com e para a comunidade usuária dos serviços. O projeto de Gestão Integrada da Saúde – GISA surgiu pela necessidade de fortalecer as práticas de gestão de forma inovadora com foco educacional, formativo baseado nas necessidades locais, é resultado de uma articulação entre o Departamento de Atenção Primária, Escala de Saúde Pública e Instituto Aquila tem o objetivo de implementar ações de gestão em saúde, com foco no usuário, no âmbito das Unidades Básicas de Saúde em Manaus. Dentre os objetivos Específicos: Fortalecer as práticas de planejamento, monitoramento e avaliação em saúde no âmbito das Unidades de Saúde, com foco nas necessidades do território; contribuir com a coordenação das equipes de saúde para identificação de problemas e proposição de soluções viáveis no processo de trabalho; implementar ações, em conjunto com a equipe de saúde, voltadas ao aprimoramento do processo de trabalho e serviços disponibilizados aos usuários do SUS; melhorar o resultado dos indicadores de saúde, no âmbito das UBS. O projeto de extensão foi desenvolvido junto a escola de Saúde Pública de Manaus para aquisição de bolsas para 81 extensionistas onde aqui denominamos como assessores de gestão de forma que pudessem atuar nas unidades de saúde com foco no monitoramento, avaliação e realizando intervenções. Articulação com o Instituto Aquila equipe de consultoria para a realização de treinamento com foco em gestão, com ferramentas de planejamento, monitoramento, e outras ferramentas de gestão. Constituição de Grupo Técnico para auxiliar nas intervenções necessárias trazidas pelo assessor de gestão. Elaboração de edital com certame composto de análise curricular, prova escrita e entrevista dos candidatos que foram os profissionais da própria estrutura organizacional da secretaria. O treinamento dos extensionistas selecionados, iniciou com aula magna e alinhamentos conceituais para posterior inserção em cenários de práticas. O projeto encontra-se em fase de implantação e sua execução permitirá a melhoria dos indicadores de saúde e uma gestão mais presente e participativa das atividades diárias das unidades básicas de saúde do município de Manaus. A gestão integrada a saúde é um marco na secretaria como forma inovadora sendo o primeiro projeto de extensão da secretaria municipal de saúde, com captação de profissionais da própria instituição para atuação voltada em modelo de gestão dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidade de Saúde da Família (USF) da SEMSA/Manaus das áreas urbanas e rurais um trabalho com o tripé ensino, serviço e comunidade.



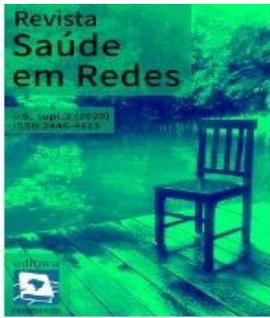
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8341

ANEMIA EM PACIENTES DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA DE UM HOSPITAL DO OESTE DO PARÁ

Autores: Cristiano Gonçalves Moraes, Marina Gregória Leal Pereira, Gabrielle da Silva Franco, Denilson Soares Gomes Junior, Bruna Jacó Lima Samselski, Emanuel Pinheiro Espósito, Monica Karla Vojta Miranda, Luiz Fernando Gouvêa-e-Silva

Apresentação: A anemia na doença renal crônica é uma manifestação frequente, causada na maioria das vezes por deficiência de eritropoetina, hormônio fundamental para produção de eritrócitos. Objetivo: Investigar a anemia em pacientes de hemodiálise de um hospital público da região oeste do Pará. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de cunho quantitativo. A amostra foi composta por 180 prontuários de pacientes em tratamento de hemodiálise no Setor de Nefrologia de um hospital de referência do município de SANTARÉM (PA), no ano de 2017. Para coleta de dados utilizou-se um instrumento semiestruturado elaborado para os fins desse estudo. Buscou-se informações referentes à idade, sexo, estado civil, etnia, doença de base e resultados de exames laboratoriais de sangue. A análise dos dados foi por estatística descritiva. Resultado: Constatou-se que o sexo predominante foi o masculino (52%), a maioria dos pacientes têm entre 45 e 64 anos (56%), pertencentes à etnia parda (81%), casados (15%), com doença de base prevalente sendo a hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus (47%). Quanto à anemia, encontrou-se prevalente em todos os meses do ano analisado, com valores médios de hemoglobina e hematócrito abaixo dos valores padrões. Já os valores plaquetários e leucocitários estiveram dentro da normalidade ao longo do ano. Considerações finais: Conclui-se, conforme método proposto, que a anemia mostrou-se frequente no paciente renal crônico ao longo do ano de 2017, sendo fundamental o diagnóstico precoce para a implementação de medidas cabíveis a fim de evitar a progressão e complicações geradas pela mesma, bem como, a manutenção da hemoglobina no alvo terapêutico sugerido.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

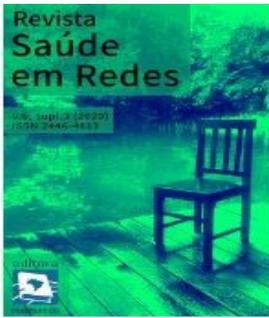
Trabalho nº 8343

O PLANEJAMENTO DO CUIDADO DO ENFERMEIRO E A RELAÇÃO COM O TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Autores: Simone Grazielle Silva Cunha, Clara Rodrigues de Andrade, Andréia Guerra Siman, Maria José Menezes Brito

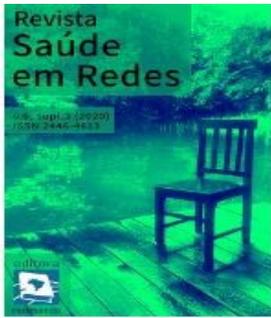
Apresentação: A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem objetivo de reorientar a prática assistencial por meio de ações para prevenção de agravos, promoção da saúde e reabilitação do indivíduo e da família. Neste cenário, encontra-se uma equipe mínima e multidisciplinar, na qual o enfermeiro está inserido e torna-se o responsável pela expansão e consolidação dessa estratégia, assumindo papel de organizador das atividades e realizando assistência direta à população. O enfermeiro na ESF desempenha atividades educativas, assistenciais e administrativas, assim, é exigido que ele planeje ações e tome decisões que contribuam significativamente para resolver os problemas da população. Sabe-se que o enfermeiro conta com outros profissionais para contribuir com o planejamento das ações de saúde da unidade, dentre eles, pode-se citar o Agente Comunitário de Saúde (ACS) que é capaz de reduzir a distância entre a comunidade e a equipe de saúde. Além disso, o ACS vivencia o cotidiano das famílias, reúne informações de saúde/doença, produz dados capazes de embasar o planejamento do cuidado dos profissionais, bem como avalia o impacto das condutas, promovendo juntamente com o enfermeiro, o replanejamento ou a manutenção das ações em saúde. Face ao exposto, indaga-se: Como o trabalho do ACS influencia no planejamento do cuidado exercido pelo Enfermeiro? O objetivo deste estudo foi compreender a influência do trabalho do ACS no planejamento do cuidado ao paciente pelo Enfermeiro na ESF. Parte-se do pressuposto que o ACS é fundamental para conhecer as necessidades de saúde da população com isso, influencia no delineamento das propostas de cuidado pelo enfermeiro.

Desenvolvimento: Trata-se de um estudo de caso, qualitativo, realizado em 13 unidades da ESF responsáveis por atendimentos no âmbito individual e coletivo, que visa a promoção, proteção e recuperação da saúde propondo ações integrais em saúde, no município de Divinópolis, Minas Gerais, Brasil. As ESF do município são formadas por uma equipe multiprofissional com um médico generalista ou especialista em saúde da família, enfermeiro generalista ou especialista na área em questão, técnico de enfermagem e ACS. Anterior ao início da coleta de dados com os participantes previstos para o estudo, foi realizada uma entrevista piloto com uma enfermeira da ESF inserida em um contexto semelhante ao cenário da pesquisa. Participaram do estudo 14 enfermeiros, por acreditar que são figuras centrais na tomada de decisão da ESF com vínculo empregatício superior a seis meses. Foram excluídos três profissionais, sendo um que se encontrava de férias durante o período da coleta de dados e dois enfermeiros se recusaram a participar da pesquisa alegando sobrecarga de trabalho. O fechamento amostral ocorreu por meio da saturação de informações. Ressalta-se que a ordem dos participantes e das unidades visitadas se deu mediante sorteio. Os dados foram coletados de setembro a outubro de 2017, mediante entrevistas individuais com roteiro semiestruturado e técnica do “Gibi”. Os dados foram



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

analisados por meio da Análise de Conteúdo proposta por Bardin. O projeto obteve parecer favorável sendo aprovado pelos comitês de ética em pesquisa da Universidade do Estado de Minas Gerais Divinópolis (Parecer nº2.204.014) e Belo Horizonte (Parecer nº2.168.422). Resultado: Os dados emergiram uma categoria temática “A importância do ACS no planejamento do cuidado do Enfermeiro”. Essa categoria aponta que por meio do ACS os enfermeiros conseguem conhecer a realidade da população da área de abrangência, realizar o levantamento epidemiológico, planejar condutas para o cuidado e realizar prevenção e promoção em saúde. Os enfermeiros relatam que por intermédio dos ACS obtém dados, assim, são capazes de planejar o cuidado para o indivíduo em seu contexto longitudinal, ou seja, em todos os ciclos de vida, de modo integral e humanitário. Nesse contexto, o entrevistado E3 relata que consegue detectar quem são as gestantes da sua área de abrangência, fazendo levantamento de quantas participam da consulta de pré-natal, quais estão realizando acompanhamento ou não e caso não esteja é possível realizar a busca ativa. Ademais, ele relata que marca as datas para consulta, traça a data provável de nascimento e já realiza o planejamento para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. Um outro cuidado facilitado pela presença do ACS na ESF é com relação a população idosa. Os enfermeiros relatam que quando realizam a visita domiciliar e se deparam com um idoso fragilizado e vulnerável solicitam visitas mais constantes dos ACS, pois assim, promovem um acompanhamento mais próximo. Isso também ocorre quando há pacientes descompensados que possuem doenças crônicas não transmissíveis como diabetes e hipertensão. Segundo os enfermeiros em alguns casos com a visita do ACS e uma conversa conseguem ter um resultado, uma mudança positiva no comportamento do paciente. O ACS promove o elo entre a equipe de saúde e o usuário, desenvolve uma escuta aos problemas e anseios da população. O agente comunitário para a estratégia saúde da família ele é uma peça fundamental. É ele que interliga a equipe e a comunidade, os usuários. (E11) Acrescentam ainda, que os ACS facilitam as campanhas de prevenção e promoção a saúde, uma vez que a população, em sua amplitude, é informada sobre as atividades da unidade. O ACS viabiliza a implementação de ações que atendam às necessidades de saúde da população. O papel do ACS é conhecer todo o contexto que envolve o paciente e quando isso não acontece se perde o objetivo da ESF e traz dificuldades para o trabalho do enfermeiro. Consequentemente, o enfermeiro acaba não conhecendo o paciente fisicamente e socialmente, além de gerar um desconhecimento dos seus núcleos de convívio. Assim, na falta do ACS os enfermeiros mostram-se sem um conhecimento amplo da população da área de abrangência. Outro resultado negativo citado é a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros que passam a realizar visitas e busca ativa nas áreas e nas populações de risco e a criação de um ambiente estressante gerado pela cobrança de resultados. Considerações finais: O ACS realizar a coleta de dados que são fundamentais para o planejamento do enfermeiro, assim, possibilita promover melhoria do cuidado ao paciente por meio de educação, orientação e captação da população. Por outro lado, este trabalho reforça que o enfermeiro é o profissional mais próximo do ACS, assumindo papel de supervisão, apoio, capacitação e desenvolvimento. Agradecimentos: FAPEMIG, CAPES, CNPq, NUPAE, PAPq/UEMG.



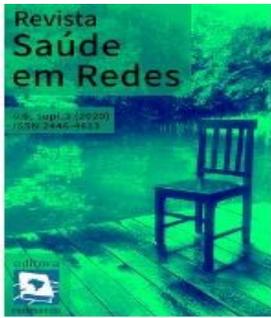
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8345

HOMENS TRANSEXUAIS E O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Tamires Nunes Miranda, Adriana Pereira Lemos, Eliza Cristina Cristina Macedo, Giovanna Thayla Caetano de Lima

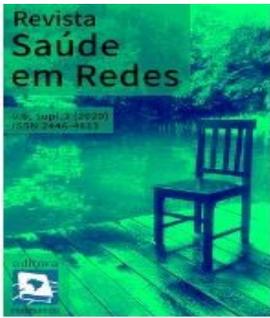
Apresentação: A transexualidade é uma palavra que trata da identificação de gênero pela divergência das regras sociais sobre o tema. Entende-se por homem trans aqueles cujo não se identificam com seus genitais biológicos femininos, nem com suas atribuições socioculturais e, em alguns casos podem, através de modificações corporais (hormonioterapia e/ou cirurgia de redesignação sexual), exercer sua identidade de gênero masculina de acordo com seu bem estar biopsicossocial. Identificam-se como homens (identidade de gênero) e podem ser heterossexuais, homossexuais e bissexuais (orientação sexual). Pelo crescimento, nos últimos anos do movimento LGBT na luta por direitos sociais e de saúde, a falta de preparo dos profissionais de saúde e a ausência de interesse sobre o assunto gera desrespeito à própria legislação vigente, que impacta de forma negativa no acesso aos serviços de saúde, uma vez que esta população é invisível nos serviços de saúde. Neste sentido, o profissional enfermeiro desempenha um importante papel durante as consultas de enfermagem, em qualquer nível de atenção, diante desta população, a fim de reproduzir diagnóstico, orientação, promoção, reabilitação e prevenção da saúde. Diante de barreiras discriminatórias ou falta de acolhimento nos serviços de saúde, homens trans podem buscar um atendimento precário nos serviços clandestinos, o que pode trazer riscos para a saúde em geral e, conseqüentemente, aumentar suas vulnerabilidades, fatos estes que apontam para a necessidade de aumentar o uso de tecnologias leves no cuidado em saúde. Este estudo é justificado pela necessidade de contemplação das especificidades dos diversos grupos sociais, a fim de possibilitar a discussão qualificada em torno do direito à saúde. Tem-se como objetivo identificar e analisar a produção científica nacional sobre o acesso aos serviços de saúde de homens transexuais e o papel da enfermagem durante o atendimento a essa população. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A escolha pela revisão integrativa justifica-se por ser a mais ampla abordagem referente às revisões, pois permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais e por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado. Para o desenvolvimento desta pesquisa, optou-se por seguir as etapas da revisão integrativa da literatura, conforme a seguir: 1) Identificação do tema e seleção da questão da pesquisa; 2) Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3) Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4) Categorização dos estudos selecionados; 5) Análise e interpretação dos resultados; 6) Apresentação: da revisão/síntese do conhecimento. Na primeira etapa, foi elaborada a pergunta de pesquisa conforme o estratégia de busca a utilização do acrônimo PICO ou PICO, onde P = Population (população), C = Concept or Phenomenon of Interest (Conceito ou fenômeno de Interesse) e C = Context (contexto). A partir disso, levantou-se a seguinte questão norteadora: “Como se dá o acesso aos serviços



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

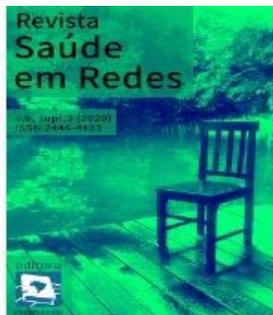
de saúde de homens transexuais no Brasil?” Nesta pesquisa, a busca dos estudos científicos primários foi desenvolvida em importantes bases de dados da área da saúde: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDNF (Bases de Dados em Enfermagem) e MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Os descritores utilizados para a busca nas bases de dados, conforme a plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DECS), foram: Pessoas Transgênero, Transexualismo, Minorias Sexuais e de Gênero, Acesso aos Serviços de Saúde; Enfermagem, utilizando-se as seguintes combinações: “Acesso aos Serviços de Saúde” AND “Pessoas Transgênero”, “Acesso aos Serviços de Saúde” AND “Transexualismo” e “Acesso aos Serviços de Saúde” AND “Minorias Sexuais e de Gênero”. Na segunda etapa, foram traçados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos que retratassem a realidade brasileira no acesso aos serviços de saúde aos homens transexuais, redigidos nos idiomas português, inglês ou espanhol. E como critérios de exclusão: artigos científicos não disponíveis com conteúdo na íntegra; revisões integrativas, teses, dissertações, protocolos ou manuais. Na terceira etapa, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi realizada a identificação dos artigos pré-selecionados, a partir da leitura do título, resumo, objetivos e autores e resultados na própria base de dados. Na quarta etapa realizou-se a categorização e análise dos estudos selecionados. Na quinta etapa, apresentou-se a interpretação dos resultados. Na última etapa, realizou-se a síntese do conhecimento produzido. Após a varredura nas bases de dados, foram identificados 330 estudos no total e 16 pré-selecionados para avaliação e leitura do conteúdo completo. Destes registros, restou-se apenas 5 artigos selecionados para análise, sendo: 1 artigo na base de dados SciELO, 1 na LILACS, 1 na BDNF e 2 na SciELO. Os 5 artigos selecionados para análise evidenciaram que os homens transexuais pouco acessam as Unidades Básicas de Saúde devido episódios de preconceito e desrespeito ao nome social, concentrando-se diretamente em ambulatórios especializados. dentro a população LGBT, as pessoas travestis e transexuais são as que mais enfrentam dificuldades ao buscarem atendimentos nos serviços públicos de saúde e pela escassez de serviços de saúde específicos. Homens trans são encontrados, na maior parte das vezes, em ambulatórios especializados para atendimento da população transexual, com foco em atendimento psicológico e psiquiátrico, hormonioterapia e encaminhamento para cirurgia de redesignação de sexo, devido ao atendimento hétero cis normativo e também a episódios de preconceito, constrangimento e falta de respeito ao nome social. Evidencia-se, principalmente, o desrespeito ao nome social e a transfobia como obstáculo à busca de serviços de saúde e causas dos abandonos de tratamentos em andamento. Ainda discute-se a patologização da identidade de gênero do homem transexual no processo transexualizador do SUS como promotor de seletividade nos serviços de saúde, obstruindo o acesso a muitos homens trans. os homens trans acabam que, por sua vez, não conseguem acessar o primeiro nível de atenção - Unidades Básicas de Saúde -, que os auxiliaria a seguir o fluxo ideal de atendimento para os outros níveis e o atendimento especializado acompanhado e de forma orientada. A assistência de enfermagem não foi encontrada nos estudos em nenhum nível de atenção. No que diz respeito ao Código de Ética da Enfermagem, ainda há uma séria contradição, pois, embora alguns avanços



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

tenham se apresentado nos últimos anos, essas normativas ainda não foram integralmente acolhidas no cotidiano de trabalho dos profissionais da saúde, impedindo a garantia do acesso universal à saúde por homens trans. Durante a elaboração deste estudo, observou-se pouco material disponível acerca da temática acesso aos serviços de saúde por homens transexuais e também de materiais de enfermagem sobre o assunto. Faz-se necessário problematizar, junto aos profissionais da saúde, as consequências do gênero binário e da heteronormatividade para a saúde dos homens trans por meio de intervenções, como a realização de campanhas de caráter permanente de divulgação do direito ao atendimento livre de discriminação e ao uso do nome social, além da importância do acesso ao SUS a partir da sua porta de entrada. É certo afirmar que ainda existe um grande caminho a ser percorrido pela enfermagem e pelos demais profissionais de saúde, para concretização do Sistema Único de Saúde preconizado na Constituição Brasileira no que diz respeito ao acesso aos serviços de saúde para os homens transexuais, principalmente para que o acesso siga um fluxo de atendimento entre os níveis de atenção que não sature o sistema, além de manter a continuidade do cuidado.



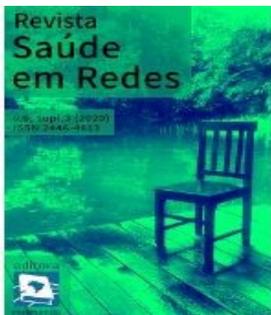
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8346

ADESÃO A ALIMENTAÇÃO ESCOLAR POR ESTUDANTES DE ENSINO FUNDAMENTAL E FATORES ASSOCIADOS

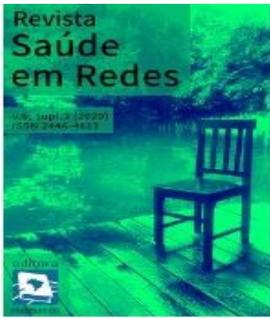
Autores: Gabriele Welber Rutkowski, Camila Fonseca Andrade, Patrícia Henriques, Roseane Moreira Sampaio Barbosa, Daniele Mendonça Ferreira, Daniele Silva Bastos Soares, Patrícia Camacho Dias

Apresentação: A escola é considerada um local oportuno para implementação de ações de promoção da alimentação saudável pela sua contribuição para a conquista da autonomia e para adoção de hábitos alimentares saudáveis. A alimentação escolar pode contribuir para a melhoria das condições nutricionais de crianças e adolescentes, diminuindo deficiências nutricionais e outros agravos relacionados ao consumo alimentar inadequado, protegendo e melhorando significativamente o desempenho escolar e, favorecendo o crescimento e desenvolvimento adequados. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é o mais antigo programa do governo brasileiro na área de alimentação escolar, sendo considerado um dos maiores e mais abrangentes do mundo no que se refere ao atendimento universal aos escolares. Esta política pública atende a todos os alunos matriculados na educação básica das escolas públicas, federais, filantrópicas, comunitárias e confessionais do país, segundo os princípios do Direito Humano à Alimentação Adequada. Desde a sua criação o PNAE vem sofrendo modificações em seu escopo com vistas a ampliar o seu alcance e qualificar suas ações. Este programa tem como objetivo contribuir para o crescimento e o desenvolvimento biopsicossocial, a aprendizagem, o rendimento escolar e a formação de práticas alimentares saudáveis dos alunos, por meio de ações de educação alimentar e nutricional e da oferta de refeições que cubram as suas necessidades nutricionais durante o período letivo. A alimentação oferecida no âmbito do PNAE contempla os alimentos na sua forma natural, constituindo uma refeição adequada e saudável. Contudo, a presença de cantinas no interior das próprias escolas e o comércio ambulante em seus arredores oferecem, por vezes, alimentos de baixo valor nutricional, geralmente ricos em energia, gorduras, açúcar e sal, concorrendo para a promoção de hábitos alimentares inadequados. Estes estabelecimentos podem reduzir a adesão à alimentação escolar e inviabilizar a garantia do atendimento aos objetivos do PNAE, dificultando a efetivação da política de Segurança Alimentar e Nutricional. Diante do exposto, os objetivos deste estudo foram determinar a adesão a alimentação escolar por estudantes de ensino fundamental, matriculados em escolas públicas de Niterói-RJ e identificar fatores que podem interferir na adesão. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo e qualitativo que integra o projeto de pesquisa intitulado “Análise de programas de alimentação, nutrição e saúde no contexto escolar” desenvolvido pelo Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Alimentação e Saúde do Escolar – GEPASE, da Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro, da Universidade Federal Fluminense. A Rede Municipal de Educação de Niterói possui sete polos regionais, nos quais estão distribuídas as suas unidades escolares. O universo amostral foi composto por todas as 12 unidades escolares de Ensino Fundamental



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

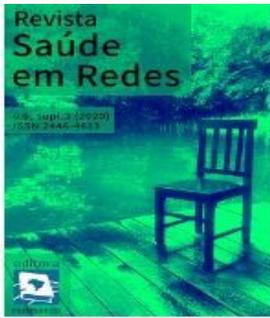
Il que atende escolares, do 6º ao 9º ano de ambos os sexos. Porém, três escolas foram excluídas por estarem localizadas em áreas consideradas de risco. A amostra final do estudo totalizou nove escolas municipais, das quais foram selecionadas, aleatoriamente, uma turma de cada ano escolar (6º, 7º, 8º e 9º ano) de cada uma das escolas participantes, totalizando 36 turmas. Os dados relativos à adesão foram obtidos através do relato dos estudantes que deveriam indicar se consomem e quantas vezes por semana consomem a refeição oferecida pela escola. A frequência semanal de consumo da alimentação escolar foi classificada em não adesão (quando não há consumo), adesão parcial (quando esse consumo for de uma a três vezes na semana) e adesão efetiva (quando esse consumo for de quatro a cinco vezes na semana). O índice de adesão foi calculado pela razão entre o número de estudantes que consomem a refeição e o número de estudantes participantes. De acordo com os pontos de corte adotados pelo PNAE, os percentuais foram classificados em quatro categorias: alto (acima de 70%), médio (50 a 70%), baixo (30 a 50%) e muito baixo (menor que 30%). A adesão foi classificada de acordo com a frequência de dias por semana em que a alimentação é consumida pelos estudantes participantes, sendo adesão parcial quando o consumo se dá de 1 a 3 dias na semana e adesão efetiva quando o consumo ocorre de 4 a 5 dias na semana. Para identificação de cantinas escolares foi realizada observação direta durante a visita às escolas e, para verificação do comércio alimentar do entorno escolar considerou-se, todo estabelecimento comercial (formal e informal) localizado em um raio de 500 metros do portão principal de acesso à escola. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense sob o número do parecer 2.949.264. A coleta de dados foi realizada entre agosto a novembro de 2019. A inclusão dos participantes no estudo foi condicionada a concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE Resultado: Participaram do estudo 787 alunos, sendo 382 (48,54%) do sexo masculino e 405 (51,46%) do sexo feminino. A média de idade foi de 12,8 anos (DP = 1,12). A adesão foi confirmada por 519 (65,95%) dos estudantes, que declararam consumir a alimentação escolar. Destes, 352 (44,73%) declararam adesão efetiva, ou seja, o consumo durante 4 a 5 dias na semana. A média de dias de consumo foi de 2,696 dias (DP = 1,94). Em relação aos fatores que podem interferir na alimentação escolar, verificou-se que apenas uma escola possui cantina e outras duas possuem comércio informal (barraquinha de lanches) ao lado do portão da escola, sendo que em uma destas os alunos conseguem adquirir os lanches pela grade, no período de permanência na escola. A adesão dos alunos à alimentação escolar apresenta-se abaixo do que o PNAE determina, possivelmente devido a fatores como oferta de alimentos preteridos pelos escolares e a qualidade do serviço oferecido, considerando a temperatura da refeição ofertada, a porção servida, o ambiente, os utensílios e o tempo para consumir a refeição que reduz o tempo disponível para as brincadeiras do recreio. Considerações finais: Os resultados demonstraram que a adesão a alimentação escolar pelos estudantes de ensino fundamental do Município de Niterói foi média, e que, além da presença de alimentos competitivos em cantinas e no entorno escolar, outros fatores podem interferir na adesão, como os hábitos alimentares dos pais e a publicidade de alimentos. Faz-se necessário que a alimentação escolar seja reconhecida pelos alunos, seus responsáveis e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pela comunidade escolar como fundamental para auxiliar no aprendizado, no crescimento e na manutenção da saúde, para garantir maior adesão.



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

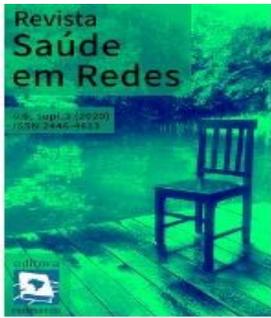
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8349

PARCERIA SAÚDE E EDUCAÇÃO E A PROMOÇÃO DA VIDA DE ADOLESCENTES: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS

Autores: Jônatas Sneideris, Maria Aparecida Bonelli, Gabriele Petruccelli, Bruna Felisberto de Souza, Ana Izaura Basso de Oliveira, Bárbara de Souza Coelho Legnaro, Patrícia Luciana Moreira Dias, Monika Wernet

Apresentação: Entre as questões remetidas às equipes da atenção básica, sobretudo àquelas direcionadas pelo preceito da estratégia saúde da família, está a educação em saúde na escola. Isto se alinha e integra o programa saúde na escola, com indicativas de investimento na parceria colaborativa dos profissionais da saúde com os da educação. O presente estudo teve como objetivo analisar a percepção de profissionais da saúde acerca da promoção da saúde e vida na adolescência, com atenção ao lugar da parceria dos setores Saúde e Educação. Trata-se de um estudo de campo, exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa, que utilizou os referenciais do Interacionismo Simbólico e da Análise de Conteúdo de Bardin para condução teórica e metodológica. O estudo foi desenvolvido em um distrito rural de um município do interior paulista, com profissionais de saúde atuantes em uma unidade de saúde da família, com escola adscrita em seu território. A obtenção dos dados empíricos foi a partir de grupo focal disparado pela colocação: “Conte-me como pensam a atuação junto aos adolescentes com vistas a saúde e vida deles?”, a seguir, e de forma articulada ao exposto, perguntas acerca da percepção sobre a parceria com escola foi apresentada. O grupo focal foi gravado e transcrito na íntegra, e os dados analisados de acordo com as recomendações da Análise Temática de Bardin. Os resultados apresentam os determinantes da (não) integração da prática de promoção de saúde de forma articulada entre educadores e profissionais de saúde, com apontamentos importantes à renovação do cuidado em saúde direcionado aos adolescentes e jovens e pautados na intersetorialidade.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

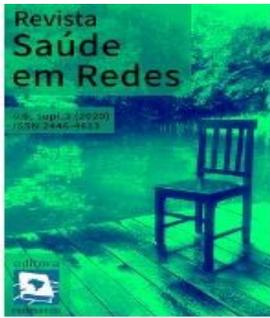
Trabalho nº 8350

PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE EGRESSOS DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ENFERMAGEM: A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO E SEUS DESAFIOS

Autores: Germana Maria da Silveira, Gislanny Rodrigues Oliveira, Isabelly Costa Lima de Oliveira, Leidy Dayane Paiva de Abreu, Renata Késsia de Andrade Bezerra Coimbra, Samia Freitas Aire, Maria Lúcia Duarte Pereira

Apresentação: O Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde - PPCCLIS, da Universidade Estadual do Ceará-UECE, responde à necessidade de formação de pesquisadores e aprofundamento de investigações na área dos cuidados clínicos em enfermagem. O programa estuda as práticas de cuidados clínicos em enfermagem e saúde, com base em concepções teórico-filosóficas metodológicas, políticas e gerenciais do cuidado clínico de enfermagem e saúde dirigidas ao ser humano, nas perspectivas individuais e coletivas, e do seu ciclo vital, compreendendo a enfermagem como uma profissão de prática social, científica, que produz tecnologia e inovação. Assim, o objetivo deste estudo foi identificar a produção científica dos egressos da 7ª turma do curso de mestrado acadêmico do PPCCLIS da UECE, que auxiliaram na construção do conhecimento na área.

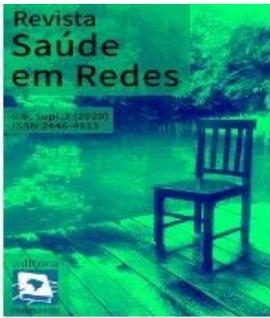
Desenvolvimento: foi realizado um estudo descritivo, documental e retrospectivo. A amostra foi constituída pelos dados contidos nos arquivos da Secretaria Acadêmica e na Plataforma Lattes de 23 enfermeiros egressos da 7ª turma do mestrado do PPCCLIS, stricto sensu, da UECE. A coleta de dados foi realizada durante o mês de abril a maio de 2017, por meio de um instrumento elaborado pelas pesquisadoras, abrangendo as seguintes informações referentes aos egressos: sexo, atuação profissional atual e produção bibliográfica. Na análise exploratória, foram calculadas as frequências e porcentagens para caracterização mais da população em estudo. **Resultado:** após análise dos dados descrevemos um perfil dos egressos. Observou-se que dos 23 enfermeiros egressos da 7ª turma do PPCCLIS, 18 (78%) eram do sexo feminino. As temáticas das dissertações dessa turma tiveram predominância na área de Enfermagem Clínico-Cirúrgica (30,1%), seguidos pela Saúde Mental (17,2%) e Saúde da Criança e do Adolescente (17,2%). Em relação ao ano de defesa da dissertação da turma constatamos que 13 discentes defenderam no ano de 2012 (56,52%) e 8 discentes defenderam no ano 2013 (34,78%). Durante o mestrado 13 (56,5%) discentes tiveram vinculação a bolsas de estudos através das agências de fomento, e a maioria que obtiveram bolsas foram da CAPES 11 (47,8%). Destacamos que 08 (34,78%) discentes cursaram ou estão cursando o doutorado, onde quatro concluíram o doutorado no ano de 2016. Em análise da atuação profissional dos egressos, verificou-se que 13(43,47%) exerciam a docência; 13 (53,52%) trabalhavam como enfermeiros assistenciais. Verificamos ainda que 5 (19,23%) exerciam a docência e o trabalho assistencial, simultaneamente. Nos egressos atuantes na docência em instituições públicas apenas 3 estavam em uma universidade estadual (2) ou federal (1) do Ceará, os demais exerciam a docência em universidades estaduais ou federais de outros estados do Nordeste. Analisando a produção bibliográfica dos egressos, verificou-



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

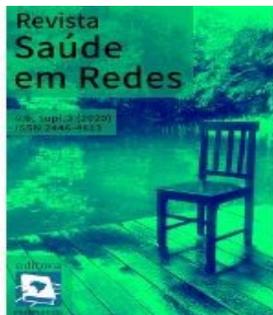
se que 80,7% possuíam artigos completos publicados em periódicos nos últimos 3 anos, totalizando 46 artigos. Dos artigos publicados, 8 discentes publicaram artigos com os orientadores, e 3 apresentaram artigos provenientes da dissertação. Constata-se que ainda há uma predominância do sexo feminino na enfermagem que historicamente foi uma profissão desempenhada por mulheres. No entanto, cabe refletir que esse é um resultado que reforça a inserção da mulher na universidade e em programas de pós-graduação, espaço ocupado historicamente por homens. A Enfermagem representa, aproximadamente, 60% dos profissionais da área da saúde, no Sistema Único de Saúde do país, quase 1,3 milhões de trabalhadores da enfermagem, mostrando-se resolutiva e contributiva na atenção à saúde da população, mediante a construção de conhecimentos que contribuem para promover o ser/viver melhor e com melhor saúde no fenômeno do cuidado humano. A formação de mestres e doutores no Brasil é fortificada através da constituição e consolidação de Programas de Pós-Graduação e Grupos de Pesquisa, que refletem na produção do conhecimento científico, tecnológicos e inovadores das publicações em periódicos de impacto e em maior número de recursos humanos qualificados. Mesmo com os avanços alcançados, destacamos no estudo apenas 08 (34,78%) discentes cursaram ou estão cursando o doutorado, onde quatro concluíram o doutorado no ano de 2016. Apesar da maior oferta de cursos de doutorado no Brasil nos últimos anos, pôde-se observar no estudo que 15 egressos em questão não optaram pelo doutoramento logo após o mestrado. Observou-se também que a maioria seguiu carreira na assistência ou na docência, prevalecendo às práticas assistenciais com 11(47,8%), o que conduz à reflexão sobre a necessidade de integração entre o ensino e a atuação em serviço. Não se pode realizar uma prática criativa sem retorno constante à teoria, bem como não é possível fecundar a teoria sem seu confronto com a prática. A segunda área dos egressos foi a atuação na docência, confirmando assim um dos objetivos do Programa descrito pela CAPES, que estabelece como norma do seu funcionamento a formação, competência e o desempenho de docentes na produção científica e tecnológica, em termos de qualidade e produtividade. Vem crescendo em número de Programas e expansão de Cursos, assim como na qualidade da produção de conhecimentos científicos ou tecnológicos avançados, publicados em periódicos de impacto, e na formação de recursos humanos qualificados. São Programas estruturados com áreas de concentração, linhas de pesquisa, projetos de pesquisa e estrutura curricular pertinentes, relevantes, contributivas, de abrangência e profundidade, centradas na disciplina da enfermagem consolidada na sua unidade e especificidade de campo de conhecimento. Atualmente, conta com 41 Programas de Pós-Graduação stricto sensu em Enfermagem, credenciados pela CAPES, tendo 38 Cursos de Mestrado Acadêmico, 21 Cursos de Doutorado e 3 na modalidade de Mestrado Profissional. Através desta articulação haverá oportunidade de fortalecimento e reelaboração do cenário ensino-aprendizagem e que, por meio de sua produção intelectual, o pós-graduando contribuirá para alavancar o reconhecimento da enfermagem como ciência e profissão. Os egressos da 7ª turma do PPCCLIS apresentam suas produções científicas para a sociedade e a plataforma Lattes proporciona esta visibilidade, com 46 (80,7%) artigos completos publicados em periódicos nos últimos 3 anos. O incentivo à publicação configura-se como prioridade no contexto dos docentes da pós-



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

graduação stricto sensu. Considerações finais: O relatório possibilitou conhecer o perfil dos alunos egressos da 7ª turma do mestrado do PPCLIS. A análise proporcionou uma breve discussão que aponta a importância do desenvolvimento de estratégias necessárias para o fortalecimento e consolidação dos programas de pós-graduação. Os achados evidenciaram que a formação de recursos humanos capazes de atender às demandas da população por meio do ensino, pesquisa e extensão, se faz necessário. Frente a esta realidade, sugere-se uma maior participação dos enfermeiros em políticas públicas e institucionais que influenciam o ensino e a assistência em programas de pós-graduação. Alguns dos entraves observados durante a coleta de dados foram a falta de atualização curricular na base de dados da Plataforma Lattes, a dificuldade de encontrar contatos ou ainda quando conseguido estabelecer o contato, a falta de retorno dos egressos da turma. Algumas variáveis do estudo podem estar sendo subestimada, devido ausência dessas informações. De modo geral consideramos satisfatório o aproveitamento da 7ª turma de mestrado, e que suas contribuições referentes á publicações tem fortalecido e propiciado o crescimento do PPCLIS.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

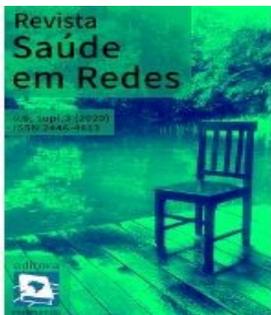
Trabalho nº 8351

O LÚDICO COMO INSTRUMENTO FACILITADOR DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O PÚBLICO INFANTIL ACERCA DO BULLYING: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Darclei Souza de Queiroz, Alice Né Pedrosa, Ana Lúcia Pinheiro Cardoso, Maíra Martins Oliveira, Mirlane da Costa Frois, Victória Pereira de Almeida, Monica Karla Vojta Miranda

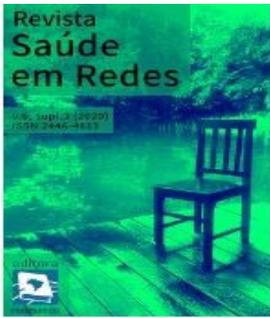
Apresentação: O bullying é um fenômeno recorrente nas mais diferentes culturas e provoca sérias consequências aos implicados, configurando-se como um problema de saúde pública no mundo. Este é uma violência interpessoal que ocorre entre pares, representado por comportamentos intimidatórios e repetitivos, físicos ou psicológicos, executados em um contexto relacional de desequilíbrio de poder entre as partes envolvidas. Em recente pesquisa do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), com mais de 100.000 crianças e adolescentes em todo o mundo, nove em cada dez entrevistados consideraram o bullying um grande problema e dois terços relataram já ter sido vítimas. Nos países da América Latina e do Caribe, aproximadamente um terço e meio das crianças denunciam casos, sendo no Brasil esse percentual em torno de 43%. A criança é um ser em pleno desenvolvimento, cujas experiências vivenciadas nos anos iniciais da vida tornam-se fundamentais para uma boa formação, quando adulta. Por isso, é relevante o crescimento em um ambiente saudável, afetoso e livre de violência. O bullying afeta a comunidade por completo, acarretando impactos negativos no processo ensino-aprendizagem, saúde e desenvolvimento das crianças e adolescentes. Nesse sentido, as atividades lúdicas, como jogos e brincadeiras, são um eficaz instrumento de integração e socialização, atuando na diminuição dos casos de bullying, possibilitando a formação de indivíduos com maior consciência social, crítica, democrática e solidária. Este trabalho objetiva relatar a experiência vivenciada com um público infantil utilizando atividades lúdicas como facilitador para abordagem acerca do bullying.

Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por discentes e docente do 6º semestre do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – Campus XII em Santarém, resultante das atividades complementares da Metodologia da Problematização implementada no curso. A atividade foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um bairro do município, em parceria com uma escola da mesma localidade. Primeiramente, foi realizada identificação da problemática entre escolares e a partir da demanda das coordenadoras da UBS, foi elencado o grupo de maior vulnerabilidade. Desta forma, participaram da atividade grupal, no dia 18 de outubro de 2019, 20 crianças de faixa etária entre 4 a 11 anos. Foi elaborado previamente um roteiro de atividades, contendo orientações para realização de quatro dinâmicas: “Quebra-gelo”, “Maçã”, “Conversa sobre bullying” e “Feitiço virou contra o feitiço”. Na ocasião, cada integrante do grupo ficou responsável por coordenar uma atividade, enquanto os demais auxiliavam. **Resultado:** A ação iniciou-se com a recepção das crianças por uma acadêmica fantasiada de borboleta, o que contribuiu para o início do processo de aproximação entre o grupo e o público. Após o acolhimento, deu-se início a dinâmica “Quebra-gelo”, que consistiu



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

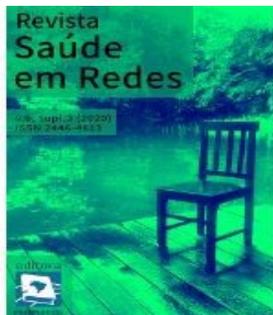
em anotar o nome de todos em papéis, colocando-os em uma pequena caixa. Então, a coordenadora solicitava que cada um retirasse um nome da caixa tentasse adivinhar a quem ele pertencia. Com essa dinâmica foi possível promover a integração entre os presentes, de forma que cada um pôde se apresentar de uma maneira descontraída. Após isso, foi introduzida a segunda atividade, a dinâmica da “Maçã”, que objetivou despertar nas crianças pensamentos críticos e reflexivos acerca do sofrimento psíquico das vítimas de palavras e comportamentos ofensivos. Para isso, foram apresentadas duas maçãs aparentemente semelhantes, no entanto, dentro da maçã nº 1 foi injetado corante sem que as crianças vissem, alterando somente a parte interna da fruta. Com as maçãs preparadas, foi solicitado que proferissem para a maçã nº 1 (a que foi modificada) palavras ofensivas e para a maçã nº 2 (sem alterações) palavras de afeto e carinho. As maçãs foram então cortadas ao meio e expostas às crianças, sendo possível perceber que na maçã ofendida haviam manchas escuras, enquanto que a maçã elogiada encontrava-se íntegra. O intuito era estabelecer uma analogia ao tormento causado a uma vítima de bullying, de forma que mesmo que o indivíduo não deixe transparecer, ele pode estar sofrendo verdadeiramente. Ao refletirem sobre os ensinamentos, notou-se que a maioria dos participantes concordaram que as palavras podem causar grande sofrimento, enquanto uma pequena parcela demonstrou timidez e não quis opinar. Na terceira dinâmica intitulada “Conversa sobre bullying”, foram utilizadas imagens retratando esse tipo de violência e explanou-se oralmente sobre sua prática, que ocorre por meio de agressões físicas e/ou psicológicas à vítima. Como tapas, empurrões, pontapés, insultos, apelidos e outras atitudes de isolamento social, dificultando a relação interpessoal da vítima. Quando questionados acerca de já terem presenciado cenas como as que foram demonstradas, as crianças responderam que eram comuns em ambientes que frequentam, como a escola. Prosseguindo com a programação, foi realizada a dinâmica do “Feitiço virou contra o feiticeiro”, na qual as crianças tinham de escolher qualquer ação para o colega ao lado realizar, porém, no momento da brincadeira a tarefa deveria ser performada por quem designou a ação inicialmente. Apenas metade do público concordou em realizar as ações, enquanto a outra parte se recusou a participar. Assim, foi possível propor uma reflexão quanto a importância de não desejar ao próximo aquilo que não gostaríamos para nós mesmos. Em seguida, para o encerramento da ação, as acadêmicas distribuíram presentes acompanhados de elogios a cada uma das crianças, com a intenção de demonstrar-lhes a importância do respeito e gentileza com o próximo. Ao longo de toda a ação de educação em saúde, observou-se o alto nível interacional do público infantil, o qual foi atribuído a utilização do lúdico como instrumento no processo ensino-aprendizagem. Por meio das dinâmicas e brincadeiras foi possível repassar para as crianças ensinamentos preciosos, de forma que cada um pôde interagir e participar da construção do próprio conhecimento. Considerações finais: Os resultados deste estudo indicam a necessidade de adoção de políticas anti-bullying, que envolvam a sociedade como um todo e isso é possível através da sensibilização, conscientização e mobilização coletiva. Possibilitando que as crianças estejam informadas e atentas a qualquer sinal de ação intimidatória e agressiva, visto que, no presente estudo, demonstraram não ter conhecimento acerca do tema, embora vivenciassem situações características desse tipo de violência. Não há métodos diagnósticos prontos para se



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

determinar o praticante, mas pode-se levar para os centros de educação informações pertinentes ao tema, de forma em que o público compreenda o bullying como um problema. Além disso, como principais agentes de atenção a população, profissionais da educação e da saúde possuem a autonomia para intervir diretamente na prevenção, atuando através da educação em saúde. A proposta empregada neste trabalho atendeu as expectativas esperadas, visto que, as atividades lúdicas apresentadas às crianças possibilitaram a compreensão das características do bullying e suas consequências. Favorecendo assim, a reflexão acerca de suas ações e habilitando-as a conversão de ambientes agressivos a espaços de convivência sadia e segura.



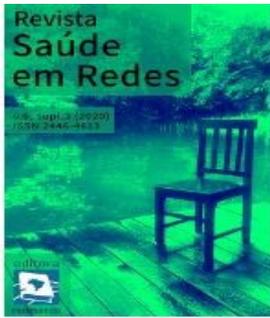
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8352

TERRITORIALIZAR -AÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA – ILHÉUS (BA)

Autores: Dayse Batista Santos, Jailma Lima Nascimento Cunha

Apresentação: Trata-se de um relato, a descrever a experiência do município de Ilhéus (BA), vivenciada a partir da implicação de atores no remapeamento do território. O seu objetivo é demonstrar como o processo de trabalho pode ser (re) estruturado a partir de produções cartográficas que incluem diagnóstico, análise e planejamento, com vistas e a partir das proposições da Política Nacional de Atenção Básica. Desenvolvimento: A experiência inicial foi realizada na USF Vilela II, esta que, contando inicialmente com quatro ACS e duas micro áreas descobertas, tornou-se, depois de sete anos, uma ESF com 100% de cobertura, com a mesma equipe. A experiência da USF Vilela II, após ser escolhida como uma das experiências exitosas na Mostra Bahia Aqui Tem SUS/2019 a representar o Estado da Bahia na Mostra Brasil Aqui Tem SUS/2019 e ganhar o prêmio Irmã Dulce 2019, estimulou a gestão municipal a replicá-la em todo o território. Assim, o município fez a aquisição de tabletes para todos os ACS e passou a investir fortemente em um projeto de educação e gestão do trabalho. No eixo educação foram realizadas diversas oficinas, fortalecida a integração ensino-serviço e iniciado o módulo II do curso técnico para ACS. No eixo gestão, o município implantou o Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, contratou enfermeiros e médicos necessários para compor todas as 23 equipes de ESF e implantou o programa de incentivo por desempenho. Resultado: O município, com uma população estimada de 162.327 pessoas (IBGE, 2019) que mantinha uma série histórica pouco variável e que não ultrapassava 14 mil pessoas cadastradas, tem, nesta data, o total de 80.228 mil pessoas cadastradas, sendo este o resultado de 49 dias de trabalho e o equivalente a um aumento de quase 650% (de 12.621 para 80.228). Consequentemente, a maioria das equipes passou a ser 100% coberta o que colaborou para o reordenamento dos processos de trabalho. Estima-se que dentro de trinta dias o município alcançará no mínimo 92 mil pessoas cadastradas, o que equivale a 100% de cobertura nas 23 ESF. Considerações finais: Trata-se de uma experiência que muito tem contribuído para o fortalecimento das ações de atenção primária no município de Ilhéus (BA), sobretudo porque é resultado de uma ação que visa sensibilizar e implicar os atores (gestores, trabalhadores e comunidade) a respeito das responsabilidades individuais e coletivas com uma atenção que seja capaz de alcançar os sujeitos e colocar a atenção primária no seu lugar de ordenadora e coordenadora da rede. No mais, se é no território que a vida acontece, não se pode fazer saúde de qualidade sem expandir os muros e transformar o TERRITORIALIZAR em uma AÇÃO que busque, neste momento, garantir o financiamento da atenção primária, mas, e antes de tudo, garantir um sistema de saúde universal, humanizado e resolutivo porque produz os seus serviços a partir do reconhecimento e atenção às necessidades sociais de saúde da sua população e território. Espera-se que tal experiência possa colaborar para outros atores e cenários.



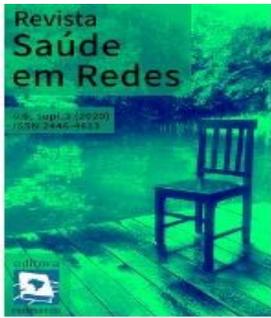
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8353

UMA CASA QUE VIVE EM REFORMA: CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DENTRO DO HOSPITAL GERAL

Autores: Francine Rodrigues Trindade, Marcus Cristian Muniz Conde

Apresentação: Se trata de um relato de experiência de uma trajetória profissional atravessada pela busca curiosa do entendimento do lugar no qual desenvolvi minha prática profissional como enfermeira assistencial. Como fazer para que nosso cuidado não seja pautado por uma objetividade fantasmal pela coisificação das relações humanas? O presente trabalho objetiva abordar o cuidado em saúde mental dentro de um hospital geral, trazendo a reflexão da produção de conhecimento a partir dos encontros e do trabalho vivo em ato, na atuação do profissional como ator de práticas em saúde. **Desenvolvimento:** Busco na Especialização em Saúde Mental Coletiva um ciclo formação-trabalho-formação, no qual se colocam como premissas a formação profissional básica, o exercício profissional do trabalho e a educação permanente. Admitindo o desconforto do meu trabalho na internação em saúde mental em um hospital geral, e na disposição em produzir alternativas, busco a narrativa desses desconfortos, sobretudo a narração de encontros, na busca de suas potencialidades, na perspectiva da reflexão sobre a prática de cuidado e da necessidade de produzir transformações. Falo da necessidade, então, de uma escuta sensível, em que o outro me convida a ajudar a dar sentido ao que ele fala, acompanhada da interlocução, que pressupõe a existência de sujeitos que se comunicam a partir de situações da realidade social concreta em que se encontram, originalmente significa diálogo, mas o significado foi estendido a toda forma de interação e comunicação entre os sujeitos. **Resultado:** Fica evidente a necessidade da educação permanente, que assegura ao profissional um lugar de ator social do trabalho e das práticas resolutivas e acolhedoras de gestão e atenção em saúde, que supõe um outro entendimento social em relação às formas de produzir e prestar serviços à população, e nas relações que envolvem gestores e trabalhadores e suas experiências cotidianas do trabalho em saúde. Nessa perspectiva podemos dizer que a formação pela educação permanente pode proporcionar o cuidado em saúde com vistas nas reais necessidades da população atendida evitando o desgaste dos profissionais. “porque sempre seremos poucos, sempre estaremos desatualizados, nunca dominaremos tudo o que se requer em situações complexas de necessidades em/direitos à saúde”. **Considerações finais:** O exercício do trabalho e a busca pela formação através da educação permanente, que trata de se encarregar de proporcionar os encontros, encontros que compõem, e possibilitam o desenvolvimento de dispositivos clínico políticos para construção de um cuidado que possibilite atenção integral, considerando que os trabalhadores de saúde são construtores de uma casa que, por concepção, deve estar sempre em reforma.



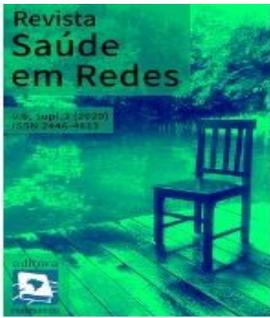
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8354

DIÁLOGOS ENTRE SAÚDE MENTAL E DIREITOS HUMANOS: UMA TRANSFORMAÇÃO NA PRODUÇÃO DE CUIDADO

Autores: Paula Mayumi Isewaki

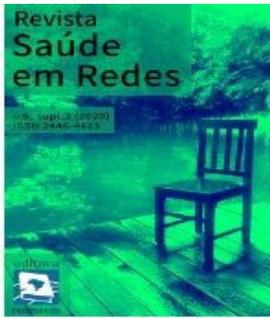
Apresentação: Este trabalho se trata de um relato de experiência acerca do estágio em Psicologia realizado no Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), no município de Volta Redonda. Tem como objetivo apresentar articulação com a equipe em relação a temas específicos que atravessam o serviço, como uso de drogas e adolescentes em conflito com a lei. Além disso, busca evidenciar a importância do trabalho com a equipe para uma reflexão acerca do cuidado produzido, para uma transformação das estratégias de atenção à saúde baseadas no respeito pela integralidade e singularidade dos sujeitos. **Desenvolvimento:** Com o início do estágio, foi possível perceber no serviço uma equipe que carregava o paradigma da abstinência na relação com crianças e adolescentes usuários de substâncias psicoativas. Nesse cenário, minha atuação enquanto estagiária foi de inserção nos espaços relacionados a essas questões, aproximação com os usuários do serviço que fazem prejudicial de drogas e muitas vezes não recebiam devida atenção no tratamento que necessitavam. A partir da articulação entre a equipe e conhecimentos críticos discutidos na formação, como a estratégia da Redução de Danos (RD), foi possível perceber uma abertura muito maior por parte dos funcionários em relação à promoção de cuidado em liberdade, através da lógica antimanicomial. **Resultado:** Ao longo dos dois anos de estágio realizado no serviço, foi possível observar uma mudança gradual na equipe do serviço, que inicialmente mostrou-se mais aberta à discussão acerca de temas como RD, além de reconhecer a importância da produção de cuidado com esses jovens que antes não eram vistos como público do serviço. Consequentemente, essa preocupação começou a partir dos próprios profissionais, que sentiram necessidade de falar sobre isso. O paradigma da RD não é um consenso entre a equipe, mas entendo essa característica como algo positivo, para um trabalho multiprofissional com diferentes perspectivas. Ao final do estágio, foi possível a criação de um grupo de adolescentes com frequência semanal, realizado no Criaad, que conta com a presença de um profissional do CAPSi e estagiários de psicologia. A aprovação deste grupo foi unânime e recebida com entusiasmo pela equipe, que se mostrou interessada no projeto, fazendo perguntas sobre a frequência, temas que seriam abordados, como foi a recepção no outro serviço, qual a postura dos funcionários em relação ao grupo. A criação e manutenção desse espaço de diálogo foi possibilitada através de questionamentos sobre um funcionamento da equipe em relação ao tema do uso de drogas na adolescência. **Considerações finais:** Para pensar nessas experiências de estágio, é fundamental reconhecer o desenvolvimento das equipes, que já defenderam um tratamento pautado na abstinência, mas que a partir da atuação dos estagiários, puderam entrar em contato com outras perspectivas de cuidado, envolvendo-se no tema da Redução de Danos. Portanto, é possível afirmar a necessidade de um trabalho em educação permanente com as equipes dos serviços



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de atenção em saúde, para que possam repensar sua atuação baseada na garantia de direitos humanos e promoção da autonomia dos sujeitos.



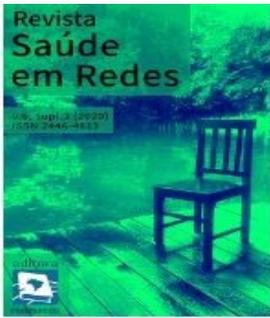
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8356

PERCEPÇÃO DE INCLUSÃO NO MERCADO DE TRABALHO FORMAL: UMA VISÃO DE TRABALHADORES INFORMAIS LGBTQIA+

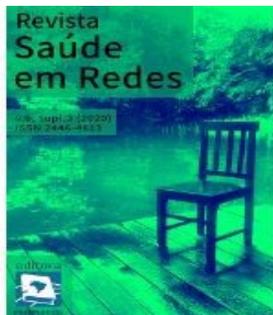
Autores: Rodrigo Leão

Apresentação: O conceito de saúde evoluiu muito durante a história da civilização e por conta disso é arriscado se pensar saúde apenas como antagonista à doença, porém, adotou-se neste trabalho o conceito de saúde ampliada que entende esse processo como um bem estar físico, social, mental e emocional. A população LGBTQIA+ vem desde muito tempo lutando por seus direitos e pelo pleno exercício daquilo que é assegurado a eles pela constituição. A luta por educação, saúde, pelo direito de ir e vir se soma as lutas enfrentadas por essa parcela da população dentro dos ambientes de trabalho, desde os processos de seleção até as promoções a cargos maiores. Todavia, se faz necessário pensar o ato de conseguir um emprego para mais do que apenas uma maneira de se conseguir independência financeira. O trabalho pode ser, segundo alguns autores, uma maneira de ocupação, do indivíduo se sentir útil e necessário dentro de uma sociedade e a ausência deste pode ocasionar adoecimento mental e emocional. Os casos de LGBTifobia dentro das organizações vêm acontecendo a muito tempo e de diferentes formas para cada letra da sigla. Enquanto gays, lésbicas e bissexuais enfrentam situações de assédio, explícito e/ou velado dentro das empresas, transexuais e travestis são impedidas inclusive de frequentar lugares por não serem "adequados" ao que a organização pede. São pessoas que não conseguem seu pleno bem estar físico e mental dentro de uma organização pelo fato de serem quem são. Uma das saídas encontradas para essa situação é o trabalho informal. Essa população acaba escolhendo trabalhar por conta própria ao estar dentro de uma empresa., o que corrobora As pesquisas que dizem que esse tipo de trabalho vem aumentando com o passar dos anos. Por conta disso se faz necessário dar voz a essas pessoas para que se entenda como elas enxergam a inclusão no mercado de trabalho formal, e como as próprias experiências afetaram as subjetividades e a maneira de ver o mundo, a fim de instigar novas pesquisas e mudanças na sociedade. **Desenvolvimento:** O trabalho contou com 7 entrevistas fechadas com pessoas LGBTQIA+ de Belém. Os critérios para inclusão dos entrevistados foram (1) se reconhecerem enquanto pertencentes a população LGBTQIA+, (2) estarem, no momento da entrevista trabalhando de maneira autônoma (3) tendo está como seu único meio de renda. Foram excluídos da pesquisas pessoas que não se reconheciam enquanto pertencentes a população, pessoas que não puderam responder ao questionário por inúmeras questões e aqueles que não se sentiam bem em responder sobre o assunto. Foram encaminhados por e-mail, para cada entrevistado, um questionário contendo 13 questões sobre a história dessas pessoas e sua visão e experiências quanto ao mercado de trabalho. Além disso, foi anexado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) que informava sobre a pesquisa e dava autorização para a utilização das respostas. Os pesquisadores obtiveram 6 respostas ao questionário, sendo dentre estas: 3gays, 1 lésbica, 1 homem trás Pansexual e 1 homem trans hétero. As idades variavam de 19 a 32 anos e as ocupações também eram diversas. As



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

respostas foram analisadas de acordo com 3 categorias que são: (1) as histórias de vidas e as vivências no mercado formal, com o intuito de perceber como as experiências se somam à vida subjetiva e à história dessas pessoas na formação de um possível sofrimento; (2) a visão de inclusão no mercado de trabalho, tentando analisar como essas pessoas enxergam o espaço organizacional e se este está preparado para acolher essa população e; (3) a visão de empresa pró-LGBTQIA+, com a finalidade de dar voz a essas pessoas a respeito de como elas enxergam uma empresa que acolha, incentive e cuide do seu funcionário que faz parte dessa população. Resultado: na primeira categoria entendeu-se que todos os participantes já tinham sofrido em algum momento das suas vidas algum caso de LGBTIfobia sendo estas apresentadas de diversas formas e em diversos contextos, desde bullying na escola até ser expulso de casa por ser quem se é, assim como alguns confirmaram já ter escondido sua orientação sexual e/ou gênero no ambiente de trabalho, sendo na maioria dos relatos, por razão de alguma religião que era professada na organização. Duas das pessoas já tinham sofrido violências no trabalho, porém os que não sofreram presenciaram com outras pessoas. Foi constatado o quanto que isso afetou a vida deles e somado as suas vivências fora das organizações contribuiu para a construções subjetivas dos sujeitos. No segundo tópico, foi unânime entre os entrevistados a ausência de preparo das organizações em relação a essa população, além disso duas das pessoas afirmaram estar no mercado informal por este as deixarem mais seguras e a vontade de se ser quem se é. Quando perguntado o que se pode fazer pra mudar as respostas foram desde coisas externas como a cultura política do Brasil e as políticas públicas até internas a organização como treinamentos e o cuidado com o indivíduo. Por fim na última categoria surgiram inúmeras possibilidades de empresas pró-LGBTQIA+ que se condensam em empresas que enxergassem nessas pessoas algo para além de alguém para cumprir cota, mas alguém capaz, que pode ajudar a empresa inclusive a tornar a cultura organizacional mais acessível e inclusiva, além de ser para além de uma empresa pró-LGBTQIA+, mas uma empresa que lute contra a LGBTIfobia, cuidando dos seus funcionários e não aceitando situações de desrespeito quanto ao gênero ou à sexualidade de ninguém. Considerações finais: Conclui-se que a LGBTIfobia é resultado de uma cultura heteronormativa que é afirmada dentro das empresas pelas pessoas e muitas vezes pela própria organização e deve ser combatida com urgência a fim de promover saúde para essa população trabalhando de maneira paralela com o estabelecimento de políticas públicas e dos direitos dessa população que ainda sofre com a cultura brasileira e as violências que ela ocasiona. Além disso faz-se importante o prolongamento desse estudo trabalhando as letras da sigla separadamente, tendo em vista que gays, lésbicas, bissexuais, transexuais, travestis, intersexuais etc. vivenciam violências diferentes por quem são, ou pesquisar este tema atravessando-o com questões de raça, credo, gênero, levando -se em considerações que estas pessoas acumulam características de diversas minorias.



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

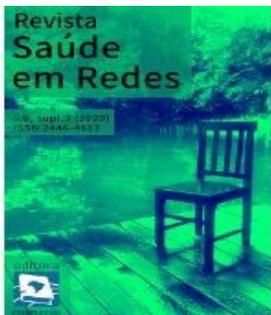
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8357

VIVÊNCIAS NO ESTÁGIO MULTICAMPI SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAMETÁ-PA: PERCEPÇÕES INTEGRADAS DA PSICOLOGIA E ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

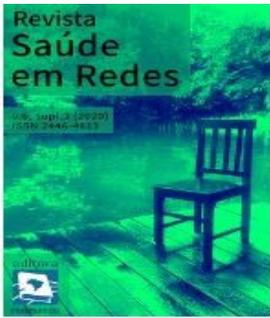
Autores: Daniela Baldez Diniz, Dayana de Nazaré Antunes Fernandes, João Augusto do Carmo Cardoso

Apresentação: Sob a perspectiva da atual Política Nacional de Atenção Básica, a atenção primária à saúde (APS) ou Atenção Básica (AB) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, sendo realizada pela equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido. Nesse contexto e com a adoção da Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo de atenção para a reorganização e o fortalecimento da atenção básica em saúde no Brasil, tem-se buscado o avanço das intervenções multiprofissionais sendo criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Sendo assim, o cuidado a pessoa, família e comunidade passa por diferentes perspectivas profissionais e o trabalho multiprofissional e interdisciplinar voltado para a integralidade do cuidado em saúde tem destaque, portanto é necessário integrar os diferentes saberes para realizar o cuidado integral a essa população. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem e Psicologia na vivência multiprofissional e interdisciplinar no cenário de prática do Sistema Único de Saúde (SUS) enfocando na ação realizada com a família-guia. Descrição da Experiência: A experiência vivenciada pelas discentes do 8º semestre de enfermagem e psicologia da Universidade Federal do Pará (UFPA) no decorrer das práticas do estágio do Programa de Capacitação em Atenção à Saúde da Criança - Estágio Multicampi Saúde - 2019/2020 da Universidade Federal de Pará, foi realizada em agosto de 2019 em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) - NASF I, localizada em Cametá, no estado do Pará. Para a realização das atividades, seguiu-se o plano de trabalho estabelecido pelo Programa de Capacitação em Atenção Saúde à Saúde da Criança, proposta pela UFPA, mas entre as discentes o planejamento e realização das ações e intervenções foi possível, a partir da realização de três visitas domiciliares da família escolhida para atuação conjunta no cuidado a saúde, considerando vulnerabilidades, sob a supervisão do preceptor enfermeiro e posteriormente pela psicóloga do NASF I junto aos agentes comunitários de saúde e consulta de enfermagem compreendendo a anamnese, exame físico, o estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem, o planejamento, implementação e avaliação dos cuidados junto a orientações sobre a saúde da criança na sob a perspectiva do cuidado centrado na família; educação em saúde e ações com jogos e recursos lúdicos também foram desenvolvidos: utilizou-se do desenho, jogo da memória e elaboração de uma salada de frutas para promover o cuidado a saúde mental infantil, bem como forma de criar um vínculo com a criança e promover independência, passar conhecimentos quanto alimentação e aprimorar desenvolvimento psicomotor adequado para a idade. Resultado: Durante o estágio as acadêmicas de enfermagem e psicologia vivenciaram o cuidado à puérpera e recém nascido, criança, adolescente, adulto e idoso,



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

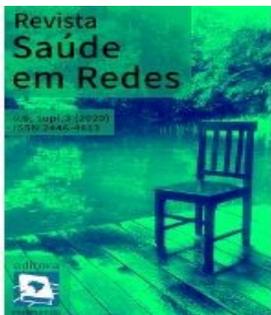
conforme demanda e agendamento da unidade, e, principalmente, obteve-se o foco na assistência à saúde da criança e à família a partir da escolha de uma “família-guia” para trabalhar conforme plano de trabalho estabelecido para as áreas de enfermagem e psicologia que atuaram em abordagem compartilhada. No decorrer da experiência, de acordo com a área de atuação das acadêmicas, foi possível vivenciar procedimentos de prevenção e cuidado a saúde. Em relação a enfermagem, foi viável identificar as ações na atenção à saúde da criança no âmbito da atenção primária como a anamnese e exame físico, administração oral da vitamina A, registro do crescimento e desenvolvimento na caderneta da criança, averiguação da vacinação, teste do pezinho, orientações gerais sobre higiene, alimentação saudável, exercício físicos de acordo com a idade, e estabelecimento de condutas específicas para os problemas encontrados tanto durante visita domiciliar quanto na consulta marcada na unidade de saúde. Quanto a psicologia, verificou-se uma atuação voltada para atendimentos individuais afim de responder a demandas clínicas, o que nos leva a refletir sobre o quanto a prática psicológica ainda está se consolidando sob a lógica da atenção básica através do NASF, ademais foi possível realizar busca ativa de famílias com vulnerabilidade social e psicológica, estudo do caso escolhido, visitas domiciliares, atenção aos marcos do desenvolvimento infantil seguindo a caderneta da criança, escuta especializada de profissionais e familiares com o objetivo de encontrar demandas gerais e orientações quanto ao cuidado com a saúde mental e sua relevância no processo de saúde física e desenvolvimento infantil. Em relação aos trabalhos realizados em direção a família-guia, esta constituída por mãe, avó materna e duas crianças, um aspecto relevante durante a visita domiciliar foi a interação e colaboração entre as discentes durante a anamnese dos cuidadores e das crianças, visto que as perguntas de ambas as áreas eram as mesmas, a saber: alimentação, funções fisiológicas, sono e repouso, antecedentes pessoais, antecedentes familiares e queixas, porém, com direcionamentos e particularidades únicas e específicas para cada área de atuação com objetivos diferentes, por exemplo, quando se pergunta sobre alimentação a enfermagem se guia para orientações e possíveis identificações de problemas nutricionais, o que difere para a área da psicologia que visa compreender durante o processo alimentar o quanto a criança encontra-se independente (alimentando-se sozinha, colocando sua própria comida, entre outros) e o quanto a mesma demonstra seus gostos (escolha de alimentos), com o intuito de identificar o nível de desenvolvimento que a criança apresenta. Quanto aos recursos lúdicos utilizados em ações de educação em saúde com a criança, ambas as áreas se sentiram contempladas com os resultados alcançados, inicialmente utilizando o desenho como uma forma de aproximação com a criança escolhida e ainda dando a possibilidade de conhecer sob o seu olhar as relações estabelecidas, rotina e papéis firmados na dinâmica familiar, percebeu-se ainda a relevância do brincar no aprender sobre alimentação a partir do jogo de memória contendo imagens de alimentos saudáveis, o que promoveu o efetivo compartilhamento do conhecimento sobre atemática tornando a criança ativa no curso de reconhecimento das comidas e acessíveis para a aceitação do discurso de alimentação saudável e sua importância; além disso, a elaboração da própria salada de frutas possibilitou as crianças um momento de trabalho em conjunto, e às crianças o desenvolvimento da independência e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

autonomia. A finalização das ações, se deu com encaminhamentos vistos como necessários por ambas as acadêmicas, no caso da enfermagem verificação da cartela de vacinas atrasadas e marcação de consultas para regularizar a situação e a psicologia como um acompanhamento psicológico das mãe e avó das crianças, sendo que ambas identificaram e passaram as orientações para o coordenador da UBS, quanto a necessidade de cuidado contínuo a esta família-guia. Considerações finais: O trabalho em conjunto e interdisciplinar possibilitou um olhar ampliado da família-guia em questão, proporcionando uma colaboração mútua do planejamento e atividades propostas desde busca por uma demanda até a efetiva ação interventiva. Portanto, a família-guia pôde ser contemplada em diferentes áreas que estavam comprometidas e que foram observadas como demandas possíveis de serem exequíveis. Compreende-se, ainda, com esse trabalho a relevância de tornar mais comum a realização de ações interdisciplinares na atenção básica, visto que beneficia o usuário e concede ao profissional um trabalho integral quanto ao cuidado.



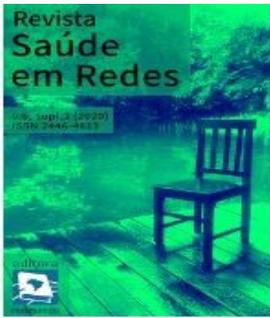
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8358

A EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MULHERES INDÍGENAS POR RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: ANA BEATRIZ PEDROSO BRITO, RUI MASSATO HARAYAMA, IRLA NOGUEIRA DOS SANTOS, MARINA SMIDT CELERE MESCHDE

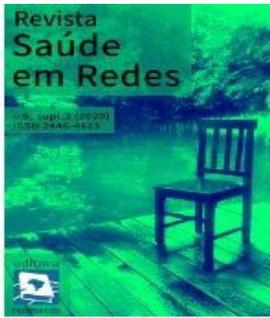
Apresentação: No Brasil em 2018, 17.724 mulheres morreram com câncer de mama e 3.385 por câncer no colo do útero. Por isso difundir o conhecimento acerca da prevenção é de extrema importância para que menos mulheres morram por tais agravos. Diante dessa realidade, esse trabalho tem como objetivo descrever a experiência de residentes multiprofissionais em estratégia saúde da família com a educação em saúde para mulheres indígenas no município de Santarém-Pará. Estudo observacional e descritivo tipo relato de experiência, com abordagem crítico-reflexivo sobre atividades de educação em saúde a mulheres indígenas no município de Santarém-Pará. A atividade realizou-se em parceria com o polo base de Santarém durante uma viagem de 10 dias a 18 aldeias localizadas na região do Rio Arapiuns. Em cada aldeia havia um momento reservado apenas as mulheres, onde era falado o que é, as causas e principalmente as maneiras de prevenção do câncer de mama e de colo de útero. Eram abordadas as técnicas para o desenvolvimento do autoexame das mamas e mostrado também os materiais utilizados na coleta do exame preventivo do câncer de colo do útero (PCCU), além da sensibilização sobre a importância de realizar o exame mensalmente e anualmente de maneira respectiva. Após o momento de educação em saúde estavam disponíveis profissionais para realizarem o exame clínico das mamas e a coleta do PCCU. Dessa forma foi possível difundir informações sobre importantes temáticas que tem levado tantas mulheres a óbito, mas que diante da informação correta elas podem acessar aos serviços de saúde em tempo hábil para prevenir o agravamento de sua patologia. Além disso, praticar a educação em saúde nesses territórios é de grande importância, pois são locais afastados do centro urbano, a maioria não possui sequer acesso a comunicação e por questões geográficas, financeiras dentre outras, possuem dificuldades de acesso aos serviços de saúde, assim como de informações. Então contribuir com seus conhecimentos pode ajudá-los na promoção e prevenção da saúde. Além disso essa experiência contribuiu de maneira significativa na formação dos residentes, pois permitiu a visualização de realidades distintas, da importância do fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente a essas populações que tem a cada vez mais se reconhecido e que vivem em situações que precisam de um cuidado equânime. Permitiu também o conhecimento dos territórios e a observação do processo de trabalho das equipes de saúde para promoverem o acesso a essas populações. A Amazônia por ter um território tão amplo e diversificado traz consigo o desafio do acesso, o que impacta diretamente na saúde dos povos dos campos, das florestas, das águas e das populações tradicionais que majoritariamente estão incluídas nesses aspectos. Por isso superá-los e chegar a essas pessoas é de extrema importância para o fortalecimento do SUS e através de parcerias com instituições de ensino agrega ajuda as equipes, assim como contribui de maneira significativa na formação dos residentes, pois



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

atividades diversificadas permitem o olhar multidimensional de diferentes populações e da maneira de promover à saúde.



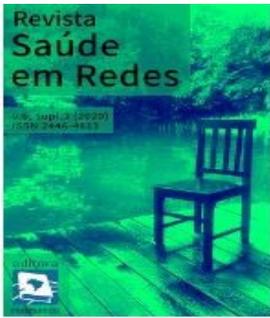
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8359

MAPAS AFETIVOS: VIVÊNCIAS E DIÁLOGOS VERBALIZADOS POR ADOLESCENTES NO COLÉGIO MUNICIPAL ERNANI FARIA EM SÃO GONÇALO

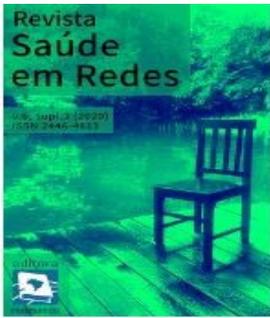
Autores: Julia da Silva Leal Tavares, Thaynan da Silva Santos, Vanessa Oliveira Souza, Paula Conceição, Mariama Grêlo, Ângela Maria Bittencourt Fernandes Silva, Claudia Donelate

Apresentação: A escola é um espaço pouco explorado, no que tange as relações e comportamentos agressivos entre estudantes, professores, funcionários e familiares. No campo escolar, uma das aplicações possíveis da cartografia social se dá no envolvimento com a afetividade, uma vez que, a escola representa um campo de relações sociais dotadas de espacialidade, este espaço representa muito mais que um centro destinado a realização de aulas, pois este envolve também emoções e experiências, positivas e negativas, com representatividade diferente para cada aluno. Ademais, a violência no âmbito escolar ocorre por símbolos e sinais de poder, de distinção e discriminação, que acarretam danos ao cotidiano dos alunos. Estas relações agressivas podem ser visualizadas de três formas: a entre alunos, a violência simbólica e a contra a escola, sendo que a violência protagonizada pelos estudantes, geralmente, é a mais frequente e a mais visível. A qual pode ser expressa, por exemplo, por meio de xingamentos, brigas com e sem violência física, ameaças e/ou furto de material. Desta forma, o mapa afetivo, visa e reconhece o desafio que é trabalhar com emoções e sentimentos, pois se alicerça na base afetivo-volitiva, porque envolve o caminho para alcançar o sentido que está velado nos significados das palavras. O objetivo do presente trabalho é analisar as percepções sobre a interação em saúde, ambiente e projetos de vida de jovens estudantes, repetentes da educação básica, do ciclo fundamental II do Colégio Municipal Ernani Faria, no município de São Gonçalo, Rio de Janeiro, a partir de sentimentos e emoções em relação ao ambiente do qual fazem parte. Desenvolvimento: As oficinas foram ministradas aos alunos, e no início fez-se breve explanação sobre os conceitos básicos de cartografia social e pesquisa, sendo esta parte de extrema relevância, pois a maioria dos alunos da escola não tinham um domínio adequado sobre estes aspectos, necessários para participarem das atividades práticas em que os mapas seriam distribuídos para que eles desenhassem, pintassem, colassem, sempre buscando envolver o conteúdo e relacionar os assuntos abordados na turma. Logo após a explicação teórica, foi iniciada a parte prática da intervenção, na qual os alunos discutiram sobre suas relações de afeto com os diversos ambientes da escola, relacionando esses aspectos com as cores previamente indicadas, sendo definidas da seguinte maneira: roxo para sentimentos negativos; vermelho para os conflitantes; amarelo para os neutros; e azul para os positivos, sendo dado três folhas para que eles descrevessem o “lugar do encontro” ou “lugar da briga” ou “lugar do desejo”, mais quais eles deveriam unir as cores ao lugar. Portanto, para apreensão dos afetos, desejos e emoções utilizou-se o método dos mapas afetivos de Bomfim, vinculando a questões relacionadas ao projeto de vida pela projeção inconsciente do fazer. A análise dos dados qualitativos foi realizada por meio da análise de conteúdo e da cartografia de Passos, seguida



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

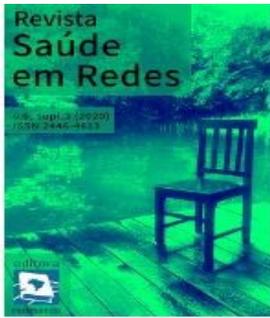
de análise estatística complementar. Resultado: Participaram da pesquisa 54 jovens de ambos os sexos, com idades variando entre 13 e 19 anos, das turmas de 8o e 9o. Ao identificar as nuances e ambiguidades relacionadas aos tempos e espaços das identidades dos alunos que participaram das oficinas, objetivamos com os mapas afetivos demonstrar como se revelam as lembranças dos alunos e de que forma elas são transportadas pelo papel e o lápis de cor, os conteúdos bloqueados pelo inconsciente. No entanto, é necessário destacar que os mapas afetivos (desenhos e colagem) vêm recebendo inéditas reflexões e abordagens psicológicas, amplamente usados em estudos nas áreas da psicologia, psiquiatria e terapia ocupacional, baseados no processo de individualização de Jung e Nise da Silveira (2001). Assim, as imagens revelavam o interior dos indivíduos que as produziam, e a análise destas imagens trazia à luz dimensões e mistérios dos processos do inconsciente. Por isso, pode-se constatar que o jovem tem limitação quanto à diversidade de projetos de vida, sendo pouco referenciado uma formação superior, pois muito dos alunos trabalham no tráfico e/o presenciam a violência no território em que vivem. Observou-se influências de gênero vividos nos ambientes domésticos, interferindo nos projetos de vida, das meninas, as quais se sentem inferiores aos meninos, aspectos esses fortalecidos diariamente na família. Ademais, os mapas relacionam com o trabalho, com o tráfico, com o viver numa comunidade violenta e vulnerável. Durante as falas dos alunos, ficou muito clara a distinção, daqueles que são obrigados a frequentar escola, dos que possuem objetivos futuros. Outro fator importante, levado em consideração foi a necessidade de aprovação do sujeito pelo outro, seja ele, docente, colega ou responsável, pois as disputadas dentro e fora da sala de aula, expressa os conflitos sociais e as relações intergrupais e particularmente conflitos que opõem grupos diversos, que envolve tráfico, gênero e futuro. Estes grupos diversos se destacaram nos mapas, que só deveriam ser afetivos, mas que revelaram as marcas que afetaram a vida dos alunos que os construíram, como, presenciar lixo, esgoto, violência e assassinato no caminho da escola, tornando estes espaços singulares, que representam um tempo presente para eles. A partir da simbologia de Jung, percebeu-se as diferenças de gênero entre os mapas, já que as mulheres desenhavam suas casas e os homens desenhavam as ruas, revolveres, dinheiro e poder. O contraste surgiu quando as forças externas mostraram que tempos e espaços se apresentam instavelmente quando relacionados à memória de cada um, vinculados a lugares simbólicos (igreja, mãe ser agredida, vender droga), cujas lembranças recriam constantemente este viver. Apesar das lembranças serem sempre coletivas, que para Jung, representa o inconsciente coletivo, o ser humano nunca está só, pois suas ideias, pensamentos e valores encontram-se vinculadas a experiência de viver em comunidade e que muitas vezes necessitam da aprovação do outro. Considerações finais: Realizar a oficina no colégio municipal de ensino fundamental (segundo segmento), foi um desafio importante para o grupo do projeto de pesquisa o Lúdico do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ), campus São Gonçalo, uma vez que a intervenção proporcionou múltiplos aprendizados, desde o planejamento até a execução da atividade. Esta oportunidade permitiu a equipe executar o que foi aprendido durante a capacitação, aliando os conhecimentos adquiridos sobre cartografia social e mapeamento afetivo. Esta atividade teve caráter educativo, tendo em vista que aborda temática que, normalmente, é



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

pouco trabalhada em sala de aula, provocando assim um grande interesse nos alunos, tornando a atividade construtiva e lúdica.



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

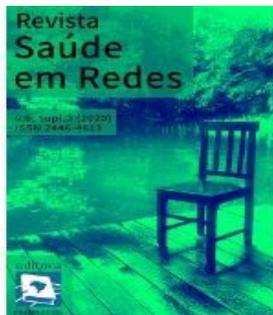
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8360

CRIATIVIDADE: SINÔNIMO DE SAÚDE

Autores: Jacqueline Mac-Dowell Lopes Alves

Apresentação: A criatividade é uma habilidade importante para a saúde de qualquer indivíduo. Ao experimentar o cotidiano, estamos constantemente em situações que necessitam de posicionamento para resolvê-las. A partir dessas experiências são geradas ideias que nos permitem resolver ou não tais questões, consequentemente oportunizando um amadurecimento de como lidar com a vida. Podendo ocorrer períodos de estresse emocional, e que depende de como este indivíduo recebe tal incumbência para resolução dos problemas e como influencia suas atividades diárias. Nesse momento a criatividade é acionada, seja pelos hormônios de prazer ou dúvida, e será responsável pelo desenvolvimento do crescimento do potencial do indivíduo. Nos últimos anos, criaram-se os mais diversos tipos de atendimento para benefício da população, tanto na Promoção de Saúde como na Qualidade de Vida. A Organização Mundial de Saúde incentiva e fortalece a inserção de pesquisas, inclusive de investimentos, como no caso da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (D.O.U. – seção 1 pág. 60, Portaria de nº 849, de 27 de março de 2017), que tem importante papel na saúde global. Atualmente, 29 (vinte nove) Práticas Integrativas estão em atividade em nosso país, dando ao Brasil uma posição de destaque quanto a essa abertura. As Práticas Integrativas são reconhecidas mundialmente e no Brasil é uma realidade em 9.350 (nove mil, trezentos e cinquenta) estabelecimentos de 3.173 (três mil, cento e setenta e três) municípios, dos quais 367 (trezentos e sessenta e sete) municípios de São Paulo, um avanço significativo para saúde do brasileiro. Em 2017, foi criado um Consórcio de estudiosos brasileiros em saúde integrativa que pesquisam atividades que visam colaborar com a promoção de saúde inspirado no exemplo criado na América do Norte com 72 (setenta e dois) centros médicos nos EUA, México e Canadá, esse grupo tem como objetivo favorecer “uma nova cultura em saúde”¹³. Considerações finais: Precisamos reafirmar a importância de todo cidadão ter acesso a essas atividades para que possam desfrutar de uma oportunidade, talvez, única em sua vida.



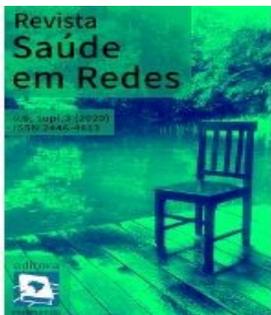
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8361

O SISTEMA TRADICIONAL DE SAÚDE INDÍGENA: PRÁTICAS E RELAÇÕES

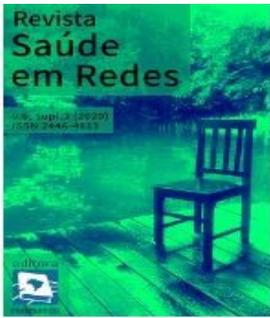
Autores: Maria do Socorro Litaiff Rodrigues Dantas, Andrea Caprara, Eliane Mara Viana Henriques, Meire de Souza Soares Fontes

Apresentação: Estudo etnográfico procura compreender as práticas da medicina tradicional indígena, na perspectiva de interpretações das culturas, em seus diversos saberes e mapear suas especialidades em duas aldeias no nordeste do Brasil. As práticas de cura tradicionais passam por processos de mudanças ao longo do tempo, e no caso dos índios do nordeste, como parte da cultura, a tradição vai se modificando sem perder sua essência, a parte significativa que se revitaliza e se reflete como resultado de diversas relações, quer seja com a sociedade, com a natureza, com o cosmos. A identificação dos cuidadores praticantes da medicina tradicional indígena e suas especialidades na contemporaneidade apresenta-se como um caminho para viabilizar a compreensão das práticas de saúde e do processo de adoecimento da comunidade indígena. Embora os povos indígenas no nordeste do Brasil seja por muitos considerados “aculturados” ou “mestiços”, há um consenso entre os pesquisadores, historiadores e antropólogos que a tradição, como um dos elementos da cultura são reelaboradas e revitalizadas, num processo onde os sujeitos coletivos transformam sua realidade de modo ativamente participativo, inaugurando um processo chamado de reemergência, revitalização, visibilidade, etnogênese. O estado de saúde se reflete como resultado de diversas relações, quer seja com a sociedade, com a natureza, com o cosmos e o próprio exercício do poder. A abordagem das práticas médicas tradicionais nos povos indígenas do Nordeste, procura valorizar as práticas médicas indígenas no sentido de compreender sua lógica de adoecimento e cura, na perspectiva de um trabalho associado à medicina convencional. Há uma fragilidade nos preceitos da medicina tradicional indígena e por isso é necessário apontar caminhos para a continuidade das práticas e praticantes dessa medicina tradicional, bem como, a sustentabilidade de suas plantas nativas, da preservação de seus costumes e de suas práticas de cura, para o fortalecimento das práticas e saberes tradicionais. A noção de medicina tradicional indígena são diversos e constantemente revisados e/ou criados em situações dialógicas concretas, o que lhes confere caráter emergente. Se os discursos oficiais usam o poder de nomear para conceituar as medicinas tradicionais, as falas indígenas remetem a saberes e a práticas de auto atenção inscritos em contextos locais particulares. Há diversas características e classificações de cuidadores, detentores de saberes ou, ainda, praticantes tradicionais indígenas, tais como pajé, rezadeiras, parteiras, benzedeiros, com características específicas, onde cada um apresenta e cuida de saberes diferentes entre si mas que se complementam, no pilar da espiritualidade. Os tratamentos são de acordo com sua causa, como o quebrante, o vento-caído, o mal-olhado. No entanto, pouco temos extraído quanto ao seu papel e suas atividades e especialmente sua determinação num sistema ou numa rede de atenção em saúde “invisível” que tem grande credibilidade no meio da comunidade, mas não é valorizada e nem inserida ou articulada com a atenção em saúde convencional. A identificação desses cuidadores



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

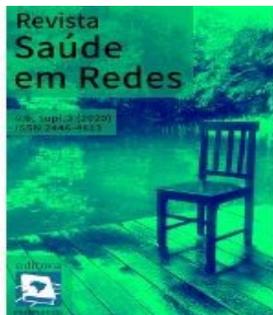
tradicionais indígenas demonstra que essas práticas e seu sistema na adversidade da contemporaneidade, pode materializar meios e mecanismos para um trabalho colaborativo entre as duas medicinas, de modo a potencializar saberes e melhorar a qualidade de vida da comunidade e promover a convivência entre populações de origens culturais e étnicas diferentes numa análise aprofundada de fenômenos particulares na observação cuidadosa das práticas realizadas, compreender as práticas da medicina tradicional indígena, em seus diversos saberes e mapear suas especialidades. Metodologia Estudo qualitativo, de abordagem etnográfica das práticas tradicionais de adoecimento e cura e sua articulação com o sistema de saúde biomédico dos índios Potiguara em duas aldeias nordestinas, a partir da abordagem interpretativa hermenêutica de Geertz. Cuidadores tradicionais forma identificados numa abordagem não probabilística de “Bola de Neve”, forma aberta. Os dados de identificação foram coletados por lideranças das comunidades, mediante a indicação por seus pares, totalizando uma amostra inicial de 234 cuidadores tradicionais indígenas em todo o estado no projeto Árvore da Vida, do Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará. Mediante a indicação de lideranças comunitárias foram selecionados 10 daqueles cuidadores tradicionais indígenas identificados das etnias Potiguara, Tabajara, Tapuia-Kariri e Gavião, sendo 5 rezadeiras, 3 pajés e 2 menzinheiras de duas aldeias no semiárido do estado. Mapeados, os cuidadores foram entrevistados, mediante formulário contendo questões norteadoras acerca de como o cuidador iniciou suas atividades, quais os cuidados que presta a comunidade e sua especialidade, durante o período de 1 ano. O tratamento dos dados quantitativos extraídos da amostra inicial utilizou uma tabela em Excel® com as variáveis: aldeia, nome, idade, o tipo de tratamento prestado e aldeia(s). Foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme preconizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará. As entrevistas foram gravadas e fotografadas. Utilizamos o programa Word® para a transcrição das entrevistas e procedemos a análise dos conteúdos das entrevistas, por categorias. Resultado: Identificados e mapeados os cuidadores tradicionais, por especialidade, formam uma rede de cuidados informal, reconhecida e identificada pela comunidade. Na categoria dos cuidados, são utilizadas orações e materiais naturais, como folhas, ervas, pedras, argila e raízes, preparadas, benzidas e aplicadas no paciente dependendo da causa, da intensidade e da intenção do próprio paciente. Os preparos são especialmente produzidos pelo próprio rezador-benzedor-curador com materiais são extraídos de hortos medicinais nos quintais das residências nos casos “simples” ou, nos casos complexos, são retirados da mata, sob rezas e cantos, em determinado dia e horário, quando daí já se inicia o tratamento. Concernente a espiritualidade, aquele que procura o tratamento tem fé na cura e se segue as orientações e as orações prescritas, podendo ser proferidas através de falas ou cantos e até mesmo sob pensamentos à distância, dependendo do caso, alcança a cura. Os tratamentos incluem orientações de alimentação e de regras a serem seguidas durante determinado tempo. Os horários das curas e rezas devem ser rigorosamente seguidos, sendo as curas e rezas do bendito pela manhã ou final da tarde. Meio-dia não se reza para o bem, mas para o mal. Há rezas que não podem ser citadas, só oradas mesmo, a não ser que se trate de um treinamento de outro rezador. As doenças tratadas são de acordo com sua causa. Quanto a complexidade as doenças tratadas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nas aldeias são aquelas causadas independente do contato com os não indígenas como: vento-caído, mal-olhado, vermelha e quebrante. O tratamento inclui além do uso correto da mistura indicada, a obediência às regras e respeito à natureza e aos costumes, sendo a sua desobediência a punição com a piora da doença. Quanto a relação com a biomedicina, ainda que alguns profissionais conversam e procuram seguir um tratamento conjuntamente. os cuidadores tradicionais percebem distanciamento e pouca valorização do conhecimento pelas Equipes de Saúde Indígena, reportando que a discussão dos casos poderia melhorar a compreensão da doença e sua cura. Considerações finais Os cuidadores tradicionais indígenas são pessoas da própria comunidade que tem dons especiais de cura sobre as doenças tradicionais nas aldeias indígenas, formando um sistema em rede de saúde que atua de modo ainda dissociado da biomedicina, a depender da percepção tanto dos pacientes quanto dos profissionais de saúde acerca da importância do trabalho numa abordagem de perspectiva intercultural.



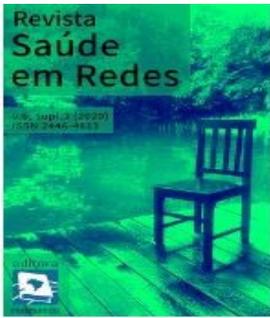
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8363

RODAS DE CONVERSA COM ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA CONSTRUÇÃO DE VÍNCULOS E INSERÇÃO DE ESPAÇOS DE DISCUSSÃO

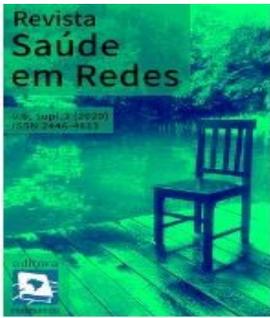
Autores: Sabrina Vieira Ricardo da Silva, Aline Macêdo de Queiroz, Roselene de Souza Portela

Apresentação: A adolescência é considerada um período marcado por inúmeras transformações, sejam elas físicas, sociais ou emocionais. No que se refere a assistência à saúde, existe uma baixa procura dos adolescentes pelos serviços de saúde para ações de prevenção e acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento; geralmente quando os mesmos buscam pelos serviços é devido a uma situação de agravo a saúde já instalada. Dessa forma, é de extrema relevância a atuação eficaz e o olhar crítico dos profissionais de saúde nas questões que envolvem a saúde do adolescente, em conformidade com as ações preconizadas pelo programa de atenção à saúde do adolescente. Nesse contexto, é fundamental identificar a realidade social em que os adolescentes estão inseridos, e quais as suas necessidades de atenção à saúde. Dentre as principais estratégias a serem adotadas pelos profissionais para o conhecimento destas necessidades dos adolescentes, destaca-se o estabelecimento de diálogo e comunicação efetiva com o mesmo. Este processo comunicativo permite que os próprios adolescentes possam compartilhar sobre quais as suas necessidades de informação, de conhecimentos e de atenção à saúde. Diante deste cenário, o trabalho aborda sobre o planejamento e realização de roda de conversa com adolescentes de uma escola da rede pública de ensino do município de Belém sobre abordagens relacionados a saúde sexual e reprodutiva. Esta atividade foi desenvolvidas pelo Projeto de Capacitação em Atenção em Atenção à Saúde do Adolescente (Projeto CASA), que é um projeto de extensão universitária em andamento vinculado ao Programa de Apoio à Reforma Urbana (PARU), que, por meio do Ensino, Pesquisa e Extensão, aproxima a Universidade Federal do Pará (docente, técnico e discente) à sociedade. Sua existência originou-se após o convênio firmado entre a Universidade Federal do Pará (UFPA) e o Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde. Desde a sua implementação o projeto CASA vem trabalhando no fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde do/a adolescente em Belém. O projeto tem como principais finalidades auxiliar os profissionais e estudantes da área da saúde, em especial saúde do adolescente, envolvendo os temas das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e saúde sexual e reprodutiva; aprimorar as estratégias que contribuam para a redução das ISTs e gravidez não planejada em conjunto com as equipes de atenção primárias e atenção à saúde do jovem em Belém; e envolver usuários da rede de saúde, assistência social e educação, nas ações de enfrentamento e prevenção às ISTs, da gravidez não planejada. Dessa forma, o trabalho tem como objetivo relatar a experiência da implementação de rodas de conversas com adolescentes. **Desenvolvimento:** Trata-se de um trabalho descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a organização e realização de roda de conversa com alunos do ensino médio de uma escola da rede estadual de ensino do município de Belém do Pará, desenvolvida por técnicos, bolsistas e voluntários



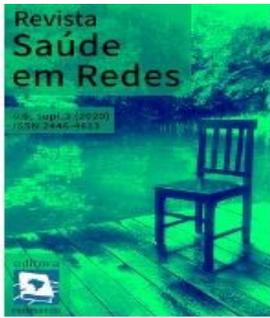
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

do Projeto CASA. Para a realização da roda de conversa com os adolescentes, a equipe do projeto percebeu a necessidade e a relevância de conhecer anteriormente as reais necessidades dos adolescentes da escola em relação aos assuntos a serem abordados e quais as suas principais dúvidas. Por este motivo, inicialmente houve um momento de vivência com os adolescentes, período em que a equipe foi a escola durante alguns dias com o intuito de estabelecer um maior contato com os adolescentes, apresentar sobre a atuação e os objetivos do projeto, questionar sobre quais os temas, relacionados a saúde do adolescente, eles julgavam como mais relevante para ser abordado em um segundo momento numa roda de conversa, e quais as suas principais dúvidas sobre a saúde do adolescente. Neste primeiro momento a equipe pode conhecer melhor os adolescentes, visto que foi possível estabelecer um espaço de interação. Para a coleta destas informações foi utilizada uma urna, confeccionada pela equipe, em um local de fácil acesso na escola, em que os adolescentes depositaram suas dúvidas e sugestões, que serviram de subsídio para a construção e realização da roda de conversa, que por sua vez teve como abordagem principal a saúde sexual e reprodutiva. Em um segundo momento, após o processo de planejamento, foi realizada a roda de conversa que ocorreu em dois dias, no primeiro foi direcionada a duas turmas do terceiro ano, e no segundo ao primeiro e segundo ano do ensino médio, ambas com a mesma abordagem e metodologia. Inicialmente, ela foi composta por um momento de dinâmica com perguntas e respostas, envolvendo mitos, curiosidades e questionamentos sobre saúde sexual e reprodutiva, todas elaboradas com base nas informações coletadas na urna anteriormente. Os alunos foram divididos em grupos, e a cada questionamento eram instigados a responder e discutir sobre o assunto abordado, e posteriormente após cada pergunta a equipe realizava um comentário e promovia um momento de discussão com os adolescentes. No final da roda de conversa a equipe entregou um formulário de avaliação da atividade e distribuiu brindes para os participantes. Resultado: Através deste processo de planejamento e realização da roda de conversa foi possível evidenciar a grande relevância da vivência inicial com os adolescentes, pois foi fundamental para promover diálogo e possibilitar a criação de vínculo com os mesmos. Além disso, a identificação dos temas indicados pelos adolescentes foi essencial para a criação de uma roda de conversa baseada na problematização, e que conseguiu esclarecer as principais dúvidas dos adolescentes relacionadas a saúde sexual e reprodutiva. A estratégia de inserir um momento dinâmico na roda de conversa, por meio da atividade de perguntas e respostas foi muito válido, visto que foi permitiu uma maior participação e interação dos alunos com a equipe. A maioria dos alunos avaliaram que a atividade foi positiva e apresentou resultados satisfatórios, informações estas obtidas por meio do formulário de avaliação, ademais vários alunos solicitaram que a equipe retornasse a escola para desenvolver mais atividades semelhantes a esta. Considerações finais: O desenvolvimento de espaços de discussões relacionadas a saúde do adolescente é de fundamental importância para a promoção da saúde, além de aumentar a proximidade profissional-adolescentes e facilitar o processo de comunicação e compartilhamento de conhecimentos. Introduzir os adolescentes nos espaços de discussão possibilita aprendizados, estimula a busca pelo conhecimento e os instiga a se reconhecer enquanto sujeitos responsáveis pela sua própria saúde.



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



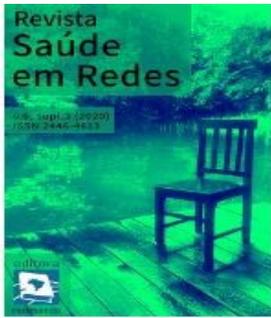
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8364

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO INTEGRAL REALIZADO POR ACADÊMICOS DE MEDICINA JUNTO À ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

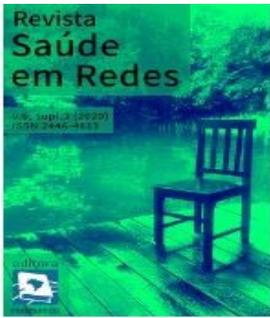
Autores: Luisa Sousa Machado, Natã Silva dos Santos, Laís Débora Roque Silva, Marcelo Henrique Sousa Nunes, Lucas Alves Freires, Fernando Holanda Vasconcelos

Apresentação: Constitucionalmente cabe ao Estado elaborar ações voltadas à proteção a vida, promoção da saúde, prevenção e organização da prestação de cuidados às pessoas. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) vem se fortalecendo como um dos principais instrumentos governamentais de proteção à vida dos cidadãos, desempenhando duas funções básicas: saúde pública e assistência aos doentes. Nessa perspectiva, a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), conforme a portaria do Ministério da Saúde deliberada no ano de 2017 estabeleceu diretrizes que contemplem os princípios da Lei orgânica 8080/90 e que dinamizem o cuidado com os pacientes na atenção primária, dentre eles a integralidade do cuidado e a resolutividade, princípios relacionados aos serviços prestados pela equipe de saúde a fim de suprir as necessidades da população adscrita por meio da articulação de diversos meios - de cunho individual ou coletivo - objetivando a resolução dos problemas de saúde dessa população. Outrossim, vinculado ao SUS, vigora o Programa Nacional de Imunizações (PNI) instituído em 1973 e regulamentado pelo Decreto N° 78.231 de 1976 que preconiza uma concepção de caráter preventivo pautada no controle e na erradicação de doenças através da vacinação. Sua relevância se dá, por exemplo, em risco de meningite a qual pode gerar transtornos significativos à saúde do acometido, como déficit cognitivo ou motor e atrofia muscular severa; prevenindo o assistido de tais sequelas ao impedir a infecção. Logo, o intuito deste estudo figura no relato de experiências associadas às intervenções realizadas no caso de uma família contendo dois pacientes com sequelas decorrentes de uma meningite bacteriana visando contribuir com uma melhoria na qualidade de vida desses. Ademais promover o cumprimento dos princípios dispostos na PNAB de 2017 quanto à integralidade e à resolutividades das complicações enfrentadas por esses usuários. Método: Trata-se de um relato de experiência fundamentado em atividades de educação em saúde sobre a importância do cuidado integral, englobando ainda atividades assistenciais que atendem aos princípios da resolutividade e da integralidade, com uma família atendida por ações da Estratégia Saúde da Família na Unidade Básica de Saúde Manoel Maria Dias de Brito, município de Araguaína, Tocantins no contexto da disciplina Práticas em Saúde I ministrada aos acadêmicos do primeiro período do curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT). Para o desenvolvimento do presente trabalho adotou-se como recurso metodológico o Arco de Maguerez, uma estratégia de ensino/aprendizagem para o desenvolvimento da problematização, que consta de cinco etapas decorridas a partir da realidade social: observação da realidade, definição dos pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. Iniciando pela observação da realidade durante um estágio dia 28 de outubro de 2019 no território da UBS em questão, onde se observou as condições da família, bem como dos dois pacientes com sequelas de meningite. Os pontos-



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

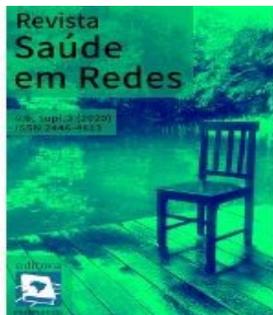
chave foram definidos logo após a observação da realidade. Em uma segunda visita domiciliar solicitou-se verbalmente a autorização para relatar o caso destes pacientes no dia 11 de novembro de 2019. A partir da teorização chegou-se a algumas hipóteses de solução para a aplicação à realidade no dia 27 de novembro de 2019; com prévia apresentação de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os familiares explicando seus direitos, o modo de uso das informações, os objetivos dessa pesquisa, a garantia de sigilo e a autorização da família para desenvolver a pesquisa com os pacientes. Resultado: Após observação ativa da realidade vivida pela família, através de visitas domiciliares acompanhadas pela Agente Comunitária de Saúde (ACS) da região, os estudantes constataram dois pacientes com sequelas de meningite bacteriana ocorridas na infância, o Caso 1 e o Caso 2. Notou-se em ambos um déficit referente à resolução das adversidades concernentes às sequelas de meningite, onde o Caso 1 tem total dependência da família apresentando incapacidade de verbalização, com episódios de epilepsia e espasmos musculares que resultam em colisões com as paredes e com a proteção da cama, gerando lesões; apresenta também atrofia nos membros inferiores e superiores, enquanto o Caso 2 possui apenas o membro superior direito atrofiado, sem alterações cognitivas. A infecção bacteriana primária, gerou maiores esforços em relação à assiduidade de neurologistas e de fisioterapeutas e da atualização do receituário – dificuldade relatada pela família devido à realização do acompanhamento com médicos especialistas tendo custos arcados de modo particular, além da falta de acompanhamento fisioterápico há anos. Seguindo a metodologia proposta pelo Arco, alguns pontos cruciais foram traçados para que as intervenções fossem incisivas para a conveniência tanto da família quanto dos acadêmicos. Dentre eles a atrofia dos membros, a falta de acompanhamento especializado e a atualização do receituário foram pontos notados pelos discentes como essenciais para integralização e resolutividade do cuidado. Como o Arco de Maguerez consiste em cinco etapas, também foi elaborado uma teorização em relação às patologias apresentadas pelos pacientes, uma vez que esse aprendizado gera intervenções mais específicas. Para isso as intervenções envolveram orientações quanto ao leito do paciente (acerca da altitude da cama e da estrutura de proteção no entorno), aos procedimentos requeridos para acesso às medicações prescritas, ao encaminhamento a um fisioterapeuta e a um neurologista, a doação de um colchão pneumático, a visita de um fisioterapeuta ao pacientes na residência da família em questão e a um terapeuta ocupacional. Dessa forma, a realização do Arco gerou impactos circunstanciais tanto na família, que teve atendimento domiciliar com uma equipe multiprofissional e instruções quanto a melhoria e o conforto de vida do paciente, quanto para os discentes, uma vez que essas ações teórica/práticas aproximam a comunidade acadêmica da civil, além disso essa ferramenta, corrobora no cumprimento dos princípios da integralidade e resolutividade propostos na PNAB. Considerações finais: Ao se comparar os pontos-chave definidos e as hipóteses de solução propostas valida-se um resultado satisfatório quanto à melhoria na qualidade de vida de ambos os alvos desta pesquisa, uma vez que as orientações consoantes ao leito foram atendidas, bem como as receitas foram atualizadas e os encaminhamentos feitos. Apesar da espera pelas sessões de fisioterapia, o impacto provocado pela perspectiva de melhora no quadro do Caso 2 foi notório nas lágrimas



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

da mãe. Não obstante, os empecilhos encarados no processo de aquisição do colchão e na procura por redução do atrito do jovem acamado com as estruturas de proteção do leito durante suas convulsões cooperaram com o aperfeiçoamento da capacidade de contornar situações desfavoráveis e de trabalhar em equipe ao permitir resoluções mais viáveis em virtude do alto custo requerido para executar o acolchoamento destas estruturas (hipótese inicialmente pensada), somado ao recurso financeiro demandado pelo colchão; fato resolvido com a sugestão de reforma da cama como um todo aceita pelos familiares e com a doação do último. Tais intervenções contribuíram, ainda, na formação acadêmica, profissional e pessoal dos discentes envolvidos tendo em vista a concretização do disposto na legislação regulamentadora das ações em saúde e a repercussão positiva desse feito no cotidiano dos usuários assistidos, além da evidente articulação entre a comunidade acadêmica e os profissionais atuantes nesta unidade básica de saúde com a finalidade de amparar estes jovens.



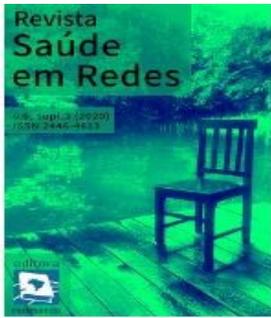
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8365

FILHOS DO VENTO – A TRAJETÓRIA CIGANA DA INVISIBILIDADE AOS CAMINHOS DO SUS NO SUL DA BAHIA

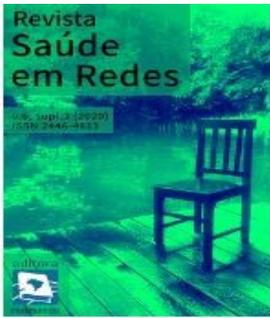
Autores: Dayse Batista Santos

Apresentação: Não se sabe ao certo a origem do povo cigano. Estima-se que chegaram ao Brasil no ano de 1572, degredados pelo rei de Portugal. No entanto, ainda hoje, não existem dados oficiais que demonstrem quantos ciganos existem no Brasil. Todavia, embora muito pouco ou quase nada se saiba sobre o povo cigano, os ciganos existem e são, “não ciganos vivendo no Brasil, mas brasileiros da etnia cigana”. Considerando a saúde como um direito de todos e um dever do Estado e tendo o Sistema Único de Saúde - SUS a responsabilidade social de assegurar, a partir dos princípios doutrinários e organizativos que o embasam, a garantia de tais direitos para todos os brasileiros, é sua responsabilidade fomentar políticas e programas voltados para o conhecimento das realidades e atenção às necessidades também da etnia cigana. Seja por meio de ações de educação permanente, pelo estímulo à formação continuada, por ações de educação popular em saúde e ou por meio da inclusão direta nas graduações e ensino profissionalizante, os serviços de saúde precisam se organizar para atender a comunidade cigana, respeitando as suas singularidades e elaborando planos de ação e cuidados que atendam as suas necessidades. O perfil, os habitus étnicos, as características, crenças e valores da etnia cigana precisam ser reconhecidos ou corre-se o risco de negar a este grupo o direito universal de acesso aos serviços de saúde e a efetivação da equidade enquanto princípio essencial das ações do SUS e da redução da iniquidade. Tal trabalho trata-se de um relato de experiência vivenciada no sul da Bahia, e tem como objetivo sensibilizar atores (gestores – trabalhadores-comunidade - ensino) a respeito da necessidade de repensar a atenção à saúde atualmente direcionada à etnia cigana. Desenvolvimento: Enfermeira e bailarina, o primeiro contato da proponente com a comunidade cigana foi durante o espetáculo de dança Filhos do Vento, no qual, contrariando o estigma de que as ciganas e os ciganos não frequentam os mesmos espaços sociais que gadjés (não ciganos), a comunidade cigana de Itabuna/BA compareceu espontaneamente. Estreitados os laços e considerando a afinidade com o tema, a proponente iniciou pesquisa a respeito do povo cigano em um curso de especialização em Gestão Cultural na Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), dando seguimento e aprofundamento no curso de mestrado em Ensino e Relações Étnicas da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB). Sendo este um mestrado profissional, além da escrita final cabe aos docentes propor/implantar um projeto de intervenção. Assim, embora o pensamento inicial tenha sido realizar uma cartografia definindo os locais de residência dos ciganos na cidade de Itabuna e elaborar uma cartilha direcionada às equipes de saúde da família dos locais onde residiam os ciganos, o dialogo constante com a comunidade, a compreensão de que não se podia falar pelo povo cigano, mas com o povo cigano e a constatação da invisibilidade e esquecimento dos poderes públicos para com a comunidade cigana, redimensionou a proposta. Dessa forma, após apresentação de sugestão de projeto de lei ao



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

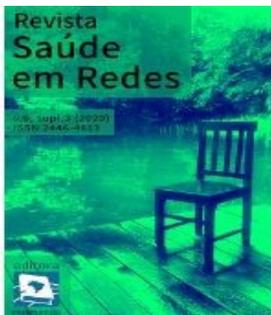
legislativo municipal, seguidos todos os trâmites do legislativo e do executivo, foi instituído no município de Itabuna o Dia Municipal da Etnia cigana – 24 de maio. A implantação de tal lei, ao dar visibilidade à comunidade, demonstrou também a pouca disponibilidade dos profissionais para conhecer e trabalhar com o povo cigano. Especificamente no setor saúde pode-se verificar o total desconhecimento e interesse das equipes de trabalho e de gestão a respeito do tema. Mesmo as instituições de saúde pouco ou nenhum conhecimento tem e ou buscam ter a respeito. Nos municípios de Itabuna e Ilhéus (Bahia), por exemplo, embora tenham comunidades ciganas, nenhuma citação referente ao grupo foi encontrada nos seus instrumentos de gestão. Enquanto reflexo do movimento disparado pela implantação do Dia Municipal da Etnia cigana na cidade de Itabuna, o município de Ilhéus vem incluindo de forma gradual as discussões acerca da saúde do povo cigano nos espaços de gestão e formação, através de ações de educação permanente e da formação continuada. A educação popular em saúde através do EdpopSUS tem sido um caminho facilitador para alcance de tal objetivo. A realização de oficinas para trabalhadores da educação municipal também tem sido uma estratégia significativas. Resultado: Até o momento muito insipiente tem sido os resultados alcançados. No entanto, o fato de se propor pensar a etnia cigana enquanto cidadãos brasileiros com plenos direitos a um serviço de saúde universal e integral, já é um resultado significativo. E diga-se, a desconstrução de mitos e estigmas, geradores de preconceitos referentes ao grupo, tem sido um resultado deveras relevante. Os ciganos não podem continuar invisibilizados e ou vistos como membros dos povos de campos e florestas. Neste sentido, a cartilha Subsídios para o Cuidado à Saúde do Povo Cigano, publicada pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Associação Internacional Maylê Sara Kalí, no ano de 2016, é um claro exemplo da disposição do SUS para compreender o povo cigano a partir das suas singularidades, com pleno respeito às suas crenças, valores, habitus e condutas e este tem sido um instrumento apresentado e discutido nos encontros locais ora relatados. Na região sul da Bahia a comunidade cigana tem aos poucos saído do lugar de esquecimento e construído uma história de resiliência e resistência. Neste contexto, não podem os servidores do SUS negar-se a assumir a responsabilidade de tratar de forma desigual os desiguais, garantindo a todos o pleno direito à saúde. A implantação do Dia Municipal da Etnia Cigana na cidade de Itabuna/BA foi uma iniciativa muito importante, com reflexos locais e regionais que, tendo partido de uma profissional da saúde, demonstra a força e importância da interculturalidade no SUS. Ao tirar a etnia cigana da invisibilidade, a Lei 2.422/2019 deu início à trajetória cigana nos caminhos do SUS no sul da Bahia. No município de Ilhéus, a programação anual de saúde 2020 contempla ações direcionadas especificamente aos grupos étnicos, incluso cigano. Atualmente a pesquisa segue no curso de doutorado Estado e Sociedade da UFSB. Além de Ilhéus e Itabuna, as cidades de Porto Seguro e Teixeira de Freitas têm trabalhado pelo fortalecimento do reconhecimento e respeito à comunidade cigana. Considerações finais: É fato que muita caminhada se tem pela frente, sobretudo em um momento onde o retrocesso parece dominar. Todavia, como diriam os ciganos “ a mais bela fogueira começa com pequenos ramos”. O SUS é sem dúvida a mais bela e forte política pública brasileira, pois, que seja primeiramente esta a política que, ao pensar no social que compõe a brasilidade, pense na etnia cigana e em todas as suas contribuições,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ancestralidades e singularidades. Espera-se que este escrito possa servir para sensibilizar atores e estimular novas proposições em favor e com o povo cigano e em prol da efetivação de práticas inovadoras no e para a formação e o serviço no SUS.



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

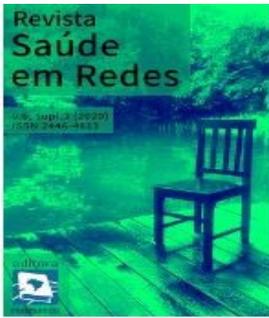
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8366

INVENTÁRIOS PARTICIPATIVOS E TESSITURA DE REDE ARTE, CULTURA E SAÚDE NO TERRITÓRIO DA PEQUENA ÁFRICA

Autores: Renata Caruso Mecca, Roberta Furtado Pereira da Rosa, Flávia Andreia das Chagas Barros, Elton Júnior Pereira de Oliveira, Mayra Brandão Bandeira, Mariane Bezerra Ferreira, Valeska Maria de Souza Malhano, Camila de Azevedo Porto

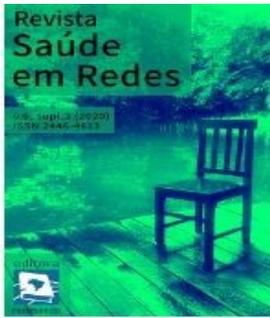
Apresentação: Nota-se, na atual conjuntura do país, movimentos que se orientam pela elitização e comercialização da cultura pautados em valores euro-brancoocidentais que invisibilizam diversas manifestações culturais. Contrário a isso, o projeto Outros Comuns da Universidade Federal do Rio de Janeiro e do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, em parceria com a Secretaria Municipal de Cultura, atua no Museu da História e da Cultura Afro-Brasileira, situado na Zona Portuária da cidade do Rio de Janeiro, na chamada Pequena África, em ações voltadas para grupos em situação de vulnerabilidade social para auxiliar no acesso aos equipamentos de cultura do território, orientado pela cidadania cultural e pela diversidade cultural como patrimônio. Em se tratando de um museu de território recém inaugurado, com foco em eventos e cursos de formação para um público de fora da região, as ações foram alinhadas para o território objetivando a aproximação dos moradores do entorno ao Museu, a visibilidade e reconhecimento da cultura do território e o mapeamento do público-alvo do projeto mediante a construção de rede com equipamentos da saúde, assistência social, coletivos de arte e centros de cultura independente. O público-alvo são pessoas ou grupos que não reconhecem ou não tem reconhecido seu direito de frequentar os espaços de cultura, de fruir as expressões culturais e de produzir cultura em razão do estigma que portam e da inadaptação destes espaços às suas necessidades. Neste escopo incluem-se pessoas em sofrimento psíquico, com deficiência e em situação de rua. Desta maneira, o projeto propõe articular uma rede intersetorial colaborativa de modo a favorecer a circulação e a participação sociocultural destes grupos, priorizando seu protagonismo como produtores de cultura. Com esse intento, foi desenvolvida uma ação de construção de um mapa da Pequena África que deu início a um processo de cartografia destes grupos, de inventário das referências culturais que lhes eram importantes e de tessitura de uma rede arte, cultura e saúde no território tendo o museu de território como dispositivo estratégico. Como objetivo, pretendemos analisar os impactos desta ação para a participação sociocultural dos grupos envolvidos e para a criação de laços entre a comunidade e o Museu. Desenvolvimento: A metodologia associou a proposta de educação patrimonial inventários participativos à construção de um mapa da Pequena África impulsionado pelo estudo da vida e da obra do artista Arthur Bispo do Rosário, tema de exposição em cartaz no Museu. Os inventários participativos estimulam a comunidade para inventariar, descrever e classificar o que lhe afeta como patrimônio numa construção dialógica do conhecimento sobre sua cultura ao assumir a identificação das referências culturais significativas para a formação de suas identidades e memórias coletivas. A metodologia também foi fruto da contaminação com as propostas colaborativas de ensino e pesquisa em



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

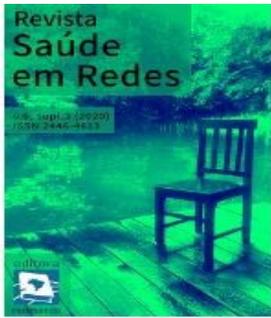
arte que congregam contextualização, fruição e produção, ao explorar o conceito de inventário e a africanidade na obra de Bispo como disparadores para a construção do mapa. Bispo, um artista negro considerado louco, construiu um inventário do mundo para apresentar a Deus no juízo final e sua mais recente obra descoberta é um mapa do continente africano que ficara guardada para restauro desde a década de 1990 e foi exposta em 2018 pela primeira vez. O mapa da Pequena África guiado pelo inédito mapa “África de Bispo” e a atividade de inventariar foram dispositivos conectores da rede; e agenciadores do reconhecimento de manifestações culturais expressas nas diversas práticas sociais, modos de vida e visões de mundo que compõem o território. As ações de construção do mapa foram organizadas dentro e fora do Museu em parceria com os centros de cultura e coletivos de arte e convidaram usuários dos equipamentos de saúde, de assistência social e habitantes do território a participar. Esses coletivos eram interessados em ações colaborativas e articulação de redes de cuidado e criação no território. Junto ao projeto, promoveram a organização de eventos nas praças que nos aproximaram dos moradores, possibilitaram uma escuta sensível das suas necessidades, potências e interesses e possibilitaram o compartilhamento com outros atores que sustentaram a promoção de espaços de convivência, criação, defesa e exercício do direito à cultura. No processo de criação, propusemos aos participantes marcar no mapa lugares que lhes eram importantes e construir em recortes de tecido com materiais utilizados por Bispo imagens das referências culturais (objetos, saberes, celebrações, pessoas ou personagens) que gostariam de inventariar, posteriormente costurados ao mapa. Crianças e adultos frequentadores de quatro coletivos de cultura; visitantes da exposição em cartaz; moradores de ocupações do território; usuários de um serviço de saúde mental e de um centro de apoio à população em situação de rua participaram de sua construção. A maioria das pessoas nunca havia entrado no Museu, muitas delas não sabiam de sua existência. Após a confecção do mapa, esses grupos eram convidados a ir ao Museu ver sua produção exposta e conhecer o espaço a partir de visitas guiadas com a equipe do educativo. Resultado: O mapa percorreu o território e se constituiu como uma ponte entre a comunidade e o Museu, criando um plano comum entre a memória ancestral da herança africana e da cultura afro-brasileira a memória intensiva emergente nas atividades do cotidiano dos habitantes; entre os frequentadores usuais do Museu e aqueles que historicamente são aliados do acesso. Com os coletivos de arte e cultura nos aproximamos de lideranças dos Movimentos Sociais por Moradia do território e organizamos atividades junto a crianças e adultos em um dos prédios ocupados que promoveram a memória das diversas ocupações existentes na região portuária, e agenciaram o desejo de reunir pessoas envolvidas nos movimentos. Para os moradores, a ação também teve o sentido de um apoio para a revitalização de um espaço cultural e de convivência, bem como a articulação de uma rede de apoiadores para que pudessem se organizar coletivamente em torno da manutenção da moradia e contra possíveis ações de despejo. As ações junto aos usuários dos serviços de saúde mental e assistência social afinaram-se com a dimensão sociocultural da reforma psiquiátrica ao criar estratégias para efetivar a cidadania e novos modos de olhar a loucura e a diferença no social. Além disso, agenciaram redes e tecnologias de participação sociocultural que dão visibilidade à produção desses grupos junto a



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

construção de um acervo participativo local correspondendo a demandas deflagradas no campo da saúde e da assistência social com relação ao direito à cultura, ao acesso aos espaços comuns e à produção da vida coletiva. Com estes grupos produzimos eventos na praça, rodas de conversa e visitas no Museu que visibilizavam a produção de cultura realizada no interior dos serviços de origem e participamos do circuito da Herança Africana. Considerações finais: A aproximação entre Museu e comunidade potencializou o resgate da memória, o debate sobre disputas e direitos sobre o território e ativou redes de suporte/pertencimento. A tessitura da rede promoveu espaços de troca colaborativas que tem contribuído para a participação sociocultural de todos os envolvidos, ressignificando o território e os modos de compreender a cultura. O acesso equitativo a uma diversificada gama de expressões culturais e o acesso destas aos meios de expressão e de difusão constituem importantes elementos para a valorização da diversidade cultural e para a promoção da cidadania cultural.

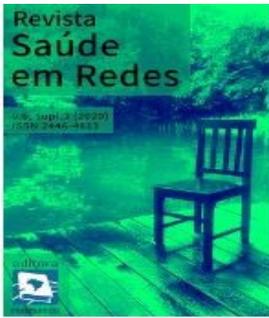


Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8367

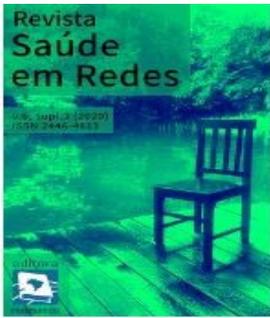
AS CONSEQUÊNCIAS DA AUSÊNCIA DE CONTROLE DA DIABETE MELLITUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Jaciara Pereira de Siqueira, Tainara Silva Thomaz, Monica Karla Vojta Miranda
Apresentação: Diabetes Mellitus (DM) é conceituada como uma patologia não transmissível no qual o hormônio controlador da quantidade de glicemia total no sangue, a insulina, não é produzido ou secretado pelo próprio organismo. Estima-se que no Brasil, 11,3 milhões de pessoas poderão ser acometidas por essa comorbidade, posicionando o país em oitavo lugar no cenário mundial na próxima década. Um simples exame de sangue é capaz de indicar se há alguma alteração na taxa de glicose no sangue e ainda ressalta a importância do controle da glicemia, a fim de evitar possíveis complicações. As complicações mais comuns dessa doença são nefropatia, neuropatias periféricas, retinopatia, doenças cerebrovasculares, coronarianas e arterial periféricas. Essas complicações resultam em um maior número de amputações de membros inferiores em pacientes diabéticos, devido ao controle inadequado da glicose. Desse modo, o objetivo do relato é descrever a experiência de acadêmicas com uma paciente diagnosticada com pé diabético, decorrente da ausência de controle da Diabetes Mellitus. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por docente e discentes do 5º semestre do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, Campus XII, por meio de observações e diálogos com a paciente e sua acompanhante ao longo das visitas na Clínica Cirúrgica, em um hospital público no Oeste do Pará, no período de junho de 2019 durante as aulas práticas da disciplina Enfermagem Clínica e Cirúrgica. **Resultado:** No decorrer da vivência na Clínica Cirúrgica (CC), foram realizados diálogos com a paciente, idosa, servidora pública federal, residente de Miritituba-PA e sua acompanhante que colaboraram dando informações de toda história progressiva até a internação decorrente do diagnóstico de pé diabético. A paciente relatou ter sentido os primeiros sintomas na manhã do dia 07/05/2019, como febre e dor no pé esquerdo, e ao final do dia o aparecimento de um calo na parte inferior do pé, que posteriormente evoluiu para um abscesso. Após o rompimento do abscesso, encaminharam a paciente para o hospital de Itaituba-PA, onde ficou internada por, aproximadamente, 4 semanas. Durante o período de internação foram administrados medicamentos para dor, antibioticoterapia, realizados curativos diários e drenagens no membro afetado, onde foram retirados 64 ml de secreção, SIC. No entanto, mesmo em tratamento, surgiram novas lesões na região plantar e no dorso do pé que seguiram até o terço médio da perna. Com o risco de evoluir para sepse, a paciente foi transferida de ambulância para o hospital de referência da região. No dia 31/05, a idosa deu entrada no Pronto Socorro Municipal de Santarém (PSM), com queixa de muita dor e febre devido a ferida infectada e presença de sinais flogísticos em MIE, recebendo, assim, o diagnóstico de "Pé Diabético". Ainda no PSM, foi realizada medicação para dor, solicitado exames e avaliação do médico vascular o qual em sua avaliação evidenciou a necessidade de encaminhar a paciente para o Centro Cirúrgico com o intuito de realizar uma limpeza cirúrgica (desbridamento). Após alguns dias, a paciente deu entrada na Sala Operatória para



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

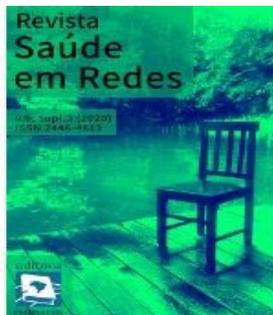
realizar a limpeza cirúrgica em MIE, sendo usada anestesia raquidiana. Na Sala de Recuperação Pós Anestésica a paciente relata ter ficado bastante preocupada devido às lesões terem se agravado e com medo de resultar na perda de sua perna. Na madrugada do dia seguinte, devido ao quadro de anemia grave, a paciente foi submetida a sua primeira transfusão sanguínea e logo em seguida admitida na Clínica Cirúrgica, seguindo o tratamento prescrito pelo médico sob os cuidados da equipe de enfermagem. A servidora foi diagnosticada com DM há aproximadamente 15 anos, além de Hipertensão Arterial Sistêmica, mas nega qualquer doença crônica não transmissível em seu histórico familiar. A idosa participa do grupo Hiperdia em seu município de origem, onde segue seu tratamento com as medicações disponibilizadas pelo Posto de Saúde, porém diz não fazer reajuste das doses e não seguir a dieta corretamente. Ainda, relatou ter consumido bebida alcoólica e tabaco durante 59 e 45 anos respectivamente, ressaltando a continuidade do consumo mesmo com o diagnóstico de DM e lembrou as intervenções cirúrgicas de fundo de olho, catarata e amputação do hálux direito devido complicações da doença ao longo dos anos. Durante seu período de internação a paciente seguiu seu tratamento, sendo realizados novos exames para verificar se houve alteração na hemoglobina, o quais constataram uma baixa significativa da mesma, resultando em mais 4 transfusões; ao todo foram realizadas 5 transfusões. Foram também administrados medicamentos prescritos pelo médico, curativos diários e monitoração da glicemia que estava oscilante com média de 216 mg/dL. No dia 07/06 a paciente foi encaminhada para o Centro Cirúrgico para submeter-se a outra limpeza cirúrgica, porém sem aviso prévio. A paciente menciona sentir-se ansiosa pelo fato de não saber o dia que irá ficar de alta, ressalta, ainda, não conseguir dormir à noite e que chora sentindo saudade de casa e de seus filhos. Em todas as visitas foi mantido o diálogo com a concessão da paciente que se mostrou disposta a colaborar, aceitando todas as orientações feitas acerca da sua alimentação, estilo de vida e autocuidado, além de ter sido observado uma expressão mais esperançosa da paciente em relação ao seu estado de saúde após ser entregue a ela uma cartilha ilustrativa contendo informações acerca da alimentação adequada para pessoas que possuem DM. Foi elucidado à paciente e acompanhante os alimentos que devem ou não ser consumidos, a importância da ingestão hídrica, os horários corretos para realizar cada alimentação. Ainda, no intuito de melhorar seu estado geral, foram realizadas conversas motivacionais, enfatizando a fé e o sentimento de resiliência, ficando explícito a importância de estímulos em relação a vida espiritual de uma pessoa que está internada, que poucas vezes tem uma conversa acolhedora e dificilmente é induzida a pensar positivo. Considerações finais: Foi possível observar que, apesar de todas as complicações, nos últimos dias de tratamento a paciente mostrou-se mais motivada quanto à melhora da sua saúde, resultado de vários diálogos acerca de sua situação onde foram expostas de forma respeitosa, porém realista, as consequências da ausência do controle da DM. Evidenciou-se que a falta de acesso a informações sobre cuidados básicos, e a não adesão ao tratamento contribuíram de forma significativa para o agravamento do quadro clínico da paciente. Logo, ficou explícita como a forma de tratamento, a disposição para dar informações e a empatia são fundamentais na relação com os pacientes, visto que o enfermeiro dispõe de conhecimentos técnico-científicos, possibilitando a orientação e esclarecimento acerca das



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

principais dúvidas e questionamentos que o paciente possa ter sobre a doença. Considerou-se, portanto, após o estudo realizado, que o papel do enfermeiro no tratamento de pacientes com diabetes é fundamental, desde a orientação, ao acompanhamento e ao acolhimento, realizando o constante monitoramento das atividades realizadas pelos pacientes, em busca da recuperação de sua autoestima, bem como a aceitação e convivência com a doença.



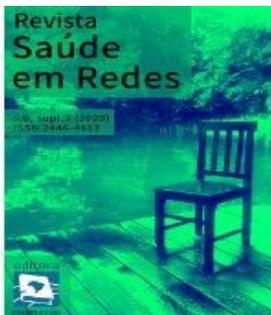
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8369

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA: A SÍNTESE DO POETIZAR, NO SENTIR, NO SORRIR E NO FALAR

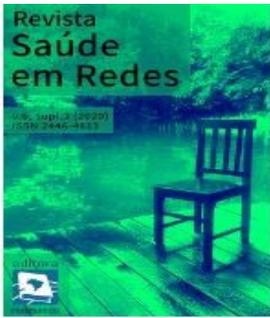
Autores: Jadson Franco, Jéssica Araújo de Carvalho, Leidy Dayane Paiva de Abreu, Alba Maria Pinto Silva, Francivânia Brito de Matos, Katherine Alves Silva, Fabíola Monteiro de Castro, Maria Lourdes dos Santos

Apresentação: A síntese poética elaborada traz uma reflexão filosófica, científica e cultural do Projeto Político e Pedagógico - PPP, da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues-ESP/CE, assumindo papel relevante, pois contribuiu para a apreensão dos múltiplos fatores que envolvem o ensino, trabalho, ciência e a cultura. Assim, a atualização do PPP, foi desenvolvido em oficinas, que aconteceram em seis etapas, constituídas de momento de discussão, seguido de um momento cultural, relacionado a discussão teórica do dia. O desenvolvimento da síntese poética objetiva promover uma reflexão por meio da descrição de uma experiência em versos sobre o PPP da Escola e o papel do Centro de Investigação Científica-CENIC, responsável pela sexta oficina de atualização do PPP, nesse espaço coletivo de forma dinâmica e lúdica. A síntese poética objetiva promover uma reflexão por meio da descrição de uma experiência em versos sobre o PPP da ESP/CE e o papel do CENIC nesse espaço coletivo de forma dinâmica e lúdica. Desenvolvimento: Apresentamos como traçar metodológico uma síntese poética recitada no grupo de trabalho responsável por discutir e construir a atualização do PPP da ESP/CE. Para tal, foram organizados encontros realizados em seis oficinas. Os encontros aconteceram mensalmente no ano de 2019. Com este propósito, buscou-se a construção de uma síntese poética baseada nas discussões durante o último encontro do ano realizada no mês de dezembro. Para o desenvolvimento da poesia, foi realizado um resgate do universo vocabular desse coletivo por meio de um diário de campo e, em seus parágrafos, era apresentada uma retrospectiva do referencial teórico, filosófico e cultural, bem como a temática do encontro. Para esse momento, a equipe escolheu a Zélia Rouquayrol e Raquel de Queiroz como referenciais em termos teóricos, filosóficos e culturais. Resultado: Para atualização do PPP, planejou-se cada oficina compondo-se de um momento teórico e um cultural. Na sexta e última oficina a temática foi relacionada as Linhas de Pesquisa. O momento foi dividido em acolhimento, desenvolvimento e avaliação. No acolhimento foram utilizadas imagens e frases usadas nas últimas cinco oficinas, através da construção de um varal com a sequência cronológica das oficinas. Na etapa de desenvolvimento foi apresentado pelos pesquisadores do CENIC a síntese poética. Descrever a história da construção do PPP focada especificamente nas linhas de pesquisa e vem numa caminhada apaixonante. Essa epopeia deixou marcas profundas com a escolha de Zélia Rouquayrol cientista epidemiológica e Raquel de Queiroz escritora, mulheres fortes da cultura e ciência nordestina. São as finalidades que estimulam o homem, enquanto ser social, e na realização de seus processos de trabalho, pesquisas no território a orientação suas descobertas, e um dos caminhos para o desenvolvimento deste trabalho pode ser encontrado no respaldo teórico na ciência filosófica, sempre na busca de retorno do que foi



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

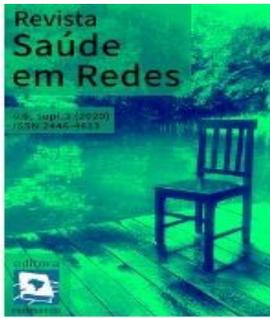
apreendido e construído para a sociedade. Em um processo constante de construção e reconstrução do conhecimento com uma finalidade consciente, além de instigar questionamentos sobre a atual situação da profissão estimulando participação ativa do coletivo. Na fase de avaliação, foi realizada os participantes expressaram quais as potencialidades e limitações do momento. O intuito da construção de uma poesia é poder repassá-la não somente para o ambiente acadêmico, mas apresentá-la para a comunidade, logo o trabalho científico é um trabalho social, serve sempre a um fim socialmente proposto. Considerações finais: Portanto, o intuito desta experiência poética não é apresentar as linhas de pesquisa, ou criar uma receita pronta para qual linha de pesquisa seguir, mas construir no coletivo as linhas que mais se adequam à realidade nos cursos ofertados na ESP/CE, além de indicar o caminho para uma compreensão filosófica e teórica apontando para a importância da construção coletiva do Projeto Político Pedagógico. No sentir, no sorrir e no falar o time CENIC irá se apresentar A porteira vai se abrir No sentir, no falar e no sorrir Pode sentar no nosso alpendre e fique a vontade Aqui tem café e prosa boa de verdade. Desejamos a iluminação da cultura do Agreste Pedimos licença a Patativa e os demais repentistas do Nordeste Esses artistas que rimam como a água na lavoura A cultura que espalha nos campos uma semente vindoura, A espera do pão que brota da terra O artista se alimenta da vida, que canta de janela em janela. Por aqui já passou muita gente inteligente Meu amigo Freire e Belchior Gente igual a gente Filhos do Nordeste, Um povo cabra da peste Gente diferente e que também gosta de gente. Para além das terras do nordeste Desbravando de norte a sul, de leste a oeste E representando a cultura e a musicalidade brasileira Foram convidados Renato Russo, Marisa Monte e Gonzaguinha para alegrar nossas terças-feiras. Na ciência não é diferente Aqui veio muita gente, Filosofando no repente Cortella, Kanal e Montessore Com diálogo eficiente. Em nosas tardes culturais também não vamos esquecer Do teólogo e educador de diferente saber Rubem Alves com seu existencial conhecer Naquele dia, despontou também Milton Nascimento Carioca de talento, mas mineiro de emoção Disse que amigo é coisa pra se guardar dentro do coração. Então, O CENIC veio participar com OCÊ de um tal de PPP. Nesse espaço de saber Pras linhas de pesquisa CONHECER e ajudar a cultura s florescer. E representando a ciência e a arte brasileira O CENIC escolheu duas mulheres guerreiras Pra representar nossa tarde de prosa rimeira. A primeira vamos falar Nossa conterrânea, vinda do Ceará Raquel de Queiroz Do sertão para o Brasil desbravar Com seus versos em prosa Quixadaense tihosa Escritora e jornalista Essa mulher ninguém perde de vista. E representando a ciência vem ai Maria Zélia Rouquayrol Uma linda flor de girassol Epidemiologista e referência nacional Saindo pesquisas na revista e no jornal Grande docente Uma mulher valente e diferente. As linhas de pesquisas são fortes e potentes Elas fazem parte da realidade da gente Tem Vigilância, Violências e Educação Popular Para o SUS representar Lutar e resistir Pra nunca esmorecer e procurar agir. Com as linhas pretendemos nos aproximar do cidadão Por meio da gestão, ensino, pesquisa, extensão e formação Juntos tecemos encontros de saberes De cuidado e atenção. São dos encontros e reencontros coletivos que nasce o saber-fazer em cada canto percorrido mostrando alegria de viver em uma rede de cuidados Fazendo a vida acontecer. Ah, repare ainda não acabou a prosa Tem café, tapioca e rapadura Tudo uma gostosura Pra prosear e



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

confraternizar Um gostinho pra deixar com vontade de ficar. Mas antes de seguir pra merendar, Vamos participar de um varal popular Seguindo o texto, rememorando a história Vamos estender as roupas que ofertamos sem demora Pro modi reviver na memória a ordem das oficinas do PPP da Escola. Obrigada por podermos participar do PPP. Nesta troca de energia, nessa troca de Saber. Agora está dito.



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

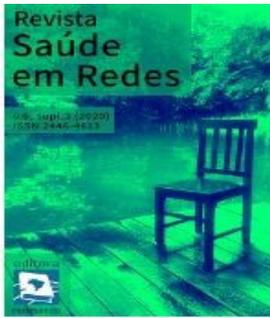
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8370

EU NA HISTÓRIA: HISTÓRIA, MEMÓRIA UMA RELAÇÃO ENTRE O PRESENTE E O PASSADO

Autores: Érika Amorim da Silva

Apresentação: Buscou-se desenvolver nos alunos do sexto ano da Classe Hospitalar e Atendimento Domiciliar do Pará habilidades e competências para identificar, interpretar e refletir sobre importância da disciplina, História, na sua formação intelectual, moral, na construção de sua identidade pessoal e social. A partir da análise do papel do indivíduo como sujeito histórico e produtor do conhecimento. Tendo como fio condutor o pensamento do historiador Marc Bloch (2001) que afirma que: “A diversidade dos testemunhos históricos é quase infinita. Tudo o que o homem diz ou escreve, tudo o que fabrica, tudo o que toca pode e deve informar sobre ele”. Primeiro apreenderam a reconhecer o que são fontes históricas, e como elas podem fornecer pistas sobre o passado. Depois construíram linhas do tempo com sua trajetória de vida contextualizando com os acontecimentos históricos do período, fizeram a árvore genealógica da família e um álbum seriado. O trabalho foi pautado em um projeto inicial que objetivava a estimulação da lógica histórica, assim como fazer com que os alunos se percebessem como sujeitos sociais ativos e produtores de conhecimento a partir da compreensão da sua própria realidade, entendendo que estudar História é fazer uma relação entre o presente e o passado, é perceber semelhanças e diferenças em tempos e espaços distintos, é apreender que a ação humana é histórica, é permeada de significados, que crianças, jovens adultos são seres com sentimentos, gostos, opiniões, crenças e valores, e que são esses sujeitos sociais que fazem a história do seu tempo. Os resultados foram surpreendentes, os alunos construíram sua biografia de maneira ilustrada em uma linha do tempo bem particular, com recortes de revistas, jornais e desenhos produzidos por eles.



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

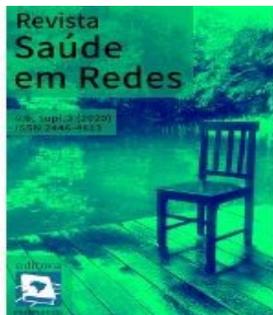
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8371

CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOB A PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA

Autores: Fernanda Barcellos Santiago

Apresentação: O cuidado paliativo caracteriza-se pela busca da qualidade de vida. Dentre vários aspectos a serem abordados nesse tipo de paciente, a administração de medicamentos é importante para o manejo de sintomas tanto quanto a via administração. Os pacientes em cuidados paliativos oncológicos, via de regra, apresentam características muito peculiares e necessitam de um acesso venoso confiável e eficaz para a atuação em momentos críticos. **Objetivo:** Conhecer a viabilidade do PICC em cuidados paliativos oncológicos tendo como perspectiva a educação continuada na equipe de enfermagem. **Método:** Estudo em duas fases, a primeira será um estudo de caso que é um método qualitativo e exploratório, e o segundo, a construção de um plano de educação continuada para equipe de enfermagem. O cenário de escolha é o Instituto Nacional de Câncer, unidade IV, que presta cuidados paliativos oncológicos. Os pacientes serão puncionados com o PICC, acompanhados através de um diário de campo e de um questionário semiestruturado. Segunda fase, será um plano de educação continuada para a equipe de enfermagem do INCA IV, será abordado, através de dois encontros, a temática com aulas utilizando metodologias ativas e expositivas sobre: a anatomia, inserção do PICC, cuidados de enfermagem específicos para essa técnica. **Resultado: esperados:** avaliar o impacto na qualidade de vida do paciente em cuidado paliativo oncológicos submetido ao PICC e produzir uma melhor interação da equipe de enfermagem, dos diversos setores do INCA VI, através da educação continuada.



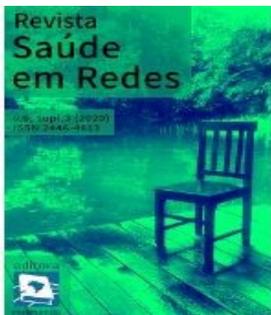
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8372

O TRATO COM OS CONHECIMENTOS PEDAGÓGICOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO MUNICÍPIO DE SALINAS DA MARGARIDA (BA).

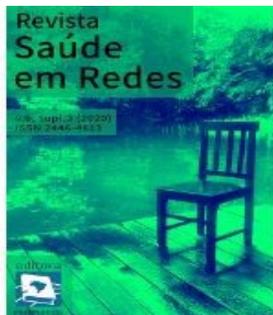
Autores: Victor Rocha

Apresentação: Desde meados do século XX podemos observar que mudanças significativas ocorreram na sociedade, sendo estas de ordem cultural, tecnológica, política ou socioeconômica. Todas essas mudanças trouxeram consigo um novo estilo de vida para as pessoas. Estudos apontam que a falta de atividades físicas, ou sedentarismo, é um dos principais fatores para a aquisição de doenças crônico-degenerativas. Ao mesmo tempo, percebemos que cresce o entusiasmo e a conscientização acerca da participação do indivíduo em ações benéficas ao seu organismo tais como as práticas corporais e atividades físicas, que são fundamentais para uma vida saudável. O presente trabalho tem como objetivo relatar as experiências desenvolvidas, a partir, do processo de trabalho do Professor de Educação Física (PEF) no Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), no município de Salinas da Margarida (Bahia) no período de seis meses, agosto de 2019 a janeiro de 2020. Os NASF foram criados pelo Ministério da Saúde, em 2008, com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. Com o NASF, surgiu a possibilidade de novas profissões atuarem no contexto da atenção básica à saúde, entre elas a de Educação Física. Nosso recorte para este trabalho é o trato com os conhecimentos pedagógicos da educação física. O PEF é o profissional que trata, pedagogicamente, do conhecimento de uma área denominada de cultura corporal e esta será configurada com temas ou formas de atividades, particularmente corporais, como: jogo, esporte, ginástica, dança ou outras, que constituirão seu conteúdo. Na ocasião aplicamos os conteúdos a cinco grupos de atividades coletivas, denominados “grupos da melhor idade”, que reunia de jovens-adultos a pessoas da terceira idade, chegando a uma média de vinte e cinco alunos por grupo. O Estado da Bahia, e mais especificamente o recôncavo baiano é uma região brasileira com enorme influência africana. Para ali foram trazidos milhares de escravos, sobretudo para trabalharem nas produções rurais. E, desta forma, é reconhecido por ser berço de uma rica cultura popular. A cidade que vinculamos este estudo, Salinas da Margarida, faz parte dessa região geográfica. O local, que conta com pouco mais de quinze mil habitantes e com uma área de 65 km², se destaca por estar próximo de polos do surgimento do Samba de Roda - expressão musical, coreográfica, poética e festiva das mais importantes e significativas da cultura brasileira; da Capoeira – que é reconhecida como parte do Patrimônio Cultural Afro-brasileiro e Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade e por, atualmente, manter dentre as principais atividades econômicas a mariscagem, pesca e criação de camarão. É da interação com a cultura que advém a importância de se construir conceitos e compreensões em saúde, promoção da saúde e práticas corporais/atividade física (PCAF) a partir de experiências apresentadas e/ou construídas pela população referenciada a um território. Por práticas



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

corporais compreendemos como um conjunto de práticas sociais com envolvimento essencialmente motor, realizadas fora das obrigações laborais, domésticas, higiênicas, religiosas, realizadas com propósitos específicos, não instrumentais. Podemos considerar práticas corporais aquelas atividades físicas que têm fim em si mesmas e, portanto, não podem ser substituídas por mecanismos automatizados ou pela realização de um terceiro. Existem alguns papéis que PEF, no âmbito da saúde, deve cumprir no seu processo de trabalho, entre eles: Fortalecer e promover o direito constitucional ao lazer; valorizar a produção cultural local como expressão da identidade comunitária; desenvolver ações que promovam a inclusão social e primar por intervenções que favoreçam a coletividade. Tornando-se fundamental a participação desse profissional na construção de grupos para desenvolvimento de atividades coletivas que envolvam elementos da cultura corporal contextualizando num processo de formação crítica do sujeito, da família ou pessoas de referência dele e da comunidade como um todo. Para elaboração do planejamento das aulas nos ancoramos na Metodologia de Ensino Crítico Superadora, do Coletivo de Autores que “[...] defende uma perspectiva dialética, ou seja, uma visão de transformação qualitativa, de mudanças, aquela que considera o constante movimento que presenciamos na realidade, uma visão de totalidade para a construção do conhecimento, auxiliando assim na formação de um indivíduo inserido na sociedade” (Coletivo de Autores, 2012, p. 42). Os critérios para seleção dos conteúdos da Cultura Corporal na abordagem Crítico Superadora devem ser a relevância social do conteúdo (conteúdos da cultura corporal brasileira que tenham relevância social); a contemporaneidade do conteúdo (temas atuais) e as características sócio cognitivas dos alunos (conteúdos que se adaptam ao nível de crescimento e desenvolvimento do aluno). Neste sentido, nos encontros com os grupos de atividades coletivas buscávamos sempre relacionar os conteúdos das aulas a cultura popular local – utilizando o samba de roda como referência principal. Consideramos que a inserção de um programa de práticas corporais/atividade física direcionada à população deve fundamentar-se em uma concepção da Promoção da Saúde apoiada em processos educativos que vão além da transmissão de conhecimentos, focando, entre outros aspectos, o enfrentamento das dificuldades e o fortalecimento da identidade (Moretti et. al., 2009). Estudos recentes evidenciam que a atividade física regular e a adoção de um estilo de vida ativo são necessárias para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida, uma vez que a atividade física regular contribui na prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis especialmente relacionadas às doenças cardiovasculares e o câncer. Está ligada também a um avanço da mobilidade e da capacidade funcional durante o envelhecimento, sendo fundamental incentivar mudanças para a adoção de um estilo de vida ativo. Por fim, ao concluirmos o período de seis meses do contrato de trabalho podemos perceber que a população e os setores de saúde na atenção básica conseguiram vislumbrar a prática regular de atividade física sistematizada como uma intervenção não farmacológica benéfica para esta população e que, embora, a maioria dos integrantes do projeto tenham iniciado a prática de atividade física já com patologias associadas, estes percebiam a importância da prática para o controle e prevenção de complicações e a melhoria de sua qualidade de vida, uma vez que associam a mudanças do estilo de vida, socialização e melhoras de autoestima.



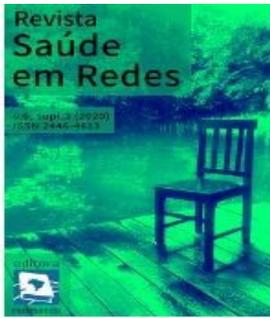
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8373

ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO PARTO NORMAL E O NASCER DISSOCIADO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

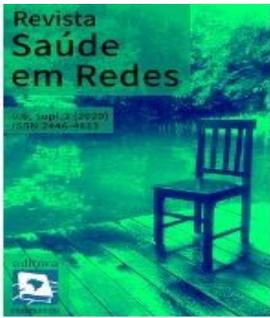
Autores: Gabriela Rocha Reis, Laura de Fátima Lobato Silva, Raíssa Costa Reis, Ruth Carolina Leão Costa, Gabriela Éleres Casseb, Emanuelle da Silva Tavares, Larissa Ribeiro de Souza, Nathalia Cantuária Rodrigues

Apresentação: Houve um tempo em que as escolhas diante dos procedimentos relacionados ao processo de gestação e parto eram exclusivamente da mulher, realidade que se alterou com o avanço da concepção biomédica da assistência pois o processo de gravidez e parto se tornaram atividades do âmbito hospitalar. O modelo biomédico estabeleceu como práticas rotineiras do trabalho de parto e parto procedimentos de tricotomia, administração de ocitocina sintética, proibição da ingestão de alimentos e água pela gestante e obrigatoriedade da posição litotômica, sendo que tais práticas são deslegitimadas pelo Ministério da Saúde, pois retiram da mulher o protagonismo do seu parto e aumentam as chances de ocorrência de parto cirúrgico. Ademais, as cesarianas apresentam risco de complicações à saúde materno-infantil, além de ocasionar o isolamento do contato da gestante com seus familiares, e a dificuldade da conduta de humanização, visto que a mulher é submetida a normas pré-estabelecidas sem a avaliação específica do seu caso. A cultura do parto cirúrgico favorece a disseminação de concepções errôneas quanto ao parto normal, tais como a ideia de que ele está diretamente ligado a momentos de dor e sofrimento intensos, na qual se banaliza os relatos de violência obstétrica vivenciados por mulheres brasileiras. Agressão verbal, injúria racial e de classe, violação da privacidade, violência física, realização de procedimentos médicos sem o conhecimento da gestante e devido consentimento desta, pressão psicológica para que a gestante opte por um parto cirúrgico, separação precoce da mãe e do recém nascido, são algumas das diversas formas de violação da mulher durante o seu trabalho de parto e parto. Diante disso, debatem-se políticas públicas e estratégias que objetivam dar maior visibilidade aos partos normais e que, sobretudo, possibilitem às mulheres o direito de parir e serem respeitadas neste momento; uma dessas estratégias é a implementação dos programas voltados para a humanização do parto normal e assistência à puérpera, como os Centros de Parto Normal (CPN), componente do programa Rede Cegonha do Ministério da Saúde. Institucionalizado considerando, também, a necessidade de realizar práticas de proteção contra abuso, violência e negligências no parto, o CPN prevê a realização de atendimentos voltados à gravidez de risco habitual; características relevantes para a melhoria da assistência em saúde no Brasil, tendo em vista as localidades que não possuem maternidade direcionada ao parto de baixo risco, a exemplo da rede municipal de Belém do Pará, o que contribui para o aumento de partos cirúrgicos no município. Objetivo: Destacar a importância dos Centros de Parto Normal diante do cenário atual de violação à gestante. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir de uma visita a um Centro de Parto Normal peri-hospitalar no município de Castanhal, situado no Nordeste do Estado do Pará, vivenciada por graduandos de enfermagem da



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

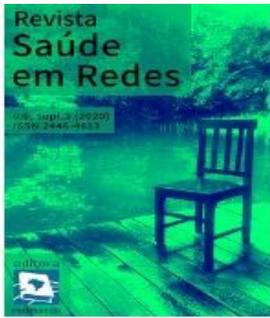
Universidade do Estado do Pará. Durante a visita pôde-se conhecer o espaço físico da instituição, que consiste em uma casa com recursos técnicos adequados para a assistência humanizada ao parto normal, localizada nas proximidades de um hospital de referência. O Centro possui uma recepção, com um mural de registros das gestantes e bebês assistidos no local; uma sala de triagem, destinada às consultas de enfermagem e acompanhamento da gestante. Em seguida, observou-se o posto de enfermagem, corredor principal e os cinco quartos privativos de Pré-Parto, Parto e Pós-Parto (PPP), intitulados como “Conforto”, “Amor”, “Bem-Estar”, “Felicidade” e “Segurança”, cada um possui banheiro próprio, maca adaptável e espaço ao ar livre reservado para a deambulação, além de algumas tecnologias não farmacológicas para o alívio da dor, como a bola suíça, barra de Ling, chuveiro de água quente, aromatizantes para uso de óleos essenciais, banquetas e bancos do tipo “cavalinho”, um dos quartos possui banheira e berço aquecido. A casa também possui dependências como refeitório, copa e sala de descanso da equipe. A equipe é composta por duas técnicas de enfermagem, duas enfermeiras obstétricas e um auxiliar de serviços gerais, no entanto, com o objetivo de fortalecer o ambiente acolhedor e familiar, também é garantido à gestante o direito da livre escolha de acompanhante e outros profissionais especializados, como doulas e parteiras, potencializando o bem estar físico e psíquico dessa mulher. Paralelo à observação, houve o debate entre os discentes e a enfermeira obstétrica do Centro, acerca da importância em realizar os partos normais e o impacto da prática na esfera fisiológica e social, bem como as dificuldades para implantar essa perspectiva à realidade brasileira, tendo em vista os estigmas construídos socialmente. Nesse contexto, destacam-se os ideais que valorizam a cultura de um parto rápido e, hipoteticamente, sem dor, o qual desrespeita as capacidades fisiológicas do corpo feminino de conceber o bebê naturalmente e corroboram o discurso desencorajador sobre o parto humanizado, sendo propagados, muitas vezes, por mulheres com histórico de violência obstétrica durante o parto normal, que, em sua maioria, não possuem conhecimento da gravidade dessa agressão, como também por médicos que preconizam as facilidades em realizar uma cesariana. Resultado: Diante do observado e discutido percebe-se que a assistência ofertada no CPN prepara a gestante para protagonizar o seu parto com confiança, liberdade e segurança, assim como a aproxima do seu bebê, proporcionando o contato com a criança logo após o parto, pois reconhece a importância em manter o vínculo biológico nas primeiras horas do nascimento, no qual o recém nascido reconhece o colo, voz e é amamentado pela progenitora. Considerando os recursos técnicos e a assistência realizada no Centro, baseada em evidências atuais, destaca-se a atuação dos enfermeiros obstétricos, profissionais responsáveis também pela assistência à gestante, parturiente e puérpera, e pela execução do parto sem distocia, os quais fortalecem as políticas voltadas para a humanização, visto que é necessária a sensibilização do profissional diante do modelo hospitalocêntrico de assistência ao parto, para promover mudanças na prática clínica e estimular o cuidado respeitoso e centrado na usuária, com enfoque em suas capacidades fisiológicas e autonomia sobre as escolhas referentes ao seu parto. Destaca-se também que no município de Belém, capital do Pará, existem apenas maternidades destinadas à assistência ao parto de alto risco, contribuindo para o desamparo ao parto de risco habitual, os quais, em sua maioria, evoluem para um parto cirúrgico na rede pública ou



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

privada de saúde. Considerações finais: Diante do exposto, percebe-se a necessidade em ampliar ações de sensibilização social diante dos inúmeros relatos de violência na região, a fim de informar a comunidade acerca dos seus direitos de acesso à saúde, formas de reconhecer a violência obstétrica desde a assistência pré-natal até o momento do parto, e os caminhos de denúncia desta má- conduta, além de incentivar a busca profissional pela qualificação humanizada, para reduzir os impactos desse tipo de violência. Em contrapartida ao modelo biomédico, a assistência prestada nas casas de parto busca atenuar esses entraves e modificar o cenário de violação da mulher, oportunizando o acesso à informação, amparo biopsicossocial e atendimento de qualidade. Evidencia-se também a relevância social do serviço realizado nos Centros de Parto Normal peri-hospitalares, o qual demarca os avanços das medidas de prevenção contra a violência obstétrica de forma eficaz e responsável



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

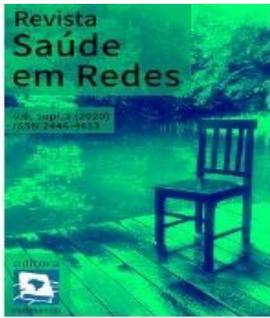
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8375

APLICAÇÃO DO GOOGLE FORMS POR ALUNOS DA CLÍNICA INTEGRADA AVANÇADA 1 COMO FERRAMENTA DE AUXÍLIO DIDÁTICO NO PLANEJAMENTO DE REABILITAÇÕES ORAIS.

Autores: Fernanda Nunes de Souza, Luiz Otávio Ribeiro Garcia, Aurimar de Oliveira Andrade, Márcio Salles Ferreira, Antônia Cristiane Fernandes, Maria Cristina Pereira Quelhas, Riva Marques Campos, Armando Hayassy

Apresentação: O Ministério da Educação recomenda que trabalho reabilitador nas Faculdades de Odontologia deva ser trabalhado de forma interdisciplinar, ou seja, diversas especialidades dentro de cada área. Cada paciente deve ser visto de forma única e integral para o reestabelecimento de sua saúde. Este trabalho avaliou o efeito do uso do google Forms por alunos ociosos na clínica de Avançada 1 no sétimo período do curso de Odontologia, do Centro Universitário São José, Rio de Janeiro, Brasil. como ferramenta de auxílio didático de reabilitações orais. O conteúdo didático foi dividido em aulas teóricas de endodontia, prótese dentária e na discussão de artigos sobre planejamento de Reabilitação Oral. Foi proporcionado um Ambiente Virtual de aprendizagem aos alunos com uma seleção de vídeos divididos em 8 unidades, na primeira unidade se encontravam todos os documentos; na unidade 2, foi abordado o assunto Núcleos; Unidade 3, Restauração Indireta in lay, on lay, over lay; Unidade, 4 Coroa total; Unidade 5 Moldagem; Unidade 6 Cimentação; Unidade 7 Laminados Cerâmicos; Unidade 8 Provisórios. As atividades clínicas foram direcionadas a pacientes que buscavam as reabilitações abordadas, entretanto, alguns alunos ficavam ociosos seja por falta do paciente, do trabalho do laboratório de prótese dentária, entre outros. Para estes casos foi desenvolvido um formulário do Google com perguntas direcionadas aos alunos que por estarem ociosos foram orientados acompanharem uma dupla em atendimento. As perguntas abordavam o perfil do paciente atendido, presença e ausências dentárias bem como as localizações das mesmas e o planejamento do caso. Ao todo ao final das atividades práticas foram entregues 23 relatórios. A maioria dos pacientes atendidos era do gênero feminino 15(65,2%), 10(43,5%) apresentavam idade acima de 60 anos, 7(30,4%) até trinta anos de idade e 6 entre 30 e 57 anos de idade. Dos atendidos 15(65,2%) foram atendidos em procedimentos de endodontia, 1(4,3%) para prótese fixa e 7 (30,4%) para prótese removível, 22 (95,7%) apresentavam perdas dentárias, sendo 13(56,5%) apresentavam perdas anteriores e os demais perdas posteriores. Os alunos avaliaram positivamente o relatório, pois os relatos dos tratamentos executados permitiram revisar o assunto abordado conferindo maior segurança para as próximas clínicas.



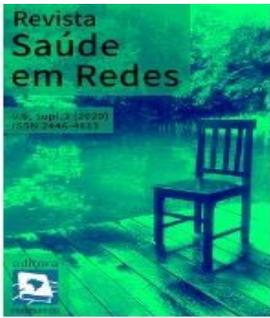
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8376

O CONTATO QUE CONSTRÓI: RELAÇÕES DE SAÚDE DENTRO DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE E FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Eva Rita Ribeiro Medeiro Maia, Ana Francisca Ferreira da Silva, Marcus Vinícius Souza e Silva, Júlia Fialho Cauduro, Rômulo Geisel Santos Medeiros, Thiago Bentes de Souza, Andreza Aguiar Ximenes

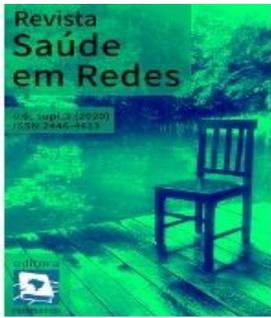
Apresentação: Para garantir o acesso universal à saúde qualificada, é essencial a presença de profissionais médicos capazes de reconhecer os determinantes e as desigualdades sociais atuantes no processo saúde-doença. A fim de proporcionar tal percepção, universitários contaram com aulas práticas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Morro da Liberdade, a qual realiza a cobertura de três unidades de Estratégia de Saúde e Família (ESF) em Manaus: S16, S22 e S23. A experiência teve como objetivo a construção da consciência humanizada a partir dos princípios da ESF, observados através da interação direta com o funcionamento da Atenção Básica. **Desenvolvimento:** As vivências priorizaram o entendimento do processo de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS) e do real contato entre o usuário e a equipe da ESF local. Foi possível acompanhar a interdisciplinaridade, que integrou áreas técnicas e diferentes especialistas na prestação de serviços, incluindo agentes comunitários de saúde (ACS), dentistas, médicos, enfermeiros e técnicos. Cada um exerce seu papel gozando da prestação de auxílio mútuo em prol da resolutividade de cada caso, conferindo fluidez ao sistema. Ademais, destacou-se o vínculo existente entre profissionais e usuários, fato relacionado ao tempo significativo de ligação de cada trabalhador à UBS. Pôde-se acompanhar consultas da médica de Família e Comunidade, que conhecia todos os moradores da comunidade que foram atendidos, visto que atua no local há duas décadas. Tal familiaridade é imprescindível ao reconhecimento do indivíduo como um ser sujeito à influência de fatores socioambientais, fato que reflete na avaliação clínica. Além disso, houve contato com as áreas do SISREG, da enfermagem e da imunização. Ainda, foram realizadas visitas domiciliares, as quais mostraram-se essenciais ao entendimento da equidade presente no SUS, posto que permitem a continuidade do tratamento àqueles com dificuldade de deslocamento. **Resultado:** Ao acompanhar o fluxo de trabalho dentro dos setores da UBS, visualizou-se a forma que os sistemas se comunicam para proporcionar o atendimento completo e eficiente ao usuário. Existiram desafios como a superlotação de busca por consultas médicas e por visitas domiciliares, devido à demanda elevada dos três territórios abrangidos, beneficiados pelo Programa Social e Ambiental dos Igarapés de Manaus (PROSAMIM), fornecedor de residências à população. Como pontos positivos, notou-se a presença de todas as vacinas, além da capacidade de realizar testes rápidos para a detecção de doenças de forma prática. **Considerações finais:** A disciplina Saúde Coletiva proporcionou, através do contato com o usuário e o funcionamento dos níveis de atenção, a compreensão da epidemiologia social, bem como da gestão democrática e dos serviços oferecidos pelo SUS. Assim, consolidou-se, durante a formação acadêmica, a visão humanizada direcionada aos usuários. Ao acompanhar as atividades desenvolvidas em uma UBS, os acadêmicos



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

puderam perceber a realidade local da saúde pública, bem como participar de um processo transformador no contexto da Atenção Básica e, dessa forma, diagnosticar problemas e propor melhorias no atendimento aos usuários do SUS.



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

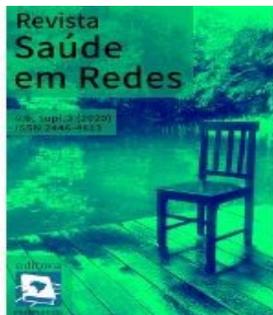
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8377

AS FILHAS DE CRIOLA: ANÁLISE DE NOVAS TECNOLOGIAS DE EDUCAÇÃO INTERSECCIONAL DAS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS, DE GÊNERO E SEXUALIDADE EM SAÚDE

Autores: Thamires Gonçalves Pinto, Tamiris Pereira Rizzo

Apresentação: A compreensão da invisibilidade, ou inexistência, de mulheres negras nos espectros identitário e político são fruto de uma aglutinação de heterogeneidades, geradas por carências históricas, políticas, culturais, de enfrentamento das adversidades estabelecidas pela hegemonia absolutista ocidental eurocêntrica ao longo dos séculos de escravidão, espoliação colonial e de nossa contemporaneidade racializada e racista. O projeto de pesquisa Rede Aya: A educação para relações étnico-raciais na formação superior em saúde vem organizando encontros de formação teórica precedidos de discussões que subsidiem o campo prático da pesquisa. Este resumo objetiva relatar a experiência de leitura e análise dos materiais educativos de Criola - uma organização não governamental (ONG) com 27 anos de trajetória em defesa e promoção dos direitos de mulheres negras - e suas contribuições antirracistas para o campo da saúde. **Desenvolvimento:** Foram selecionados, discutidos e analisados à luz da abordagem qualitativa os seguintes materiais: O podcast intitulado Criola POD! e a obra "O livro da saúde das mulheres negras: nossos passos vêm de longe". O Criola POD! consiste em um podcast disponível de forma gratuita no site institucional e na plataforma Spotify. **Resultado:** Atualmente conta com 4 episódios de curta duração sobre as temáticas de mortalidade materna, assédio sexual e direitos sexuais de lésbicas e bissexuais, com fins informativos e de instrumentalização. Como publicação literária, "O livro da saúde das mulheres negras: nossos passos vêm de longe" divide-se em três capítulos: "Falando de nós", "Dores dessa vida", "Volta por cima", respectivamente, e alinha seus escritos às questões de saúde e demandas de mulheres negras e de classes populares, além de propor de temáticas como a gravidez na adolescência, o aborto, a violência doméstica e sexual, climatério, saúde mental, e suas relações com a ancestralidade, a espiritualidade e o movimento de amar-se. **Considerações finais:** O direcionamento de criação e aplicação de novas tecnologias junto a produção de conhecimento qualificado com estes sujeitos a partir do recorte interseccional, resulta em materiais acessíveis e norteadores a práxis com enfoque em mulheres, subsidiando a Educação para Relações Étnico-Raciais e sua interface com a saúde da população negra.



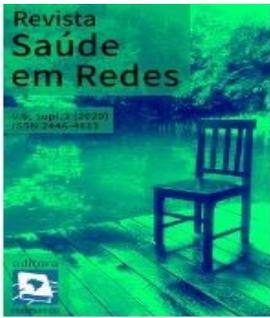
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8378

REFLEXÕES SOBRE ÉTICA, VALORES E CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL COM O USO DO FILME DE ANIMAÇÃO ERNEST E CELESTINE

Autores: Letícia do Nascimento Rodrigues, Samantha Moreira Felonta, Elaine da Rocha Souza, Roseane Vargas Rohr

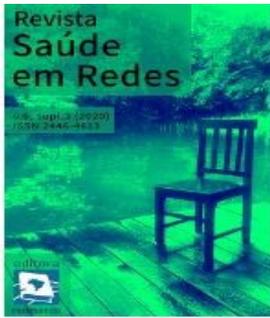
Apresentação: Relato de experiência sobre o uso do filme de animação como tecnologia educativa para sensibilizar estudantes do primeiro período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo sobre a construção da identidade profissional a partir de valores e da ética profissional. Os filmes representam uma tecnologia educativa potente evidenciado por diversos resultados de pesquisas e experiências, esse trabalho tem como objetivo descrever a experiência sobre o uso do cinema de animação como tecnologia educativa para promover reflexão sobre ética e valores na construção da identidade profissional. Desenvolvimento: A animação utilizada foi Ernest e Celestine, escrita por Daniel Pennac e dirigida por Stéphane Aubier e Vincent Patar. A tecnologia educativa foi implementada na disciplina Exercício de Enfermagem do 1º período do curso de graduação em Enfermagem da Ufes, essa atividade foi desenvolvida durante o período de 2013 a 2019 atingindo um total de 310 alunos. Previamente ao momento de aula, ocorria a preparação do material impresso, que consistia em uma folha com características similares a um documento de identidade, na qual continha espaço para que os alunos pudessem preencher seus dados e também pudessem descrever sucintamente a identidade profissional que ele gostaria e pretendia construir ao longo de sua formação. Durante o primeiro momento ainda em sala, a animação foi exibida integralmente aos alunos e ao término a professora dirigiu um debate sobre os pontos principais abordados no longa-metragem dando espaço para manifestações de opiniões ao mesmo tempo em que o raciocínio crítico e a autoavaliação eram estimulados. Ao fim do momento de discussão de ideias, a proposta de construção de uma identidade profissional foi apresentada aos alunos juntamente com a entrega do material elaborado onde os discentes ficaram com a tarefa de construir, de forma pessoal, a sua identidade profissional em conjunto com uma resenha crítica sobre o filme exibido em sala. Resultado: O longa-metragem conta a história de uma amizade acima de todas as adversidades entre um urso e uma ratinha, que apesar de viverem em mundos completamente diferentes, aprendem a viver em comunhão, estabelecendo uma relação de cuidado que respeita as diferenças individuais e culturais de ambos. Após o debate em sala e a entrega dos trabalhos sobre identidade e a resenha crítica, por parte dos alunos, foi possível constatar a eficácia da tecnologia educativa descrita como mecanismo disparador do pensamento crítico e da autoanálise em alunos ingressantes no curso de Enfermagem da Ufes. Ao assistir à animação, os alunos conseguiram enxergar nos personagens comportamentos presentes na sociedade e no seu próprio convívio, e conseguiram identificar e estabelecer valores necessários para uma boa formação profissional baseada na ética e em boas práticas pessoais. Considerações finais: Foram observados pelos alunos no longa-metragem assuntos como, construção de valores, imposição da sociedade e da família sobre o agir de



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

um indivíduo, valores sociais, preconceito, alienação, desmerecimento de profissões, ética entre outros. Além disso, a abordagem da temática do respeito às diferenças culturais destaca aos alunos um comportamento necessário para uma boa prática do cuidado em Enfermagem.



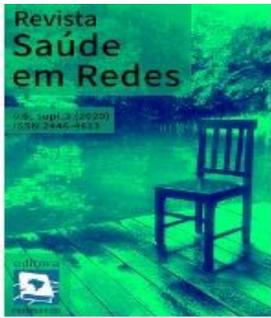
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8379

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DO CUIDADO DE SAÚDE À PESSOA COM AIDS: CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Autores: Juliana Pereira Domingues, Denize Cristina de Oliveira, Sergio Corrêa Marques, Hellen Pollyanna Mantelo Cecilio, Yndira Yta Machado, Rômulo Frutuoso Antunes

Apresentação: Ao longo dos anos, as transformações das características socioepidemiológicas do HIV/AIDS acarretaram o aparecimento de novas representações da doença, o que impactou nos cuidados de saúde às pessoas vivendo com HIV/AIDS através de novas práticas de cuidado. Este estudo tem como objetivo analisar a representação social do cuidado de saúde à pessoa com AIDS e suas contribuições para a enfermagem. Trata-se de um estudo qualitativo, pautado na Teoria das Representações Sociais, em sua abordagem estrutural. O cenário do estudo foi composto por três Serviços de Atendimento Especializado em HIV/AIDS no município do Rio de Janeiro. Participaram 180 pessoas vivendo com HIV, sendo 60 de cada serviço. A coleta de dados ocorreu com a auto aplicação do instrumento de dados socioeconômicos e clínicos e aplicação pela pesquisadora do formulário de evocações livres, utilizando o termo indutor “cuidado de saúde à pessoa com AIDS”. Realizaram-se 16 entrevistas semiestruturadas para contextualizar o termo evocado. As análises dos dados socioeconômicos e clínicos e da estrutura da representação foram realizadas, respectivamente, com o auxílio dos softwares Excel e SPSS; e do software EVOC 2005. A maioria dos participantes é do sexo masculino (81,7%), a faixa etária predominante é de 30-39 anos (28,3%), e 95% fazem uso de antirretrovirais. Na representação social (RS) de cuidado de saúde à pessoa com AIDS, o provável núcleo central da representação é formado pelos termos: adesão-tratamento, alimentação, medicamentos, preservativo, prevenção e vida-regulada; o sistema periférico é formado pelos termos: primeira periferia – vontade; segunda periferia – atividade-física e viver-bem, compreensão, cuidado-outro, consulta-médica; a zona de contraste é composta pelos termos: acesso-saúde, autocuidado, cuidado-saúde. A partir da análise da RS do cuidado de saúde e das entrevistas, entende-se que o cuidado de saúde à pessoa com AIDS consiste no tratamento (adesão e uso regular de medicamentos), na prevenção (uso de preservativo) e na alimentação saudável. Os resultados englobam práticas de cuidado que são promotoras de saúde e de uma boa qualidade de vida. Nesse cenário, considerando o caráter crônico da AIDS e o impacto da doença no cotidiano das pessoas que vivem com a doença, é importante a atualização constante dos profissionais da enfermagem, com vistas a implementação de um plano de cuidados direcionado às necessidades de saúde de cada indivíduo. Desse modo, destacam-se as atividades de educação em saúde realizadas por enfermeiros para a promoção da saúde a partir da troca de saberes. Assim, a RS do cuidado de saúde possibilita um entendimento adequado do pensamento social das pessoas vivendo com HIV, considerando suas crenças e valores construídos, implicando em melhores estratégias de cuidado a partir das singularidades de cada indivíduo.



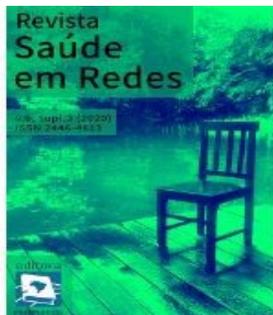
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8381

ESTRATÉGIAS DE SAÚDE PARA PREVENIR INCIDÊNCIAS DE ENTEROPARASITOSE EM ESCOLARES EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO

Autores: Manuela Cristina Gouveia do Amaral, Carla Camilly Pontes dos Santos, Danielle Caroline Silva Cezar da Cruz, João Victor Elyakim Pantoja Magno, Larisse Fayal da Costa, Wylly Jerffeson Gonçalves Barros, Paulo Elias Gotardelo Audebert Delage, Alba Lúcia Ribeiro Raithy

Apresentação: Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos da enfermagem em uma atividade de educação em saúde, junto à escolares do 6º ano do ensino fundamental de uma Escola Pública na Cidade de Belém-Pa. A pesquisa consiste na prevenção de enteroparasitoses, tratando-se de uma abordagem descritiva com a metodologia do Arco de Maguerez que é dividido em cinco etapas: observação da realidade; levantamento dos pontos-chaves; teorização; hipóteses de soluções e aplicação da realidade. Nessa perspectiva, prevenir incidências de enteroparasitoses em escolares é indispensável, haja vista que, os parasitas intestinais representam um grave problema de saúde pública e afeta principalmente países em desenvolvimento, causando quadros de desnutrição, diarreia, anemias, diminuição de desenvolvimento físico e, sobretudo, do aproveitamento escolar das crianças. Nesse sentido, o objetivo desse relato é apresentar o processo de construção e aplicação de uma ação educativa em saúde, voltada à prevenção de enteroparasitoses em alunos de uma escola pública de Belém. **Desenvolvimento:** A observação da realidade viabilizou-se a partir de uma experiência de vivência em uma instituição de ensino, possibilitando a escolha dos pontos-chave. Ademais, a teorização consistiu na busca da literatura sobre enteroparasitoses e medidas profiláticas e com base nesse material e discussão com os professores, foram estabelecidas propostas de solução envolvendo a ludicidade. No retorno à realidade foram adotadas estratégias profiláticas para enteroparasitoses por meio de práticas educativas, incluindo uma dinâmica estilo “batata quente”, onde a criança “sorteada” deveria descrever uma cena de uma imagem e indicar se a mesma estava adequada ou não às boas práticas de higiene. **Resultado:** Utilizando-se de um instrumento para coleta de dados, obteve-se que, dos 16 questionários aplicados, apenas 15 alunos não sabiam o que é uma parasitose, 4 não lavam as mãos e 12 não realizam exames periódicos para diagnóstico de parasitas. No momento da ação os alunos participaram ativamente, tendo se mantido atentos e envolvidos com a tarefa durante toda a atividade da “batata quente” que inclui utilização de imagens, debatendo e expondo os seus conhecimentos acerca dos fatores de risco e prevenção de enteroparasitoses. Por fim, notou-se que a estratégia educativa foi efetiva para a aprendizagem do assunto proposto e conseguinte os escolares simpatizaram com os brindes distribuídos. **Considerações finais:** Por meio da experiência, identificou-se a necessidade de haver educação continuada acerca da prevenção e tratamento das enteroparasitoses, em escolas e entre a população em geral.



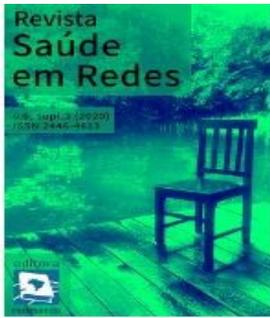
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8382

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA PRODUÇÃO DO CUIDADO DOS PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME: RELATO DE UM ENFERMEIRO DE UM CENTRO ESPECIALIZADO DO MUNICÍPIO DE SALVADOR (BA).

Autores: Evelin Duarte Serpa, Gabriela Madureira, Gilglécia Mendes, Márcio Souza

Apresentação: A Doença Falciforme, doença monogênica hereditária mais comum no Brasil, sendo sua maior prevalência e incidência ocorrendo no Estado da Bahia, uma vez que é uma hemoglobinopatia oriunda de etnias pertencentes ao continente africano. No processo de escravização e imigração forçada dos africanos para o Brasil, principalmente para o nordeste, a mutação responsável pela substituição do ácido glutâmico pela valina, se perpetuou na população durante a miscigenação, sendo um quadro que acomete majoritariamente a população negra. Objetivo: Descrever as ações aplicadas à produção do cuidado ao portador da Anemia Falciforme nas Unidades de Saúde da Família. Desenvolvimento: O presente trabalho foi realizado através de uma pesquisa de campo, de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Nesse sentido, foi realizada uma entrevista com um enfermeiro responsável pela triagem neonatal de um centro especializado do município de Salvador (BA), no qual foram abordados a produção do cuidado pelas unidades básicas de saúde ao portador da doença falciforme. A entrevista foi transcrita e analisada baseada nos conceitos de Bardin. Este artigo é resultado da produção de um grupo de pesquisa sobre Micropolítica do Cuidado e Formação em Saúde que realiza rodas de conversas quinzenais na Universidade do Estado da Bahia. Resultado: A entrevista expressou as dificuldades entre de articulação do centro especializado com a atenção primária. Segundo o entrevistado, os portadores da doença falciforme, não são acompanhados pelas unidades básicas que, em sua parte, sequer tem conhecimento das peculiaridades desses usuários. Contudo, é de preocupação desta instituição saber se aquele doente tem sua localidade coberta por algum posto de saúde e, felizmente, a maioria tem, de fato, acesso a alguma unidade. Entretanto, há falta de conhecimento dos profissionais de saúde da atenção primária a acerca do manejo e cuidado com o portador da doença falciforme. Isso ocorre pela falta de pesquisa, que caracteriza essa doença como negligenciada, e do ensino das instituições de graduação, que não se propõem em discutir esse tema durante a graduação. Considerações finais: Portanto, é imprescindível que ocorra a fomentação a pesquisas sobre o cuidado com o portador da Doença falciforme, uma vez que ainda não existe uma devida articulação da atenção primária com os centros especializados que tratam desta doença. Por isso, a rede deve ser consolidada, pois esses usuários necessitam de uma atenção que perpassa o modelo biomédico: os aspectos sociais e as dificuldades que essa população sofre são diárias.



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

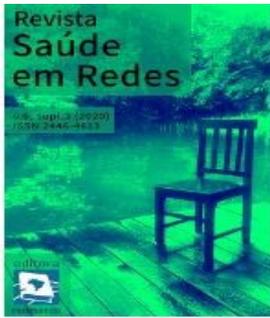
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8383

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO ATRAVÉS DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MORADORES DE BRUMADINHO (MG)

Autores: Dayane Jhenifer Ribeiro Silva, Ana Luiza Marques Teixeira, Jacqueline do Carmo Reis, Hiago Daniel Herédia Luz, Luiz Claudio dos Santos de Paula, Carolina Aguiar Faria, Grasielle Cristine Ferreira, Maria Clara Botelho Vieira Amorim

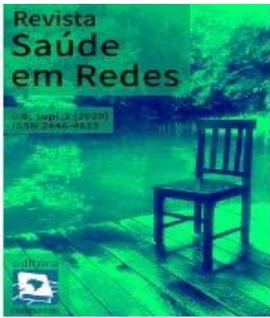
Apresentação: Defende-se a extensão universitária como uma via de mão-dupla em que, por um lado, a comunidade acadêmica encontra na atividade prática a produção do conhecimento, e por outro a comunidade/população alvo das ações, se beneficia dessa troca de saberes, tornando-se mais ativa na manutenção do bem-estar pessoal e comunitário. Atualmente a extensão universitária tem sido amplamente difundida na sociedade, pois, leva em consideração as divergências regionais e respeita a cultura local. Dessa forma, suas ações permitem o intercâmbio entre saberes acadêmicos sistematizados e saberes populares, que culminam na produção de novas teorias ancoradas na interlocução destes dois universos. O presente estudo relata a experiência de alunos participantes do “Projeto Integrado de Educação em Saúde”, que teve por principal objetivo desenvolver atividades de educação em saúde para moradores atingidos direta ou indiretamente pelo rompimento da barragem do Córrego do Feijão, no município de Brumadinho (MG), em janeiro de 2019. Foram selecionados para esse projeto alunos dos cursos de Fisioterapia, Enfermagem, Medicina, Biomedicina e Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), campus Betim. As atividades foram desenvolvidas em três localidades distintas, sendo elas: comunidade quilombola do Sapé, reserva indígena Naô Xohã do povo Pataxó Há-hã-hãe e acampamento “Pátria Livre” do Movimento Sem Terra (MST). Participaram das ações cerca de 24 alunos, que ficaram responsáveis, juntamente com professores orientadores de planejar e executar atividades de educação em saúde nas comunidades alvo no período de agosto a dezembro de 2019. No mês de junho, houve um primeiro encontro entre a PUC e a população de Brumadinho, onde foi firmada a parceria com as três comunidades supracitadas. A partir desse primeiro contato deu-se início ao projeto com a seleção dos extensionistas e divisão dos grupos de trabalho por comunidade. A divisão foi realizada de forma homogênea a fim garantir uma ação multiprofissional, contendo pelo menos um estudante de cada curso descrito. Então, no decorrer do planejamento das ações, cada grupo teve autonomia para elaborar e executar metodologias de educação em saúde de acordo com as demandas de cada região. Na comunidade quilombola do Sapé, as atividades foram realizadas em conjunto com os projetos do curso de Psicologia e Economia e as reuniões aconteceram aos sábados durante a tarde. Inicialmente, foi realizada uma roda de conversa com um grupo de mulheres, onde foram levantadas as principais demandas da comunidade e proposto trabalho com os jovens através de atividades de lazer como: futebol, piquenique, visita a um museu, dentre outras. Além disso, a equipe elaborou e aplicou um questionário para conhecer as condições sociodemográficas e de saúde da comunidade, a fim de entendê-la melhor e planejar futuras atividades. Na reserva indígena Naô Xohã, os



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

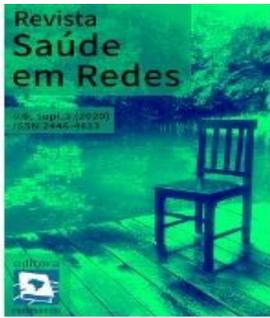
encontros também ocorreram aos sábados à tarde e inicialmente foram realizadas visitas de aproximação para conhecer a aldeia e estabelecer vínculo com os indígenas. Após alguns encontros foi definido três eixos de atuação, em conjunto com a comunidade, sendo eles: o fortalecimento da comunidade com redes de apoio social, o cadastramento das famílias da aldeia para favorecer o controle demográfico e oficinas de educação em saúde com temáticas relevantes às necessidades dos indígenas. Foram realizadas duas oficinas com as mulheres sobre métodos contraceptivos e descarte correto e reaproveitamento do lixo reciclável; e uma com as crianças, com objetivo de proporcionar momento de recreação e trabalhar conceitos de amizade e amor através do conto de história. Para a efetivação das atividades no "Pátria Livre", inicialmente foram realizadas visitas para a construção do diagnóstico situacional da comunidade junto aos seus representantes, a fim de escutá-los e levantar as principais demandas dos moradores do acampamento. Dentre os diversos problemas sociais e estruturais encontrados, a comissão de saúde do acampamento levantou a necessidade de treinamentos aos seus cuidadores de saúde para que os mesmos pudessem aperfeiçoar as estratégias de cuidado e os conhecimentos que já possuíam, ampliando alternativas que proporcionariam à comunidade uma melhor oferta de cuidados. Após o planejamento das ações, foram definidos dois dias de oficinas que abordaram temas relevantes para o contexto sócio cultural do acampamento, tais como: como primeiros socorros, doenças crônicas, acidentes com animais peçonhentos, fluxo de encaminhamentos para a rede pública de saúde, entre outros. As atividades ocorreram no Centro de Simulação Avançada em Saúde da PUC Minas em Betim o que possibilitou uma prática realística, participativa e consequentemente mais efetiva. Em relação aos efeitos percebidos através da experiência, na Comunidade Quilombola, os extensionistas e professores participantes do projeto, perceberam no início um certo receio e distanciamento da população, o que foi um grande dificultador. Sabe-se que o contexto das comunidades quilombolas no Brasil é muito amplo e diversificado, e a experiência permitiu aos extensionistas a compreensão da história daquele povo e o aprendizado sobre suas raízes, manifestações religiosas e culturais, sendo esse um momento de grande crescimento humanístico e acadêmico para os envolvidos. O trabalho realizado com o povo Pataxó Hã-hã-Hãe, possibilitou aos alunos quebrar paradigmas, conhecer melhor a cultura indígena, como o processo de construção da equipe de lideranças da aldeia, além de possibilitar a compreensão sobre a relação desse povo com a natureza e de como este vínculo é importante. Em contrapartida, a oficina com recicláveis possibilitou um caminho para nova geração de renda, através de puffs feitos com garrafas plásticas e as crianças puderam ter momentos de recreação, visto que sua principal fonte de lazer que era nadar no rio não pode mais ser praticada. Ainda sobre a educação em saúde, ela preencheu vazios e forneceu ocupações para aqueles que já não tinham o que fazer, de acordo com relatos de alguns indígenas. No acampamento "Pátria Livre", os extensionistas e professores puderam conhecer a história e a forma como os cuidadores e moradores constroem alternativas para o cuidado em saúde da população local. Os alunos aprenderam e colocaram em prática novas metodologias ativas de ensino/aprendizagem em saúde, além da experiência do planejamento das atividades com alunos de outros cursos, propiciando o trabalho em equipe multidisciplinar. Na avaliação final, os cuidadores relataram estar mais



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

seguros e preparados para contribuir com os problemas de saúde que ocorrem no acampamento, e satisfeitos por receberem um caderno elaborado pelos alunos com o conteúdo ministrado nas oficinas, de forma simples e de fácil leitura. Além disso, a troca de conhecimentos entre os professores, os alunos e os moradores foi relevante, pois levaram o conhecimento acadêmico e retornaram com o aprendizado sobre as plantas medicinais, as experiências vividas por trabalhadores rurais do MST e as consequências sociais e de saúde da destruição do rio Paraopeba. Diante disso, conclui-se que a vivência da extensão universitária possibilita a construção de experiências profissionais sólidas, estreitando os laços entre a universidade e a população, o que promove a humanização do cuidado em saúde, essa que torna o aluno mais sensível às necessidades do outro e principalmente permite por esses a exploração de realidades antes nunca vivenciadas.



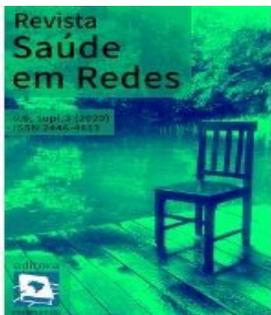
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8386

A PERCEPÇÃO DO USUÁRIO DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE A VISITA DOMICILIAR

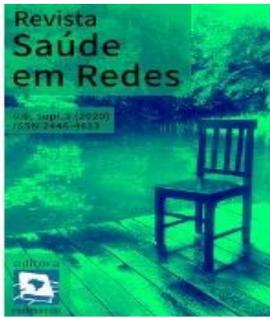
Autores: Daniela Teixeira de Souza, Cinoelia Leal de Souza, Elaine Santos da Silva, Leandro da Silva Paudarco, Jader da Silva Ramos, Diana Êmily Mendes Guimarães, Sandy Hellen Rodrigues de Souza, Alaides de Oliveira Souza

Apresentação: No âmbito da saúde pública no Brasil, a atenção básica é considerada a principal porta de entrada dos pacientes ao Sistema Único de Saúde. Fundamentada pela Política Nacional da Atenção Básica no Brasil, essa porta de entrada necessita, portanto, estar preparada e organizada para a atuação adequada, na resolução de problemas e desenvolvimento de uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e comunidade. Determinando a família como elemento principal da atenção e por meio da Estratégia Saúde da Família, a Atenção Básica tem dentre os seus diversos instrumentos de assistência a visita domiciliar, sejam elas programadas ou voltadas ao atendimento de demandas espontâneas, segundo critérios epidemiológicos e estratificação de risco da população adscrita. A visita domiciliar realizada pelo Agente Comunitário de Saúde é uma prática crucial para a Atenção Básica, pois ela estreita o vínculo entre a comunidade, a unidade e os profissionais de saúde, permitindo assim a inclusão e a quebra de barreiras existentes entre o coletivo atuação que torna o ambiente favorável a transição de conhecimento sobre saúde no território. O Agente Comunitário de Saúde é um membro da equipe que faz parte da comunidade, e por esse fator, a sua percepção sobre os usuários se torna mais ampliada, e essa base é importante para facilitar a organização das informações pertencentes às famílias assistidas, bem como, favorece a confiança do usuário no acolhimento. Esse dimensionamento da visita domiciliar facilita o planejamento da assistência por permitir o conceito dos recursos que a família dispõe, maior vínculo entre o usuário e o profissional e, por isso, pode ser interpretada como uma ação diferenciada do serviço de saúde. Contudo, apesar da importância e da participação direta com a comunidade, o Agente Comunitário de Saúde ainda enfrenta alguns desafios em relação ao reconhecimento da população para com a sua formação e atribuição na Atenção Básica, afetando o espaço para fortalecimento do vínculo, prevenção de agravos, promoção da saúde, orientações às necessidades individuais e coletivas e alimentação dos sistemas de informações. Nesse sentido, por ser uma categoria de trabalhadores, formada pela e para a própria comunidade, é uma das profissões mais estudadas pelas universidades, isso se dá pelo fato de os Agente Comunitário de Saúde transitarem pelo espaço – governo e comunidade e intermediarem essa interlocução. Nessa perspectiva o presente estudo objetivou analisar a percepção do usuário da atenção básica sobre a visita domiciliar realizada pelo Agente Comunitário de Saúde. Desenvolvimento: pesquisa com abordagem qualitativa exploratória, a coleta de dados ocorreu de fevereiro a março de 2019, com os usuários das Unidade de Saúde da Família dos bairros Vomitamel, Beija Flor e Brasília. Os dados foram coletados por meio de um roteiro não estruturado e flexível ao andamento da entrevista, composto por 11 questões relacionadas ao perfil socioeconômico dos participantes e 2



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

questões norteadoras, que versavam sobre as experiências e vivências dos usuários com visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitário de Saúde na área de abrangência da Unidade. A amostra do estudo foi definida por conveniência e por saturação, nesse intuito, após saturação, foram incluídos 30 usuários, o tratamento dos dados foi realizado a partir da técnica de análise do conteúdo semântica. Todas as fases desta pesquisa foram realizadas em consonância com as questões ético-legais, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), sob o protocolo CAAE: 79882217.8.0000.0055, em 05 de dezembro de 2017. Resultado: foram abordadas duas categorias temáticas para discussão: A experiência do usuário com a visita do agente comunitário de saúde na atenção básica. No que tange a realização da Visita Domiciliar apenas 50% dos usuários a recebem, no questionário foram abordadas perguntas sobre a frequência das visitas durante o mês ou ano, apenas 36, 67% dos usuários recebem a visita mensalmente, já 10% uma vez ao ano e 3,33% duas à quatro vezes ao mês, além disso, os Agentes Comunitário de Saúde são responsáveis por 93,3% das visitas domiciliares. Vale ressaltar que, a falha nessa atenção impede o acesso dos indivíduos, família e comunidade à principal porta de entrada dos serviços de saúde, da mesma forma que dificulta o trabalho da equipe na área assistida. Nesse contexto, o outro eixo sobre a importância do agente comunitário de saúde na visita domiciliar para promoção da saúde. Na avaliação da visita domiciliar, 50% dos usuários afirmaram já ter recebido uma visita domiciliar, e 50% destes não recebe ou não recebeu visita domiciliar, principalmente por ser uma área descoberta ou pouco frequentada pelos Agentes Comunitários de Saúde durante as visitas. Foi questionado também aos usuários se durante a visita domiciliar as suas dúvidas eram sanadas, cerca de 40% dos entrevistados responderam que sim, sendo que 23,3% das visitas duravam menos de 10 minutos, apenas 23,35% dos usuários disseram que no decorrer da visita os profissionais realizavam orientação e educação em saúde. Tendo em vista que, estas ações devem ser priorizadas pelos profissionais da Atenção Básica, uma vez que o modelo de atenção prioriza a prevenção e promoção da saúde no território. Considerações finais: A partir dos resultados pode-se observar que as visitas domiciliares não ocorrem ou quando realizadas não são frequentes, isto implica na desorganização do trabalho da equipe e carência no atendimento das demandas da comunidade. No entanto, os usuários compreendem a importância dos Agentes Comunitário de Saúde e a realização das visitas, embora não esteja claro para eles todas as atribuições que devem ser exercidas por este profissional. Considerando-se a indispensabilidade da educação continuada desse profissional, visando a obtenção de conhecimentos para que este possa ser aplicado na sua prática e conseqüentemente ofertar à comunidade acolhimento adequado. Sabe-se que, definir metas e objetivos em relação ao planejamento da visita domiciliar auxilia na organização e obtenção de resultados na assistência prestada a população pela equipe, em especial ao do Agente Comunitário de Saúde, da mesma maneira que induz a avaliação positiva e satisfatória dos usuários sobre o acolhimento. É inegável a magnitude que a visita domiciliar proporciona quando se considera a enorme abrangência da Atenção Básica e os seus expressivos resultados, no cenário da saúde pública do país.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8387

O PAPEL TRANSFORMADOR DE FUTUROS ENFERMEIROS A RESPEITO DA HANSENÍASE.

Autores: Michelle Muniz da Cruz, Maria Regina Bernardo da Silva, Halene Cristina Dias Armada e Silva, Fábila Maria Sales Barbosa, Jaqueline Izabel da Silva, Isabele Correia Afonso Alves

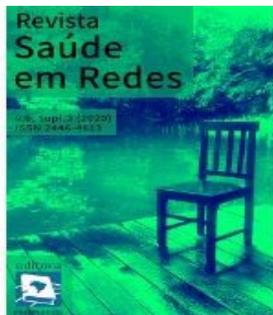
Apresentação: Em virtude da falta de conhecimento da hanseníase, a atuação do enfermeiro e aplicação da abordagem no ambiente escolar é de extrema relevância para que esse profissional identifique os conhecimentos precedentes e o dissemine através de estratégias de educação em saúde, com os quais será realizada a ação de educação com vista na prevenção, diagnóstico e tratamento precoce, a fim de amenizar os impactos causados que afetam na qualidade de vida das pessoas acometidas. Alguns fatores têm contribuído dificultando no controle da hanseníase, destacando-se o conhecimento, com base não só nos profissionais atuantes e como também no baixo nível de instrução em algumas escolas que oferecem cursos na área de saúde, onde a consciência sobre a hanseníase tem sido negligenciada mesmo nos países endêmicos, e para contribuir e enfrentar é necessário, melhor formação dos profissionais da área de saúde, seja na graduação e na prática profissional. A hanseníase, doença identificada como lepra desde os tempos provectos na bíblia, é considerada enfermidade crônica, infecciosa, transmissível, sendo acometida por reações de pele, e nervos periféricos e podendo ocasionar incapacidades físicas, onde podem ser diminuídas, sendo elas reconhecidas de maneira prévia o seu diagnóstico. Nessa perspectiva, pode-se afirmar que o enfermeiro está entre os profissionais de saúde que mais está em contato direto nos programas como na atenção básica (AB) e centros de atendimento aos pacientes portadores da hanseníase, colaborando mediante uma atuação dinâmica junto ao paciente e seus familiares, podendo influir decisivamente no controle da endemia.

Objetivo: Identificar o conhecimento de graduandos sobre hanseníase de uma Universidade privada da zona oeste do Rio de Janeiro.

Método: Estudo de campo tipo dissertativo com abordagem quantitativa onde utilizou-se uma entrevista estruturada.

Resultado: Participaram 86 acadêmicos de enfermagem sendo a prevalência os do 5º período 43,02% (37), mas poucos 36,5% (31 souberam os tipos de tratamento; 72,10% (62) afirmam corretamente o modo de transmissão, vias aéreas; mas somente 44,18% acreditam que na primeira dose deixa de transmitir a doença; e 79,7% (68) relataram corretamente os sintomas da doença. Portanto, constatou-se que, apesar de 90,70% (78) dos graduandos terem ouvido falar da hanseníase, ainda existem lacunas de conhecimento em relação as formas de transmissão, diagnóstico precoce e tratamento da doença.

Considerações finais: O baixo nível de conhecimento sobre a doença dificulta o controle da hanseníase sendo necessário conscientizar os graduandos a buscar informações fora do campus como também a universidade implementar na graduação meios que corroborem com a temática para que o profissional de enfermagem possa ser capaz de lidar e conhecer sobre a hanseníase.



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

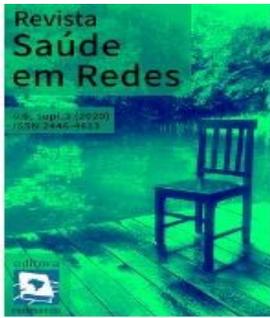
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8388

A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO PELA PERSPECTIVA DA GESTANTE

Autores: ANA CAROLINA SOUZA TORRES, Lívia Karynne Martins Mesquita

Apresentação: O presente estudo aborda uma temática que sinaliza uma necessidade de desenvolver estratégias de educação em saúde bucal com gestantes. Dessa forma a assistência odontológica no pré-natal se fortalecerá enquanto parte do tratamento odontológico que suscitará motivação e adoção de novos hábitos nas pacientes, o que contribuirá na promoção de saúde bucal da mulher e de seus filhos, bem como a desmitificação de crenças populares que menosprezam o atendimento odontológico durante a gestação. A pesquisa investigará o nível de conhecimento das gestantes da UBS Maratoan sobre a importância da assistência odontológica durante o pré-natal, buscando identificar de que forma as gestantes recebem informação sobre o pré-natal odontológico na UBS, caracterizando o fluxo de atendimento a gestante, bem como a frequência das mesmas às consultas de pré-natal. Trata-se de uma pesquisa do tipo qualitativa, que será realizada com as usuárias gestantes acompanhadas durante o pré-natal na unidade básica de saúde Maratoan, no período de março a junho de 2020. Serão incluídos na pesquisa os participantes que sejam gestantes, em qualquer período gestacional, e busque atendimento na unidade de saúde Maratoan e aceitem participar da pesquisa segundo o termo de consentimento livre e esclarecido. Serão excluídas do estudo as gestantes que não aceitem participar da pesquisa, as que não estejam dentro do território adscrito da UBS Maratoan, bem como as que interrompam o tratamento no período da coleta de dados. A coleta de dados será realizada por meio de uma entrevista semiestruturada. Os dados coletados nas entrevistas serão transcritos e, posteriormente, analisados pela técnica de análise temática de Minayo. O estudo estará de acordo com o preconizado nas Resoluções Nº 510 de 07 de abril de 2016 e Nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O estudo pode coletar subsídios que propiciem traçar uma linha de cuidado odontológico que respeite a individualidade de cada gestante permitindo a criação de vínculo entre o cirurgião-dentista e as gestantes possibilitando educação, promoção de saúde e quando necessário a realização de procedimento odontológicos durante o pré-natal.



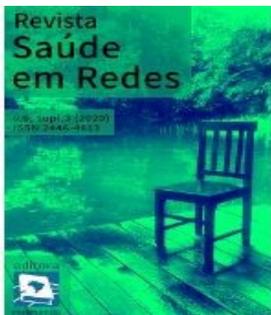
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8390

ACESSO E ACESSIBILIDADE: TECENDO SOBRE A REALIDADE DE DUAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM CEILÂNDIA (DF)

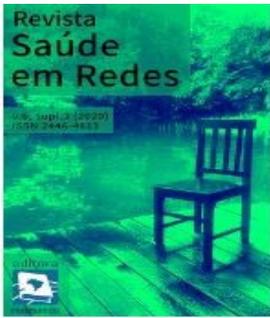
Autores: Daniela Sousa de Oliveira, Juliana Félix Silveira

Apresentação: Trata-se de pesquisa intervenção realizada no ano de 2018, na atenção primária de saúde do Distrito federal, aprovado pelo comitê 73150017.6.0000.5553. Após reuniões a gestão local de Atenção Primária percebeu dificuldades de acesso e acessibilidade dos usuários em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Região Administrativa (RA) de Ceilandia-DF. A RA Ceilândia surgiu a partir da Campanha de Erradicação de Invasões (CEI), levada a cabo pelo Governo do Distrito Federal em 1971. Ceilândia está localizada a 32 km do centro do Brasília. Hoje compreende como parte da região oeste de saúde do DF juntamente com Brazlândia-DF. A atenção primária é uma estratégia flexível, caracterizada através de um primeiro contato entre usuários e equipe de saúde, que garante uma atenção integral oportuna e sistemática em um processo contínuo; sustentada por recursos humanos cientificamente qualificados e capacitados; a um custo adequado e sustentável, que transcende o campo sanitário e inclui outros setores; organizada em coordenação com a comunidade, concatenada com os demais níveis da rede sanitária, para proteger, restaurar e reabilitar a saúde dos indivíduos, das famílias e da comunidade, em um processo conjunto de produção social de saúde. A decisão política de reorganizar a rede de assistência à saúde, mediante uma política que apontasse para a universalização do acesso da população brasileira à atenção básica e consolidasse o recente processo de descentralização, inaugurado com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS), foi o norte inspirador da implementação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) nos mais diversos municípios brasileiros. A implementação da ESF transcende a amplitude limitada inerente à definição de um programa social de saúde. A ESF não deverá ser implantada somente para organizar a atenção primária no SUS temporariamente, mas, essencialmente para estruturar esse sistema público de saúde, uma vez que haverá um redirecionamento das prioridades de ação em saúde, reafirmando uma nova filosofia de atenção à saúde e à consolidação dos princípios organizativos do SUS. A ESF é, portanto, uma estratégia de saúde, e não apenas um programa setorial de saúde. As dificuldades de Acesso e acessibilidade no uso dos serviços de saúde revelam desigualdades e vulnerabilidades reais da sociedade. A garantia do princípio da equidade, preconizada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), pode ser o ponto chave para ponderar as desigualdades produzidas em nível social. A desarticulação entre a oferta dos serviços e as demandas da população contribui para ampliar as iniquidades no acesso e acessibilidade causando ineficiência do sistema de saúde. Então, para redução ou até eliminação dos fatores que limitam o adequado acesso ao usuário do SUS, as ditas barreiras de acesso, faz-se necessário identificar quais são as barreiras a partir do itinerário terapêutico em consonância com as necessidades e interesses da população adscrita. O estudo foi desenvolvido em duas UBS de Ceilândia, cada uma com 5 equipes de saúde família (ESF), que passaram por processo de transição do modelo tradicional



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

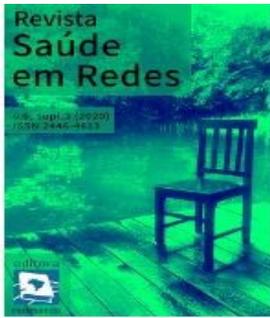
biomédico para de base comunitária, ESF. Instrumentos normativos (Portaria 77 e 78, de 14 de fevereiro de 2017), que estabeleceu a Política de Atenção Primária à saúde do Distrito Federal e o processo de conversão da APS do DF ao modelo ESF, respectivamente. A intenção da conversão do modelo de atenção foi atingir a cobertura por EqSF em 75% da população do DF. Mas para que isso aconteça, algumas equipes mistas e tradicionais precisam passar pela Planificação, com uma intervenção teórico-prática com os trabalhadores do SUS DF. Objetivo: do estudo foi analisar as barreiras de acesso e acessibilidade identificadas pelos usuários, profissionais e gestores e suas implicações nos processos de trabalho e cuidados da atenção primeira à saúde. É um estudo qualitativo que busca conhecer o cenário atual de acesso e acessibilidade em duas unidades, sobre a coexistência de trabalho no modelo tradicional e no modelo de ESF da atenção primária de saúde. Optou-se pela pesquisa-intervenção, pois tem enfoque no coletivo em um plano comum entre o sujeito e objeto um conjunto de pessoas reunida com as mesmas intenções. Objetivo: específicos foram: identificar características de acesso e acessibilidade assinaladas a partir da construção fluxograma descritor realizado por profissionais e gestores; apontar características de acesso e acessibilidade a partir do itinerário terapêutico na busca de cuidado com o usuário; contrastar possíveis interfaces sobre o ponto de vista do usuário, profissional e gestor relativas às barreiras de acesso e de acessibilidade; interpretar a aplicabilidade do fluxograma para identificação e enfrentamento das barreiras de acesso e acessibilidade. A ação interventiva se deu em três etapas: 1ª etapa foi realização de três encontros no formato grupo focal com representação de cada categoria profissional dos trabalhadores das UBS, incluindo o vigilante e serviços gerais. Para confecção do fluxograma descritor de acesso e acessibilidade no primeiro encontro. No segundo, para validação das informações descritas e, no terceiro encontro, identificação de barreiras de acesso e acessibilidade a partir do produto criado. 2ª etapa foi realização de entrevistas semiestruturadas com usuários das UBS, com finalidade de trazer sua percepção de acesso e acessibilidade sobre os serviços ofertados pelas equipes. A 3ª etapa foi criação de um grupo de trabalho na Diretoria Regional de Atenção Primária à Saúde (DIRAPS) que visou analisar as informações coletadas e descrevê-las e posteriormente encontrar soluções executáveis sobre a realidade imposta. Todas as informações coletadas foram formatadas pela plataforma digital BIZAGI. As barreiras encontradas pelos trabalhadores, gestores e usuários eram, em sua maioria, semelhantes. A questão da acessibilidade foi mais enfatizada pelos usuários, e, em relação aos profissionais, a organização de filas e entregas de senhas foram as questões mais discutidas, objetivando padronização das equipes para que o usuário não madrugasse no equipamento. Quanto aos gestores, identificaram que as barreiras de acessibilidade desencadeavam barreiras de acesso e, após discussões, construíram um plano de melhorias da ambiência e acessibilidade da unidade, tais como: calçamento, sinalização para deficientes visuais e cadeirantes, placa de identificação, além da mudança da porta de entrada da unidade, que antes era voltada para linha do metrô, o que dificultava a identificação da entrada. O trabalho do grupo focal foi importante, também, como ferramenta de aproximação das equipes diante do contexto de mudança do modelo de atenção à saúde, o trabalho colaborativo e matriciamentos entre profissionais das equipes se intensificaram. O



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

fluxograma construído foi anexado a parede das UBS com o objetivo de informar aos usuários e demais profissionais da unidade. Esse formato se modificou inúmeras vezes durante as reuniões de equipe, para melhor adequação à realidade. A pesquisa oportunizou cenário de ensino e aprendizado para programa de residência multiprofissional em saúde coletiva como suporte às demandas que iam se renovando nas UBS. A pesquisa intervenção possibilitou novos arranjos organizacionais assim como a inclusão de novas tecnologias no processo de trabalho dos profissionais, tendo em vista a oferta de carteira de serviços distante da realidade do território. Acesso e acessibilidade constituem objeto de estudo por muitos pesquisadores da atenção primária do SUS. Sua aplicação legítima, conforme preconizado pela PNAB ainda é um desafio aos trabalhadores do SUS e reforça a necessidade de mais estudos que possibilitem uma mudança prática nos serviços de atenção primária.



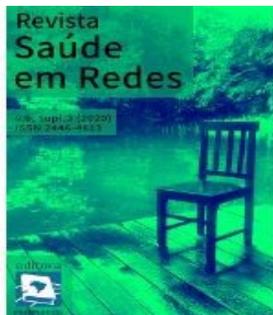
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8391

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM AOS USUÁRIOS DO SUS PORTADORES DA DOENÇA DE ALZHEIMER E SEUS FAMILIARES.

Autores: Julia Gonçalves Oliveira, Gustavo Nunes De Mesquita, Ana Lúcia Naves Alves, Luiz Henrique dos Santos Ribeiro, Laisa Marcato Souza da Silva

Apresentação: A Doença de Alzheimer (DA) é uma enfermidade incurável que se agrava ao longo do tempo, mas pode e deve ser tratada. Quase todas as suas vítimas são pessoas idosas. A doença se apresenta como demência, ou perda de funções cognitivas (memória, orientação, atenção e linguagem), causada pela morte de células cerebrais. Quando diagnosticada no início, é possível retardar o seu avanço e ter mais controle sobre os sintomas, garantindo melhor qualidade de vida ao paciente e à família. Estima-se que existam no mundo cerca de 35,6 milhões de pessoas com a Doença de Alzheimer. No Brasil, há cerca de 1,2 milhão de casos, a maior parte deles ainda sem diagnóstico. O objetivo dessa pesquisa é relatar a realidade dos profissionais enfermeiros nas unidades públicas de saúde frente aos portadores de DA e seus familiares, destacando as orientações corretas às famílias e cuidadores e as intervenções realizadas por toda a equipe de enfermagem. O presente estudo trata-se de revisão integrativa, identificando as produções sobre a vivência do enfermeiro em espaços ambulatoriais no tratamento da doença de Alzheimer e realizada pesquisa em ambiente virtual. A equipe multidisciplinar e principalmente a equipe de enfermagem tem um papel fundamental no diagnóstico, tratamento e nas orientações corretas a serem dadas aos pacientes e aos familiares/cuidadores. A enfermagem deve atuar estimulando o autocuidado, o individualismo, o cuidado a partir das primícias de que cada idoso apresenta grau diferente de dependência, distinguindo dessa forma o modo de assistência. O trabalho é realizado em conjunto abordando o paciente, a família e a equipe de saúde. O paciente deve ser respeitado e ter liberdade de decisão. Por outro lado, o profissional de enfermagem deve motivar a mudança de comportamento e hábito para atitudes de vida saudável, propondo como meta a aderência ao esquema terapêutico. É necessário avaliar o nível de funcionamento fisiológico e psicológico, a capacidade do paciente quanto à percepção de sua doença, as barreiras, os recursos de que dispõe e as reações e variáveis que dificultam a adoção de comportamentos específicos e hábitos saudáveis. Cabe ainda aos profissionais de saúde repassar aos familiares e cuidadores informais orientações e esclarecimentos embasados em sua competência técnica, sem perder a ternura, os quais possam minimizar o medo de ser um cuidador e também ampliar o vínculo do paciente com sua família. Tal atitude trará conforto e tranquilidade para aquele que receberá ajuda, pois se sentirá seguro e, quanto maior for o grau de empatia, melhor será a resposta de um paciente com sequelas neurológicas. O cuidador é a ancora do idoso e, assim, sua segurança e sua tranquilidade vão depender da compreensão que o cuidador lhe transmite.



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

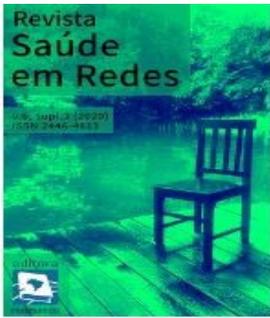
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8393

ATIVISMO DIGITAL, NEGRO, E PELA FORMAÇÃO EM SAÚDE: LOCALIZANDO COLETIVOS ESTUDANTIS NEGROS DA UFRJ NA Rede

Autores: Thamires Gonçalves Pinto, Tamiris Pereira Rizzo, Alexandre Freitas da Silva, Isabel Cristina Lopes Barbosa, Luciene da Silva Lacerda, Patrícia Cardoso de Jesus

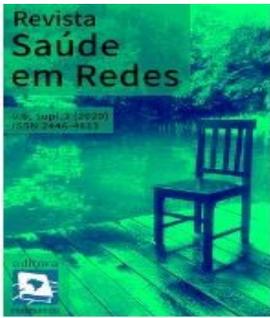
Apresentação: A herança escravocrata e racista assumiu na história brasileira diferentes feições, seja por meio dos valores ideológicos eugenistas, das políticas de embranquecimento, da mestiçagem como emblema da nação até a conformação do mito da democracia racial, gerando impactos específicos na saúde. Esta herança segue desafiando o direito pleno da população negra a universalidade, integralidade e equidade previstos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), mas também o próprio processo de formação de profissionais que atuam na área. A nova composição étnico-racial e social da universidade pública brasileira com advento das ações afirmativas têm aberto a possibilidade da produção de questionamentos e da reflexão sobre a urgência de outras perspectivas e narrativas para o ensino superior da saúde. Assim, desvendar de que forma corpos negros no espaço acadêmico buscam a construção de outras narrativas e comunicam demandas para superação do racismo pode contribuir com a identificação de perspectivas e estratégias que auxiliem na implementação da EREER nesses cursos. Como eixo ordenador da investigação, assume-se que o movimento negro tem sido um ator fundamental, verdadeiro produtor de saberes emancipatórios e um sistematizador de conhecimentos sobre a questão racial no Brasil. Saberes transformados em reivindicações, das quais várias se tornaram políticas de Estado nas primeiras décadas do século XXI. O objetivo deste estudo é identificar e analisar de que forma os Coletivos Estudantis Negros (CEN) têm comunicado demandas e se articulado para enfrentar o racismo e engendrar espaços e práticas de formação para EREER nesses cursos. Desenvolvimento: Este estudo combinou duas estratégias metodológicas, a pesquisa de campo, a partir da seleção de informantes-chave e momentos de encontros presenciais com estes atores e atrizes e por meio do mapeamento digital, recorrendo-se a dois aplicativos distintos. O aplicativo foi acionado para atuar no rastreamento das redes, através da localização de páginas disponíveis em mídias sociais, especificamente o Facebook. A segunda ferramenta digital empregada foi o CmapTools, um software que possibilita a construção de mapas conceituais. Para a busca, utilizou-se como critério localizar os CEN a partir dos cursos de graduação da área da saúde na UFRJ, a saber Nutrição, Serviço Social, Medicina, Biologia, Enfermagem, Psicologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Farmácia, Fonoaudiologia, Ciências Biológicas, Saúde Coletiva, Odontologia e Educação Física, cuja práxis universitária estivesse diretamente ligada à temática étnico-racial. A pesquisa foi realizada entre os meses de Abril a Maio de 2019. Resultado: Foram identificados 5 Coletivos Estudantis Negros, sendo eles o Coletivo NegreX (Medicina), Coletivo Preto Virgínia Bicudo (CPVLB-Psicologia); Coletivo Negro Mary Seacole (Enfermagem), Coletivo de Negras e Negros do Serviço Social UFRJ-Dona Ivone Lara (CNNDIL-Serviço Social) e Coletivo de Negros e Negras da Biologia (CNNB-Biologia) com



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

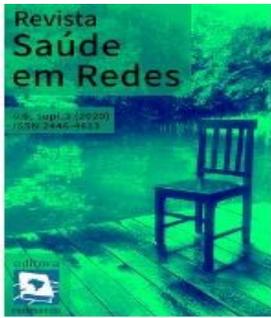
datas de fundação entre 2015 e 2018. A análise colhida por meio do item do Netvizz localizou estatísticas das páginas e de suas redes digitais. O relato dos informantes chaves revela que as interações e engajamento nas redes, podem não refletir a totalidade das ações e parcerias desenvolvidas pelos mesmos. A página do Coletivo NegreX foi fundada em 14 de março de 2015, sendo a mais antiga e com maior engajamento, com 6223 likes, 681 posts, 26417 reações e 1340 comentários. Seguida da página do CPVLB, fundada em 07 de dezembro de 2017, com 717 likes, 32 posts, 1146 reações e 54 comentários. A página do CNNB foi fundada em 07 de julho de 2016, com 557 likes, 59 posts, 640 reações e 44 comentários. Enquanto as páginas dos coletivos CNNDIL e Mary Seacole foram criadas em 17 de março de 2018 e 10 de outubro de 2017, respectivamente, e obtiveram 261 likes, 28 posts, 297 reações e 39 comentários. Nota-se a articulação digital e presencial entre CEN da saúde e o LABERTE, mas também digitais com diferentes níveis de profundidade presencial entre os CEN fora da área. O LABERTE destaca-se como importante articulador junto aos CENs, pois atua na Comissão de Direitos Humanos e Combate às Violências na UFRJ, na Comissão de Direitos Humanos da Faculdade de Medicina. Estão presentes na Câmara de Políticas Raciais da UFRJ (PR4); Comitês de Saúde da População Negra do município e do Estado do Rio de Janeiro e no grupo de trabalho de Relações Raciais da Comissão de Direitos Humanos do Conselho Regional de Psicologia. Também oferecem a disciplina de Direitos Humanos para a Faculdade de Medicina. Em uma rápida navegação observamos o surgimento desses coletivos atrelados a situações de racismo vivenciadas no interior dos cursos que representam, bem como seus nomes resgatam e homenageiam as práticas e o legado de personalidades negras, como: Mary Jane Seacole (1805-1881) enfermeira Jamaicana, que mesmo tendo sido negada pela equipe de Florence Nightingale para cuidar dos soldados feridos na Guerra da Criméia, foi voluntariamente para frente de batalha; Dona Ivone Lara (1922-2018), rainha do samba, enfermeira, assistente social e especialista em terapia ocupacional com larga trajetória em hospitais psiquiátricos e, Virgínia Leone Bicudo (1915-2003) professora, socióloga e a primeira psicanalista não médica, sendo responsável institucionalização da psicanálise no Brasil e por reforçar o estudo da raça como categoria social. Segundo consta no blog nacional do Coletivo NegreX, a organização atua com o objetivo de formar politicamente seus membros sobre a pauta racial dentro e fora do campo da saúde, sendo um espaço de discussão teórica e de organização da ação prática. Na UFRJ estão organizando e protagonizando uma abordagem longitudinal através do Seminário de Saúde da População Negra, junto a alunos do 6º período desde 2017.1, no 3º período (2019.1) e alunos no internato integrado de Medicina de Família e Comunidade e Saúde Mental desde 2018.1. Ademais, o grupo estadual no RJ envolveu-se na produção do documentário Anamnese, que traz a trajetória dos estudantes negrexs nos cursos de Medicina, e em nível nacional, produziu a cartilha intitulada "Cuidar para Afrocentrar: Saúde do Povo Negro". Vislumbramos a realização de uma série de atividades pelo CNNDIL pautando a questão racial dentro da Escola de Serviço Social, como um seminário de combate às opressões, e por meio dos relatos com informante chave, o desenvolvimento de trabalhos acadêmicos por parte de integrantes do coletivo refletindo às relações raciais na profissão, como as políticas sociais e a formação profissional. O CPVLV surge como



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

estratégia de acolhimento aos estudantes negrxs e meio de organizar a resposta às práticas eugênicas e discriminatórias no Instituto de Psicologia em 2016. Além das passagens em sala e atividades de denúncia ao racismo, passam a organizar em 2018 uma disciplina optativa, intitulada "Estudos Decoloniais em Psicologia", que pretende ser oferecida novamente em 2019 e conta com apoio de estudantes da pós graduação do instituto que integram o coletivo. Considerações finais: A articulação dos CENs nos cursos de saúde da UFRJ comunica o anseio por espaços de solidariedade e redes de apoio social entre estudantes negrxs, organiza a denúncia dos casos de racismo e vêm trabalhando desde os nomes que carregam até as atividades, trabalho acadêmicos, cartilhas e disciplinas que realizam a necessidade outras narrativas para aprender e ensinar a cuidar da saúde das pessoas negras rumo a uma pedagogia da diversidade.



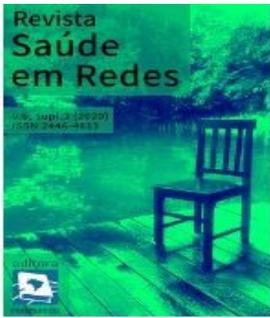
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8394

PROJETO CLUBINHO DE LEITURA DO BAÚ: DESCRREVENDO A EXPERIÊNCIA SOBRE A PROMOÇÃO DE UMA INFÂNCIA E JUVENTUDE COM CULTURA DE PAZ E DIREITOS HUMANOS

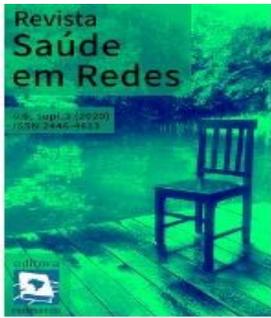
Autores: Leidy Dayane Paiva de Abreu, Raimundo Augusto Martins Torres, Maria Denise Paulino da Silva, Maria Ivanilce Pereira dos Santos, Adriana Oliveira Ângelo, Antonio Cleilton de Paiva, Antônia Lis de Maria Martins Torres, Joana Darc Martins Torres

Apresentação: A associação foi construída com o desejo de jovens implantarem uma biblioteca comunitária no distrito de Hidrolândia, Ceará, conhecido como Irajá, nos anos 80. Logo a juventude fez a ocupação permanente do espaço doado pela Prefeitura e fundam a Biblioteca 21 de Abril, denominada assim, por ser criada nesta mesma data em que realizam a sua reforma e organização do espaço a qual passa a se tornar sede da associação. Neste ambiente os jovens e crianças irajaenses se reúnem até hoje para planejar e executar as atividades culturais, de leitura com a Implantação do Baú da Leitura e diálogos sobre cultura, educação e saúde por meio do projeto Clubinho de Leitura do Baú-CLB, que tem como meta produzir “criações e narrações” de histórias e leituras das realidades e experimentações de vidas locais. Logo, a vivência objetiva descrever a experiência sobre a promoção de uma infância e juventude com a Cultura de Paz e Direitos Humanos, junto aos participantes do projeto pedagógico “Clubinho de Leitura do Baú: narradores do sertão”. **Desenvolvimento:** Relato de experiência realizado na Associação dos Jovens do Irajá-AJIR/Biblioteca 21 de Abril junto a crianças e jovens. Utilizou-se o conceito de jovens e juventudes ao invés de adolescentes e adolescências em todo texto, uma vez que podem não se referir estritamente a uma faixa etária específica ou a uma série de comportamentos reconhecidos biologicamente. A escolha do termo jovens e juventudes decorre do fato desse público estar imerso em cenários culturais diversos, produzindo suas vidas mediadas pelos cotidianos de suas experimentações e vivências em grupos e em outros territórios. A vivência aconteceu de 8h às 11h, 28 de outubro de 2019. Foi desenvolvida uma oficina em alusão aos dias das crianças com a temática promoção de uma infância e juventude com a Cultura de Paz e Direitos Humanos, com crianças e jovens do projeto CLB da Biblioteca 21 de Abril (B21). O momento foi realizado pela facilitadora pedagógica doutoranda e professor doutor docente do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – UECE, e quatro monitores com acompanhamento pedagógico e logística das atividades, ressalta-se que todos fazem parte da associação. Os atores sociais envolvidos são trinta e uma (31) crianças e jovens, com faixa etária de 05 a 25 anos, cadastrados na AJIR. A oficina foi dividida em acolhimento, desenvolvimento e avaliação. Utilizou-se do diário de campo nas ações realizadas e foram analisadas e fundamentadas no “Círculo de Cultura” de Paulo Freire. A experiência atende a Resolução nº. 466/12, com Parecer sob o Nº 3.478.945/2019 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará. **Resultado:** As estratégias educativas foram definidas com apoio no Círculo de Cultura de Paulo Freire. Logo, o Círculo de Cultura incentiva e estimula à utilização e à expressão de diferentes formas de linguagem e representação da



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

realidade. Para isso, participaram vinte e cinco (25) crianças e jovens. Na etapa de acolhimento foi realizada a dinâmica “Significado do Meu Nome”. Os participantes desenhavam suas caricaturas e seus nomes e falavam o significado ou quem escolheu e porque. A dinâmica teve como finalidade promover, interação, descontração e vínculo. Já na etapa de desenvolvimento, realizou-se a dinâmica da bola quente com perguntas sobre a história da AJIR/Biblioteca 21 de Abril, Cultura de Paz e Direitos Humanos. Todos os participantes acertaram sobre a história da AJIR e Biblioteca 21 de Abril. Já em relação a Cultura de Paz a maioria não sabia o que significava. Com isso, os facilitadores por meio de uma roda de conversa dialogaram sobre o conceito e as dúvidas em relação ao tema. E ao entenderem a temática os participantes mencionaram que existe violência em seus territórios e que todos podem contribuir para a cultura de paz, pois a violência contra as crianças e jovens não se justifica. A atividade permitiu uma rica discussão, os facilitadores ainda ressaltaram que a Biblioteca 21 de Abril pode promover a Cultura de Paz por meio de passos primordiais, que são: promover ações de sensibilização e mobilização na defesa de tão importante causa; conversar com crianças e adolescentes orientando-os sobre os riscos da violência no cotidiano e suas formas de prevenção; adotar posturas proativas frente a qualquer situação de violência; e debater o assunto nas escolas, comunidades, família, serviços de saúde, dentre outros setores da sociedade. E na etapa de avaliação foi utilizada uma pergunta norteadora: “Como vocês estão saindo desse encontro?” As crianças e jovens receberam de forma positiva as atividades propostas, por entenderem que o desenvolvimento das ações ocorre a partir deles como atores principais do processo de ensino-aprendizagem. Observou-se que a liberdade dos diálogos no grupo proporcionou o estabelecimento de vínculos e troca de saberes acerca do tema. O momento de oportunidade, de promoção do diálogo e cultura junto a crianças e jovens no sertão cearense requer novos olhares, novos desafios e atitudes de construção por parte de atores sociais corresponsáveis diante de movimentos sociais e estímulos comunitários, produzindo significados nesses territórios emergentes, com possibilidade de melhorias para essas localidades, reescrevendo páginas de uma história, nas quais todos são agentes de um contexto em transformação, no ideário da educação emancipatória, com justiça social. Considerações finais: O uso de outros espaços como a Biblioteca 21 de Abril, ressalta a expressão cultural e artística no campo da cultura, saúde e educação por meio da promoção da saúde e da educação popular em saúde na formação de crianças e jovens se configura como uma abordagem inovadora e criativa, pois motiva a participação do público, de forma dinâmica e interativa sobre sua saúde ao responder e retirar suas dúvidas em “perguntas” acerca do tema ligado a seus contextos de vida, deixando em evidência a experiência em campo como processo de construção coletiva da cultura, educação e cuidado em saúde. Portanto, o diálogo sobre Cultura de Paz junto as crianças e juventudes gera a promoção da segurança pública, dos direitos humanos, da educação e da saúde Nesse sentido, esse projeto busca considerar e sensibilizar a extensão na universidade, com vistas a contribuir para a discussão sobre esses cenários e sujeitos, considerando a cultura e o lazer como produções de vida, histórias e relações como possibilidades de realizar experiências coletivas.



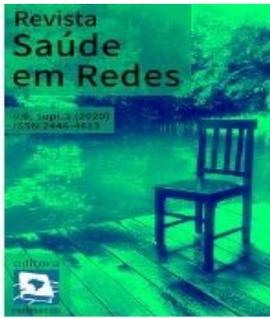
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8395

A EXPERIÊNCIA NO PROCESSO DE CRIAÇÃO DE UM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PRECEPTORIA EM SAÚDE

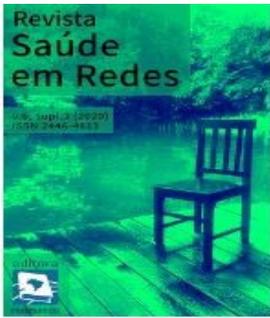
Autores: Éverton Fernandes de Araújo, Anna Luísa Torres Ribeiro, Jayla Haianne de França Borges, Jéssica Soares Miranda, Joyce Souza do Espírito Santo, Sarah Beatriz dos Anjos Ferreira, Luiza de Marilac Meireles Barbosa, Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira

Apresentação: O presente relato de experiência visa discorrer sobre uma atividade prática desenvolvida por um dos grupos tutoriais do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde - PET Interprofissionalidade em Saúde: Produzindo Saberes e Saúde em Ceilândia/Distrito Federal, promovido pelo Ministério da Saúde e que está em desenvolvimento pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), Faculdade de Ceilândia (FCE) da Universidade de Brasília (UnB) e Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). Trata-se de um projeto iniciado em janeiro de 2019, com a participação de profissionais de saúde dos serviços, professores e estudantes de sete cursos de graduação (enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, terapia ocupacional e saúde coletiva) das instituições de ensino envolvidas. A interprofissionalidade é um tema que tem ganhado destaque nos últimos anos, especialmente no âmbito da saúde, em que há distintas profissões com o mesmo objetivo, ou seja, o de promover a saúde e bem-estar do paciente. Apesar disso, ainda se tem investido pouco tanto na educação quanto no trabalho interprofissional, sendo que estes vinham, tradicionalmente, sendo estruturados de forma uniprofissional e fragmentada. Com a evolução do conceito de saúde, são necessárias mudanças na formação e no trabalho, com a finalidade de proporcionar uma assistência integral e articulada, a fim de promover o bem-estar geral do paciente e comunidade. Diante disso, o PET demonstra ser um projeto inovador que visa fortalecer essa prática. O projeto PET interprofissionalidade em questão é constituído de quatro grupos tutoriais. Cada grupo é composto de docentes, discentes e profissionais atuantes nos serviços de saúde, de diversas áreas de formação. O grupo tutorial 1, denominado “A formação interprofissional de preceptores em saúde: o serviço como locus privilegiado para o ensino e a aprendizagem de práticas colaborativas”, é composto por 19 participantes, sendo 1 coordenador, 1 tutor, 5 preceptores e 12 estudantes. Um dos objetivos do grupo 1 é instrumentalizar os profissionais de saúde para o desenvolvimento de competências relacionadas ao exercício da preceptoria e à educação interprofissional. Para tal um dos resultados esperado é a oferta e realização de Curso de Especialização em Preceptoria, com foco na educação interprofissional e nas práticas colaborativas em saúde. O grupo 1, durante o ano de 2019, a partir de um desenho inicial proposto por uma equipe de pesquisadores, vem discutindo a estruturação de um curso de especialização, composto por seis unidades, em que o tema interprofissionalidade é transversal. As referidas unidades são: 1) Saberes e práticas educativas; 2) Tecnologias de informação e comunicação; 3) Pesquisa e produção de conhecimento em saúde; 4) Formação docente; 5) Interprofissionalidade e ação colaborativa no trabalho em saúde; 6) Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Com a finalidade de realizar o aprimoramento do curso a partir



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

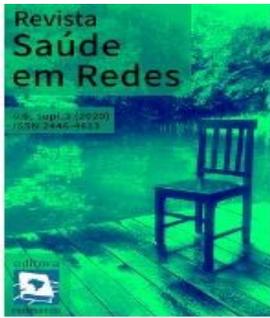
do levantamento e exposição de ideias, foi conduzida uma oficina em outubro de 2019 com a participação de professores, profissionais de saúde, estudantes e convidados da área do ensino na saúde. A oficina foi planejada de modo a permitir a interatividade e garantir o sigilo pessoal de cada contribuição. Para isso, foram preparados cinco murais feitos de cartazes, no qual cada um representava uma das unidades constituintes do curso, com exceção da unidade referente ao Trabalho de Conclusão de Curso. Em cada cartaz foi disponibilizado o título de cada unidade, a carga horária dos módulos e as referências bibliográficas para sua elaboração. Além disso, destinou-se um espaço específico para a fixação das ideias individuais e de grupos. Esta fixação ocorreu pela utilização de “post-it” como forma de promover ludicidade, favorecer a visualização das contribuições e realocar as ideias quando necessário. Para realizar a atividade, percebeu-se a necessidade de dois momentos, um pela manhã e o outro pela tarde do mesmo dia. O primeiro momento destinou-se a apresentação individual de cada participante, a uma explicação sucinta da estruturação da proposta do curso e a contribuição individual, que se deu pela escrita dos pontos positivos, negativos e sugestões para cada unidade em um papel que foi fixado em cada cartaz respectivamente. Para realizar isso, destinou-se um tempo no qual cada pessoa se dirigia a cada mural, lia as informações e posteriormente escrevia suas considerações. Todas as pessoas presentes foram convidadas a apresentar pelo menos uma contribuição para cada um dos módulos temáticos. O segundo momento destinou-se a uma abordagem coletiva, no qual foram divididos todos os participantes aleatoriamente para formar quatro grupos com o objetivo de discutir cada unidade com as devidas contribuições propostas pela manhã. A intenção da abordagem coletiva foi a promoção da discussão com foco na observação de diferentes pontos de vista, de modo a estimular argumentos que corroborassem com as ideias levantadas e também para provocar conflito de opiniões, para que por meio do debate o grupo estabelecesse um consenso que também foi registrado em cada mural. Após as discussões coletivas, destinou-se um momento de fala para os participantes se pronunciarem quanto à oficina e ao curso. Destacam-se aqui alguns resultados da oficina em tela. Durante a atividade foram levantados pontos pertinentes, principalmente quanto à distribuição da carga horária, os títulos e a ordem dos módulos dentro de cada unidade. Além disso, foram indicadas mais referências e sugerida a inclusão de outras mais atualizadas sobre os temas abordados. Exemplifica-se que um ponto bastante sugerido referiu-se à substituição do módulo de blogs da unidade 2 - Tecnologias de informação e comunicação (TIC), com o propósito de atualizar os tópicos com as TIC's mais utilizadas atualmente. Além disso, foi recomendada a inclusão de atividades dentro de um dos módulos que contribuíssem para o desenvolvimento de uma comunicação eficaz, como a realização de exercícios com intuito de fazer e receber críticas de comunicação não violenta. Algumas contribuições de participantes manifestaram a percepção de despreparo do preceptor em receber estagiários e residentes por falta de uma capacitação direcionada. Após a realização da oficina, foi realizada uma organização e síntese dos comentários de cada mural, e em etapa subsequente, o grupo tutorial 1 está se reunindo para discussão de todos os pontos que foram levantados, com a finalidade de avaliar, adaptar e consolidar as contribuições indicadas para melhor estruturação do curso. Para serem acatadas, todas as sugestões foram discutidas, uma a uma, e, somente após um



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

consenso do grupo, é que se incluíam as considerações dentro da estruturação do curso. Como consideração final salienta-se que a realização da oficina permitiu a percepção de detalhes importantes para o curso que não haviam sido antes abordados. Apesar das mudanças indicadas, constatou-se que o escopo geral do curso se demonstrou bem estruturado, e os módulos e conteúdos pertinentes e de acordo com o objetivo definido. A próxima etapa consistirá na validação da formatação final do curso por representantes dos quatro grupos tutoriais do projeto PET Interprofissionalidade e de convidados de atuação expressiva na área de ensino na saúde.



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8396

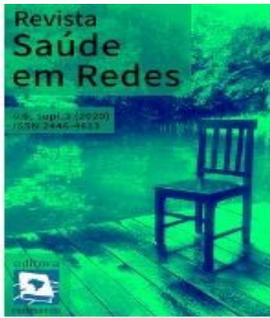
O EMPODERAMENTO PATERNO NO PRÉ-NATAL

Autores: Lucas de Almeida Figueiredo, Mariana Braga Salgueiro, Thayna Pontes Pereira, Gabriel de Farias Vergaças, Dayanne Cristina Mendes Ferreira Tomaz

Apresentação: O processo gravídico puerperal historicamente sempre foi conduzido pela ótica feminina, onde a participação paterna se restringia apenas ao papel de provedor financeiro. No entanto tem-se percebido uma nova visão sobre as diferenças de gênero e papéis assumidos por esses. Principalmente no tocante à gestação, onde os homens vêm adquirindo maior consciência da importância da sua participação neste período. Para muitos homens, sentir-se pai é um fato que só ocorre posteriormente ao nascimento. No entanto, a participação deste já no pré-natal pode colaborar para a formação precoce do vínculo entre o binômio pai-filho. A Organização Mundial de Saúde enfatiza que o cuidado na atenção pré-natal, perinatal e puerperal deve estar centrado nas famílias e ser dirigido para as necessidades não só da mulher e seu filho, mas do casal. Portanto, o profissional de saúde deve estar atento na participação do homem na assistência pré-natal, motivando juntamente com a sua companheira o envolvimento no processo gestacional, no parto e no pós-parto. Portanto, torna-se objetivo desse estudo empoderar o homem sobre sua responsabilidade na paternidade, inserindo-o como participante ativo do ciclo gravídico-puerperal.

Desenvolvimento: Trata-se de uma revisão de literatura, desenvolvida no mês de janeiro de 2020, utilizando os seguintes descritores: gênero e saúde, paternidade e política pública. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, instituída pela portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, atua na conscientização dos homens sobre seus deveres e direitos na participação no planejamento reprodutivo, visto que a paternidade não deve ser vista apenas como uma obrigação legal, mas, sobretudo, como um direito do homem a participar de todo o processo, desde a decisão de ter ou não filhos, como e quando tê-los, bem como do acompanhamento da gravidez, do parto, do pós-parto e da educação da criança.

Resultado: A cultura das diferenças de gênero e da divisão de tarefas entre os sexos sempre esteve presente em nossa sociedade. Os papéis assumidos por pais e mães eram tradicionalmente distintos, a mãe possuía o papel de cuidadora primária e o pai o de provedor das necessidades materiais da família. Os avanços socioculturais vêm desmistificando a caracterização histórica do pai, vez que sua presença no período gestacional é um fator positivo que fortalece o estabelecimento do vínculo. Considerações finais: Observa-se o prazer e a satisfação do homem em participar e acompanhar as consultas de pré-natal e todo o ciclo gestacional. Estes sentem-se recompensados e envolvidos, infere-se que o relacionamento estabelecido com a inserção paterna no período gestacional estabelece vínculo e aproximação do casal. Conclui-se que os homens vêm adquirindo maior consciência da importância da sua participação neste período singular de suas vidas. Torna-se necessário, ainda, que os profissionais de saúde potencializem no homem o desejo de sentir-se importante e realizado ao poder exercer de forma concreta o papel de pai antes mesmo do parto a partir de aconselhamento e qualificação através da educação permanente.



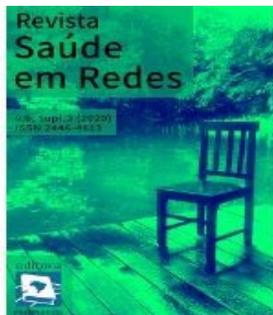
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8397

DISCURSOS SOBRE IMPULSO SEXUAL MASCULINO: A NATURALIZAÇÃO DE UMA CONSTRUÇÃO MORAL E SOCIALMENTE ACEITA

Autores: Laura Rego da Silva, Rosane Machado Rollo, Liliane Spencer Brocier, DéliSSon Pereira da Luz, Norma Berenice Almeida Barros, Tainá Suppi Pinto, Rosa da Rosa Minho dos Santos, Cristianne Famer Rocha

Apresentação: O comportamento sexual masculino é geralmente aceito como decorrência de um conjunto de prerrogativas morais vigentes no senso comum e, portanto, simples reflexo direto das características pertencentes ao sexo masculino. Com o passar do tempo, a existência de uma sexualidade masculina impulsiva e incontrolável foi sendo normalizada como padrão biológico, o que provoca nos indivíduos o sentimento de inimizabilidade sobre seus próprios atos, já que estariam socialmente amparados em uma condição natural de seus corpos e desejos. Percebe-se, diante de inúmeras atrocidades relatadas pela mídia, que sempre que um ato torpe é praticado, o agressor acessa outro tipo de julgamento. É comum, por exemplo, diante da prática do crime de estupro, nomear o executor da ação como “monstro” ou “doente”. O fato é que quando se nomeia o agressor dessa forma, a gravidade da ação perde força, pois além do corriqueiro ato de desconfiar da legitimidade do relato da vítima ou ainda buscar um motivo “plausível” para a agressão, a responsabilidade acaba sendo considerada como de cunho patológico e clínico ou é anulada, tornando a dimensão do ato inevitável, podendo tirar a seriedade e credibilidade do acontecimento. Ainda sobre a discussão da “culpabilidade/inculpabilidade” do agressor, também é comum se naturalizar o fato com as usuais perguntas, durante o relato das vítimas, sobre suas vestes no momento do crime ou outras questões relacionadas à aquela que sofreu a violência, insinuando que talvez suas roupas inapropriadas pudessem ter sido a verdadeira causa do ato, já que a exposição excessiva do corpo pode provocar no homem o desencadeamento desse irrefreável impulso carnal e, portanto, a culpa não é somente dele. Através de uma pesquisa qualitativa em notícias publicadas na imprensa a respeito de agressões de cunho sexual, buscou-se entender de que forma se constroem narrativas a respeito do impulso sexual masculino e, no limite, o quanto tais discursos produzem verdades socialmente aceitas e inquestionáveis.



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

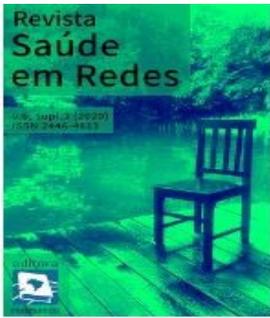
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8398

QUEBRA-CABEÇA DO CUIDADO: relações com o verbo cuidar e seus encontros reais

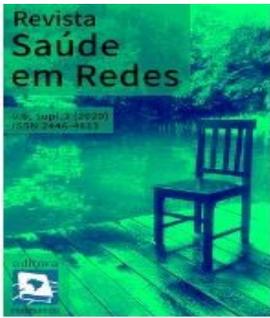
Autores: Bianca Waylla Ribeiro Dionsio, Francisca Denise Silva Vasconcelos, Dassayeve Távora Lima, Paulo César de Moura Luz, Anny Caroline dos Santos Olímpio, Ana Cristina Mesquita Peres, Micaelle de Oliveira Vieira, Klívia Sibebe Távora Lima

Apresentação: Tradicionalmente o acolhimento é identificado em duas vertentes, uma direcionada a dimensão espacial e outra a triagem administrativa e encaminhamentos. Ambas apresentam ações que se restringem a atividades isoladas com o enfoque na doença e nos procedimentos, descomprometidas com o processo de produção e fortalecimento de vínculo. Os serviços de saúde brasileiros, vem demonstrado constantemente a necessidade de transformar tal realidade, através da implementação de processos de trabalho que envolvam o acesso, universalidade, integridade e equidade aos cidadãos, priorizando e reorganizando o acolhimento, com o intuito de superar o modelo biomédico hegemônico, que intensifica o processo de exclusão, selecionando qual paciente será atendido no dia e quais retornaram aos seus lares sem resposta para suas queixas (LIMA, 2011). Com a crescente demanda nos serviços de saúde correlacionado a busca de promover uma abordagem integral ao indivíduo, o SUS vem buscando alternativas que priorizem o atendimento aos usuários com maior gravidade, a fim de diminuir os riscos advindos do tempo e espera para o atendimento. Nesse sentido o Ministério da Saúde, vem redefinindo os objetivos para a prática de acolhimento com qualidade, resolutivo e humanizado, que parte da perspectiva de aprimorar a entrada do usuários ao serviços de saúde, humanizar as relações referente a escuta, fortalecer vínculos e a continuidade do cuidado, aperfeiçoar o trabalho multiprofissional, mudar o foco da doença para sujeito e aumenta a responsabilização dos profissionais de saúde/usuários e elevação dos graus de vínculo e confiança entre eles (BRASIL, 2009a). A Política Nacional de Humanização (PNH) enfatiza que uma postura acolhedora profissional é de extrema importância para efetivar os processos de cuidado. Tal postura, implica em estar atento e poroso à diversidade cultural, racial e étnica, bem como ser capaz de avaliar riscos e vulnerabilidades, desde características territoriais ao sofrimento físico e psíquico. O acolher deve estar pautado na inclusão social, no respeito e no diálogo que promove afetos, visando reduzir as práticas exclusivas de classificação de risco rápidas, sem garantia de escuta, tornando-se apenas mais um passo no fluxograma da unidade (BRASIL, 2004; GIRÃO, FREITA, 2016). Franco, Bueno e Merhy (1999) em suas experiências buscaram reorganizar os serviços de saúde, a fim de garantir acesso universal, resolubilidade e atendimento humanizado, isto é, inverter a lógica do atendimento de quem chega primeiro para quem precisa mais. Nesse sentido, todos devem ser ouvidos e, na medida do possível, ter seus problemas de saúde atendidos. Mas, para que a implantação do acolhimento ocorra de maneira efetiva e eficaz, as equipes de saúde devem iniciar o processo de (re)organização a partir da transformação de suas relações interpessoais, ou seja, das micropolíticas de trabalho, para que assim, o trabalho possa fluir em prol da comunidade/usuário. Desde modo, objetiva-se discutir os significados do cuidado para equipes de saúde da família através de



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

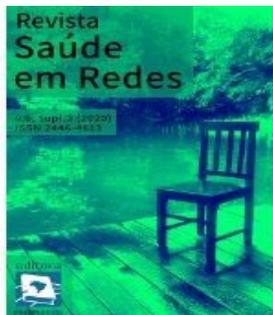
uma metodologia ativa. Desenvolvimento: Este resumo é um recorte da pesquisa/intervenção desenvolvida durante Residência Multiprofissional em Saúde da Família em Sobral- Ceará entre 2015 a 2017, aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA com Parecer nº 1.878.665. A pesquisa desenvolveu-se durante a imersão em um Centro de Saúde da Família no município de Sobral, a partir da observação de uma dissonância entre os princípios e disposições sobre acolhimento e a prática dos profissionais. Percebeu-se ao longo da vivência, que havia um fosso entre os profissionais e usuários/comunidade, de um lado, trabalhadores com pouca implicação diante do acolhimento do usuário e suas demandas; e do outro, usuários/comunidade desacreditados e desorientados em relação ao trabalho da equipe, mesmo com a ESF há mais de nove anos implantada no território, que agravasse pelos inúmeros entraves e problemas referentes a relação interpessoal da equipe. Tais implicações reverberavam em filas intermináveis, atendimentos focais queixa-conduta, medicalização da vida, a supervalorização do saber médico e principalmente, a fragmentação do processo de trabalho multidisciplinar, inviabilizando a produção do cuidado continuado. Diante dessa realidade, evidenciou-se a necessidade de iniciar uma reorganização do acolhimento a partir da problematização das relações interpessoais da equipe. Desde modo, surge o quebra-cabeça do cuidado, ferramenta inovadora, que nasce a partir do interesse de estimular a reflexão coletiva sobre o cuidar multiprofissional e as redes de cuidados. Além de, tentar possibilitar a alusão entre os profissionais e as peças do quebra-cabeça, uma vez que para atingirmos o objetivo final proposto pela atenção básica como ordenadora do cuidado humanizado e resolutivo necessitamos nos encaixar. Resultado: Percebeu-se a partir dos discursos dos profissionais que essa ferramenta possibilitou uma reflexão para além dos nossos objetivos, que visavam problematizar a relação profissional versus cuidado. Os profissionais abordaram o cuidado, a importância do trabalho em equipe e a compreensão acerca dos diversos saberes, como podemos visualizar nas falas: “ O cuidado é tudo isso mesmo, é respeito ao próximo, é amar, são todas essas palavras juntas (...) (Profissional 1) ; “. é muito importante o trabalho em equipe mesmo, a gente encaixa por que todos sabem um pouco” (Profissional 2); “ No começo foi difícil montar, muitas peças! Mas é assim mesmo (risos) as pessoas são difíceis e quando começamos a ajudar o outro ficou mais fácil (...)” (Profissional 3). Evidencia-se que os profissionais conseguem perceber a necessidade do trabalho em equipe pelo fato de compreenderem a multiprofissionalidade e interdisciplinaridade, ou seja, os profissionais possuem conhecimentos diferentes, mas, que ao final o intuito é colaboração mútua para uma assistência integral. Nota-se também, que os profissionais pontuam as dificuldades que surgem no cotidiano da unidade, mas, como no quebra-cabeça, se toda equipe colaborar, haverá a resolução dos empecilhos. Diante disso cabe elencar que o acolhimento “é uma prática em todas as relações de cuidado, nos encontros reais entre trabalhadores de saúde e usuários, nos atos de receber e escutar as pessoas (BRASIL, 2011, p. 19). Considerações finais: Notou-se que ao final desse momento, a equipe conseguiu perceber a importância de conjugar o verbo cuidar, e que esse nasce a partir dos encontros reais. Pois, entende-se que acolhimento vai além de uma prática respeitosa e humanizada nas relações usuários-profissionais, esse deve garantir o acesso equitativo e universal aos serviços de saúde,



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

equilibrando a oferta, ampliando o cuidado para além da queixa-conduta, e se implicando no acompanhamento continuado aos sujeitos, uma vez que a AB é um serviço que está ao lado da casa dos usuários, sendo assim a unidade precisar conhecer o território adscrito, bem como o perfil do usuário e seu caminhar dentro e fora dos serviços de saúde.



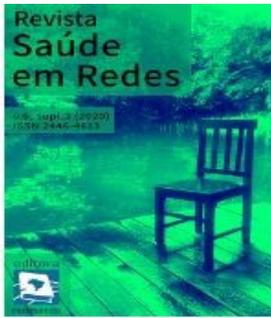
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8399

IMIGRANTES E ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL EM MATO GROSSO: COR DA PELE INFLUENCIA?

Autores: Beatriz Rodrigues Folha, Kássia Paula Oliveira da Silva, Delma Riane Rebouças Batista, Angélica Fátima Bonatti, Ana Paula Muraro

Apresentação: A condição de imigrante muitas vezes está associada a situação socioeconômica precária, sendo a realidade de muitos imigrantes que vivem no Brasil. Considerando as vulnerabilidades impostas pela situação migratória, ressalta-se a necessidade de estudos para compreender os fatores envolvidos na atenção à saúde de mães no Brasil. **Desenvolvimento:** analisou-se o acompanhamento pré-natal realizado pelas gestantes estrangeiras de cor da pele preta e não preta em Mato Grosso, em comparação com mães brasileiras também segundo cor da pele por meio de estudo transversal de base secundária, com análise de registros de nascimento do SINASC em Mato Grosso entre 2013 e 2015, de crianças brasileiras, filhos de mães brasileiras e de mães de outra nacionalidade estratificada por raça/cor preta e não preta. Foram avaliadas variáveis relativas à identificação do recém nascido e da mulher, dados maternos sobre histórico gestacional, incluindo informações sobre o acompanhamento pré-natal da última gestação, além das características do parto. **Resultado:** foram registrados 167.820 nascidos vivos no estado no período avaliado, sendo 765 filhos de mulheres de outra nacionalidade (84,8% das mães de cor da pele preta). As mães imigrantes de cor preta apresentaram menor escolaridade que as mães brasileiras não pretas e maior proporção tinham mais de 25 anos de idade e também maior proporção de mulheres imigrantes de cor preta relataram 3 gestações anteriores ou mais (20,81%), quanto ao acompanhamento pré-natal, menor proporção das mães imigrantes de cor da pele preta e não preta realizaram mais de 6 consultas pré-natais se comparadas as brasileiras, além disso, menor proporção iniciaram o pré-natal antes do terceiro mês de gestação. **Considerações finais:** Diante dos resultados expostos, observa-se que, a maioria dos problemas identificados no estudo referentes ao pré-natal, são comumente encontrados e discutidos entre a população nacional, não sendo apenas decorrentes da condição de imigrante. Entretanto, as mães pretas principalmente as imigrantes apresentaram maior vulnerabilidade social e acompanhamento pré-natal diferente do apresentado pelas brasileiras, o que levou a reflexão que mesmo o pré-natal já ter sido tão discutido nos serviços de saúde, ainda falta uma participação maior e melhor da comunidade para que se tenha a efetividade do serviço. Os serviços de saúde precisam estreitar sua relação com a comunidade, proporcionando mais espaços para discussão e disseminação sobre informações relacionadas ao pré-natal e a saúde como um todo, com um olhar mais sensível as mulheres pretas e migrantes devido a vulnerabilidade social.



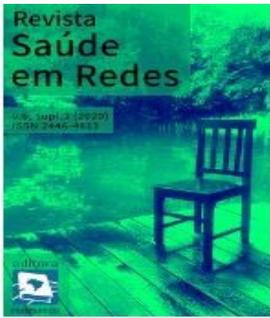
Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8400

VIVÊNCIAS DE UMA ESTAGIÁRIA DE PSICOLOGIA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL

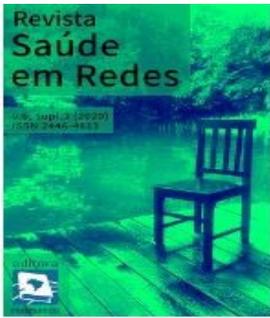
Autores: Flávia Marina da Silva Lopes, Flávia Fernandes de Carvalhaes

Apresentação: Neste resumo conto a experiência de estágio em Psicologia (promoção e prevenção em saúde) realizada em um Centro de Referência em Assistência Social - CRAS de Londrina. Tendo como referencial teórico e metodológico a perspectiva psicossocial, os objetivos do estágio consistiram em vivenciar o cotidiano da Política de Assistência Social local, bem como, as dificuldades e possibilidades de atuação neste contexto. Historicamente, o trabalho da Assistência Social no Brasil esteve atrelada à caridade. O Estado passou a reconhecer tal viés como direito universal em 1988, ano no qual foi promulgada a Constituição Federal. O SUAS surge como uma aposta na proteção social de sujeitos que vivem em situação de vulnerabilidade, podendo ser risco pessoal, social, assim como violação de outros direitos básicos. Divide-se em Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especializada (PSE). Estes serviços buscam articular estratégias de prevenção de situações de risco, fortalecimento de vínculos afetivos e da função protetiva do Estado com a promoção de espaços coletivos de escuta e trocas de vivências, dentre outras. Em Londrina-PR, que apresenta uma população de cerca de 500 mil habitantes (segundo dados do IBGE), o SUAS se materializa na PSB em 10 CRAS e outros serviços ofertados. O estágio aconteceu no CRAS Sul A, um território que concentra 13.215 habitantes e, apesar de ser a região menos populosa de Londrina, tem uma grande concentração demográfica e um alto índice de pessoas em situação de desproteção social. Dentre a população atendida, 87% destes tem cadastro no IRSAS - Sistema de Informatização da Rede de Serviços Socioassistenciais-, dos quais 1.047 famílias não possuem renda fixa. Sendo que 67% dos usuários tem representantes familiares do sexo feminino e 61% tem representantes familiares de pele negra. Estes dados já anunciam a necessidade de um acompanhamento sistemático e contínuo das políticas públicas neste território. No estágio, a minha atuação teve como metodologia a observação participante, por meio de vivências realizadas em conjunto com a equipe multiprofissional do CRAS Sul A. Ressalto participação em: um grupo de trabalho realizado com mulheres em situação de violência, no qual se utilizou a linguagem do teatro para problematizar com as experiências de opressão vividas; num grupo de gestantes, que teve o objetivo de promoção de saberes locais sobre a gestação; observação de atendimentos individuais, que tiveram o foco na disponibilização de benefícios sociais; participação no evento Conexão-cidadã, que se consolidou como uma ação comunitária no território e, por fim, atuação junto à um grupo de jovens, que teve o intuito de analisar o cotidiano deles por meio da produção de um documentário curta-metragem sobre as Batalhas de Rima que aconteciam na região. Em relação ao grupo de gestantes, destaco um dia que experienciei as técnicas da automaquiagem e pintura gestacional. Eu, que não fiz pinturas na vida até então, me vi com um lápis, tinta colorida e um molde em formatos de bebê, para proporcionar às usuárias um desenho na barriga. Enquanto pintava, conversamos sobre a



Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

gestação, bem como sobre vivências de maternagem. Estavam ali mulheres em diferentes estágios da gestação e com idades diversas. Era-me visível que compartilhavam uma rede de solidariedade, por meio das histórias, conselhos e risadas que emergiram nos encontros. O grupo também estava repleto de crianças e, como muitas delas conviviam na vizinhança, o cuidado com os filhos era organizado em conjunto, de modo coletivo. Os momentos de conversas possibilitaram trocas entre saberes científicos e populares, o que implicou numa simetria das relações de poder entre profissional e usuário. As oficinas de teatro para mulheres eram conduzidas por duas artistas de Londrina, com intuito de trabalhar as potencialidades do corpo, as situações de opressão vivenciadas no cotidiano, a importância do cuidado de si, entre outras experiências que perpassam as trajetórias. Talvez pelo frio, pelo horário, pela falta de recursos que a população apresenta, pelo fato de elas terem receio de expor as violências, entre outras suposições, vivenciei a baixa participação das usuárias frente à proposta e o grupo foi transferido para outro CRAS. Retomamos, então, a proposta de organizar um grupo de jovens com o objetivo de produzir um documentário (curta-metragem) sobre a história das batalhas de rima. A estruturação do documentário consistia em cenas de entrevistas com pessoas-chave das batalhas de rima, que relataram (por meio de rimas) sobre como o rap as auxiliou na construção de outras perspectivas de vida, bem como, de filmagens antigas das batalhas. Na produção do documentário, também realizamos um levantamento de notícias locais sobre o rap londrinense desde 2007, e assistimos a um documentário “Batalha de Rima do Santa Cruz”, que ilustrou questões importantes para produção, como: a exposição das regras, a localização de como esta expressão de arte afeta, a análise das trajetórias das pessoas que construíram as batalhas e, inclusive, os estigmas associados ao rap. Apesar da potência vivenciada no grupo, ele se dissolveu devido ao fato de seus integrantes terem que trabalhar, sendo o documentário não finalizado. Participei também do evento Conexão-cidadã, que reuniu os serviços que compõem o território Sul e a população local, promovendo arte, incentivo à leitura, sorteios e, também, instruções acerca da saúde. Entre peça de teatro, apresentação de circo, espetáculos de danças e conversas informais, o evento se consolidou como um espaço de confraternização e de construção comunitária. Durante o evento, percebi, na concretude, a densidade do território e as potencialidades da população em construir possibilidades de lidar com as durezas do cotidiano. Outra experiência marcante foram os atendimentos para disponibilização de benefícios eventuais. Refleti sobre a disponibilização destes benefícios como estratégia de ampliação de direitos, entretanto, verifiquei também que as regras para concessão dos mesmos consolidam o controle do Estado sobre a população (por meio de critérios normativos de vida). Chamou-me a atenção, também, os relatos de violências sofridas por parte de alguns profissionais de saúde na UBS e a falta de comunicação entre os serviços. Considerei, então, as dificuldades de trabalho para a Psicologia no Sistema Único de Assistência Social, bem como o entendimento (parcial) dos modos rotativos como usuários e profissionais transitam neste serviço, devido à dificuldades de acessibilidade e de comunicação em rede, a precariedade das políticas públicas municipais, entre outras explicações possíveis. Notei a dificuldade em dar continuidade a diversas ações propostas, ainda que eu considere a importância (e potencialidade) de cada encontro promovido. Também questionei as



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

Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

demandas que os campos de atuação convocam à Psicologia. Considerando as vulnerabilidades da população brasileira, nossa profissão tem um compromisso ético nos processos de transformação social, por meio da construção de ferramentas e intervenções interdisciplinares, intersetoriais e que priorizem o trabalho em rede. Nesta perspectiva, entendo a Psicologia, por vezes, busca romper com uma lógica individualizante de compreensão do sujeitos, situando nos processos de produção da subjetivação como múltiplos, complexos e constituídos por marcadores sociais. Logo, minha participação me fez concluir que o trabalho de prevenção e promoção de saúde na assistência social nos convoca a mantermos-nos atentos às múltiplas condições que interferem no cotidiano das comunidades, assim como identificar em nós a reprodução de discursos e práticas normativas, muitas vezes exigidas pelo estado. Aposto, portanto, que analisar criticamente nossos modos de pensar e intervir, contribui para localizarmos a Psicologia como resistência em um país marcados por evidentes desigualdades sociais.