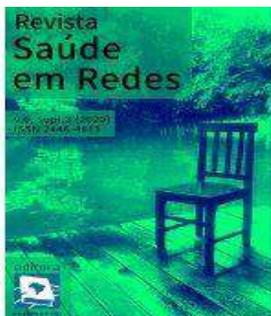


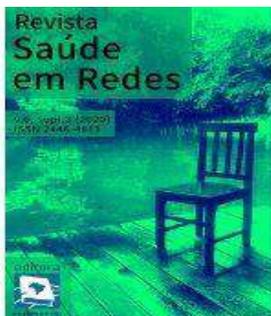
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

<b>A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UNIDADES BÁSICAS PARA A PROMOÇÃO À SAÚDE DOS USUÁRIOS</b>	<b>5</b>
<b>LAMSA E A CULTURA DE PAZ NAS ESCOLAS</b>	<b>6</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL AOS INDÍGENAS WARAO POR RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE</b>	<b>7</b>
<b>INTEGRALIDADE, SAÚDE E A DOENÇA DE PARKINSON: NUANCES PRESENTES NO ATENDIMENTO INDIVIDUALIZADO E EM GRUPO NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO II DA UNIDADE DE ENSINO E ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ</b>	<b>8</b>
<b>JOGO EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, COM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, NO MUNICÍPIO DE BELÉM (PA)</b>	<b>11</b>
<b>PET - SAÚDE: AS EXPERIÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA INSERIDA NA REDE SUS</b>	<b>13</b>
<b>APOIO INSTITUCIONAL DO ESTADO DA BAHIA NO PROCESSO DE PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>14</b>
<b>DIMENSÃO TÉCNICO PEDAGÓGICA DO APOIO MATRICIAL NO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB) DE BELO HORIZONTE</b>	<b>17</b>
<b>EVOLUÇÃO DOS CURSOS DE ENFERMAGEM NO BRASIL (1991 A 2018) E ALGUNS DESAFIOS ATUAIS.</b>	<b>20</b>
<b>SAÚDE DO TRABALHADOR: CUIDANDO DE QUEM CUIDA</b>	<b>22</b>
<b>A PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES SOBRE A PALHAÇOTERAPIA NOS HOSPITAIS</b>	<b>23</b>
<b>PRODUZINDO SABERES COLETIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.</b>	<b>24</b>
<b>PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE AOS DESAFIOS E AÇÕES DE ENFRENTAMENTO NA PERSPECTIVA GERENCIAL E CULTURAL NO PROCESSO DE VACINAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS A PARTIR DE UMA RODA DE CONVERSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>26</b>
<b>JOGO DA VIDA NA PREVENÇÃO AO BULLYING, DEPRESSÃO E SUICÍDIO DE ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA MUNICIPAL</b>	<b>28</b>
<b>DIFICULDADES E DESAFIOS NA INTEGRAÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO, E CONTROLE PARA HANSENÍASE E DOENÇA DE CHAGAS NO SUS EM MUNICÍPIOS DO SUDOESTE BAIANO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO MÉDICA.</b>	<b>29</b>
<b>O INTERNATO RURAL INTEGRADO DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE SAÚDE DA COMUNIDADE VALÉRIA MARTINS PEREIRA NO MUNICÍPIO DE PALMAS-TO.</b>	<b>35</b>
<b>OS IMPACTOS DOS AGROTÓXICOS PARA A SAÚDE PÚBLICA NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>36</b>
<b>MATRICIAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, EM ENDOCRINOLOGIA, COM TERAPIA HORMONAL NO AMBULATÓRIO LGBTQ+</b>	<b>39</b>
<b>TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA: INSTRUMENTO DE CUIDADO AO TRABALHADOR DO SUS.</b>	<b>41</b>
<b>EMBRIOLOGIA DA PLACENTA: JORNAL ILUSTRATIVO QUE PROPORCIONA DE</b>	



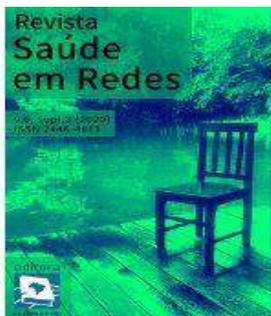
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

<b>FORMA LÚDICA O APRENDIZADO POR MEIO DE NOVAS METODOLOGIAS, RELATO DE EXPERIÊNCIA.</b>	<b>43</b>
<b>ESTÁGIO CURRICULAR EM PROJETO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO CONTROLE SOCIAL</b>	<b>45</b>
<b>A ASSISTÊNCIA E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM ASCITE ASSOCIADA A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA</b>	<b>47</b>
<b>SENSIBILIZARTE: A MÚSICA COMO PROMOTORA DE CUIDADO EM SAÚDE</b>	<b>50</b>
<b>AÇÃO ALUSIVA AO OUTUBRO ROSA REALIZADA EM UM CENTRO DE SAÚDE ESCOLA EM BELÉM (PA): RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>53</b>
<b>MULHERES MARAVILHA: IMPORTÂNCIA DE GRUPO DE APOIO PARA MULHERES MASTECTOMIZADAS</b>	<b>54</b>
<b>APOIO PAIDEIA NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DE NATAL</b>	<b>55</b>
<b>AÇÃO DE SAÚDE PARA SENSIBILIZAÇÃO DE IDOSAS SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>58</b>
<b>ATUALIZAÇÃO DOS AGENTES DE ENDEMIAS QUE ATUAM COM O CONTROLE QUÍMICO FRENTE AO Aedes EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA</b>	<b>59</b>
<b>MATRICIAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, EM ENDOCRINOLOGIA, COM TERAPIA HORMONAL NO AMBULATÓRIO LGBTQ+</b>	<b>60</b>
<b>INTERVENÇÃO NA ESCOLA GINCADOBEM - “GINCANA PARA FAZER O BEM SEM ESCOLHER A QUEM!”: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>62</b>
<b>MANDALAS DO VIVER E DAS EMOÇÕES: VIVENCIANDO O ENSINO MÉDIO TÉCNICO EM SÃO GONÇALO</b>	<b>63</b>
<b>SENSIBILIZARTE: AS MÚLTIPLAS POSSIBILIDADES ARTÍSTICO-EXPRESSIVAS NA PROMOÇÃO DO CUIDADO</b>	<b>66</b>
<b>CARTOGRAFIA DA CRIAÇÃO DE OBJETOS E EXPERIÊNCIAS PARA O CENTENÁRIO DE LYGIA CLARK</b>	<b>68</b>
<b>ADOLESCENTE E CONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA: PESQUISA AÇÃO NA PARCERIA SAÚDE-ESCOLA</b>	<b>70</b>
<b>VISITAÇÃO DOMICILIAR NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: ESTUDO DE CASO</b>	<b>73</b>
<b>ATUAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE COLETIVA DE RONDÔNIA (LASCRO): JORNADA DE SAÚDE COLETIVA DE RONDÔNIA COMO MÉTODO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE</b>	<b>75</b>
<b>O SOFRIMENTO PSÍQUICO DAS MULHERES E AS RELAÇÕES DE OPRESSÃO E EXPLORAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA NO AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL DE RIO DAS OSTRAS</b>	<b>78</b>
<b>PLANO DE AÇÃO ESTRATÉGICO VISANDO À PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA</b>	<b>81</b>
<b>PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NO MUNICÍPIO DE BRUSQUE: UM OLHAR SINGULAR</b>	<b>82</b>
<b>RE-VISITANDO A PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE RODAS DE CONVERSA COM ADOLESCENTES.</b>	<b>83</b>
<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AS PERCEPÇÕES DE UMA EQUIPE DE</b>	



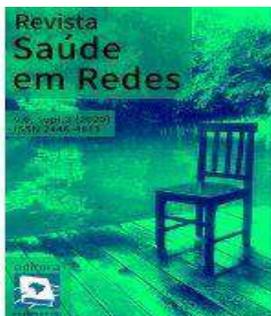
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

<b>EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE</b>	<b>84</b>
<b>ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIA PARA MELHORIA DA COLETA DE DADOS DO PSE NA CIDADE DE MANAUS-AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>85</b>
<b>A MAMOPLASTIA DE AUMENTO E SEU IMPACTO NO ALEITAMENTO MATERNO</b>	<b>86</b>
<b>ESTÁGIO CURRICULAR EM PROJETO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO CONTROLE SOCIAL</b>	<b>87</b>
<b>A PSICOLOGIA ANTE A CRIMINALIZAÇÃO DA LBTIFOBIA: PROPOSTAS DE ATUAÇÃO EM COMBATE E PREVENÇÃO</b>	<b>89</b>
<b>JORNAL CAPS ATIVO: UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE</b>	<b>90</b>
<b>AÇÃO EDUCATIVA MEDIADA POR REVISTA EM QUADRINHOS ACERCA DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E DE TECIDOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>92</b>
<b>PRODUÇÃO DO CUIDADO E DOENÇA FALCIFORME: UMA DOENÇA HISTORICAMENTE NEGLIGENCIADA</b>	<b>94</b>
<b>A INTERSETORIALIDADE COMO DISPOSITIVO FORMATIVO EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>95</b>
<b>A PRODUÇÃO DO CONTROLE SOCIAL: UMA DISCUSSÃO A PARTIR DAS PRÁTICAS NOS ESPAÇOS INSTITUCIONALIZADOS DO SUS</b>	<b>96</b>
<b>ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NO PRÉ-NATAL E OS LIMITES PARA ORIENTAÇÕES SOBRE O PARTO NORMAL</b>	<b>99</b>
<b>PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM GESTORES DE ESCOLAS PÚBLICAS DE UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA</b>	<b>101</b>
<b>A REDE DE CUIDADOS À SAÚDE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA –as Redes Vivas na produção do cuidado</b>	<b>104</b>
<b>O PROVIMENTO DE PROFISSIONAIS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: INOVAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE</b>	<b>107</b>
<b>HISTÓRIAS SOBRE O ATO DE PARTEJAR DAS MULHERES INDÍGENAS WAI WAI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>110</b>
<b>A PERCEPÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE SOBRE A OBESIDADE NA CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA</b>	<b>113</b>
<b>ESTRATÉGIA DO ATELIÊ NA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO: A IMPORTÂNCIA DA DOCÊNCIA EM METODOLOGIA CIENTÍFICA</b>	<b>114</b>
<b>SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>117</b>
<b>INTERPROFISSIONALIDADE E O PROJETO SER ATIVO: INTEGRAÇÃO DO ENSINO-SERVIÇO DO PROGRAMA PET SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE DO MUNICÍPIO DE ITANHAÉM</b>	<b>119</b>
<b>A UTILIZAÇÃO DA LITERATURA DE CORDEL COMO MATERIAL EDUCATIVO EM OFICINAS DE SENSIBILIZAÇÃO COM OS TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b>	<b>122</b>
<b>FORMAÇÃO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM AVALIAÇÃO EM SAÚDE</b>	<b>125</b>
<b>DESAFIOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ACOLHIMENTO EM UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM FOCO</b>	<b>128</b>
<b>A HUMANIZAÇÃO NO PROCESSO DE CUIDAR DO ENFERMEIRO NO PERÍODO DO</b>	



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

<b>PARTO</b>	<b>131</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ORIENTAÇÕES BÁSICAS SOBRE SEXUALIDADE E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS COM ADOLESCENTES</b>	<b>132</b>
<b>ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HIV: EXPECTATIVA DE ACOLHIMENTO ECUIDADOS</b>	<b>135</b>
<b>DETERMINAÇÃO SOCIAL DO HIV EM HOMENS GAYS</b>	<b>136</b>
<b>UMA EXPERIÊNCIA DE CAPACITAÇÃO DE AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS E TÉCNICOS DO LABORATÓRIO DE ENTOMOLOGIA DO CENTRO DE CONTROLE DE ZONOSSES, NITERÓI (RJ).</b>	<b>137</b>
<b>ATIVIDADES ESPORTIVAS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOVER ACESSO E ACOLHIMENTO AOS HOMENS NO CUIDADO DA SAÚDE.</b>	<b>138</b>
<b>A INTERLOCUÇÃO ENTRE A GRUPALIDADE, A PROMOÇÃO DA SAÚDE E A MOBILIZAÇÃO SOCIAL NO CAMPO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ESCOLARES DA REDE DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE SILVANÓPOLIS/TO COM NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS: POTENCIALIDADES E DESAFIOS PARA INTEGRALIDADE DO CUIDADO.</b>	<b>139</b>
<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA: ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E HIGIENE PESSOAL</b>	<b>142</b>
<b>AÇÕES EDUCATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO E DE MAMA EM PROFISSIONAIS DE UM HOSPITAL ESTADUAL DO PARÁ</b>	<b>144</b>
<b>ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E O CONHECIMENTO SOBRE O CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL</b>	<b>145</b>
<b>A HUMANIZAÇÃO DOS SUJEITOS DE SAÚDE NA EVOLUÇÃO DO CUIDAR</b>	<b>146</b>
<b>REFLETINDO SOBRE A COMUNICAÇÃO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>147</b>
<b>PLANO DE AÇÃO QUE EMERGIU DA METODOLOGIA ATIVA DA PROBLEMATIZAÇÃO, ORGANIZADO POR ESTUDANTES MÉDICOS, ENVOLVE LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS NO COMBATE AO CÂNCER DE MAMA, NO TERRITÓRIO DE UMA ESF DE SP</b>	<b>148</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DAS VACINAS: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PAIS E CRIANÇAS EM UMA ENFERMARIA PEDIÁTRICA</b>	<b>150</b>
<b>PERFIL DE MOTORISTA QUE TRANSPORTAM CARGAS PESADAS NA RODOVIA FEDERAL</b>	<b>152</b>
<b>ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO AOS IMPACTOS DA NOVA POLÍTICA DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE MUTIRÃO DE CADASTRAMENTO NO E-SUS NA COMUNIDADE QUILOMBOLA ACARAQUI-ABAETETUBA-PARÁ</b>	<b>153</b>



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

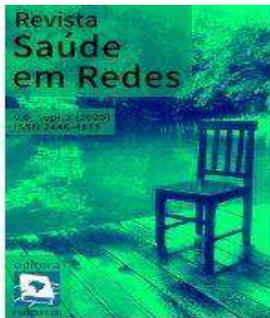
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 11293

### **A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UNIDADES BÁSICAS PARA A PROMOÇÃO À SAÚDE DOS USUÁRIOS**

Autores: Rayane Franklin Mourão Cardoso, Clícia Marina Damasceno Santana, Evelyn Rafaela de Almeida dos Santos

Apresentação: A educação possui importância inegável para a promoção da saúde, sendo utilizada como veículo transformador de práticas e comportamentos individuais, e no desenvolvimento da autonomia e da qualidade de vida. Além disso, a educação em Saúde contribui para o desenvolvimento da consciência crítica e reflexiva do indivíduo, estimula a busca de soluções e a organização para a ação coletiva. Na atual conjuntura, há uma enorme necessidade da promoção da saúde para a melhoria da qualidade de vida e é notório a crescente preocupação dos profissionais que buscam a realização de ações que contribuam nesse aspecto, proporcionando meios de educação em saúde para os usuários. A promoção da saúde consiste em uma nova modalidade conceitual e prática de políticas públicas, visando ao indivíduo e ao coletivo, através da busca de qualidade de vida, autonomia e estímulo ao autocuidado. Percebe-se que a promoção da saúde se expressa fundamentalmente nas unidades básicas através da educação em saúde, presente nas práticas desenvolvidas pelos profissionais envolvidos. Método: Utilizou-se para realização deste estudo, pesquisas em meios digitais, como revistas e artigos digitalizados e, revisões integrativas de literaturas. Resultado: A educação em saúde, embora possua métodos e segmentos distintos, não se limita apenas a transmitir conhecimento para a comunidade, mas estabelece laços entre usuários e profissionais, e promove a ativa participação da comunidade, a inclusão social e constantes remodelagens conceituais destes indivíduos, quanto a hábitos que comprometam a saúde e a qualidade de vida daquela população. No entanto, ainda existem fortes obstáculos às práticas educativas e de promoção da saúde, como, por exemplo, as questões de gênero, que necessitam de uma reorganização de práticas a fim de minimizar as assimetrias. Considerações finais: No âmbito da atenção básica, as ações de educação em saúde são utilizadas como meios essenciais e efetivos para incentivar os usuários a promoverem a sua autoestima e o autocuidado, a partir de reflexões que levem à mudança de comportamento. Esta estratégia reflete-se de forma promissora na conscientização e participação social, como método para se atingir os fins de promoção da saúde numa visão geral e não apenas na prevenção ou meramente na cura das enfermidades, baseando-se na confiança entre o profissional de saúde que atende e o usuário que é atendido.



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

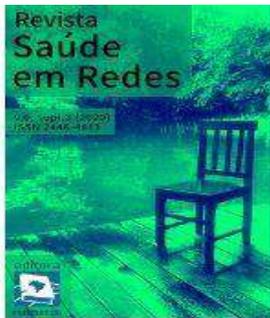
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8402

### **LAMSA E A CULTURA DE PAZ NAS ESCOLAS**

Autores: Natália Flôres Gertrudes, Micael Viana de Azevedo, Soraya Solon, Fátima Aparecida Lopes Flores Gertrudes

Apresentação: Desde a antiguidade, a violência esteve presente em nossa sociedade manifestando-se de diversas formas, causando conflitos e implicações sociais gravíssimas. Em vista disso, a Organização das Nações Unidas redigiu um documento intitulado "Manifesto 2000 por uma Cultura de Paz e Não-Violência". O documento informa que é responsabilidade de cada indivíduo da sociedade manifestar os valores, ações e condutas que inspiram e promovem a Cultura de Paz, diariamente, na realidade da vida de cada indivíduo. Observa-se que há uma cultura da violência em nossa sociedade, iniciando principalmente em ambientes que geralmente promovem o primeiro contato da criança com a sociedade, a escola. Com base nisso, Liga Acadêmica Multidisciplinar em Saúde do Adolescente (LAMSA), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde Pública (SESAU), desenvolveram ações e oficinas com o objetivo de promover a Cultura de Paz nas escolas através do fortalecimento de fatores que protegem a pessoa, fazendo-a evitar ou controlar os riscos da violência. Desenvolvimento: A oficina foi realizada em uma escola municipal, com a turma do 5º ano A e B em conjunto, no período matutino. Como quebra gelo, nos apresentamos e pedimos para que cada aluno se apresentasse e falasse do que gosta de fazer. Em seguida perguntamos quais os tipos de violência que existem, e fizemos uma chuva de ideias no quadro. A partir disso, pedimos para que descrevessem em suas próprias palavras os tipos de violência que citaram e dessem um exemplo com base no que eles presenciavam no ambiente escolar. Após a discussão, os alunos foram separados em grupos e distribuimos fichas com as propostas da Cultura de Paz, orientando-os para que descrevessem por meio de frases, textos, desenhos ou até mesmo teatro, formas de colocarem em prática essas propostas. Resultado: Durante a chuva de ideias, foi possível observar como desde de novos estamos expostos a violência. O que mais nos impactou foi o fato de crianças de 10 anos saberem todos os tipos de violência e descrever cada uma delas, e terem relatado que presenciavam tal situação em locais como escola, rua, mídia e em um ambiente em que não deveria existir nenhum tipo de violência, em sua própria residência. Durante as discussões, também foi possível identificar como todos desejam viver em um mundo mais seguro e livre da violência, e como cada um pode e deve contribuir para que a Cultura de Paz seja estabelecida na nossa sociedade. Considerações finais: A oficina teve como objetivo promover os aspectos que contribuem para que a Cultura de Paz seja fortalecida através de crianças e adolescentes, para que dessa forma ela substitua a cultura da violência, que está fortemente enraizada na sociedade. Ao realizarmos essa oficina acabamos fortalecendo em nós mesmos o desejo de promovermos ações e atitudes que contribuam para a redução da violência e promoção da paz.



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

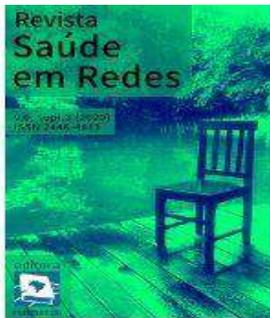
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8404

### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL AOS INDÍGENAS WARAO POR RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE**

Autores: ana beatriz pedroso brito, rui massato harayama, Irla Nogueira dos santos, Marina Smidt Celere Meschede, Sheyla Mara Silva de Oliveira, franciane de paula fernandes

Apresentação: Diante do fenômeno migratório de indígenas venezuelanos para o Brasil, inúmeros municípios do país acolheram essas pessoas, as quais de alguma maneira tem feito parte da mudança de cenário dessas cidades. No entanto, para o desenvolvimento de uma ajuda mais eficaz é necessário a parceria de várias instituições, como por exemplo as universidades, para levarem serviços de saúde, educação em saúde, entre outras atividades necessárias a tal população. Diante dessa realidade, esse trabalho tem como objetivo descrever a experiência de residentes multiprofissionais em saúde com a educação em saúde para indígenas venezuelanos da etnia Warao no município de Santarém-Pará. Estudo observacional e descritivo tipo relato de experiência, com abordagem crítico-reflexivo sobre uma atividade de educação em saúde desenvolvida por residentes multiprofissionais em saúde com indígenas venezuelanos da etnia Warao em Santarém-Pará. A atividade estava ligada a disciplina de educação em saúde presente no plano de curso da residência, onde foi decidido que os residentes falariam sobre temas distintos e um deles foi sobre saúde bucal. Conforme combinado para as crianças foram levados desenhos didáticos que ilustravam a escovação correta, os materiais necessários como creme e fio dental, além da escova. E para os adultos foram feitas simulações de escovação correta em um modelo de arcada dentária. Como na ação havia outras atividades, os adultos eram abordados e reunidos em grupos pequenos de 4 a 6 pessoas, onde ouviam, assistiam e tiravam suas dúvidas. E na sequência ganhavam kits contendo utensílios para desenvolverem sua higiene. Para ocorrer a comunicação, uma vez que possuem outro idioma contou-se com o apoio de um intérprete que também é indígena e de residentes que falavam espanhol. Levar informação e conhecimento à população os fez ter condições por mínimas que sejam de transformar a sua realidade, independente de raça, cor, etnia e de outros aspectos. Além disso favorecer a saída de consultórios e salas de aula permitiu a visualização de maneira diferente da educação em saúde em suas diversas formas de execução gerando impactos benéficos a sociedade. Abordar o tema em questão não se restringiu apenas ao cuidado com a saúde bucal, mas a promoção também do autocuidado e a prevenção de patologias que podem surgir por conta da falta de higiene. Esse processo migratório dos indígenas venezuelanos ao Brasil trouxe inúmeros desafios e transpô-los exige soluções bastante complexas, porém com o compartilhamento de responsabilidades e o apoio de várias instituições essas pessoas tem obtido um apoio para sobreviverem distantes de seu país. Como auxílio nesse processo as instituições de ensino são imprescindíveis para levar serviços de saúde e informações, além de contribuir com a formação dos acadêmicos. Para as residências em saúde essas experiências são de extrema importância para a valorização da educação em saúde e para contribuir com a formação desses profissionais, onde esses possam vivenciar na prática as diversas formas de promoção e prevenção da saúde.



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

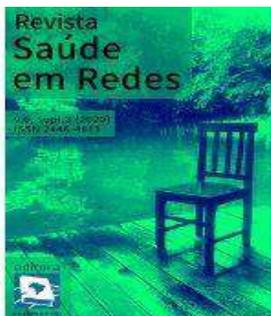
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8405

### **INTEGRALIDADE, SAÚDE E A DOENÇA DE PARKINSON: NUANCES PRESENTES NO ATENDIMENTO INDIVIDUALIZADO E EM GRUPO NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO II DA UNIDADE DE ENSINO E ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**

Autores: Márcia Goretti Guimarães de Moraes, Ariádme Raiane Sarraff Almeida, Leandra Cristina Coelho Barroso, Gabriele Franco Correa Siqueira, Larissa De Cássia Silva Rodrigues, Wendy da Silva Modesto, Pablo Ryan Galvão Farinha

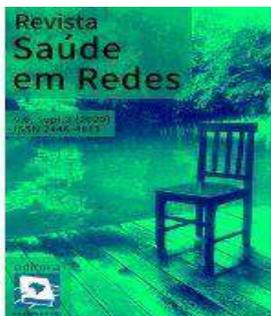
Apresentação: O perfil demográfico do Brasil tem acompanhado a tendência mundial de envelhecimento da população. Este contexto reflete na prevalência de doenças crônicas, a qual se direciona para aumentar substancialmente e influenciar de forma direta no funcionamento da Saúde Pública; dado isso, há necessidade de novas estratégias para dar suporte aos idosos em todos os níveis de atenção diante desta questão alarmante. O Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 228, de 10 de maio de 2010 enfatiza o enfrentamento da Doença de Parkinson (DP) como um dos principais desafios dentro da Atenção em Saúde e impacta nas políticas públicas para a população senil, pois visa estabelecer parâmetros e diretrizes terapêuticas no diagnóstico, tratamento e monitoramento dos indivíduos condicionados a esta patologia de distribuição universal. A DP é um distúrbio neurodegenerativo de caráter progressivo com características clínicas específicas, tais como: rigidez, tremor e bradicinesia que podem repercutir com complicações psicofísicas. Tais implicações agravam o quadro clínico e afetam negativamente a qualidade de vida de pessoas diagnosticadas com a patologia; além disso, estes usuários apresentam declínio de autoestima, alterações de humor, ansiedade e depressão. Deste modo, o processo que se constitui desde diagnóstico até tratamento pode ser complexo e insociável para o indivíduo acometido. Nesse âmbito, é imprescindível a Integralidade, um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) e previsto por lei, de origem multifacetada que trata da complexidade dos contextos psicossociais do usuário, que irão além de sua condição patológica. Nesta conjuntura, faz-se necessário socializar a vivência de acadêmicos de Fisioterapia em atendimentos individualizados e em grupo com usuários acometidos pela doença de Parkinson, que permitiu observar a atuação fisioterapêutica na Saúde Coletiva inserida nas esferas da promoção de saúde, prevenção de agravos e qualidade de vida. Dado isso, através da vivência dos acadêmicos de Fisioterapia em atendimentos realizados no Centro Especializado em Reabilitação II da Unidade de Ensino e Assistência a Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO), vinculada à Universidade do Estado do Pará (UEPA) que se elaborou este relato de experiência. Os atendimentos aconteceram durante período referente aos meses de agosto a dezembro de 2019, tendo uma frequência de duas vezes na semana, em turno matutino e vespertino. Compõe-se uma amostra de onze usuários diagnosticados com DP, atendidos no ambulatório de Fisioterapia Neurofuncional da Unidade, com a divisão de atendimento grupal e individualizado. Os critérios adotados para a divisão foram baseados no grau de dependência e na gravidade do quadro clínico de cada participante. Ademais, os atendimentos aconteceram com a aplicação de um protocolo adaptado pelos terapeutas a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

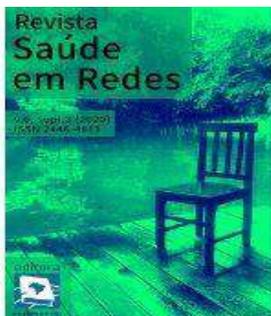
partir de uma avaliação prévia; esta continha exercícios respiratórios, atividades de relaxamento, aquecimento, alongamento, treino de força muscular, equilíbrio, coordenação, cognição e treino de marcha, aplicado igualmente para os dois grupos avaliados. O atendimento individualizado esteve centrado unicamente em um usuário, o que tornou possível detectar com mais precisão as dificuldades apresentadas por ele, permitindo assim ao fisioterapeuta e acadêmicos de Fisioterapia em criar estratégias para solucionar tais dificuldades durante o decorrer das sessões. A relação terapeuta-usuário tornou-se evidenciada, pois as demonstrações de exercício, voz de comando e o incentivo para a realização dos exercícios, ficaram a cargo de um único profissional. Outro aspecto destacado do atendimento individual está na formação de uma relação mais amistosa para ambas as partes, onde o usuário se sente confortável para relatar problemas vivenciados dentro e fora do ambiente ambulatorial, colocando em prática o princípio da integralidade e buscando formas de atender a necessidades expressadas por este indivíduo. No atendimento em grupo, já se atentou para uma abordagem mais dinâmica na realização do atendimento, onde os usuários foram duplamente incentivados: a partir da voz de comando empregada pelos terapeutas e pelos demais participantes que partilham da mesma problemática. Além disso, os usuários eram posicionados em forma de círculo, o que possibilitou a observação dos demais ao realizarem os movimentos e à visualização da forma correta de execução dos exercícios, além do que também foi aberto um espaço para diálogo e a maior interação entre eles em relação ao individual. Os participantes também foram estimulados à formação de duplas em determinados exercícios, fomentando um espírito competitivo de maneira recreativa. Acerca das intercorrências, alguns usuários relataram no início das primeiras sessões, situações de estresse e ansiedade, decorrente de suas limitações, os quais geravam exacerbação de manifestações clássicas da patologia. No entanto, a defluência dos atendimentos em grupo, propiciou uma abordagem mais flexível com atenuação dos sintomas. Ademais, foram realizadas interconsultas ao Serviço Social, Enfermagem, Medicina e encaminhamento interprofissional ao serviço de Psicologia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. Nos atendimentos, o protocolo se diferenciou quanto à intensidade aplicada nos exercícios quando o usuário relatava desconforto ou dor. Vale ressaltar que o protocolo foi modificado a partir da 10ª sessão, conforme a evolução dos usuários. Após o término das vinte sessões, os participantes foram submetidos à reavaliação para analisar o quadro psicofísico. Neste sentido, por partirem do mesmo protocolo, observou-se similaridade quanto à adesão dos usuários e participação dos familiares nas condutas terapêuticas, mas no que se refere à interação interpessoal, esta esteve mais presente em grupo, inclusive, na criação de vínculo fraterno entre os participantes e na resolução de sintomas psicofísicos apresentados desde o início do tratamento. Desta forma, tendo em vista um dos princípios embaixadores do SUS, a Integralidade, reforça-se a importância da visão globalizada do indivíduo, abrangendo os contextos que o rodeiam. O olhar integralizado na saúde dos Portadores da Doença de Parkinson reforça um cuidado além das condições disfuncionais, composta por conceitos técnicos, o respeito à sua individualidade, seja inserido em grupo ou individualizado. Ser este considerado complexo que perpassa por contextos sociais, mentais e físicos, e que



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

tem garantido por direito todo seu processo de descobrir, entender e tratar-se num contexto global. Isto posto, faz-se necessário ofertar ao usuário meios e serviços em que suas necessidades forem mais bem atendidas, entendendo que suas vontades são diversas, portanto, suas opções assim devem ser.



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

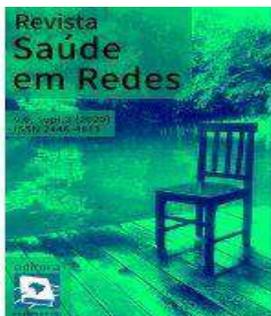
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8406

### **JOGO EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, COM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, NO MUNICÍPIO DE BELÉM (PA)**

Autores: SUZANNE ALVES CORREA, Taize Catarina Monteiro Silva, Thasmyr Gonçalves Correa

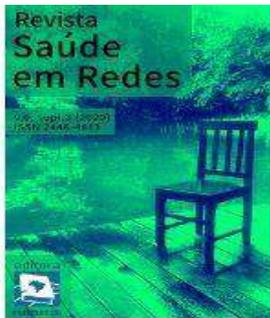
Apresentação: É comum entre a população a prática de automedicação em busca de um alívio rápido de sintomas. O problema desta prática está relacionado a um maior risco de erros de administração e uso indevido de medicamentos, o que acarreta sérios problemas de saúde, como por exemplo, o risco de sofrer reações adversas e interações medicamentosas, intoxicações e agravamento do quadro clínico. A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde, e além disso, os estados e municípios tem como atribuição, a responsabilidade da promoção de saúde, estimulando a capacitação do sistema único de saúde (SUS). Em todos os seus níveis de atenção, reforçando tais objetivos, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) define a assistência farmacêutica como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como prioridades ações como promoção, a proteção e a recuperação da saúde dos indivíduos e da família, de forma integral e contínua, suas equipes multidisciplinar e interdisciplinar tem contribuição por estarem sempre em contato com as famílias e a comunidade. Inserido neste meio os agentes comunitários de saúde (ACS) são facilitadores do acesso da população aos cuidados de saúde, aumentando o alcance da educação em saúde como modificadores de posturas e hábitos. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo estudar o conhecimento, atitude e prática sobre medicamentos entre Técnicos e ACS em uma ESF em um bairro de Belém — PA. Tendo um jogo de tabuleiro como metodologia educativa onde, por meio deste, seria esclarecido e levado conhecimento acerca do uso racional de medicamentos. Este trabalho faz parte do Programa de Capacitação em Atenção à Saúde da Criança — Estágio Multicampi Saúde da Universidade Federal de Pará — UFPA. O trabalho corresponde a um dos objetivos do programa que é qualificar os processos de gestão na formação para o cuidado, integração ensino-serviço-comunidade, de forma articulada entre o SUS e a instituição de ensino, de modo a promover a Atenção Integral à Saúde da criança. Desenvolvimento: No contexto de educação em saúde, jogos são um recurso interativo e motivante, capaz de despertar curiosidade, aprendizagem, viabilizar diálogo, simplificar a abordagem de temas e o debate de situações cotidianas. O presente trabalho discorre acerca de um relato de experiência baseado na aplicação de uma metodologia alternativa para educação em saúde, para tal foi articulado com as enfermeiras responsáveis pela ESF uma ação com o objetivo principal o uso racional de medicamentos. O público alvo seriam os técnicos de enfermagem e ACS, nesse sentido com a intenção de envolver o público alvo e fixar as informações que seriam repassadas, foi criado o medicaquiz. Um jogo de tabuleiro desenvolvido por três estudantes de farmácia, este foi



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

projetado para competição entre equipes, assim uma equipe seria adversária da outra. A aplicação do medicaquiz se deu a partir da divisão dos participantes em dois grupos distintos, sendo uma composta por dois ACS e um técnico de enfermagem. As equipes tinham também uma miniatura (peão) que representava cada time no tabuleiro, para que todos pudessem observar a evolução dos competidores, além dos jogadores haviam a equipe de apoio formada por três enfermeiras que trabalham na ESF. A dinâmica do medicaquiz funciona da seguinte maneira: existe o tabuleiro, as cartas do jogo, os peões e o dado. Os peões começam juntos e assim que for decidido qual equipe inicia, um dos jogadores da equipe escolhe uma carta e estas possuem perguntas com alternativas, afirmações para escolher entre verdadeiro ou falso e situação problema e em algumas cartas havia um trevo de quatro folhas elas davam direito a ter a ajuda da equipe de apoio, no total eram vinte cartas. Depois de escolher a alternativa ou responder a pergunta a equipe jogava o dado, se a equipe tivesse acertado avançava o número de casas correspondentes ao dado, então além de acertar teria que contar com a sorte para avançar as casas do tabuleiro, o objetivo de cada equipe era chegar ao final do tabuleiro. Resultado: Durante a aplicação do medicaquiz foi possível observar que haviam muitos mitos ligados ao uso de medicamentos, e mesmo nas cartas em que a equipe sabia qual alternativa estava correta, em algumas questões os participantes não conseguiam dizer porque aquela era a questão correta. Um dos maiores perigos da automedicação é justamente a ausência de informações sobre suas consequências, sempre que uma pergunta era respondida além dos participantes saberem qual era a questão correta, também recebia o esclarecimento sobre este tema e quais possíveis consequências, abriu-se espaço para inúmeros relatos próprios e perguntas que inclusive não constavam nas cartas, assim, a percepção geral foi de que o jogo criou uma atmosfera leve e divertida, oportunidade de discussão sobre os temas, além de que era nítido o espírito de equipe. Ao final do jogo fizemos uma roda de conversa, no intuito de ouvir o ponto de vista dos participantes sobre o medicaquiz, para os competidores o jogo educativo medicaquiz é considerado divertido, estimulante, esclarecedor de dúvidas, facilitador da aprendizagem, interativo, inovador e ilustrativo. Considerações finais: O uso do medicaquiz deixou as informações mais interativas e muito mais atrativas, visto que, ao decorrer do jogo surgiam diversas dúvidas e relatos de hábitos rotineiros. A literatura destaca o uso de jogos educativos a partir desses aspectos indicando a pertinência destes como um instrumento de educação em saúde, gerando inclusive significativa aproximação entre os participantes e aplicadores, bem como melhor fixação do conteúdo, produzindo indagações e debates pertinentes, com capacidade de contribuir para a edificação da aprendizagem em saúde, assim observa-se a importância de ações mais dinâmicas como instrumento de aprendizagem.



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

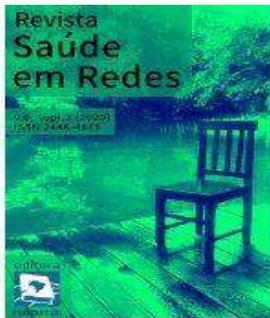
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8407

### **PET - SAÚDE: AS EXPERIÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA INSERIDA NA REDE SUS**

Autores: Rayane Fernandes da Silva Machado, Marcos Antônio Albuquerque De Senna

Apresentação: PET - Saúde/ Interprofissionalidade é um projeto do Ministério da Saúde que visa integrar a pesquisa, o ensino e o serviço à comunidade, a fim de melhorar a qualidade na atenção à saúde através do enfoque no trabalho interprofissional, este incentivado desde a graduação. Neste trabalho, objetiva-se relatar as experiências interprofissionais da odontologia na rede SUS, proporcionadas pelo programa PET-Saúde/Interprofissionalidade, destacando a sua importância no processo de formação e compreensão da interprofissionalidade como fator fundamental para uma melhor oferta de cuidado à saúde. Desenvolvimento: Trata-se de um trabalho tipo relato de experiência, a respeito das vivências, sobre o ponto de vista da odontologia, em uma unidade do programa de Saúde da família em Niterói (RJ), a partir do PET- Saúde/Interprofissionalidade. As atividades no local são sempre realizadas em grupo, constituído por acadêmicos de diferentes cursos da área da saúde da UFF, juntamente com os preceptores e demais profissionais da unidade. As ações consistem em visitas domiciliares, interconsultas, participações em grupos, organizações de campanhas e outras demais colaborações no serviço da unidade. Resultado: A realização das ações, a partir da integração de alunos e profissionais de diferentes áreas, proporcionam uma constante troca de saberes que acarretam em uma mudança postural e reflexiva do modo de trabalhar o cuidado em saúde enfatizando a importância do trabalho interprofissional desde a formação. Considerações finais: As vivências experimentadas nesse processo de ensino aprendizagem proporcionado pelo PET-Saúde estão sendo de grande relevância para a formação, visto que o programa promove, através da prática, a importância de saber trabalhar e aprender com e sobre o outro, de modo a não somente dividir o espaço, mas compartilhar processos de trabalho, abrindo novas perspectivas no campo teórico e prático na Odontologia ofertando uma maior qualidade na assistência e ao cuidado em saúde da população adscrita a rede de serviços.



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

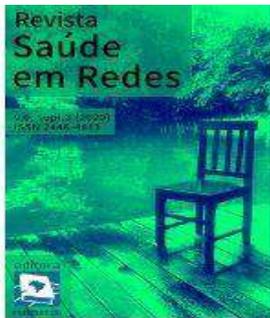
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8410

### **APOIO INSTITUCIONAL DO ESTADO DA BAHIA NO PROCESSO DE PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Marina Souza Vieira, Françoise Elaine Silva Oliveira, Janaina Cardoso Rodrigues, Kássia Jeane Félix dos Santos Vieira, Pedro Gomes de Lima Brasileiro, Rosana Maria Rehem da Silva Fialho, Jose Cristiano Soster, Mônica Maria Lemos Pereira

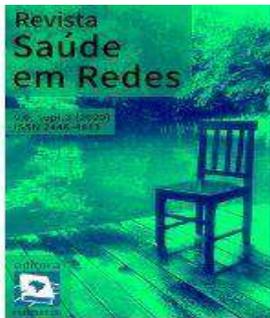
Apresentação: A Planificação da Atenção à Saúde é uma proposta do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) que busca, a partir do planejamento da atenção à saúde, reorganizar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde (RAS), orientados por princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista fortalecer o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) enquanto ordenadora das redes e dos fluxos assistenciais e coordenadora do cuidado à saúde em articulação com a rede especializada, seguindo o referencial teórico do Professor Doutor Eugênio Villaça Mendes. O Estado da Bahia iniciou as atividades da Planificação no mês de julho de 2019, com a inserção de 02 (duas) regiões consorciadas de saúde, coadunando a relevância da construção coletiva de conhecimento, conceitos e ferramentas para o êxito das ações planejadas. A composição das regiões consorciadas de saúde na Bahia não necessariamente coincide com a das Regiões de Saúde componentes do Plano Diretor de Regionalização (PDR), estando vinculadas à gestão de serviços regionalizados de saúde, tendo as Policlínicas Regionais de Saúde como referência para as RAS. O presente relato faz referência ao trabalho desenvolvido pela Diretoria de Atenção Básica (DAB) da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) por meio da equipe de Apoio Institucional da Macrorregião Leste, junto aos seis municípios componentes do Consórcio Metro-Recôncavo Norte, gestor da Policlínica Regional de Saúde de Simões Filho (Camaçari, Conde, Dias D'ávila, Lauro de Freitas, Mata de São João e Simões Filho) com uma população estimada de 850.000 habitantes (IBGE, 2018), com 17 unidades laboratório (UL) e 161 equipes de saúde da família. O objetivo deste relato é descrever a experiência de inserção de uma equipe de Apoio Institucional da Diretoria de Atenção Básica do Estado da Bahia, atuante enquanto tutores regionais deste processo no acompanhamento dos referidos municípios. Desenvolvimento: Este trabalho caracteriza-se enquanto um relato descritivo da experiência de organização do processo de trabalho do apoio institucional estadual, para desenvolvimento da tutoria regional na Planificação da Atenção à Saúde iniciada em julho de 2019, que envolve participação destes atores nos diferentes momentos à distância e presencial. O envolvimento dos apoiadores institucionais enquanto tutores regionais tem se dado por meio de participação no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e em reuniões de alinhamento e avaliação por meio de momentos presenciais com atores municipais (tutores, facilitadores, trabalhadores de saúde e gestores). A Planificação consta com uma metodologia de trabalho numa semana padrão e dois dias de monitoramento, onde esses encontros presenciais ocorrem com a participação em diversas atividades previamente elencadas. Para tanto, a equipe de apoio institucional realiza o acompanhamento dos processos desenvolvidos pelos tutores municipais, tanto por meio de instrumentos de monitoramento inseridos na plataforma oficial da Planificação, como também pela análise dos conteúdos e ações recomendadas e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

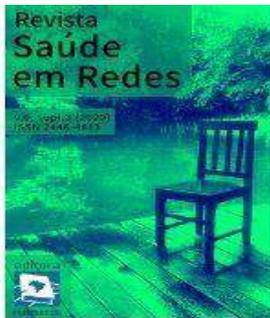
alimentadas nos referidos instrumentos. Destaca-se a relevância da participação ativa dos tutores regionais nas oficinas tutoriais da Atenção Primária à Saúde (APS) e Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) onde é apresentada a matriz de gerenciamento de tutoria de cada etapa a ser executada pelos tutores municipais, que contam com a participação da consultora e analistas de tutoria da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (uma responsável pela Atenção Primária à Saúde e outra voltada para a Atenção Ambulatorial Especializada), e na oportunidade, são discutidas todas as atividades a serem desenvolvidas e em andamento, assim como compartilhado os materiais que serão trabalhados com os trabalhadores envolvidos no processo. Neste contexto, os tutores regionais apoiam as representantes do Albert Einstein contribuindo para a qualificação das discussões. Para além disso, realiza visitas técnicas in locu nas UL municipais, participa dos espaços de alinhamento prévio aos workshops com os facilitadores municipais, com o intuito de sanar dúvidas conceituais e de realizar ajustes na condução metodológica dos mesmos e acompanha os workshops realizados nos 06 municípios contemplados no processo. Outras atividades contempladas no escopo dos tutores regionais engloba a participação nas reuniões mensais do Grupo Condutor Regional, que envolve a elaboração, monitoramento e avaliação do plano de ação que auxilie e favoreça a implantação da Planificação nos municípios. Outra ação estratégica desempenhada por estes tutores regionais é a realização de reuniões com os membros dos Grupos Condutores Municipais, que envolvem breve análise situacional dos cenários municipais, das unidades laboratórios contempladas e equipes vinculadas as mesmas, assim como a identificação de problemas e/ou fragilidades com pactuação de possíveis encaminhamentos dos mesmos, com o propósito de contribuir para um melhor desenvolvimento das atividades indicadas pela Planificação, apoiando as gestões municipais e profissionais de saúde. Resultado: O acompanhamento e monitoramento pelos tutores regionais dos processos em curso, restrito nesta fase inicial às 17 Unidades Laboratórios, se propõe, a partir dos pressupostos teóricos que norteiam a APS, demonstrar estratégias de melhoria dos macro e micro processos recomendados na Planificação, na expectativa de estruturação e qualificação do processo de trabalho das equipes de saúde da família e da atenção primária à saúde, assim como norteamo para o processo de trabalho das equipes de gestões municipais, levando a uma ampliação e otimização do acesso aos serviços de saúde ofertados por parte dos usuários. A equipe de tutores regionais já vem tendo a percepção da importância de participar das ações elencadas, facilitando assim uma maior vinculação com os atores municipais (tutores, facilitadores e trabalhadores, além dos membros da gestão), estimulando e potencializando o alcance dos objetivos estabelecidos pela Planificação, principalmente a partir da realização das reuniões com os membros dos Grupos Condutores Municipais, que vem se tornando momentos disparadores e estruturantes deste processo. Considerações finais: Esta experiência demonstra o papel relevante do Apoiador Institucional como tutor regional no acompanhamento dos processos das diversas atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde da família e membros das gestões municipais, pois a partir do olhar externo, expertise e conhecimento das singularidades do cenário regional e municipal das equipes de saúde envolvidas, apoiam e apontam



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

possibilidades para o fortalecimento e qualificação da Atenção Primária à Saúde levando uma transformação local para o êxito da Planificação, por meio da ressignificação das práticas de cuidado em saúde e de gestão, na expectativa de ampliação da proposta para as demais unidades e equipes de saúde da família dos 06 municípios, bem como demais municípios do Estado da Bahia.



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

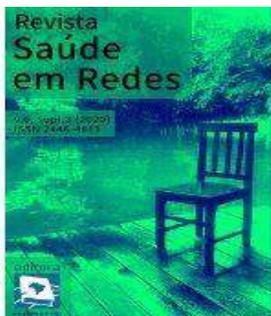
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8411

### **DIMENSÃO TÉCNICO PEDAGÓGICA DO APOIO MATRICIAL NO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB) DE BELO HORIZONTE**

Autores: Thayna Larissa Aguiar dos Santos, Julia Costa Oliveira, Cláudia Maria Filgueiras Penido

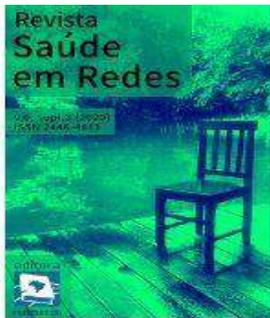
Apresentação: O apoio matricial é um arranjo organizacional e uma metodologia de gestão do trabalho em saúde que tem por objetivo expandir as possibilidades de se fazer uma clínica ampliada e compartilhada. Na Atenção Primária à Saúde, permite a integração de diversos especialistas que compõem o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), junto aos profissionais das Equipes de Saúde da Família (eSF), responsáveis pelo cuidado longitudinal dos usuários adscritos em determinado território. O trabalho organizado pelo apoio matricial se divide em duas dimensões, uma assistencial e outra técnico-pedagógica. A primeira delas corresponde à ação clínica realizada com os usuários e a segunda refere-se ao apoio educativo com e para as eSF. Interessa-nos a dimensão técnico-pedagógica do apoio matricial nas práticas do NASF-AB, por seu potencial de contribuir para qualificar as ações em saúde realizadas pelas eSF, produzindo maior grau autonomia dessas equipes. Nesse contexto, a literatura sobre o tema aponta que um dos grandes desafios é fazer com que o NASF-AB não se reduza à assistência individual de forma não compartilhada com a eSF e invista também em ações de cunho técnico-pedagógico. Portanto, este estudo teve como objetivo geral analisar a dimensão técnico-pedagógica do apoio matricial no NASF-AB de Belo Horizonte (BH) e como objetivos específicos: conhecer como a dimensão técnico-pedagógica se apresenta nas concepções e expectativas dos profissionais da eSF e NASF-AB; compreender como acontece o compartilhamento de saberes e a responsabilização pelos casos entre NASF-AB e eSF; entender potencialidades e possíveis dificuldades na execução das práticas técnico-pedagógicas no âmbito do NASF-AB. A produção de dados se deu por meio de dezoito observações participantes de reuniões de matriciamento e grupos de promoção à saúde, três grupos de reflexão inspirados em grupos focais e duas entrevistas semiestruturadas. Os sujeitos participantes da pesquisa foram: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, integrantes das eSF; profissionais do NASF-AB de diferentes categorias; atual coordenadora do NASF e ex-coordenadora do NASF-AB, que atuava no momento da implantação dos núcleos em BH. Trata-se de uma pesquisa-intervenção participativa para a qual foi constituído um coletivo ampliado de pesquisadores, provenientes da universidade e do serviço, que participou da concepção desta pesquisa, de decisões referentes ao campo, da análise dos dados e de restituições processuais. Foi realizada análise temática dos dados dos grupos de reflexão e das observações. De forma geral, a análise contou com a contribuição do coletivo ampliado de pesquisadores, de maneira processual. Foram utilizados como materiais de consulta para a pesquisa as entrevistas, os registros das restituições e atas de reuniões realizadas com o coletivo ampliado. A análise dos grupos de reflexão resultou nos seguintes temas relacionados a dificuldades para operar a dimensão técnico-pedagógica do apoio matricial: priorização da assistência individual no NASF-AB; excesso de demanda;



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

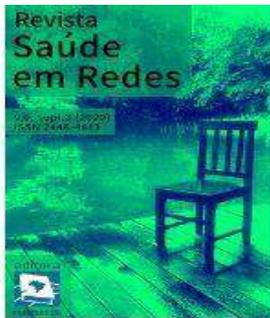
atravessamentos da gestão e gerência do processo de trabalho; perfil e formação dos profissionais; concepções e experiências sobre ensinar e aprender a partir do matriciamento; entraves à participação dos Agentes Comunitários de Saúde no matriciamento. Notou-se, a partir das observações de reuniões de matriciamento, que há uma realidade muito diversa entre as equipes. Houve encontros em que havia compartilhamento de saber entre todos os profissionais envolvidos e, em outros, encontrou-se dificuldade de participação de algumas categorias, com destaque para os agentes comunitários de saúde, que pouco se manifestavam durante as reuniões. Em relação à responsabilização, a realidade encontrada também foi diversa. Em algumas reuniões, os profissionais nos pareceram apropriados e resolutivos em relação às demandas da população adscrita, mantendo o vínculo com o usuário mesmo em face de eventuais encaminhamentos para outros pontos de atenção da rede. Contudo, em outras situações observadas, isso não acontecia e os profissionais não discutiam efetivamente os casos, havendo apenas a transferência da responsabilidade de um profissional para outro, sem preocupação quanto ao vínculo com o usuário. A partir dos grupos de reflexão, foi possível conhecer como a dimensão técnico-pedagógica se apresentava nas concepções e expectativas dos profissionais quanto ao apoio matricial do NASF-AB. Os profissionais consideraram que o apoio matricial está aquém daquilo que poderia ser, muitas vezes se resumindo às reuniões de matriciamento dominadas pela “passação” de casos de um profissional para o outro, em detrimento da discussão desses mesmos casos. De acordo com os profissionais, houve um aumento na demanda dirigida às eSF por razões como o grande número de pessoas que perderam o plano de saúde em função da crise econômica e envelhecimento da população, fazendo com que a disponibilidade para encontros com o NASF-AB tenha diminuído, seja para reuniões de matriciamento ou realização de atividades compartilhadas. Os profissionais do NASF-AB relataram que a organização de seu processo de trabalho depende do entendimento que os gerentes possuem em relação ao apoio matricial, visto que alguns gerentes determinam que as agendas do NASF-AB estejam voltadas para a realização de atendimentos clínicos individuais em detrimento de atividades coletivas e compartilhadas. Houve, também, o relato de que os apoiadores se sentem despreparados para o trabalho que realizam, por falta de formação. Além disso, a pertinência da participação dos agentes comunitários de saúde nas atividades matriciais, tais como visita domiciliar ou reunião de matriciamento, foi questionada pelos participantes da pesquisa. Eventualmente se menciona uma dificuldade de tempo para que a dimensão técnico-pedagógica aconteça, associada à uma compreensão mais “formal” da situação de ensino e aprendizagem, como uma aula sobre um tema específico. Há, portanto, uma dificuldade em se assumir as situações de aprendizado diluídas no cotidiano, como sendo atividades técnico-pedagógicas. Considera-se que os profissionais não reconhecem prontamente a dimensão técnico-pedagógica do apoio matricial, mas que ela está presente nas práticas, ainda que despotencializada pelo desconhecimento da sua função pelos profissionais; pelo pouco investimento na formação dos apoiadores; por problemas de gestão da demanda; por atravessamentos da gestão e da gerência da UBS; pela dominância da prática do atendimento individual não compartilhado e por eventuais



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dificuldades de participação de algumas categorias, com destaque para os agentes comunitários de saúde. Os profissionais têm dificuldade de reconhecer a formação que não se passa em ambientes formais de ensino e o elemento pedagógico presente na relação de troca entre as equipes. Entretanto, ainda que os profissionais não reconheçam a dimensão técnico-pedagógica do apoio nas relações dialógicas informais de construção de conhecimentos o desconhecimento dessa dimensão não impede que ela se dê, mesmo nos corredores. Nessas situações, a dimensão técnico-pedagógica do apoio se sustenta menos na reprodução dos elementos instituídos pela política ou pelas portarias, e mais nas necessidades surgidas “a quente” no cotidiano do cuidado, a partir do ineditismo dos casos. Incorporar essa potência instituinte do apoio matricial em favor do alargamento das possibilidades pedagógicas para ampliação da clínica dos profissionais talvez se constitua em um de seus maiores desafios.



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

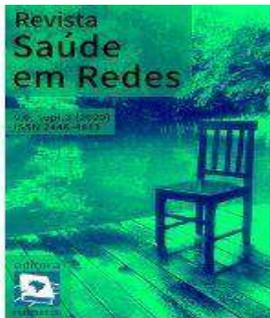
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8412

### **EVOLUÇÃO DOS CURSOS DE ENFERMAGEM NO BRASIL (1991 A 2018) E ALGUNS DESAFIOS ATUAIS.**

Autores: FRANCISCO ROSEMIRO GUIMARÃES XIMENES NETO, Betânia Maria Pereira dos Santos, Maria da Pureza Ramos de Santa Rosa, José Maria Barreto de Jesus, Manoel Carlos Neri da Silva

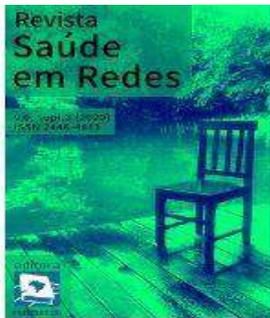
Apresentação: Há 130 anos foi criada a primeira Escola de Enfermagem no Brasil, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (1890), junto ao hospital, Hospital de Alienados no Rio de Janeiro (depois Escola passou a Escola de Enfermagem Alfredo Pinto). Logo nas primeiras décadas do século XX foram criadas as Escolas de Enfermagem da Cruz Vermelha (1914) e do Departamento Nacional de Saúde Pública (atual Escola de Enfermagem Anna Nery), 1923. Aos poucos muitas escolas foram sendo criadas, tendo um impulso com a Reforma Universitária da década de 1960 e, sobretudo, com o Sistema Único de Saúde (SUS) a partir de 1988 e com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) em 1996. Objetivo: O presente estudo busca descrever a evolução dos Cursos de Enfermagem no Brasil de 1991 a 2018. Método: Pesquisa descritiva, sob a abordagem descritiva, desenvolvida a partir do Censo da Educação Superior do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) do Ministério da Educação (MEC). Os dados foram coletados a partir dos relatórios e sinopses disponibilizados no site do INEP/MEC e sistematizados com base na evolução dos cursos de 1991 a 2018, pegando-se o total geral de cursos e a natureza jurídica desses, dentre outras informações. Resultado: O Brasil em 1991 tinha 106 Cursos de Enfermagem, sendo 61 (57,5%) públicos e 45 (42,5%) privados, passando para 1.041 cursos em 2018, sendo 154 (15%) públicos e 887 (85%) privados, um crescimento de 982% do total de cursos. Dois fenômenos que ocorreram concomitantes colaboraram com a expansão do ensino de Enfermagem: I) o mercado educacional, aproveitando-se da flexibilização/liberalização do ensino superior proporcionada pela LDB, fez com que rapidamente se desse a implantação de inúmeros cursos pela iniciativa privada, em diferentes regiões do país que por vezes não os comportavam, e mais recentemente, vem se expandindo com o Ensino a Distância (EaD); II) O processo de implantação e implementação de diversas políticas e ações, principalmente, no nível da Atenção Primária à Saúde (APS), a exemplo da ampliação do número de equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), da criação das Equipes de Saúde Bucal (ESB), do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, atual Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), demandou a necessidade de formação de uma nova força de trabalho e influenciou a abertura de cursos em várias áreas como a Enfermagem. A formação em Enfermagem apresenta uma tendência crescente do ensino privado e EaD, sem o correspondente controle e regulação estatal. Considerações finais: A formação em Enfermagem passa por desafios diversos, dentre eles podem citar: a necessidade de conter a expansão do EaD; manter a qualidade do ensino; reduzir as iniquidades regionais; dirimir as fragilidades estruturais nos currículos universitários, que insistem em manter a lógica flexneriana; a prática didática voltar-se para



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a aprendizagem significativa e demandas do sistema de saúde e da população; dentre outras.



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

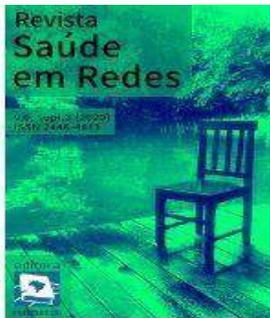
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8413

### **SÁUDE DO TRABALHADOR: CUIDANDO DE QUEM CUIDA**

Autores: Gaby Maria Carvalho de Freitas Azevedo, Lara Maria Taumaturgo Dias Correia, Xiankarla de Brito Fernandes Pereira

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



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

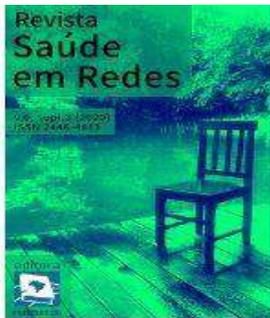
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8414

### **A PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES SOBRE A PALHAÇOTERAPIA NOS HOSPITAIS**

Autores: Mônica Martins Guimarães Guerra, Nicolas Guimarães Guerra, Kevin Guimarães Guerra

**Apresentação:** Atualmente sabe-se que diversas estratégias de promoção da humanização no meio hospitalar são utilizadas para promover conforto ao acamado, entre elas encontramos a palhaçoterapia, a qual vem ascendendo atualmente em várias regiões do Brasil. Esta iniciativa tem o intuito de diminuir a ansiedade, medo e até o preconceito contra a visão hospitalar ou vivências do paciente, por meios de atividades lúdicas como brincadeiras, piadas e teatros. O Programa Alegria em Teresópolis-RJ foi criado para desmitificar o velho conceito de distanciamento na relação médico-paciente, tornando assim o acolhimento hospitalar mais confortável para o enfermo. Os participantes obtêm capacitação a partir de oficinas de teatro, e após a preparação, iniciam-se as visitas dominicais no Hospital, além de os acadêmicos participarem de ações sociais e eventos de promoção à saúde. **Desenvolvimento:** trata-se de um relato de experiência de alunos do curso de medicina da instituição de ensino da região serrana do Rio de Janeiro que participaram do projeto. **Resultado:** Estudos comprovam que a palhaçoterapia auxilia emocionalmente aos pacientes tratados a nível hospitalar e por consequência tem impacto no processo de bem-estar e melhora de suas enfermidades no aspecto fisiológico na recuperação dos pacientes. **Considerações finais:** Estratégias que visam auxiliar o acolhimento do paciente como a palhaçoterapia têm se tornado ferramentas extremamente válidas durante a estadia do paciente a nível hospitalar, visto que os aspectos emocionais e psicológicos de bem-estar alcançados por essas técnicas não podem ser atingidos através do uso de medicamentos. A palhaçoterapia é muito bem recebida pelos enfermos e seus acompanhantes, podendo trazer alegria e descontração e por consequência acelerando o processo de melhora ao indivíduo.



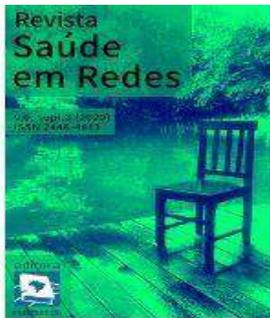
Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8415

### **PRODUZINDO SABERES COLETIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

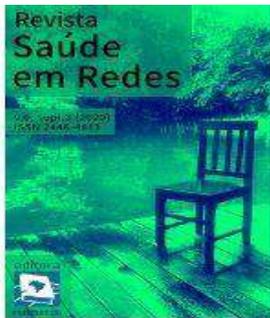
**Autores:** Cristina Camões Sampaio Neves, Mariane de Paula Gomes, Luciane Silva Santos  
**Apresentação:** O Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) do município de Resende (RJ) após reformulação de suas práticas, a partir da adesão ao Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde – PRO EPS – SUS em dezembro de 2017, iniciou, em abril de 2018, o desenvolvimento de ações, por meio de reuniões locais, em nove Unidades de Saúde da Família (USF) destacadas pela Superintendência Municipal de Atenção Primária à Saúde por apresentarem maiores dificuldades no desenvolvimento do processo de trabalho de forma adequada à prestação de serviços de saúde, conforme preconizado na Política Nacional de Atenção Básica. Nesta perspectiva, este relato, de caráter descritivo e exploratório, se propõe a apresentar a experiência da equipe que compõe o NEPS na implantação e implementação de ações de EPS, ocorridos no período de abril de 2018 a junho de 2019. Nesses espaços, os trabalhadores relataram os principais obstáculos relacionados à assistência das necessidades de saúde da população, sendo este o ponto de partida para organização das atividades propostas de acordo com a realidade de cada equipe. Os temas abordados foram: conceito ampliado de saúde; ética; saúde mental; corresponsabilidade do cuidado (população x equipe de saúde); comunicação; trabalho em equipe; e atribuições das práticas profissionais. Participaram do processo 90 trabalhadores, dentre os quais encontravam-se médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, agentes comunitários de saúde, recepcionistas, dentistas, auxiliares de saúde bucal e auxiliares de serviços gerais. As atividades foram desenvolvidas em 64 encontros, sendo um encontro mensal por unidade, ocorridos localmente. Dentre as estratégias utilizadas, destacam-se as rodas de conversa, dinâmicas de grupo, exposição dialogada, além da utilização de situações-problema que serviram como disparadores de discussões acerca das temáticas propostas, com base na Metodologia da Problematização (Arco de Maguerez), que toma a realidade vivenciada como ponto de partida e de chegada. No último encontro foi aplicado um questionário, além da realização de uma roda de conversa como forma de realizar a avaliação do processo até então instituído. Como resultado foi identificado que, apesar de 94% dos participantes considerarem um processo importante, algumas limitações ainda interferem na participação, como: impossibilidade de participação integral da equipe (35%), dificuldade em manter a unidade sem funcionamento para população (27%), não compreensão do propósito (18%) e dificuldade de organização da equipe (17%). Quanto à representação da atividade, 92% consideram a EPS como espaço de produção de saber e de problematização do processo de trabalho. Sobre as temáticas abordadas, foram consideradas em consonância com necessidades da equipe e úteis para o desenvolvimento da prática profissional por 90% dos participantes. Foram sugeridas as seguintes propostas para melhoria do desenvolvimento das atividades: melhor comunicação sobre o objetivo (25%), horários mais adequados com as atividades das equipes (25%), necessidade de organização entre os membros da equipe (50%). Diante do exposto, conclui-se que a EPS vem se constituindo como importante espaço de diálogo, de construção de saberes e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

práticas coletivas e de problematização do processo de trabalho. No entanto, observa-se ainda a necessidade de avançar na superação desses obstáculos que interferem no desenvolvimento das atividades.



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

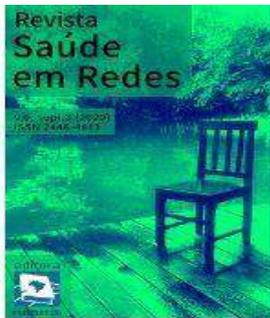
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8416

### **PERCEÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE AOS DESAFIOS E AÇÕES DE ENFRENTAMENTO NA PERSPECTIVA GERENCIAL E CULTURAL NO PROCESSO DE VACINAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS A PARTIR DE UMA RODA DE CONVERSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Rayanne Rammily Rodrigues Pamplona, Perla Katheleen Valente Correa, Ariane Salim do Nascimento, Leilane Almeida de Moraes, Solino Ansberto Coutinho Junior, Milena Moura Moreira da Costa, Nicole Pinheiro Lobato, Alessandra De Cássia Lobato Dias

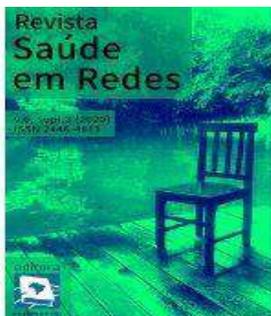
Apresentação: A diversidade cultural dos povos indígenas brasileiros é um fator importante para a construção do simbolismo espiritualidade, organização social de suas comunidades, dentre outros elementos que formam a compreensão sobre temas cotidianos, como: morte, vida, saúde, doença, infância, velhice, gêneros. Nesse sentido, a imunização indígena deve ser encarada como um grande desafio, uma vez que compreende diversos aspectos como: áreas de difícil acesso, variantes culturais, dispersão geográfica, diversidade étnica e linguística, assim como, as questões técnicas relacionadas a conservação e armazenamento dos imunobiológicos. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo enfatizar a relevância da discussão, conhecimento e reflexão de futuros profissionais de enfermagem, no que diz respeito à de frontação com tais obstáculos e desafios, a serem norteados pelas políticas de saúde e princípios do Sistema Único de Saúde, sendo um mecanismo metodológico para prestação de serviços qualificados aos povos indígenas. Desenvolvimento: Esta pesquisa se trata de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a partir da vivência de acadêmicos de Enfermagem de instituição de ensino público e privado, durante as práticas do componente curricular de Enfermagem e as Populações Tradicionais da Amazônia. Nesse contexto, foi realizada uma roda de conversa acerca dos desafios que envolvem a imunização dos povos indígenas a partir de um diálogo com profissionais enfermeiros especialistas em saúde dos povos indígenas e docentes do curso de graduação. Resultado: Foram elencados os principais desafios que envolvem o processo de assistência à vacinação nos povos indígenas. Assim, foi levantada uma rica discussão sobre a superação de tais obstáculos, como: o primeiro contato, acolhimento, interculturalidade, linguística, acesso e logística de serviço. Nesse contexto, além de um resumo crítico sobre os principais obstáculos elencados, foi elaborado um plano contemplando os problemas ativos e as intervenções adequadas a cada um deles, o qual poderá ser aprimorado a partir das futuras experiências dos profissionais, sendo uma ferramenta para auxílio na assistência aos povos indígenas, principalmente no que diz respeito à imunização destes. Considerações finais: Ao analisar todos os pontos críticos, tornam-se evidentes os entraves que estão no caminho do desenvolvimento do planejamento de gestão e gerenciamento adequado, para cumprir com eficácia a imunização dos povos indígenas, de forma que sejam atendidas conforme suas características singulares. Dessa forma, é relevante que esse processo de superação de desafios seja constante, uma verdadeira luta social para garantir a esses povos o acesso à saúde de qualidade, cumprindo os princípios e diretrizes do SUS. Dessa maneira, o papel dos futuros enfermeiros, que irão compor a equipe multiprofissional é dar continuidade



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nesse processo, através do desenvolvimento de pesquisas e do enfrentamento dos obstáculos. Assim, fortalecendo a formação de profissionais competentes, capazes de visualizar todos os usuários, independente de cor, raça, religião e etnia, de forma holística e com capacidade resolutiva.



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

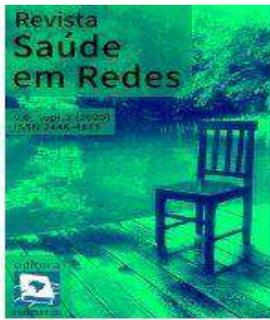
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8417

### **JOGO DA VIDA NA PREVENÇÃO AO BULLYING, DEPRESSÃO E SUICÍDIO DE ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA MUNICIPAL**

Autores: Juliana Guimarães Dantas, Larissa Rangel Lira da Silva, Andressa Pedreira Moraes, Nathália da Costa Melo de Andrade, Wini de Moura Miguel, Juliana Pereira Domingues, Rosilene Rocha Palasson, Andreza Rodrigues Nakano

Apresentação: A ação educativa é fundamental na Estratégia Saúde da Família, sendo uma oportunidade de diálogo, compartilhamento de saberes e escuta, principalmente na prevenção de agravos de saúde de adolescentes. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem do quarto período de uma universidade pública sobre uma ação educativa focada na prevenção ao bullying, depressão e suicídio de adolescentes realizada em uma escola municipal do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado em uma escola da rede municipal do Rio de Janeiro, do território de abrangência de um Centro Municipal de Saúde (CMS), em outubro de 2018. Participaram da atividade três acadêmicos de enfermagem acompanhados pela professora de enfermagem e um agente comunitário de saúde. O público alvo da ação foi de adolescentes, na faixa etária de 10 a 14 anos. A intervenção para a elaboração desta atividade educativa foi solicitada pela diretora do colégio, através do relato de uma aluna da turma se automutilar e, também, por alunos que se mantinham isolados do resto dos colegas. A ação educativa consistiu na elaboração de um jogo de tabuleiro, chamado de Jogo da Vida. Esse jogo possui um caminho feito por casas e um pino, que avançava as casas de acordo com o número sorteado cada vez que o dado era jogado para o alto. Algumas casas possuíam tarefas que permitiam a interação dos estudantes, como dizer um sentimento, elogiar algum colega de turma, estourar um balão que continha frases motivacionais, observar fotos que possuíam adolescentes de diferentes raças, limitações físicas e outras características com o objetivo de mostrar que todos são iguais e merecem ser respeitados, pois além de influenciar em diversos âmbitos da vida pessoal, o desrespeito também pode afetar a saúde emocional do indivíduo. Ao final do caminho, os alunos encontravam a frase “Todo final é chance para um novo recomeço”, que também foi debatida com o público alvo. Ao longo da ação pudemos identificar alunos que precisavam de uma possível avaliação de um profissional de saúde, pois além do visível isolamento social, as respostas durante a dinâmica nos chamaram atenção, como dizer que um sentimento frequente era raiva. É muito importante o desenvolvimento de estratégias que permitam a equipe de saúde estar mais presente nos ambientes escolares, atendendo solicitações e observando o cotidiano dos alunos, para que assim possa intervir no momento correto, sem que haja maiores prejuízos emocionais aos alunos, colegas, familiares e profissionais que atuam no ambiente escolar. Dessa maneira, conclui-se que a atividade foi uma oportunidade ímpar para a interação de toda a turma, de modo que eles pudessem compreender a importância da valorização de todas as vidas. Além disso, a realização da atividade, a qual faz parte do Programa de Saúde na Escola (PSE) contribuiu para fortalecer o vínculo entre o CMS e os estudantes.



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

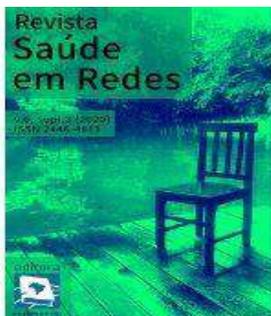
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8418

### **DIFICULDADES E DESAFIOS NA INTEGRAÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO, E CONTROLE PARA HANSENÍASE E DOENÇA DE CHAGAS NO SUS EM MUNICÍPIOS DO SUDOESTE BAIANO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO MÉDICA.**

Autores: Thanilly Silveira Macedo, Nívea Maria Silveira de Almeida, Eliana Amorim de Souza

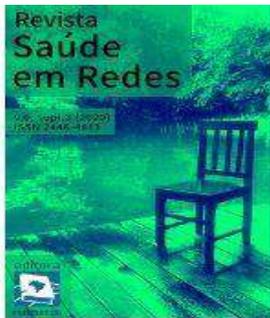
Apresentação: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido por acadêmicas do curso de medicina da Universidade Federal da Bahia, Campus Anísio Teixeira em Vitória da Conquista, integrantes do projeto de Pesquisa, Integração de ações de vigilância, prevenção e controle de doenças tropicais negligenciadas: perspectivas epidemiológicas e operacionais para hanseníase e doença de chagas no SUS no sudoeste do Estado da Bahia (INTEGRADTNs). Oportunizado através das diversas experiências, capacitações, visitas a campo, e vivências realizadas na Universidade e principalmente nos territórios urbano e rural cobertos pela Atenção Primária em Saúde dos municípios contemplados pelo projeto. Tem por objetivo: Descrever a experiência na execução de ações e serviços de saúde relacionados à prevenção e controle da hanseníase e doença de Chagas em municípios do sudoeste baiano. A inserção no projeto desde o primeiro período do curso de medicina nos possibilitou voltar o olhar para as doenças tropicais negligenciadas, tais como a Hanseníase e a Doença de Chagas, que tanto se relacionam com a fragilidade econômica e social da população, atingindo principalmente áreas e indivíduos em situações de grande vulnerabilidade. Estas doenças impõem sérias limitações aos sujeitos atingidos e subsidiam um cenário de enfermidade, incapacidade, sofrimento e morte, o que gera severas consequências econômicas, sociais, culturais e psicológicas para milhões de pessoas nas diferentes faixas etárias. A imersão precoce no campo de prática favoreceu o contato direto com a realidade da comunidade, da rede de atenção a saúde e do SUS, além de fortalecer a importância do trabalho da equipe multiprofissional, desde a composição do grupo de pesquisa, que conta com diferentes profissionais da área de saúde, humanas, entre outras, até das equipes de saúde que compõem as instituições envolvidas, propiciando a vivência e troca de experiências e conhecimentos entre estudantes, profissionais da saúde e comunidade e, sobretudo, o aprendizado com as vivências a partir da realidade nas quais os alunos estão inseridos. Para dar início as atividades em campo, passamos por um processo de capacitação referente aos fatores relativos às formas de transmissão, combate, erradicação, prevenção, tratamentos e estigmas relacionados a doença de Chagas e a hanseníase, sendo este último fator tão fortemente atrelado à hanseníase. Além da apresentação e familiarização com os instrumentos de pesquisa a serem utilizados em campo, houve capacitação para o exame dermatoneurológico, reconhecimento de espécies de triatomíneos, formas de abordagem, de vigilância de unidades domiciliares com foco nos vetores, além do aconselhamento de pessoas e famílias, com hanseníase e/ou doença de Chagas respeitando seus preceitos étnicos e culturais. Em campo, as atividades foram desenvolvidas nas Unidades de Saúde da Família e nas unidades domiciliares na zona



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

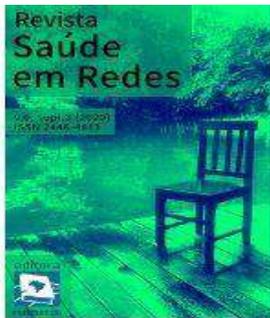
urbana e rural dos municípios onde, com o auxílio da equipes multiprofissionais e o envolvimento de diferentes pontos de atenção a saúde, foram realizadas coleta de dados e materiais essenciais para análise e implementação das ações futuras, busca ativa de casos novos e contatos intra e extradomiciliares de pessoas portadoras de hanseníase, pessoas infectadas pelo *Trypanosoma cruzi*, identificação de focos de vetores, além de subsidiar o fortalecimento da vigilância entomológica passiva, envolvendo a comunidade na notificação de triatomíneos e da vigilância ativa realizada pelas equipes de entomologia dos municípios. A busca de novos casos de hanseníase e de pessoas infectadas pelo *T. cruzi* é essencial para o diagnóstico precoce e a quebra da cadeia de transmissão das doenças, haja vista que medidas de busca ativa em grupos de maior risco e vulnerabilidade são de fundamental importância na rotina dos serviços de saúde, além da promoção de espaços efetivos para construção de linhas de cuidado em sistemas integrados de atenção. O envolvimento dos profissionais, pessoas e famílias afetadas, bem como da comunidade em geral residente na área de abrangência, atrelados a integração das ações das vigilâncias epidemiológica, ambiental e sanitária, se configuram como peças de fundamental importância no fortalecimento das ações de promoção, proteção e recuperação e cuidados essenciais relativos a tais doenças. Desse modo, foram percebidas durante as vivências, diversas dificuldades e desafios relacionados à prevenção e controle da hanseníase e doença de Chagas. De uma forma geral, há uma fragilidade no conhecimento e no processo de formação continuada dos profissionais que compõem as equipes multiprofissionais das Estratégias de Saúde da Família, referente às condutas e procedimentos relativos a estratégias de prevenção, controle e enfrentamento das doenças, fornecimento de subsídios para o autocuidado dos indivíduos acometidos pelas doenças, principalmente relacionados a Hanseníase. Acrescido a tais fatos, há uma carência de informação sobre as doenças por parte da comunidade que se apoia em crenças e hipóteses que passam de geração para geração, ainda cercadas de dúvidas quanto a forma de transmissão, agravos e consequências referentes às doenças, além da dificuldade de acesso aos serviços de saúde no que tange algumas comunidades da zona rural, devido a entraves relacionados a dificuldades de deslocamento até a Unidade Básica de Saúde. Diante do exposto, é válido ressaltar a importância da Atenção Primária como porta de entrada dos serviços de saúde e ordenadora do cuidado, contudo, esta não dá conta de atender as necessidades implicadas nesses processos de adoecimento, visto que se trata de doenças crônicas negligenciadas com elevada carga de morbimortalidade, prevalentes entre populações de maior vulnerabilidade, havendo a necessidade da estruturação de uma linha de cuidados nos diferentes níveis de atenção e de complexidade. Ao que se refere a hanseníase, embora seja uma das doenças mais antigas da humanidade, esta ainda é cercada de grande estigma e alto poder incapacitante e por ter um diagnóstico essencialmente clínico, um longo período de incubação e formas diversas de apresentação, requer a realização rigorosa do exame dermatoneurológico. Há, também, o longo tempo de tratamento e a necessidade da ampliação do exame de contatos, essenciais para sua eliminação e controle. No tocante a doença de Chagas, é importante ressaltar a relação direta com as questões socioeconômicas, sanitárias, ambientais, identificação e controle de vetores e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

reservatórios, tendo como agravante, na maioria dos casos, o diagnóstico tardio decorrente da manifestação dos sintomas. Contudo, evidencia-se a necessidade e importância de incentivar a instituição de mecanismos apropriados para qualificação e investimentos em infraestrutura e de pessoal contemplando a continuidade do cuidado e possibilitando adequadas estratégias de comunicação e educação em saúde de acordo as necessidades locais, fortalecendo as ações da Atenção Básica. O projeto INTEGRADTNs contribui de forma expressiva nesse fortalecimento por meio da mobilização de diferentes atores sociais, atuando como elo entre a Universidade, as instituições e diferentes pontos da rede de atenção à saúde e a comunidade. Possibilitando aos estudantes, enquanto futuros profissionais de saúde, uma visão ampliada do processo de pesquisa, pautada em um rico processo de ensino-aprendizagem a partir das vivências e de uma formação crítica e comprometida com o futuro profissional, o fortalecimento do SUS e, principalmente, na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos acometidos pela hanseníase e doença de Chagas.



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

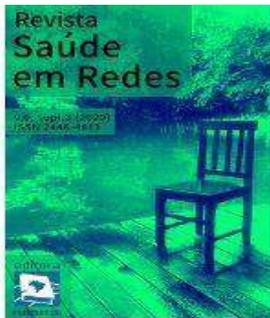
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8436

### **MATRICIAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, EM ENDOCRINOLOGIA, COM TERAPIA HORMONAL NO AMBULATÓRIO LGBTQ+**

Autores: Lara Maria Taumaturgo Dias Correia, Gaby Maria Carvalho de Freitas Azevedo, Janina Marinho Bezerra de Oliveira Brasil

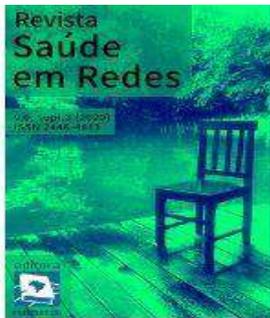
Apresentação: O Brasil oficializou, em 2012, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT com orientações e diretrizes para guiar o Sistema Único de Saúde (SUS) no atendimento a lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Porém, esse assunto ainda é polêmico e precisa ser discutido. Este trabalho objetiva apresentar o relato de experiência de residentes em Medicina de Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) com o apoio matricial, em Endocrinologia, com Terapia Hormonal no Ambulatório LGBTQ+ (lésbica, gay, bissexual, transgênero, transexual, queer e outras definições), entre os anos de 2019 e 2020. O Ambulatório é o primeiro do Estado do Rio Grande do Norte e funciona na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró. Esse espaço de cuidado foi pensado após perceber, na prática, que essa população precisa ter mais atenção, acolhimento, acesso aos serviços de saúde. Segundo dados do Grupo Gay da Bahia (GGB), associação que fez um levantamento detalhado sobre a violência contra este público, a cada 19 horas, um LGBT é assassinado ou se suicida no Brasil. De acordo com GGB, 52% dos homicídios contra LGBT, no mundo, ocorrem em terras brasileiras. Em 2017, a organização registrou 445 mortes documentadas (crescimento de 30% em relação a 2016, com 343). Além disso, durante as Residências multiprofissional e médica, foi possível perceber que muitos funcionários da Saúde não sabem acolher as pessoas LGBT, não usam nome social, discriminam, julgam. Observando tal realidade, o Ambulatório foi criado pela Residência Multiprofissional em Atenção Básica Saúde da Família e Comunidade da UERN com parceria da Residência de Medicina de Família e Comunidade de mesma instituição: as pessoas acolhidas recebem atendimentos de residentes médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e são realizados procedimentos como coleta de citologia oncológica, teste rápido, auriculoterapia. O Ambulatório referente à linha de cuidado à saúde da população LGBTQ+ foi inaugurado em 24/10/2019. Em janeiro de 2020, os residentes em Medicina de Família e comunidade receberão matriciamento sobre a Terapia Hormonal, com professores médicos endocrinologistas, objetivando atender com qualidade àqueles que desejam fazer uso de hormônios com segurança. Na graduação, os profissionais, atualmente residentes, não recebem muita formação sobre essa população e, ao participar do Ambulatório, foi possível conhecer melhor essas pessoas, seus direitos, suas angústias, seus problemas de saúde física e psíquica e, conseqüentemente, foi possível edificar o conhecimento sobre esse mundo LGBTQ+ e oferecer serviços de saúde com mais qualidade. Espera-se que, após o fim do matriciamento, os médicos residentes sejam capazes de realizar a Terapia Hormonal de forma otimizada; ofertando mais saúde, diminuindo os riscos do uso indiscriminado de hormônios, aumentando o rastreio para ISTs, proporcionando mais qualidade de vida. A Saúde é direito de todos, mas a epidemiologia, a dura realidade de preconceito, a falta de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

informação pelos próprios funcionários da Saúde ainda são grandes desafios que a Saúde da população LGBTQ+ enfrenta, mesmo após a Política Nacional de Saúde Integral LGBT.



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

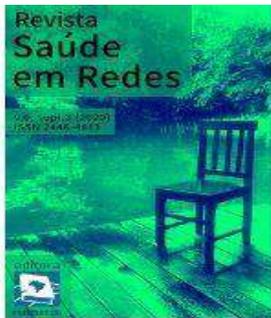
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8420

### **O ENSINO SOBRE O ABORTAMENTO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Autores: Tamires Nunes Miranda, Tamara da Costa Pereira, Adriana Pereira Lemos, Fabiana Albino

Apresentação: O ensino na formação de profissionais da saúde, ainda requer avanços quanto a preceitos ditos humanísticos e éticos na assistência às mulheres em situação de abortamento, evidenciando a dificuldade que as instituições formadoras encontram em se trabalhar o aborto para além do viés biológico. Diante disso espera-se que o presente estudo contribua para a compreensão dos fatores que venham dificultar a discussão sobre o abortamento na graduação, oportunizando assim falhas na formação e, por conseguinte, nas práticas assistenciais de futuros (as) enfermeiros (as). Objetivo: Analisar a produção científica sobre a abordagem pedagógica na graduação de enfermagem acerca do abortamento. Desenvolvimento: O estudo se dá a partir do levantamento da produção científica relacionada ao ensino do abortamento na graduação de enfermagem, percebendo-o como problema de saúde pública e implicações associadas com a ilegalidade. A revisão se deu nas plataformas do metabuscador Periódicos CAPES e na base de dados PubMed, no período de julho a outubro de 2019. Resultado: A partir dos critérios de inclusão e exclusão, totalizaram-se 3 artigos selecionados para análise. De acordo com a leitura dos artigos selecionados, evidenciou-se que as instituições de ensino superior encontram dificuldades para tratar sobre o abortamento, mais ainda quando se fala em assistência humanizada à mulher em processo de abortamento. Considerações finais: Foi encontrado um número ínfimo de publicações acerca do assunto, o que indica a necessidade de se desenvolver pesquisas voltadas para as práticas pedagógicas, que se mostram falhas na formação do enfermeiro (a). Os dados encontrados enfatizando a necessidade de uma formação acadêmica de grande abrangência, para melhor capacitar o profissional de enfermagem, que é um dos profissionais da ponta na educação em saúde.



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

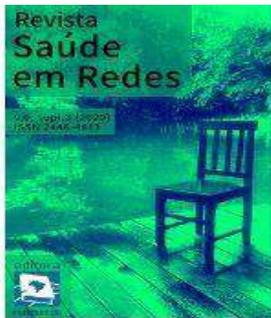
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8421

### **O INTERNATO RURAL INTEGRADO DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE SAÚDE DA COMUNIDADE VALÉRIA MARTINS PEREIRA NO MUNICÍPIO DE PALMAS-TO.**

Autores: Naiara Mesquita Almeida, Maryana Zanon da Silva

Apresentação: O Internato Rural Integrado (IRI) é uma disciplina de estágio supervisionado obrigatória do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins (UFT). O IRI proporciona ao acadêmico de Enfermagem a oportunidade de desenvolver atividades práticas em Serviços de Atenção à Saúde e demais espaços sociais, ações assistenciais e gerenciais no primeiro nível de atenção, focado na estratégia saúde da família, procurando reconhecer a organização estrutural e funcional do Sistema Único de Saúde (SUS), tal como, o papel do enfermeiro no cotidiano dos serviços. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência a partir da vivência em um estágio curricular do curso de Enfermagem, entre o período de 12 de março a 12 de junho de 2018, segunda à sexta, realizado no período vespertino. O estágio ocorreu em um Centro de Saúde da Comunidade (CSC) Valéria Martins Pereira, de competência municipal conveniado com a UFT. Encontra-se localizado na zona periférica de Palmas-TO e faz parte da rede de atenção primária à saúde, situando-se na quadra 1206 Sul. Por localizar-se em uma zona periférica, o CSC atende uma população de maior vulnerabilidade. O grupo do estágio era composto por três acadêmicas de Enfermagem, matriculadas no último ano da graduação, sob orientação da Docente responsável pela disciplina e, supervisionado por uma Enfermeira vinculada ao CSC Valéria Martins Pereira. Resultado: O grupo desenvolveu diversas atividades de forma autônoma e supervisionada, bem como a realização de consultas de enfermagem, além de atuarem nos programas da estratégia da saúde da família, sendo: pré-natal, planejamento familiar, rastreamento do câncer de colo de útero e câncer de mama, puericultura, imunização, hiperdia, tuberculose, hanseníase, tabagismo, visita domiciliar, práticas educativas e trabalho intersetorial. Realizou-se também o levantamento epidemiológico da área de cobertura da equipe de acordo com o Diagnóstico Situacional, o qual foi apresentado em sala de aula para a Docente e Coordenadora da disciplina e demais colegas. Realizou-se a criação de fluxogramas de atendimento de puericultura, pré-natal e puerpério, a fim de sistematizar os serviços de modo a complementar o Manual de Normas e Rotinas do CSC. Considerações finais: O IRI foi de extrema importância para que as acadêmicas pudessem entender a Sistematização da Assistência de Enfermagem em um CSC, além de proporcionar uma visão mais crítica sobre a formação acadêmica, bem como as funções e atuação do/a Enfermeiro/a da Família. Desta forma, o IRI foi uma grande oportunidade de complementar e aperfeiçoar a formação acadêmica, experiências profissionais e pessoais.



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

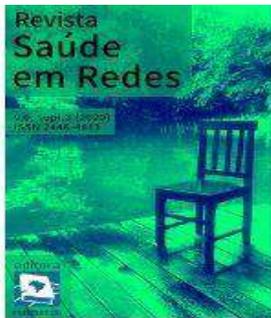
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8422

### **OS IMPACTOS DOS AGROTÓXICOS PARA A SAÚDE PÚBLICA NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA**

Autores: LEANDRO DA SILVA PAUDARCO, Gabriella Pimentel Marques, Cinoélia Leal de Souza, Elaine Santos da Silva, Diana Êmily Mendes Guimarães, Adson da Conceição Virgens, Denise Lima Magalhães, Sandy Hellen Rodrigues de Souza

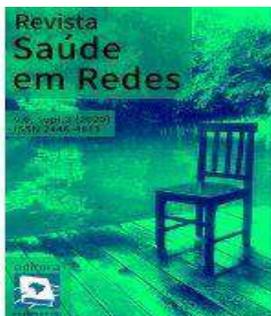
Apresentação: Cada vez mais os holofotes têm se voltado para a relação entre saúde e meio ambiente, principalmente a partir da década de 1970, após maior repercussão sobre a poluição, suas influências na qualidade de vida dos indivíduos e seus impactos na saúde pública. Nesta perspectiva temas relacionados às questões ambientais têm trazido preocupações crescentes por colaborar com aumento dos problemas de saúde, tornando os indivíduos alvos de agravos relacionados à contaminação do ar, água e solo, dentre eles os agrotóxicos, que são usados no meio ambiente de diversas formas prejudicando a saúde dos seres vivos. Para tanto, o debate sobre o fator dos agroquímicos na saúde coletiva se destaca pelo fato do agravante da contaminação ambiental que interfere no processo de saúde/doença da população e suas relações de agravantes sociais. Nesta visão os agrotóxicos são caracterizados como produtos químicos, usados em maior número na agricultura por produtores rurais com intuito de melhorar a produtividade. Entretanto, o uso indiscriminado pode causar impactos sobre o ambiente modificando a estrutura e fertilidade do solo, também prejudicando a saúde humana, através de intoxicações intestinais, problemas de cunho respiratório, entre outros. Segundo os dados disponibilizados pelo Sistema de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), no ano de 2015 houve 3.337 casos notificados de intoxicação por agrotóxicos agrícolas e 1.987 de agrotóxicos domésticos, sendo na região nordeste 562 e 110 respectivamente, evidenciando a necessidade de se programar ações que favorecem o desenvolvimento sustentável, além de contribuir diretamente para a saúde coletiva. Nesta proposta a atenção básica (AB) surge como estratégia de modificar as práticas em saúde através da educação como forma de sensibilização, cuja finalidade de contribuir na promoção da saúde e da qualidade de vida, tendo como papel a compreensão do processo de saúde doença em determinada área e território, além de seus fatores determinantes e condicionantes para propor medidas de prevenção da realidade social, contribuindo na mudança no perfil epidemiológico situacional. Diante disso, o objetivo desse estudo, foi identificar a percepção dos profissionais da saúde sobre os impactos causados pelos agrotóxicos à saúde pública em Guanambi (BA). Desenvolvimento: Estudo com abordagem qualitativa exploratória, sendo entrevistados 25 profissionais de saúde atuantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Guanambi (BA). Anterior à coleta, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados ocorreu através de entrevistas individuais com duração média de 15 minutos, utilizando um questionário semiestruturado, composto por questões que versavam sobre saúde, meio ambiente, agrotóxico e orientações a população. Para análise dos dados seguiu os princípios da metodologia de Bardin (2011) que consistiu em três etapas: a primeira foi à ordenação dos dados coletados, seguindo com a identificação dos profissionais por número e posterior transcrição, e a terceira e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

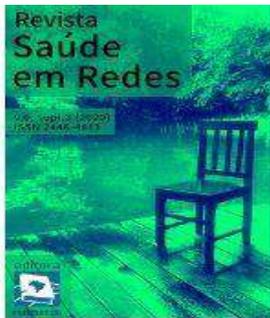
última etapa, a classificação desses resultados por eixos temáticos para serem analisados e discutidos. Subsequente, foram definidas duas categorias para análise: agrotóxicos como fatores condicionantes para o surgimento de patologias e a relevância das orientações sobre o uso dos agrotóxicos. O tratamento desses resultados ocorreu de forma minuciosa seguindo o tema principal, a exposição dos resultados e a discussão dos mesmos. Todas as fases deste projeto de pesquisa foram realizadas em consonância com as questões ético-legais da resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. O projeto faz parte da pesquisa intitulada “As relações entre saúde e meio ambiente nas práticas de promoção à saúde”, foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) sob o protocolo CAAE: 79882217.8.0000.0055. Resultado: O grupo de entrevistados foi composto por 25 profissionais de saúde do sexo feminino, atuantes nas ESF da cidade de Guanambi, localizada no interior do sudoeste da Bahia. A faixa etária variou entre 20 a 70 anos, no qual 44% pertencem ao grupo de 41-50 anos, em que 64% atuam há mais de 07 anos na unidade em estudo. Percebe-se que 16% dos profissionais da AB pouco compreendem como o uso indiscriminado dos defensivos agrícolas podem afetar a saúde dos indivíduos, sendo imprescindível que estes tenham conhecimento sobre os reais impactos dos agrotóxicos ao meio ambiente. Além das falas mostrarem um conhecimento superficial dos profissionais da saúde frente ao agravo que os agrotóxicos podem gerar no organismo vivo e majoritariamente se restringir a ações de lavagem das mãos e higienização dos alimentos, não contemplando a transcendência da temática sobre a importância da sensibilização sobre os perigos dos agrotóxicos na saúde coletiva. Ficando evidente uma descontinuidade da proposta da ESF no sentido de trabalhar o cuidado e assistência de acordo à necessidade territorial. Por tanto, atenção básica é o principal meio de informação coletiva, resultando em usuários conscientes sobre assuntos que envolvam o ambiente no qual está inserido, bem como a relação com a saúde individual e pública, empoderando-os para atuarem de forma participativa nas mais diversas vertentes entre saúde e meio ambiente. Considerações finais: Torna-se imprescindível que os profissionais da saúde saibam identificar e notificar os casos de intoxicação por agrotóxicos, bem como a disseminação de informações que propiciem maior conhecimento sobre os mesmos, os agravos para a saúde, às manifestações clínicas e principalmente, as formas corretas de realizar as prevenções. Nesta perspectiva, o presente estudo evidenciou uma desagregação sobre a ótica do profissional da atenção básica no quesito de compreender as relações estabelecidas entre saúde e meio ambiente, com uma denotação restritiva a compreensão do ser biologicista, baseada em aspecto curativista, e de poucas relações entre os riscos dos agrotóxicos à qualidade de vida e do ambiente. E que tal percepção dos profissionais de saúde quanto aos impactos que os agrotóxicos geram a saúde pública revelou-se superficial o que reverbera em pouca ou nenhuma ação efetiva. Por ser essa uma temática transversal e interdisciplinar, estudos e discussões que a abordem de diversas áreas se tornam indispensáveis e essenciais uma vez que podem significar uma possibilidade de mudança e aprofundamento do tema. Havendo a necessidade que os profissionais do campo da saúde, sabendo da complexidade do tema compreendam e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

assumam a responsabilidade como sendo importantes peças educativas referente ao que pode prejudicar o bem-estar e a qualidade de vida da população.



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

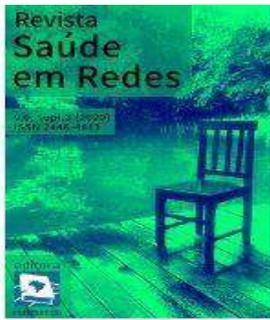
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8436

### **MATRICIAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, EM ENDOCRINOLOGIA, COM TERAPIA HORMONAL NO AMBULATÓRIO LGBTQ+**

Autores: Lara Maria Taumaturgo Dias Correia, Gaby Maria Carvalho de Freitas Azevedo, Janina Marinho Bezerra de Oliveira Brasil

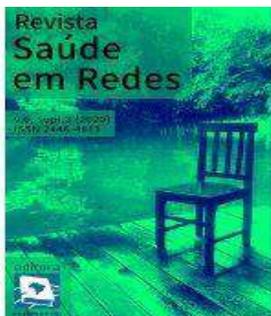
Apresentação: O Brasil oficializou, em 2012, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT com orientações e diretrizes para guiar o Sistema Único de Saúde (SUS) no atendimento a lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Porém, esse assunto ainda é polêmico e precisa ser discutido. Este trabalho objetiva apresentar o relato de experiência de residentes em Medicina de Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) com o apoio matricial, em Endocrinologia, com Terapia Hormonal no Ambulatório LGBTQ+ (lésbica, gay, bissexual, transgênero, transexual, queer e outras definições), entre os anos de 2019 e 2020. O Ambulatório é o primeiro do Estado do Rio Grande do Norte e funciona na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró. Esse espaço de cuidado foi pensado após perceber, na prática, que essa população precisa ter mais atenção, acolhimento, acesso aos serviços de saúde. Segundo dados do Grupo Gay da Bahia (GGB), associação que fez um levantamento detalhado sobre a violência contra este público, a cada 19 horas, um LGBT é assassinado ou se suicida no Brasil. De acordo com GGB, 52% dos homicídios contra LGBT, no mundo, ocorrem em terras brasileiras. Em 2017, a organização registrou 445 mortes documentadas (crescimento de 30% em relação a 2016, com 343). Além disso, durante as Residências multiprofissional e médica, foi possível perceber que muitos funcionários da Saúde não sabem acolher as pessoas LGBT, não usam nome social, discriminam, julgam. Observando tal realidade, o Ambulatório foi criado pela Residência Multiprofissional em Atenção Básica Saúde da Família e Comunidade da UERN com parceria da Residência de Medicina de Família e Comunidade de mesma instituição: as pessoas acolhidas recebem atendimentos de residentes médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e são realizados procedimentos como coleta de citologia oncológica, teste rápido, auriculoterapia. O Ambulatório referente à linha de cuidado à saúde da população LGBTQ+ foi inaugurado em 24/10/2019. Em janeiro de 2020, os residentes em Medicina de Família e comunidade receberão matriciamento sobre a Terapia Hormonal, com professores médicos endocrinologistas, objetivando atender com qualidade àqueles que desejam fazer uso de hormônios com segurança. Na graduação, os profissionais, atualmente residentes, não recebem muita formação sobre essa população e, ao participar do Ambulatório, foi possível conhecer melhor essas pessoas, seus direitos, suas angústias, seus problemas de saúde física e psíquica e, conseqüentemente, foi possível edificar o conhecimento sobre esse mundo LGBTQ+ e oferecer serviços de saúde com mais qualidade. Espera-se que, após o fim do matriciamento, os médicos residentes sejam capazes de realizar a Terapia Hormonal de forma otimizada; ofertando mais saúde, diminuindo os riscos do uso indiscriminado de hormônios, aumentando o rastreio para ISTs, proporcionando mais qualidade de vida. A Saúde é direito de todos, mas a epidemiologia, a dura realidade de preconceito, a falta de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

informação pelos próprios funcionários da Saúde ainda são grandes desafios que a Saúde da população LGBTQ+ enfrenta, mesmo após a Política Nacional de Saúde Integral LGBT.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8424

### **TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA: INSTRUMENTO DE CUIDADO AO TRABALHADOR DO SUS.**

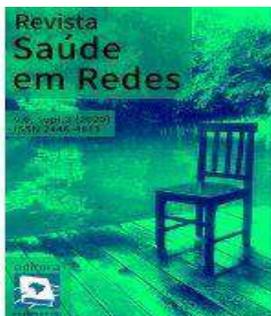
Autores: Tissiane Paula Zem Igeski, Milene Zanoni da Silva

**Apresentação:** O cotidiano dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Piraquara-PR, tem sido árduo, tendo em vista as mudanças no financiamento do SUS, a rotatividade e escassez de profissionais, ao desemprego e redução da renda da população, levando ao aumento da dependência da saúde pública. Esses fatores, além dos intrínsecos, corroboram para a redução da qualidade dos serviços prestados ao usuário, pela elevação da frequência de afastamentos dos trabalhadores no local de trabalho e à desvalorização profissional. Considerando essa situação, a gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara desenvolveu o “Projeto Cuidando do servidor da saúde”, com o objetivo de oferecer ao trabalhador um espaço de cuidado por meio das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como a Terapia Comunitária Integrativa (TCI), uma ferramenta que promove o acolhimento ao sofrimento humano pela escuta e partilha das inquietações e superações vivenciadas no cotidiano dos profissionais de saúde.

**Método:** DO ESTUDO As rodas de TCI são realizadas pela fisioterapeuta do NASF-AB do município, ocorrem quinzenalmente, às sextas-feiras, no período da tarde atingindo: agentes comunitários de saúde, profissionais de nível superior, residentes, agentes operacionais e administrativos. O espaço para a atividade é anexo à secretaria de saúde, dispondo de área externa arborizada e espaço fechado. Chás e lanches são ofertados aos funcionários e o ambiente é preparado com música e aromaterapia, aprimorando o acolhimento e colaborando para dar continuidade à metodologia da TCI.

**Resultado:** Na apreciação das rodas de TCI, percebeu-se que os temas mais abordados pelos participantes foram: ansiedade, depressão, cansaço/estresse, medo e situações de adoecimento. Os sentimentos de impotência e injustiça foram citados, além da preocupação com o futuro (aposentadoria e envelhecimento). Na etapa da problematização, as estratégias de enfrentamento mais citadas foram: a busca de ajuda religiosa/espiritual, o cuidado com o relacionamento familiar, a busca do autocuidado (valorizando os recursos culturais), a busca por redes solidárias (amigos, comunidade) e por ajuda profissional (serviços públicos). Na fase de encerramento, quando questionados o que estavam levando da Terapia Comunitária, os relatos foram significativos: “a força da fé”, “a importância da empatia”, “dar valor a mim mesma”, “olhar o outro com mais cuidado”, “cuidar mais de mim”, entre outros.

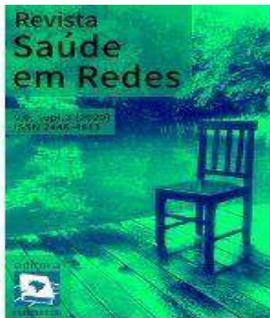
**Considerações finais:** Considerando os resultados obtidos, é evidente que a promoção de espaços de cuidado e humanização aos trabalhadores da saúde é fundamental para estimular à valorização pessoal, o autocuidado, a resiliência, a empatia e a reflexão sobre a prática cotidiana. Possibilitar ao servidor o conhecimento e a vivência sobre a TCI, única prática integrativa brasileira, reflete em benefícios à população, por gerar ação sistêmica e potencializadora dos recursos e competências dos indivíduos. Seus efeitos os fazem perceber que as dificuldades que podem estar relacionadas ao contexto e interação social, formam uma teia de relações e resgatam as habilidades e aptidões para



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

superação das adversidades através do aprimoramento dos seus recursos socioemocionais.



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

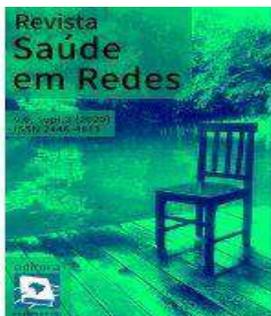
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8425

### **EMBRIOLOGIA DA PLACENTA: JORNAL ILUSTRATIVO QUE PROPORCIONA DE FORMA LÚDICA O APRENDIZADO POR MEIO DE NOVAS METODOLOGIAS, RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

Autores: Júlia Fialho Cauduro, Eva Rita Ribeiro Medeiro Maia, Alexandra Pereira Lucena, Estevan Criaes Lopez

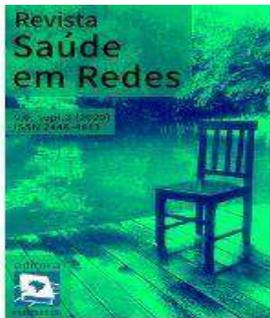
Apresentação: A embriologia humana é área fundamental ao entendimento do funcionamento do organismo durante a gestação e à formação de profissionais da saúde capazes de realizar o acompanhamento e promoção de uma gestação saudável. Com isso em mente, os acadêmicos do terceiro período do curso de medicina na Universidade Federal do Amazonas elaboraram, durante a disciplina Embriologia, um experimento de didática através da apresentação de informações em formato padrão de Telejornal e jornal impresso aos discentes. Durante a realização do trabalho, priorizaram-se a descontração e a interação. O conteúdo abordado contou com uma linguagem coloquial e relações do tema em questão com acontecimentos atuais. Apresentou, como objetivos, o entendimento efetivo proporcionado pela linguagem simples utilizada, memorização das informações pelo público-alvo (acadêmicos dos cursos da área de saúde), contribuição informacional à formação acadêmica e profissional, além do exercício do trabalho em grupo conferido pela experiência. Desenvolvimento: Foi utilizado o método de aprendizagem ativa com a finalidade de ofertar conhecimento de forma lúdica, cômica e acessível acerca da Imunologia da placenta, as informações foram colhidas por meio de revisão bibliográfica. A proposta é ofertar uma nova opção de ensino ao abordar esse tema. Para isso, a pesquisa foi baseada em artigos do Google Acadêmico e Scielo e na obra de Abul K. Abbas: Imunologia celular e molecular. Partindo das informações colhidas nos artigos, foram elaboradas matérias jornalísticas fictícias que mesclam informações referentes a área de Embriologia e Imunologia com contextos reais de notícias cotidianas divididas nas categorias: ensino, relacionamentos, segurança, astrologia, propaganda, internacional, ciência e feminismo. O material escrito foi organizado e editado de forma a corresponder a um design de jornal, impresso em papel, mas podendo ter sua versão digital também. A dinâmica de interação com os alunos foi baseada na simulação de apresentação de um jornal e forma descontraída tendo inclusive a interação do público. Resultado: Com base no realizado tivemos a impressão que é um método efetivo, prático e possibilita que todos tenham acesso após a apresentação por ser também um arquivo virtual. A apresentação se tornou fácil por ser dinâmica e disponível para que todos possam acompanhar. O maior desafio para sua construção foi adaptar os conteúdos acadêmicos para uma linguagem mais simples e que seja didática e descontraída visto que se tem o objetivo de atingir todos os tipos de públicos que desejaram ter um pouco mais de conhecimento sobre o assunto. Quanto ao Telejornal, pode-se afirmar com certeza que cumpriram seu objetivo de transmitir conhecimento através da didática. Foi possível, com extrema competência e maestria, ensinar assuntos complexos e extensos de tal forma que fará parte do acervo pessoal de conhecimento de todos os acadêmicos envolvidos. Considerações finais: Para a evolução e qualidade da disciplina, é importante aprimorar suas técnicas de didática. Acreditamos que



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

o assunto do qual trata este artigo seja uma boa iniciativa e que a partir dele, novas formas de ensino poderão ser criadas e aplicadas.



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

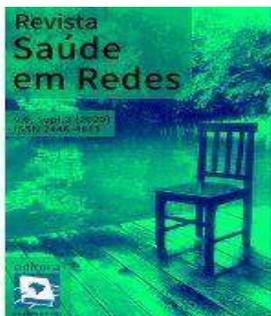
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8457

### **ESTÁGIO CURRICULAR EM PROJETO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO CONTROLE SOCIAL**

Autores: Júlia Medeiros Pereira, Conrado Neves Sathler, Esmael Alves de Oliveira, Roberto Chaparro Lopes, Maria Carolina Ferreira dos Santos

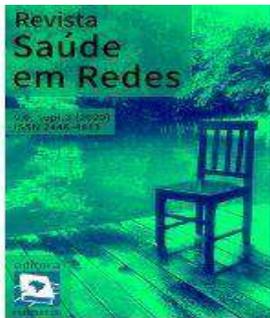
Apresentação: De onde começamos Este trabalho tem o objetivo de apresentar análises de enunciados observados durante uma reunião no Controle Social por um grupo de acadêmicos matriculados no projeto de Estágio em Políticas Públicas do Curso de Psicologia de uma Universidade Federal do Centro-oeste. Os enunciados foram extraídos de uma reunião aberta de um Conselho Municipal de Saúde, no mês de setembro de 2019, da qual participaram os Conselheiros Municipais e, além deles, gestores, dirigentes, assessores, técnicos da assistência, coordenadores, usuários, professores, estudantes e membros do poder judiciário. Por onde caminhamos Nos pontos de pauta constavam: avaliação e aprovação de intervenções e prestação de contas. Vamos apontar enunciados extraídos das falas no plenário que nos possibilitaram tocar dinâmicas discursivas e construir análises sobre as relações de poder e regimes de verdade que atravessam as decisões políticas. Em uma discussão sobre o sistema de regulação emergiram os seguintes enunciados selecionados para este trabalho. O primeiro enunciado é de um profissional alocado em uma unidade básica de saúde que pergunta ao plenário “alguém aqui trabalha com o “Sisreg”? Eu conheço e acesso o sistema, faço isso diariamente”. Ao fazer a pergunta o enunciador promove uma separação: os que operam o sistema e os que não operam. Assim, divide-se o grupo entre os que seriam afetados diretamente e os excluídos da discussão por não serem afetados, legitimando ou desqualificando posições. Esse ato não desqualifica posições, mas desqualifica, sim, subjetividades e lugares de fala, promovendo uma hierarquia onde a igualdade de direito de fala deveria ser preservado. Outra fala produtora de divisões foi: “não devemos discutir política, vamos nos ater às decisões técnicas [...]”. Há dois aspectos produtores de regimes de verdade neste enunciado. Ao afirmar “não devemos discutir política” o enunciador nega o papel do conselho, de produzir políticas, e desloca as decisões políticas para um discurso de valorização do pragmatismo, como se essa posição fosse neutra, sem ligações financeiras ou administrativas com o governo e sem consequências sociais à população alvo das decisões. Esse enunciado é reafirmado com o dizer “vamos nos ater às decisões técnicas [...]” que opera a divisão das vozes autorizadas e as desautorizadas. O que aprendemos Com essas falas, há uma tentativa de separação, sobretudo, do que seria considerada uma decisão ideológica daquilo que estaria, supostamente, livre da ideologia por ser decisão técnica. Nesse contexto, o reconhecimento do modelo biomédico e, conseqüentemente, da ciência positiva como regime de verdade (re)produz hierarquias e discriminações no território. Compreendemos, na prática, que a disputa política se faz pela validação dos sentidos atribuídos aos enunciados e, por essa via, do direito à fala considerado discurso verdadeiro. O que descobrimos A análise do Discurso, fundamento metodológico de nossa análise, permite compreender o uso de enunciados para a conservação de discursos hegemônicos, apropriação de objetos de saber com desperdício de outros saberes e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

marginalização racial, social e política de subjetividades. Os recursos analíticos utilizados podem fundamentar nossas ações como resistências aos modelos tradicionais de atuação e produzir argumentos na direção da Clínica Ampliada e Compartilhada.



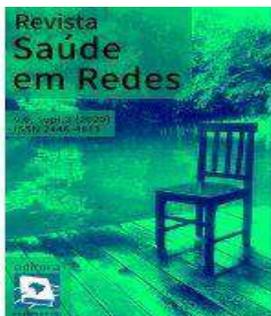
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8428

### **A ASSISTÊNCIA E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM ASCITE ASSOCIADA A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

Autores: Thalissa Thaina Santos de Souza, Alessandra Carla Ferreira, samily Guimarães Rocha, Samir Felipe Barros Amoras, Victória Caroliny do Nascimento Leal, Regiana Loureiro Medeiros

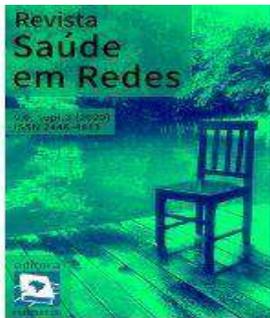
**Apresentação:** A Insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa, onde o coração é impossibilitado de bombear sangue de forma a atender às necessidades metabólicas tissulares, ou pode fazê-lo somente com elevadas pressões de enchimento. Tal síndrome pode ser causada por alterações estruturais ou funcionais cardíacas e caracteriza-se por sinais e sintomas típicos, que resultam da redução no débito cardíaco e das elevadas pressões de enchimento no repouso ou no esforço. Geralmente, os sinais da insuficiência cardíaca começam devagar. Mas, com o passar do tempo, falta de diagnóstico e tratamento corretos, os sinais começam a ficar explícitos e o paciente nota com mais facilidade as dificuldades para respirar. Dentre os sintomas relacionados a insuficiência cardíaca incluem a falta de ar, diminuição da concentração, palpitações, fadiga, fraqueza e desmaios, náuseas e vômitos, pulso irregular ou rápido, perda de apetite e inchaço nos tornozelos e no abdômen. Em decorrência dessa incapacidade do coração, outros problemas podem surgir em consequência do fluxo anormal de sangue, o que pode trazer vários desconfortos para a pessoa portadora dessa insuficiência, um desses problemas tem-se a ascite. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da IC são história familiar, diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HA), etilismo, tabagismo e dislipidemia. Durante a vivência no estágio obrigatório atendemos uma paciente de apenas 27 anos que foi admitida na clínica médica com diagnóstico de insuficiência ventricular esquerda com apresentação de ascite em decorrência do seu problema cardíaco. Percebemos que o enfermeiro possui mais contato com o tratamento e o cuidado a esse cliente, ajudando diretamente na sua recuperação. Diante disso, a escolha do tema deu-se mediante a percepção do longo período de internação hospitalar da paciente e a relevância de nortear a assistência de enfermagem para melhoria do quadro clínico. **Objetivo:** relatar a assistência e os cuidados de enfermagem a uma paciente com IC. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de natureza relato de experiência, requisito avaliativo de estágio obrigatório supervisionado em enfermagem na Universidade da Amazônia para discentes do décimo semestre, realizado através da vivência no hospital Beneficente Portuguesa localizado em Belém do Pará, sob supervisão de uma enfermeira durante o mês de março de 2019. Para desenvolver esse relato, observou-se o atendimento da paciente na enfermaria de clínica médica, onde foi possível realizar o levantamento de dados clínicos, através do prontuário, visitas e realizações de evoluções rotineiras, além da utilização da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde para o levantamento sobre a patologia, sinais e sintomas, diagnósticos, tratamento. **Resultado:** Durante o período de prática presenciamos diversos sentimentos, em um misto de ansiedade, dor e alívio ao presenciar o acompanhamento da paciente com diagnóstico de Insuficiência Cardíaca, sendo o caso que mais marcou o grupo pela idade da paciente e pela evolução do quadro clínico da mesma.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

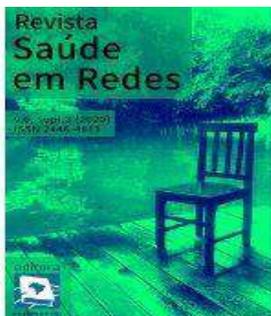
Na realização de anamnese colhemos que a paciente possuía 27 anos e era proveniente da cidade de Viseu, Município do estado do Pará, não possuía HAS, embora estatísticas pontuem a HAS como fator mais predisponente para o surgimento de IC. Em concordância a esse argumento Sousa et al. (2017) nortearam em um estudo sobre a associação das condições sociais e clínicas à qualidade de vida de pacientes com insuficiência cardíaca que a HAS é a comorbidade que está mais associada ao surgimento de IC, seguido da Diabetes Melitus, Obesidade e arritmias. Na primeira visita a paciente se apresentava orientada, consciente, contactuante em repouso no leito. Dispneica moderada, afebril, bradicardia. Acesso venoso periférico através de jelco em membro superior esquerdo aceitava dieta oferecida, apresentava abdome distendido e ascético, doloroso a palpação e edema em MMII, relatando sono e repouso prejudicado. Diante as queixas e os sinais, demos orientações para a família sobre não fechar a porta do banheiro com chave e estimular a paciente a elevar os membros inferiores. Sete dias após a primeira visita a paciente encontrava-se mais debilitada, com anasarca, sinal de cacifo de quatro cruces verificado na região do maléolo e respirando com auxílio de oxigenoterapia ofertada por cânula nasal, dispositivo que deveria ser verificado constantemente pela equipe de enfermagem para que a paciente não desenvolvesse lesão por pressão, devido o edema aumentar a cada dia que passava. Nove dias após a primeira visita, a paciente só deambulava com ajuda, não aceitava a dieta oferecida, estava com as mucosas ictéricas, apresentava tosse seca, sensibilidade na pele, dor na região sacral e epigástrica, além de sinais flogísticos no acesso venoso periférico e fazia uso de diurético. Durante um plantão divergente ao horário do estágio a paciente piorou seu quadro clínico e foi para unidade de emergência da instituição, agravando mais ainda seu quadro. Através das buscas no sistema de informação do hospital por MV foi possível encontrarmos que a mesma realizou um procedimento cirúrgico para drenagem de líquido e logo foi transferida para a Unidade de Terapia Intensiva do Hospital. O tratamento para pacientes com IC varia de acordo com a gravidade do paciente, podendo ser realizadas intervenções de controle alimentar, limitando a ingestão de sal e de líquidos, utilização de medicamentos com prescrição e em alguns casos, pode ser realizada a intervenção cirúrgica com ponte de safena ou implante de desfibrilador ou marca-passo. Mediante os dados do histórico da paciente e as visitas rotineiras o grupo traçou através dos achados de enfermagem os seguintes diagnósticos de enfermagem: Padrão respiratório ineficaz relacionado a dispneia; risco de úlcera por pressão relacionada a edema, atrito em superfície e doença vascular; risco de volume de líquido excessivo evidenciado por anasarca e fadiga relacionada à privação de sono e condição fisiológica evidenciada por sonolência e cansaço. Baseado nos diagnósticos elaboramos estratégias que promovessem mais conforto a paciente, atuando no alívio da dor e demais desconfortos focando nos riscos para o agravo do quadro como cuidados com a pele; orientando a paciente e os familiares a utilizarem hidratante; ausculta de sons respiratórios, monitoramento a ocorrência de inquietação e ansiedade, controle hídrico, mudança de decúbito para prevenção de lesão por pressão, motivação a deambulação mesmo com ajuda e sinalização da necessidade de oxigenoterapia. Considerações finais: A insuficiência cardíaca requer tratamento especial dependendo da gravidade, onde a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enfermagem deve proporcionar cuidados e orientações para promover conforto e prevenir que o quadro clínico não evolua de maneira negativa. A experiência no campo de prática nos acrescentou com relação a essa patologia, até então não presenciada por nós. Obtivemos a oportunidade de observar de maneira mais detalhada os sinais e sintomas da insuficiência cardíaca e como ela interfere no bem estar do paciente. Foi possível visualizar mais de perto a debilidade causada pela patologia, fomentando a relevância das ações de enfermagem para promoção do conforto para o paciente, uma vez que até mesmo em uma breve conversa é perceptível que o paciente se sintia mais acalentado. A experiência nos foi oportuna durante o estágio supervisionado, pois permitiu presenciar a realidade de uma paciente com insuficiência cardíaca, tornando os sinais e sintomas da doença mais compreensíveis e perceptíveis para nós discentes. Para mais, esperamos estar preparados futuramente para solucionar e promover cuidados viáveis aos pacientes, realizando estratégias que lhes tragam o maior conforto, e assim nos tornando profissionais mais humanizados, por meio das experiências vividas hoje, para com as experiências que estão por vir, consequentemente solucioná-las com maior segurança e excelência.



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

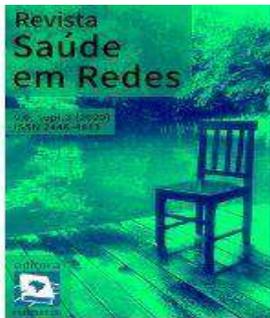
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8429

### **SENSIBILIZARTE: A MÚSICA COMO PROMOTORA DE CUIDADO EM SAÚDE**

Autores: Flávia Marina da Silva Lopes, Alberto Durán González

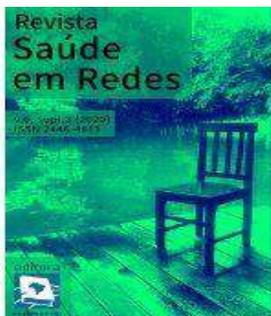
Apresentação: Neste trabalho trago as experiências vivenciadas no Projeto de Extensão da Universidade Estadual de Londrina (UEL) chamado Sensibilizarte: Humanizar através da Arte. O referencial proposto é Política Nacional de Humanização, e utiliza a arte como ferramenta de aproximação entre os usuários e os estudantes de graduação da área da saúde. O objetivo é, por meio de encontros, sensibilizar os futuros profissionais para além dos moldes tecnicistas exigidos, proporcionar relação de cuidado pautando todo o sujeito e que possibilite trocas afetivas. Além disto, propõe-se uma experiência de interdisciplinaridade e busca, nas ferramentas artístico-expressivas, proporcionar um acolhimento de ordem afetiva àqueles que estão internados. Atualmente o projeto conta com estudantes de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Odontologia, Psicologia e Serviço Social da UEL. Os colaboradores se dividem em quatro frentes: Artesanato – produção de algo manual e simbólico-, Contação de Histórias – histórias são ponte para trocas de experiências -, Música – recursos melódicos para afetar e Palhaço – o improviso e o olhar como promotor de encontros-. Desenvolvimento: São realizadas intervenções em hospitais, em escolas, em eventos, em centros de convivências, dentre outros. Para ser colaborador (Sensibilizartista) é necessário passar por um processo seletivo. Relato agora experiências com a frente da música, da qual participo. A música está atrelada ao ser humano desde a pré-história e, comprovadamente, é um auxílio no tratamento de problemas somáticos, psíquicos ou psicossomáticos, seja através de terapias clínicas como a musicoterapia, ou de maneiras informais, como um instrumento para afetação. Obtive vivências de diversas ordens e dividi momentos com estudantes de todos os cursos. No primeiro ano de graduação, prestei o processo seletivo, o desejo para participar era intenso, mas, como caloura e com pouca bagagem a cerca da saúde, minha visão sobre o Sensibilizarte era voltada a “amor e carinho” e “levar alegria ao hospital”, a reprovação foi necessária para entender e amadurecer o que era humanização em saúde e como isto não é um ato de benevolência e caridade, mas sim um direito e dever de todos que fazem parte do SUS – gestores, profissionais e usuários-. Entrei no projeto, efetivamente, no segundo ano e com isto, a musica entrou em minha vida de uma maneira diferente. Sempre gostei de música, era meu refúgio para momentos mais introspectivos, era, também, uma forma de descontração e diversão, mas dentro do hospital, ela tomou outras proporções, pois a música conseguia chegar a espaços onde nenhuma palavra tocava. Resultado: Uma situação marcante era o caso de um menino que morava no HU, ele havia nascido ali e se mantinha vivo por conta dos aparelhos, sua situação era crítica, pois estava em estado vegetativo. Em algumas situações, quando a mãe dele estava presente, ela nos dizia que ele não gostava de música e que não era para cantarmos no quarto, respeitamos todas às vezes. Houve um dia que havia outra criança no quarto junto a ele e, a pedido da acompanhante da outra criança, começamos a cantar Leãozinho de Caetano Veloso. O semblante do menino em situação grave parecia um sorriso e balbuciava, cantando a música junto conosco. Não é possível saber se, efetivamente, ele



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

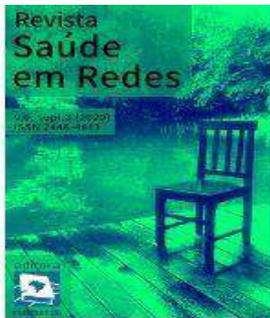
sentiu algo com a nossa intervenção, mas estas reações fazem acreditar que sim. Outro momento se deu na UTI pediátrica, uma bebê havia acabado de fazer uma neurocirurgia e, quando chegamos, ela estava resmungando e a enfermeira tentava acalmá-la com uma bexiga feita de luva do hospital. Perguntamos a elas se poderíamos cantar uma música e responderam que sim, a bebê não falava, mas desde o momento em que adentramos, ela ficou estática, observando nossas cores dentro daquele ambiente todo branco. Começamos a cantar “Sonhos de Uma Flauta” do Teatro Mágico, e ela ouvia, sorria e brincava com a bexiga no ritmo da música, como se estivesse tocando junto conosco. A enfermeira nos agradeceu e levamos o sorriso daquela paciente em nós. Nas enfermarias de adultos, muitos sentimentos perpassam as lembranças. Em uma entrada, na ala masculina, cantamos “Asa Branca” - e um homem começou a chorar e cantar junto. Ao final, nos contou, com lágrimas de emoção, que esta música lhe lembrava da adolescência, pois era nordestino e não voltava a sua terra natal havia trinta anos. Por meio da música, conseguimos trazer um pouco da “casa” dele para o hospital. Outro momento marcante se deu em outro hospital, quando perguntamos, no quarto de um senhor de 102 anos, se ele gostaria de ouvir uma música, ele respondeu que só gostaria se fosse animada e então cantamos “Anunciação” do Alceu Valença e “Whiskey A Go Go” do Roupas Nova. Aquele senhor rodopiava pelo quarto com potência de vida contagiante, pegou a acompanhante para dançar e deu um show para nós. Ele nos revelou que trabalhou muito tempo como dançarino, mas teve que se aposentar. Contou que há tempos não dançava, e por isso, agradeceu. A energia daquele senhor nos potencializou para seguirmos na luta diária da Humanização em Saúde. Meus aprendizados com a música como promotora de cuidado vieram do Sensibilizarte, mas transpassaram para outras experiências nas quais utilizei este recurso. Quando estive na República Tcheca como voluntária em uma casa de apoio para pessoas com esclerose múltipla, me afeiçoei Maria. Ela não falava português, nem inglês e eu não falava tcheco. Comunicávamo-nos muito pelo tradutor, mas em grande parte dos momentos, ela gostava da minha companhia para assistir filmes, almoçar, ir à missa, cuidar da sua plantação de tomates, dentre outras coisas. Eu não entendia metade do que estava acontecendo, mas me sentia confortável ao lado desta senhora. Em uma tarde quente, durante um passeio, ela, com um radinho de pilha, cantarolava algumas músicas. Perguntei se ela gostava de cantar – com mímicas - e ela disse que sim. Encontrei no meu celular o vídeo de “Maria, Maria” de Milton Nascimento e coloquei para escutarmos, mostrei que a música tinha seu nome e cantarolei junto com a melodia. Seus olhos encheram de lágrimas, assim como os meus, e ela abriu um sorriso. Naquele momento, a música preencheu o espaço quando a linguagem verbal não conseguia se fazer presente. A conexão de uma arte que, assim como eu, é brasileira, com o nome dela, que era tcheca, trouxe potência de vida. Talvez ela não entendesse do que a letra falava, mas ela me ensinava “a estranha mania de ter fé na vida”. Considerações finais: Como efeitos das experiências, percebo que o Sensibilizarte me ensinou, dentre as demais coisas, que a música é uma aliada do cuidado e uma maneira de conexão entre os sujeitos quando as palavras não fizerem sentido. Através da arte, por tanto, o projeto transforma nossos corpos para a sensibilidade



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

do encontro, e convoca o olhar do futuro profissional de saúde para o sujeito e não somente suas enfermidades.



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

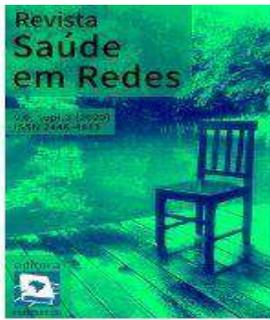
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8430

### **AÇÃO ALUSIVA AO OUTUBRO ROSA REALIZADA EM UM CENTRO DE SAÚDE ESCOLA EM BELÉM (PA): RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Jéssica Suene Andrade do Nascimento, Ingrid Bentes Lima, Caio Demetrius de Lima Meireles, Victória Maria Barile Sobral, Thany Elly Oliveira Vanzeler, Paula Valéria Dias Pena Costa

**Apresentação:** No Brasil, o câncer de mama é o que mais acomete mulheres, menos na região norte, onde o câncer de colo de útero (CCU) tem a maior incidência. A estimativa em 2018 foi de 16.370 casos novos de CCU e no estado do Pará 860 casos novos. Nesse contexto, se faz necessárias atividades de educação em saúde para prevenção e diagnóstico precoce dessas enfermidades. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência acadêmica de uma atividade de educação em saúde referente ao Outubro Rosa. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, em que a atividade ocorreu durante as aulas práticas do componente curricular Saúde da Mulher e da Criança na Atenção Básica que ocorreu no segundo semestre de 2019. A ação se deu por meio da explanação de cartazes contendo o passo a passo para o autoexame das mamas, com mitos e verdades sobre o PCCU e a explanação detalhada de tal exame. Durante a conversa, também afirmou-se a importância da realização do exame regular e manter a atenção com seu corpo e algum sinal anormal. **Resultado:** Pode-se constatar a importância de atividades como essa para fortalecer a importância de prevenir os cânceres, bem como desvendar mitos e verdades relacionados ao tema. Além disso, promoveu uma vivência de extrema importância na formação acadêmica e pessoal aos discentes. **Considerações finais:** A prevenção e diagnóstico precoce dessas enfermidades são de extrema importância para a diminuição da mortalidade. Ações práticas empoderaram o indivíduo como autor de sua saúde, além de proporcionar conhecimentos concretos aos discentes.



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

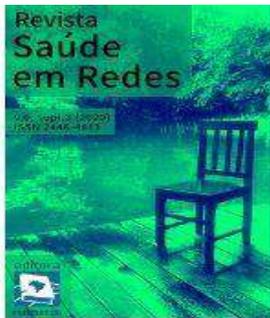
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8431

### **MULHERES MARAVILHA: IMPORTÂNCIA DE GRUPO DE APOIO PARA MULHERES MASTECTOMIZADAS**

Autores: Tatiana de Gouvêa Martins, Mayara Santos Medeiros da Silva Campos, Kyvia Raissa Bezerra Teixeira, Luiz Henrique Da Silva Inácio, Adrielle Santana Marques Bahiano, Thamires Nunes Da Silva Lima, Ana Paula Daltro Leal de Paiva

Apresentação: O câncer de mama possui na maioria dos grupos sociais uma conotação moral/religiosa como doença punitiva e fatal, principalmente por continuar a ser o tipo de câncer que mais mata mulheres no Brasil. Diante desse cenário os grupos de apoio caracterizam-se com importante ferramenta de suporte social a medida em que funcionam como sustentáculo na continuidade do processo de recuperação e adaptação à nova condição de vida. Objetivo: Conscientizar sobre a importância de grupo de apoios diante de situações difíceis como o diagnóstico de câncer de mama. Desenvolvimento: A atividade foi desenvolvida por Residentes de Enfermagem em conjunto com as Enfermeiras do Serviço de Educação Permanente Multidisciplinar de um hospital público do Estado do Rio de Janeiro, em abril de 2019, com um grupo de apoio a mulheres mastectomizadas e seus familiares por meio de uma dinâmica denominada “eu sou um super-herói”. A execução se deu por meio da distribuição de braceletes da personagem mulher maravilha, seguido da pergunta: se você fosse um super-herói, que poder gostaria de ter para ajudar o próximo? Resultado: Todos os integrantes do grupo se envolveram na dinâmica, que contou com 40 participantes. As falas versaram em sua maioria e principalmente sobre empatia, igualdade e amor ao próximo. Outras respostas disseram respeito à melhora no acesso a saúde, medicamentos, saúde para todos e aumento de salário. O preconceito foi outro ponto destacado. Considerações finais: A dinâmica possibilitou a reflexão sobre cada indivíduo ter o poder de ajudar ao próximo. Pôde-se perceber a preocupação dos participantes com as dificuldades do outro, demonstrando a influência e a importância de grupos de apoio que podem potencializar competências e habilidades de mulheres que vivenciam essa situação à medida que permite a troca de experiências, o distanciamento da exclusão social, além da troca de informações acerca da doença, tratamento e processo de recuperação.



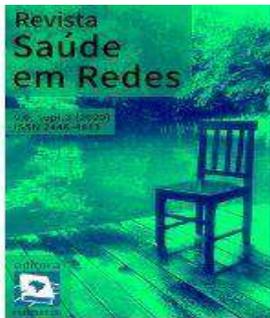
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

rabalho nº 8433

### **APOIO PAIDEIA NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DE NATAL**

Autores: Bianca Caroline Noronha Sousa Barbosa, Natália Nogueira Medeiros, João Batista Cardoso Amaral Filho, Ana Carolina Rios Simoni

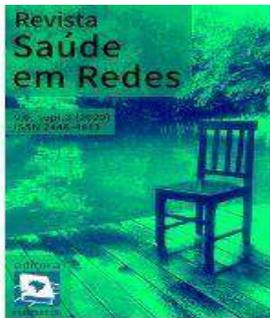
Apresentação: A experiência aqui relatada vincula-se a um projeto de extensão desenvolvido por estudantes de psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Natal (RN) em 2019. Propõe-se contribuir com o fortalecimento da Atenção Básica (AB) do município via oferta de um espaço de apoio institucional às equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), à medida que abre-se um importante espaço de formação para os estudantes envolvidos. A AB é considerada estratégica para a melhoria da atenção em saúde e o desenvolvimento social do país. Tem a promoção de saúde e prevenção de agravos como funções prioritárias e caracteriza-se pela oferta de cuidado no território, que levam em consideração os determinantes sociais da saúde, tecendo um cuidado que se opera no cotidiano e, portanto, dialoga com as necessidades de saúde da população. O NASF foi criado por meio da Portaria nº 154/2008, com o propósito de ampliar a abrangência e resolutividade da AB, mediante o apoio matricial a equipes de saúde da família. O compartilhamento e transferência de tecnologias de cuidado, a integração das equipes (de referência e de apoio matricial) no acompanhamento das demandas dos usuários e a corresponsabilização são fundamentais para desempenhar a função apoio. Para tanto, a equipe apoiadora tem seu trabalho organizado nas dimensões técnico-pedagógica e clínico-assistencial, a fim de transformar o processo de trabalho da AB, efetivando a integralidade, universalidade e equidade em saúde. A cidade do Natal, capital potiguar, conta desde 2010 com três NASF distribuídos nos distritos sanitários Norte I, Norte II e Oeste, regiões com vazios assistenciais e maior vulnerabilidade social. Desde sua implantação, o curso de Psicologia da UFRN realiza apoio institucional às equipes e supervisiona a inserção de estagiários do sétimo ao décimo período da graduação nos contextos de atuação das mesmas. Por dois anos, essa dinâmica foi interrompida e no primeiro semestre de 2019 foi retomada pela entrada de estagiários e, concomitantemente, houve o reinício do espaço de apoio aos NASF, agora intitulado Espaço Paideia, inspirado no método descrito por Campos. Aqui objetivamos compartilhar os efeitos percebidos na experiência do Espaço Paideia, durante o ano de 2019, em relação ao fortalecimento da função apoio nas equipes de NASF participantes. Nesse percurso, foram colocadas em discussão fragilidades, potencialidades e desafios do processo de trabalho, além dos impasses para a efetivação da função apoio junto à ESF. Para tanto, articulam-se nesta experiência três ferramentas teórico-metodológicas e ético-políticas amplamente utilizadas no campo das políticas públicas de saúde e nos estudos em saúde coletiva: o método Paideia, a EPS e a função apoio. O método Paideia envolve a cogestão, contrariando a perspectiva hierarquizada e burocratizada das relações de saber e poder que marcam o trabalhar em saúde. Proporciona uma nova forma de operar dos coletivos ao articular os afetos, saberes e poderes na construção de um comum. Propõe a democratização da fala, a interdependência dos sujeitos e a abertura às diferenças para transformar o trabalho. A



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

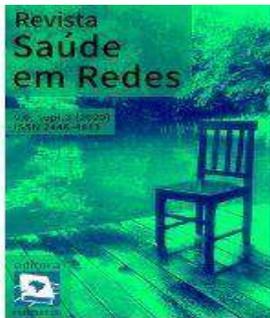
EPS é entendida como um processo educativo que analisa a instituição Saúde, na busca por aprender com as relações construídas no cotidiano do SUS. Demanda a construção de espaços coletivos entre os trabalhadores, mobilizando diferentes realidades à reflexão e avaliação, para produzir saberes significativos capazes de viabilizar transformações no trabalho em saúde. O apoio, como função, parte da perspectiva de gestão participativa e pretende transformar o modelo de gestão, as práticas assistenciais e os afetos que atravessam o fazer profissional. Apoiar significa estar ao lado, compartilhar problemas e forjar coletivamente tecnologias para abordá-los, lógica que se sustenta mediante vínculos e a corresponsabilização. Parte-se da perspectiva de que não há quem domine todo o conhecimento, são as experiências e as vozes dos diversos atores envolvidos no processo de trabalho que geram soluções para operar as transformações almejadas. Mais do que transferir conhecimentos, o apoiador facilita a construção coletiva. Nessa perspectiva, ofertamos um espaço de apoio institucional para as equipes de NASF, estruturou-se com uma agenda de encontros mensais entre alunos do projeto de extensão, estagiários de psicologia, residentes multiprofissionais em atuação nos NASF, a coordenação e os trabalhadores dos três NASF. Por meio de instrumentos técnico-pedagógicos, os profissionais foram convidados a narrar experiências de seu cotidiano de práticas e problematizá-las junto aos indicadores da qualidade do processo de trabalho do NASF. Para sustentar a função apoio, nos parece importante experimentar espaços em que se é apoiado, pois o apoio não se restringe a uma habilidade técnica, mas implica em uma posição na relação ao outro, a partir do compartilhamento e da construção coletiva dos saberes e fazeres. Os primeiros encontros de apoio foram marcados por discursos desesperançosos, analisadores das tensões presentes nas relações entre os trabalhadores. Na relação com as equipes de ESF, as tensões residem na dificuldade de serem reconhecidos na função apoio, o que se mostra na crescente demanda por atendimentos individuais por área profissional endereçada aos NASF. Operar a partir da visão integral do sujeito, da interdisciplinaridade na construção das ofertas em saúde e da priorização da função de apoio matricial tem sido cada vez mais difícil, segundo relatam os participantes. Na relação com a gestão, as tensões decorrem do empuxo à reprodução da lógica ambulatorial e da valorização quantitativa de atendimentos por área profissional, reforçados pelo imaginário social acerca do trabalho em saúde. Estes pontos surgiram a partir de um analisador emergente no espaço de apoio: a reiterada menção dos participantes à dificuldade de quantificar e mostrar o impacto do trabalho do NASF na saúde da população e à falta de reconhecimento de seu trabalho por parte da gestão. Ao longo do processo de apoio aos NASF foi possível experimentar a circulação de afetos, vínculos potentes entre os participantes e a pactuação de objetivos compartilhados. Notou-se que o discurso desesperançoso, aos poucos, foi dando lugar à construção de alternativas para a reorganização do cotidiano. Os participantes passaram a olhar as dificuldades como problema compartilhado, fortalecendo os intercâmbios entre as equipes e abrindo novas possibilidades do agir coletivo, a resistência e a criação. Neste ponto, reside a potência do Espaço Paideia: possibilitar a discussão sobre o contexto de trabalho no SUS por trabalhadores, e trazer à tona questões subjetivas produzidas nesse entremeio. Ao se



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

gestar um dispositivo de apoio em que se cuida da subjetividade, se instituem novas práticas produtoras de saúde e se resiste à lógica verticalizada de gestão em saúde. A partir da experiência supracitada, conclui-se que o espaço de apoio institucional construído tornou-se um lugar em que os trabalhadores puderam se fortalecer enquanto sujeitos e enquanto coletivo, por meio do reconhecimento dos desafios e das possibilidades do contexto vivenciado, e também repensar e reconfigurar suas práticas, enquanto apoiadores das equipes de ESF. A função apoio tem se presentificado nesta experiência como aprendizagem constante de estudantes e trabalhadores. Assim, destacamos a relevância desse espaço na formação em Psicologia, ao experimentarmos a potência da EPS junto aos trabalhadores, acessando suas experiências e problematizando as práticas de saúde. Através disso, podemos reconhecer e potencializar as nossas vozes frente à correlação de forças estabelecida, para criar novas formas de pensar e agir garantindo o direito à saúde.



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

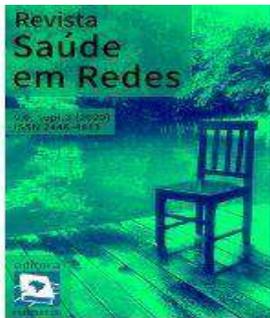
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8434

### **AÇÃO DE SAÚDE PARA SENSIBILIZAÇÃO DE IDOSAS SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Breno Pereira Martins, Carla Camilly Pontes dos Santos, Joici Carvalho Barata, Gabriela Éleres Casseb, Gisele de Brito Brasil

Apresentação: Este é um relato de experiência vivenciado por discentes do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA), o qual irá relatar uma ação de educação em saúde realizado com um grupo de idosas sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Visto que, devido a melhora na qualidade de vida e consequentemente a expectativa de vida aumentada, muitos idosos mantêm a sua vida sexual ativa e estão vulneráveis a tais infecções. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência dos acadêmicos sobre a ação com o grupo de idosas na sensibilização sobre as ISTs. Desenvolvimento: o trabalho foi realizado com um grupo de aproximadamente 18 idosas que se reúnem para realizar atividades religiosas e também atividades informativas sobre diversos temas com a ajuda de um agente comunitário de saúde (ACS). Ademais, para realizar a ação os acadêmicos tiveram que elaborar uma atividade dinâmica para estimular a participação das idosas, assim a atividade consistiu em ser distribuído perguntas sobre Candidíase, Sífilis, Gonorreia e Herpes, contendo frases sobre: diagnósticos, prevenção, conceito, sintomas e formas de transmissão de cada infecção. Essas frases foram colocadas em papéis pequenos, e os acadêmicos foram distribuindo para as idosas. Após isso, pedimos aleatoriamente para as idosas realizarem a leitura do seu papel e as questionávamos sobre a veracidade da frase ou pergunta que estava no papel, caso não soubesse responder poderia pedir ajuda as demais participantes. Em seguida, após obter a resposta da pergunta ou frase, os acadêmicos explanavam mais sobre o conteúdo referente, explicando as dúvidas que surgiam e compartilhavam conhecimento. Resultado: foi notório o interesse que as idosas demonstravam, fazendo perguntas e tirando dúvidas sobre os diversos temas que foram apresentados. Para ter um feedback sobre a atividade, realizamos perguntas sobre o que elas haviam entendido, se as informações foram repassadas de maneira simples permitindo o entendimento geral, e assim as senhoras responderam positivamente a ação e comentaram que iriam repassar para a família as informações adquiridas durante a ação. Considerações finais: Visto o aumento da expectativa de vida atualmente, torna-se imprescindível o desenvolvimento de ações com idosos sobre diversos assuntos. Um dos assuntos mais importantes a ser debatido com os idosos são as ISTs, pois muitos tem a vida sexual ativa e por crenças ou religião acabam não se prevenindo e se tornando vulneráveis a tais problemas. Assim, por meio de ações em comunidades este conhecimento pode ser repassado aos idosos e também para a população jovem.



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

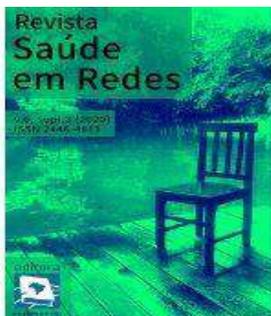
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8435

### **ATUALIZAÇÃO DOS AGENTES DE ENDEMIAS QUE ATUAM COM O CONTROLE QUÍMICO FRENTE AO AEDES EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA**

Autores: Devylson da Costa Campos, Juliana Nascimento Andrade

Apresentação: Arboviroses são doenças causadas por arbovírus incluindo o vírus da dengue, Zika vírus, febre chikungunya e febre amarela. Ações de controle do Aedes são feitas com educação em saúde, controle mecânico e químico, em especial a aspersão aeroespacial de inseticidas em ultra baixo volume (UBV) com equipamento portátil costal, evitando surtos e epidemias, seguindo as normas técnicas. O município de Feira de Santana possui uma população estimada de 627.477 habitantes e usa desses recursos para diminuir a ocorrência de novos casos em áreas de risco de transmissão dessas doenças. Essa estratégia deve ser feita com planejamento buscando maior segurança para o meio ambiente e a população e, por isso, é necessário um treinamento dos profissionais da equipe de bloqueio para atualizar sobre as técnicas de preparo e manuseio do equipamento de forma a garantir qualidade e efetividade das ações. O objetivo desse trabalho foi aprimorar o uso de equipamentos, insumos e técnicas de uso do UBV costal com servidores que atuam na realização do bloqueio buscando efetividade nas ações de controle e sustentabilidade com o uso consciente de inseticida. O trabalho foi realizado de 23/07/2018 à 14/02/2019 com um diagnóstico situacional (observação in locu da técnica de pesquisa de criadouros, preparação dos equipamentos e manuseio do UBV costal), um treinamento teórico-prático e o acompanhamento e avaliação das ações pós treinamento, conforme as etapas: 1 e 2 Apresentação: do Projeto às Coordenações de Saúde – 23/07 a 22/08/18; 3 a 7: Planejamento do treinamento, reserva do local, definição dos palestrantes, preparo dos equipamentos e insumos e convite ao público alvo – 27/08 a 14/09/18; 8: Treinamento – 02 e 03/10/18 e 9: Acompanhamento e Avaliação das ações – 10/10/18 a 14/02/19. No treinamento teórico, 04 palestrantes abordaram os temas epidemiologia, biologia do Aedes e técnicas de UBV. A atualização teórico-prática contou com 20 servidores e duração de 16 horas. O treinamento prático ocorreu no Distrito de humildes com visita a 30 imóveis. Foram realizadas 5 visitas técnicas para acompanhamento das ações e aplicação de 2 questionários para sondagem dos conhecimentos discutidos no curso. A equipe considerou que o curso atendeu 100% quanto aos conteúdos abordados e 80% quanto ao espaço físico utilizado; 13 servidores atestaram que o LIRAA pode ser utilizado para nortear ações de bloqueio junto com IIP e Georreferenciamento; Quanto ao conhecimento técnico sobre preparação do inseticida, EPI's necessários, técnicas de manuseio do equipamento e dos cuidados com a aplicação do inseticida foi unânime, todos pontuaram em 100%. O curso assumiu importância para interação entre a equipe e ajudou na adequação das técnicas por eles utilizadas durante as ações de rotina, sendo considerada uma experiência exitosa.



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

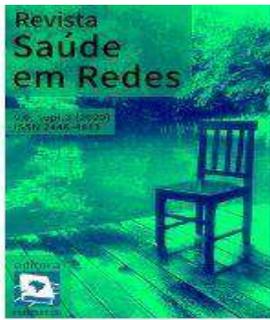
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8436

### **MATRICIAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, EM ENDOCRINOLOGIA, COM TERAPIA HORMONAL NO AMBULATÓRIO LGBTQ+**

Autores: Lara Maria Taumaturgo Dias Correia, Gaby Maria Carvalho de Freitas Azevedo, Janina Marinho Bezerra de Oliveira Brasil

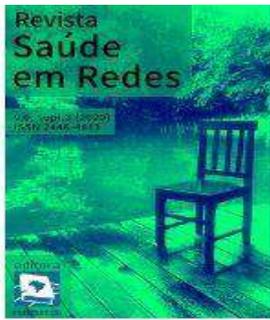
Apresentação: O Brasil oficializou, em 2012, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT com orientações e diretrizes para guiar o Sistema Único de Saúde (SUS) no atendimento a lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Porém, esse assunto ainda é polêmico e precisa ser discutido. Este trabalho objetiva apresentar o relato de experiência de residentes em Medicina de Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) com o apoio matricial, em Endocrinologia, com Terapia Hormonal no Ambulatório LGBTQ+ (lésbica, gay, bissexual, transgênero, transexual, queer e outras definições), entre os anos de 2019 e 2020. O Ambulatório é o primeiro do Estado do Rio Grande do Norte e funciona na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró. Esse espaço de cuidado foi pensado após perceber, na prática, que essa população precisa ter mais atenção, acolhimento, acesso aos serviços de saúde. Segundo dados do Grupo Gay da Bahia (GGB), associação que fez um levantamento detalhado sobre a violência contra este público, a cada 19 horas, um LGBT é assassinado ou se suicida no Brasil. De acordo com GGB, 52% dos homicídios contra LGBT, no mundo, ocorrem em terras brasileiras. Em 2017, a organização registrou 445 mortes documentadas (crescimento de 30% em relação a 2016, com 343). Além disso, durante as Residências multiprofissional e médica, foi possível perceber que muitos funcionários da Saúde não sabem acolher as pessoas LGBT, não usam nome social, discriminam, julgam. Observando tal realidade, o Ambulatório foi criado pela Residência Multiprofissional em Atenção Básica Saúde da Família e Comunidade da UERN com parceria da Residência de Medicina de Família e Comunidade de mesma instituição: as pessoas acolhidas recebem atendimentos de residentes médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e são realizados procedimentos como coleta de citologia oncológica, teste rápido, auriculoterapia. O Ambulatório referente à linha de cuidado à saúde da população LGBTQ+ foi inaugurado em 24/10/2019. Em janeiro de 2020, os residentes em Medicina de Família e comunidade receberão matriciamento sobre a Terapia Hormonal, com professores médicos endocrinologistas, objetivando atender com qualidade àqueles que desejam fazer uso de hormônios com segurança. Na graduação, os profissionais, atualmente residentes, não recebem muita formação sobre essa população e, ao participar do Ambulatório, foi possível conhecer melhor essas pessoas, seus direitos, suas angústias, seus problemas de saúde física e psíquica e, conseqüentemente, foi possível edificar o conhecimento sobre esse mundo LGBTQ+ e oferecer serviços de saúde com mais qualidade. Espera-se que, após o fim do matriciamento, os médicos residentes sejam capazes de realizar a Terapia Hormonal de forma otimizada; ofertando mais saúde, diminuindo os riscos do uso indiscriminado de hormônios, aumentando o rastreio para ISTs, proporcionando mais qualidade de vida. A Saúde é direito de todos, mas a epidemiologia, a dura realidade de preconceito, a falta de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

informação pelos próprios funcionários da Saúde ainda são grandes desafios que a Saúde da população LGBTQ+ enfrenta, mesmo após a Política Nacional de Saúde Integral LGBT.



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

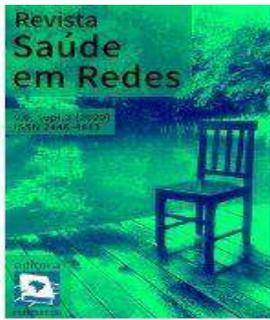
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8437

### **INTERVENÇÃO NA ESCOLA GINCADOBEM - “GINCANA PARA FAZER O BEM SEM ESCOLHER A QUEM!”: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Vitória Letícia Silva, Evelyn Giovanna Alves Santos, Yandra Michaelle Moreira dos Santos, Quézia Hapuque Ferreira Miranda

**Apresentação:** Com a constante globalização e disseminação de conteúdos pelas redes sociais, os jovens tendem diretamente à coerção. Em virtude disso, foi realizada uma intervenção educativa com 72 alunos do 7º ano em uma grande Instituição do município de Belo Horizonte. **Objetivo:** Promover a empatia e o respeito entre os estudantes. Por meio do trabalho em equipe em uma gincana, difundindo a importância da socialização e solidariedade, bem como provocar a reflexão sobre as individualidades de cada pessoa. **Desenvolvimento:** Após a elaboração do diagnóstico situacional, por meio de conversas e observações com o diretor da instituição e os alunos. Foram considerados desafios centrais, aqueles que eram verbalizados com maior recorrência e que tenham a ver com as relações interpessoais. **A saber:** bullying, falta de respeito, intolerância e desunião. Em seguida, os estudantes participaram de atividades lúdicas, pois as brincadeiras estimulam a comunicação pelo compartilhamento de experiências, auxiliando o modo de perceber a complexidade humana, além de reavaliar o posicionamento nas relações interpessoais, transpassando a responsabilidade social. **Resultado:** Para a realização das atividades propostas, os alunos foram divididos em 3 equipes, denominadas: Amor, Respeito e Empatia. Apesar do receio inicial, todos se envolveram com as atividades e por meio da avaliação final, eles demonstraram que compreenderam o objetivo da intervenção, bem como reavaliaram perspectivas que se confrontavam com a harmonia das relações humanas. **Considerações finais:** A intervenção, com base na dificuldade dos estudantes em conceituar empatia e os elementos que a transcendem, difundiu conceitos e vivências para estimular a mudança de perspectiva e comportamento. Por meio do trabalho em equipe, distribuição de responsabilidades, ajuda mútua, respeito e apoio ao colega. Observamos que a utilização de atividades lúdicas durante a gincana foi fundamental para a efetivação da proposta da intervenção, organização e atenção dos alunos. Conseguiram até, confrontar o individualismo, indiferença, preconceito e exclusão. Sendo assim, salientamos a importância de trabalhar esse tema nas escolas, considerando toda a sua complexidade e implicações. Pois, é notório que com a constante globalização e disseminação de conteúdos negativos nas redes sociais, os jovens devido a menor experiência e capacidade crítica estão diretamente expostos à coerção.



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

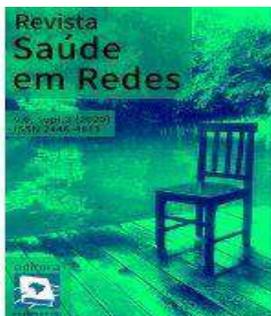
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8439

### **MANDALAS DO VIVER E DAS EMOÇÕES: VIVENCIANDO O ENSINO MÉDIO TÉCNICO EM SÃO GONÇALO**

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

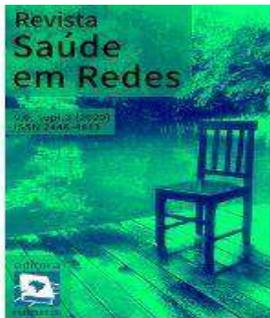
Apresentação: Charlot (2009) relata a relação dos alunos com o saber, segundo o autor, entrar na escola é algo mais complexo do que estar matriculado, possui dimensão subjetiva, tendo como base a relação com o saber capaz de contribuir para a construção de sentido para a existência do jovem. Este pesquisador, identificou que a escola é importante, porém a maioria dos alunos não se sentem incluídos em sua importância e nem a reconhecem como espaço de aprendizagem, pois suas vidas não sofrem transformação, porque seu valor situa-se na dimensão institucional, relacionada à aquisição de diploma. Os estudantes em sua maioria, não associam o que aprendem com o sentido de suas existências e seu viver, a escola constitui-se apenas como um local de transferência intelectual de conteúdo, memorização crua, atividade passiva por parte de quem aprende, que não tem, ou tem pouca relação com a sua realidade. Souza Santos (2007), traz o conceito de incompletude ao levar em consideração as relações sociais e as inter-relações com o saber. As mandalas são símbolos que permite reconhecer e criar consciência de diversos processos de viver, principalmente se tratando de mudanças, aprendizagem e transformações. Assim, a projeção da emoção nas mandalas, se baseiam no referencial teórico da Medicina Tradicional Chinesa, como as cinco cores (verde, vermelho, amarelo, branco e preto) e as cinco emoções (ansiedade/compreensão, agitação/compaixão, preocupação/gratidão, tristeza/alegria, medo/coragem). A mandala do viver representada como forma de valorização dos alunos do ensino médio técnico em suas relações na escola, como sujeitos históricos e de construção social. Ao se unir estes dois tipos de mandalas, se busca resgatar os significados destes elementos, como ferramenta de saúde e educação, ou seja, encontrar novas metodologias que contribuam no processo de aprendizagem de adolescentes, promovendo por meio de atividades de pintura a projeção de experiências emocionais do viver, numa instituição educacional pública. Nesta perspectiva, o conhecimento se desenvolve por meio do diálogo expresso nas continuidades, simultaneidades ou possíveis atravessamentos entre saberes, se transformando em desafio superar o isolamento e valorizar a (co)presença, isto é, aprender com o outro, sem esquecermos de nós mesmos. No que tange a Terapia Ocupacional, o objetivo do trabalho é refletir e resgatar a mandala como elemento vivencial, facilitar a expressão da subjetividade dos alunos, auxiliar na auto expressão e na elaboração de conteúdo internos, alívio de tensões, angústias, medos, expectativas e ansiedades, bem como favorecer a integração do grupo, representada pelas cores e escolha do tipo de mandala, num tempo e num espaço determinado, favorecendo ao criador a expressão de seus sentimentos, aquisição de consciência de si mesmo e auxiliar na ativação e a estruturação do processo de seu desenvolvimento interno, a partir da afetividade em relação ao ambiente escolar faz parte. Desenvolvimento: Recrutamento ocorreu nos intervalos de aula, nos quais os alunos



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

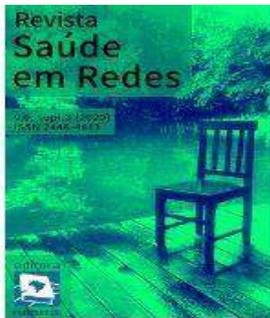
de química se reúnem no pátio da escola. Os encontros ocorreram quinzenalmente e a coleta de dados foram obtidas por meio de oficinas, que possibilitaram trabalhar com as mandalas e suas representações associadas e mediadas pela terapia ocupacional (docente e estudantes) e dois bolsistas do ensino médio técnico. Os participantes receberam folhas impressas com diferentes tipos de mandalas, os quais tinham que escolher a qual os representasse melhor, nomeá-las e pintá-las. Inicialmente pediu-se que se fizesse um período de silêncio, para que ocorresse o desbloqueio inconsciente, oportunizado pelo encontro do participante consigo mesmo, depois eram buscadas as cinco emoções a partir de questões com: Já vivenciou isso? Lembra você algo? Acha que poderia ser diferente, de que maneira você acha que poderia alterar este sentido? Após este período, era solicitado que eles compartilhassem suas reflexões e novas perspectivas. Resultado: Participaram da pesquisa 42 jovens de ambos os sexos, com idades variando entre 15 e 23 anos, das turmas do ensino médio técnico de química do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ) no campus São Gonçalo. As mandalas despertaram emoções vinculadas ao viver escolar, suas relações com docentes, funcionários e a colegas de turma. Dentre as escolhas da temática, 83% dos participantes optaram por serem representados por figuras de animais, se projetando como elefante (símbolo da castidade, representar conflito erótico, derrubam os obstáculos, são autossuficientes e dificilmente possuem medo), lobo (família, amor, fidelidade, generosidade, união e novidades), unicórnio (rapidez, mansidão, pureza, salvação, espiritualidade, representando a integração divina com o grande espírito do céu e da terra) e a coruja (habilidades ocultas, enxerga na escuridão, a vigília, representa a sombra) sendo que 17% optaram por escolherem flores distribuídas em círculos que atrelam as condições passivas, como o feminino, a fertilidade, a espiritualidade, a perfeição, a natureza, a harmonia, a juventude e a beleza. Em relação as cores projetadas referentes as emoções, a maioria dos participantes optaram para significar foram amarelo, verde, preto e vazio (ansiedade/compreensão), verbalizados como os momentos de não encontram sentido na sua vida, de sentir-se alienado, dentro da sala de aula, com os amigos e professores, causando-lhes a sensação de depressão e de isolamento. O vermelho e preto representou a agitação, eles disseram que essas cores são fortes e quando presentes em qualquer ambiente simboliza paixão, o ódio e a violência vivenciados na relação com o outro e que no campus é muito observada pela intolerância de gênero e a inclusão. O verde, preto e branco foram as opções da preocupação, pois alguns estavam concluindo o segundo grau e ainda não tinham expectativas de emprego e de estágio, o que faria com que permanecessem mais tempo na escola e sua independência financeira iria demorar mais, porém tem consciência que se faz necessário calmos e ter esperança. O verde, o vazio e o preto estavam presentes em mais de 80% dos trabalhos referentes a tristeza, simbolizando apatia, desinteresse, pessimismo, necessidade de isolamento e para muitos mostravam questões sem soluções aparentes. Na coragem as cores que emergiram foram o vermelho, o amarelo, o verde e o preto, pois 89% dos alunos precisam de coragem para permanecer estudando, pois muitos residem em área de risco e não conseguem chegar na escola, outros vivenciaram atos de violência no trânsito da escola para casa, assim, eles presenciaram cotidianamente a morte, o morrer, por outro



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

lado tem a esperança de se formar e sair do local onde mora. Considerações finais: As mandalas possibilitaram a conscientização sobre as emoções e o viver do aluno conferindo o distanciamento entre o cotidiano e suas relações interpessoais. Portanto, as mandalas das emoções e de autoconhecimento se transformam em ferramentas de cuidado da terapia ocupacional, de baixo custo e de fácil aprendizagem, a qual pode ser aplicada na educação e na saúde.



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

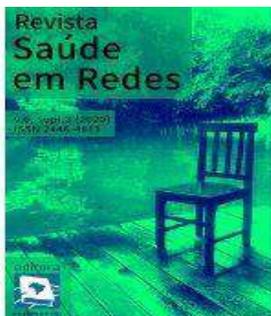
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8441

### **SENSIBILIZARTE: AS MÚLTIPLAS POSSIBILIDADES ARTÍSTICO-EXPRESSIVAS NA PROMOÇÃO DO CUIDADO**

Autores: Flávia Marina da Silva Lopes, Alberto Durán González

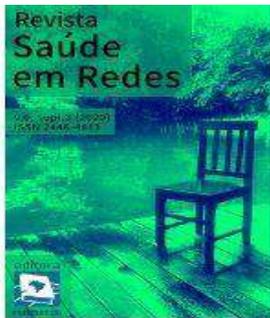
Apresentação: Este resumo se refere-se à um relato de experiência vivida no Sensibilizarte: Humanizar através da Arte, um Projeto de Extensão da Universidade Estadual de Londrina (UEL) desde 2017. O referencial teórico e prático adotado é o HumanizaSUS – Política Nacional de Humanização, criada em 2003. O projeto tem como objetivo fazer a aproximação de pacientes e futuros profissionais da saúde por meio da arte, promovendo encontros que engajam tais corpos a se sensibilizarem e promoverem uma relação de cuidado que rompa, por vezes, com o tecnicismo, pautando o sujeito em sua dimensão biopsicossocial. Desenvolvimento: Além disso, devido ao contato com a diversidade de cursos na área da saúde, o Sensibilizarte possibilita uma prática de interdisciplinaridade e intersetorialidade ainda na graduação, da mesma maneira que, por meios artístico-expressivo, ensina novas formas de acolhimento possível aos usuários do serviço. O projeto originou-se em 2007 a partir de dois estudantes de medicina que, inspirados nos grupos que utilizavam expressões artísticas como uma outra maneira possível de se comunicar com os usuários, buscaram na palhaçaria uma forma de atuação no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HU-UJEL). No início, apenas os cursos de medicina e enfermagem participavam como voluntários, em 2008 o projeto passou a abarcar outros cursos da área da saúde, atualmente os cursos que englobam o projeto são: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Odontologia, Psicologia e Serviço Social. Devido à complexidade do tema que permeia o projeto, assim como, a diversidade de colaboradores, o Sensibilizarte passou a abarcar outras linguagens artísticas e, atualmente, conta com quatro frentes: Artesanato (no qual há a produção simbólica pelo artesanato produzido), Contação de Histórias (a imaginação promove o encontro), Música (melodia e letras chegam onde as palavras verbais não se fazem entender), Palhaço (onde o nariz vermelho ilumina o usuário para experiências). O amadurecimento do projeto contou, então, com a vinculação à International Federation of Medical Students Associations of Brasil (IFMSA- Brazil) pelo comitê de Saúde Pública e tal movimento serviu de inspiração para outros estudantes implantassem projetos semelhantes em suas universidades. Após 6 anos de projeto com gestão voluntária, a formalização das atividades se mostrou necessária e, a partir disto, o Sensibilizarte passou a ser, oficialmente, um Projeto de Extensão da UEL. Atualmente, fazemos intervenções no HU-UJEL, em outros hospitais locais, escolas, eventos beneficentes, centros de convivências, dentre outros espaços. Por muito tempo o sentimento de pertencimento ao projeto foi ligado somente a frente de participação e pouco se tinha de interação com os colaboradores de outras frentes, porém, nos últimos dois anos, tentamos ampliar esse conceito para nos tornarmos sensibilizartistas e proporcionar, pela via dos afetos e das diferentes formas de arte presente, experiências e aprendizados para além do que fazemos semanalmente. Resultado: Este relato diz respeito ao vínculo criado entre as frentes e como as artes podem se complementar e promover encontros ainda mais afetivos. No começo da trajetória vivida no projeto, percebi que, nas entradas conjuntas nos



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

serviços de saúde, as frentes não sabiam como lidar umas com as outras, cada grupo tentava fazer o que era esperado e a falta de integração e interação entre as frentes causava desconforto e atrapalhava o rendimento, por exemplo, quando o artesanato e a música atuavam na mesma ala, era acordado qual entraria antes e qual depois, não havendo atividade conjunta. Como uma forma de melhorar a integração entre as frentes em 2018 surgiram pela primeira vez na história do projeto às “capacitações cruzadas”, que consistia na preparação compartilhada dos estudantes misturando-se as frentes, até então cada frente tinha sua capacitação sozinha, e a maioria das entradas também. Neste momento, começamos a ampliar nossa compreensão sobre o meio artístico de cada frente, além de outras possibilidades nos contextos em que estávamos. Como fruto deste novo sentimento de sensibilizartistas que estava se formando, foi possível perceber que a coincidência de uma entrada na pediatria, por exemplo, era a possibilidade de uma entrada conjunta entre o artesanato e a música. Chegamos cantando nos corredores e nos dividimos em pequenos grupos, o artesanato adentrava em um dos quartos com muita calma, falava com as crianças e mostrava como um dragão feito de rolo de papel higiênico e papel crepon funcionava, era lindo ver os olhos delas brilhando com um brinquedo novo dentro de um ambiente tão hostil, e a linguagem verbal se fazia muito presente. Quando o silêncio já não se sustentava mais, a música vinha como um consolo, como uma alegria, como uma despedida ou diversão, e todos cantavam juntos. Esta vivência fez perceber como as artes se potencializam juntas e complementam-se nas lacunas que, as vezes, estão abertas. Outra experiência marcante foi em um evento promovido pelo IFMSA-Brazil, que consistia em um bazar de doação de roupas para pessoas em situação de rua. Nós e vários outros participantes de projetos da UEL fomos convidados para intervenção. Estávamos em 16 colaboradores das diferentes frentes, cursos e conhecimentos. Elaboramos um cartaz escrito “escuto histórias grátis” e nos reunimos para fazer borboletas de origami. Muitos passavam e apenas pegavam o origami, outros contavam histórias para nós, alguns sentavam e aprendiam a fazer as borboletas conosco. Emergia, neste fluxo de encontros, novas possibilidades de se relacionar. Destaco a vivência de um sujeito que, com sua câmera fotográfica antiga, tirou diversas fotos conosco e expressou múltiplas vezes que sentia-se querido entre nós. Bem como, a de outro homem que sentou em nossa mesa e nos ensinou a fazer tsurus, outra modalidade de origami, que, de acordo com algumas crenças, traz sorte e prosperidade. Considerações finais: O aprendizado de que produzimos saberes locais em conjunto com a comunidade que atendemos, bem como, entre os profissionais, se evidencia como possibilidades para o cuidado em saúde. Não podemos pensar o Sistema Único de Saúde (SUS) separado dos atravessamentos que percorrem cada singularidade e cada contexto social que estamos inseridos, podemos pensar em um SUS que se constrói nos encontros. Nesta perspectiva, a arte, como criação e meio de conexão, é uma aliada para a área da saúde, bem como, para a vida e uma possibilidade de produzirmos redes de cuidado e relações mais sustentáveis afetivamente.



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

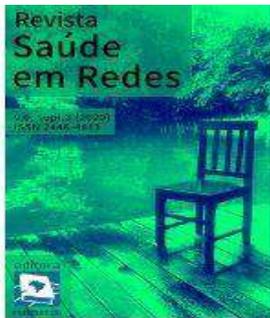
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8442

### **CARTOGRAFIA DA CRIAÇÃO DE OBJETOS E EXPERIÊNCIAS PARA O CENTENÁRIO DE LYGIA CLARK**

Autores: Renata Caruso Caruso Mecca, Roberta Furtado Pereira da Rosa, Amanda Oliveira Ferreira, Julia da Silva Leal Tavares, Victória Neves, Rodrigo Pinheiro Barbosa, Andressa Camilla Mendes da Silva, Hugo Costa

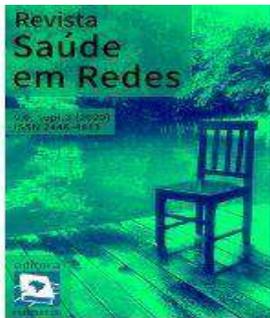
Apresentação: Lygia Clark foi uma artista revolucionária que buscou a participação do espectador através da sensibilização, expressão gesticular, experimentação sensorial e liberação da imaginação criativa. No contato com suas propostas, caminhamos em direção à memória do corpo e somos emancipados do lugar de espectador para fazer parte da obra como acontecimento. Este trabalho apresenta o processo de construção de objetos/experiências relacionais produzidos por estudantes, extensionistas de duas Instituições de Ensino Superior do Rio de Janeiro, durante a elaboração do evento de Extensão, que tem como disparador o diálogo da obra de Lygia Clark em comemoração ao seu centenário. O evento busca adentrar outra frequência de atenção sobre as práticas corporais, no intuito de ampliar os debates e aguçar uma posição crítica e ética em relação aos estudos que abordam o contato com o corpo. Visa promover o acesso ao saber do corpo encarnado, assim como o encontro de diferentes experiências que aliam a produção em arte e a produção de vida. Como objetivo, pretende-se cartografar os processos de criação dos estudantes para compor uma das sessões do evento e auscultar a movência que a experiência promove nos corpos de maneira a torná-los mais porosos, conectivos e facilitadores da criação de ambientes que rompem anestesiamentos e favorecem processos de diferenciação e intensificação de suas capacidades perceptivas e cognitivas. Desenvolvimento: Em uma chamada interna, foram selecionados 12 extensionistas dos cursos de Terapia Ocupacional, Dança, Musicoterapia e Artes Plásticas. Na construção conjunta do evento foi concebida uma sessão inicial que pretende provocar uma imersão em que os participantes serão convidados a experimentar objetos e proposições baseadas nas obras da artista que foram construídas, em laboratório, pelos extensionistas. Este estudo se guiou pela metodologia da cartografia para acompanhar os processos de criação dos extensionistas diante do encontro e afetação com a obra dessa artista e seus efeitos, tendo como ponto de apoio a experiência. Todo saber advém desse mergulho na experiência, e emerge do fazer. Resultado: A cartografia descreveu a experiência, em detalhes, acompanhando as mutações nos corpos em encontro com as obras em obra e a os fluxos que os atravessavam. Favoreceu o reconhecimento das genealogias do corpar ativadas pelo acesso à memória do corpo e pela potência vital atualizada nos processos de criação. O encontro humano - não humano promoveu um espaço entre corpos que revitalizou formas singulares mais conectivas com os ambientes e geradoras de um corpo coletivo e de práticas colaborativas de criação. Considerações finais: Como Lygia propôs, caminhamos incorporando o vazio-pleno reconfigurador da existência. O processo mobilizou afetos que incorporaram-se à realidade sensível, recompondo a subjetividade de cada um e construindo um plano comum em que a experiência do corpar acessou sua qualidade ecológica de composição de ambientes incubadores de processo de diferenciação e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

combativos às modalizações asfixiantes a que corremos risco cotidianamente. Portanto, as cartografias se tornaram parte do processo criativo dos estudantes não apenas como forma de diário, como também um desafio para relatar as mudanças e as novas subjetividades criadas com decorrer da formação do objeto relacional.



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

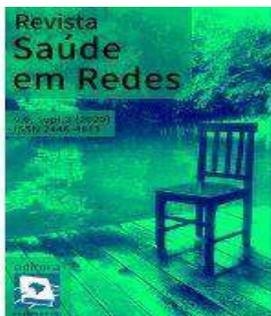
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8444

### **ADOLESCENTE E CONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA: PESQUISA AÇÃO NA PARCERIA SAÚDE-ESCOLA**

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

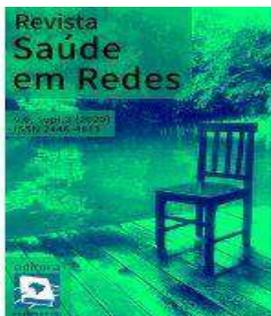
Apresentação: A população brasileira ultrapassa 207 milhões de pessoas, e os adolescentes representam mais de 17% deste todo. Os apontamentos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens são de investimento no fortalecimento da identidade destes indivíduos, com vistas a autonomia e empoderamento para questões da saúde e vida. Isto se deve de ocorrerem, ao longo da adolescência, transformações biológicas, sociais e psicológicas que dão suporte e são essenciais ao desenvolvimento da identidade. As relações e vínculos vivenciados em família, em pequenos grupos e sociedade integram e são determinantes do processo de desenvolvimento da identidade pessoal e social, influenciadas por questões sociais, econômicas e culturais do contexto de vida. Ainda, a construção da identidade tem íntima relação com o desenvolvimento da autonomia, a qual influi na liberdade de ação e de pensamento. Neste cenário, é imprescindível a valorização da escola enquanto espaço social de contribuição à vida e saúde de adolescentes, com valorização e exploração da parceria do setor saúde com o da educação. A inclusão e inserção do adolescente em ações de caráter preventivo, educativo e/ou de promoção da vida e saúde são de suporte para este processo. O empoderamento social está refletido na construção da identidade pessoal e social, bem como no aprimoramento da autonomia, questões pouco exploradas nas pesquisas científicas nessa população, apesar dos apontamentos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, justificando assim a importância do estudo aqui relatado. Objetivo: Analisar o processo vivenciado por adolescentes integrantes de atividade de intervenção para o constructo da identidade pessoal e social, desenvolvido em espaço escolar. Método: Trata-se de um estudo qualitativo pautado na Pesquisa-ação e apoiado no referencial da Teoria da Identidade Social. Desenvolvido em uma escola estadual de ensino localizada em distrito rural de município do interior paulista, no período de agosto à dezembro de 2019, com adolescentes do oitavo ano do ensino fundamental, os quais têm idade de treze à quatorze anos. As atividades foram realizadas quinzenalmente, com duração média de 90 minutos. Para o desenvolvimento destas, os adolescentes foram divididos em dois grupos, cada qual coordenado por uma facilitadora com formação em enfermagem, com média de 8 participantes, de acordo com a escolha deles, visando intensificar as relações, e, dessa forma, potencializando a comunicação grupal. A coleta dos dados deu-se por meio da transcrição do verbalizado em grupo, da observação participante e do diário de campo. Resultado: A intervenção contemplou as três fases propostas pela pesquisa-ação: exploratória e de planejamento; execução e avaliação. Na fase exploratória buscou-se conhecer a realidade a ser pesquisada, aproximando-se dos educadores e adolescentes, com a tenção aos significados da atividade e das relações sociais, visto a importância dessas para a atividade proposta. A fase de execução,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

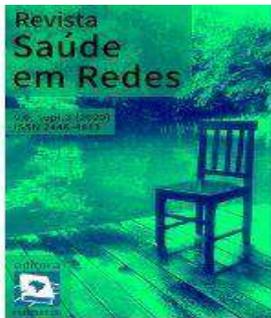
compreendeu cinco oficinas, adotando como estratégia para seu desenvolvimento o Círculo de Cultura de Paulo Freire, composto pelas fases de vocabulários; dinâmica de sensibilização; problematização; fundamentação teórica; reflexão crítica e elaboração coletiva de respostas; síntese e avaliação. O trabalho com estes círculos permite o diálogo, a partilha de experiências e saberes em que o participante é ativo. As experiências de vida são participativas e contextualizadas, provocando reflexões individuais e coletivas, que geram consciência crítica e posturas ativas por meio do compartilhamento de vivências, percepções e opiniões. A fase da avaliação permitiu apreender a construção coletiva das atividades para assim nortear a próximo encontro, resgatando o conhecimento produzido no decorrer de cada oficina e delas como um todo. Identificou-se a relevância das relações de amizade, em especial o quesito confiança e apoio nos enfrentamentos de vida. As relações em família também foram tomadas em discussão à luz da confiança e suporte a enfrentamentos, mas obtiveram uma relevância menor ao compará-las com as de amizade. No bojo das discussões os adolescentes debateram relações abusivas e violentas vivenciadas no contexto das amizades e família, quando os determinantes uso abusivo de substâncias psicoativas, violências de gênero e sexuais estiveram tematizadas. Foi possível identificar que trazem sofrimentos e são responsáveis por projeções negativas em relação à adultez. Considerações finais: A inserção dos círculos de cultura mediado por enfermeiro no cenário escolar é potente, permite diálogos acerca da vida de adolescentes e seus projetos, empodera os mesmos para suas escolhas e no desenvolvimento da autonomia, assim como revela determinantes que afetam o processo de construção da identidade pessoal e social. No cenário da escola deparou-se, inicialmente com uma falta de receptividade da atividade por parte de alguns educadores, os quais detinham a crença de que educação em saúde à adolescentes no contexto da escola está voltada sobretudo a conversas relacionadas com sexo, sexualidade e drogas. Destaca-se, ainda, que alguns educadores não depositaram credo na potencialidade dessa parceria, e atuaram com pouco incentivo. A maioria dos adolescentes convidados e seus pais aceitaram a participação no estudo e nas atividades, as recusas estiveram relacionadas às mesmas crenças dos educadores. As atividades propostas efetivaram o diálogo em grupo, estiveram ancoradas no respeito à diversidade de concepções de modos de vida e de ser adolescente. A vinculação entre os adolescentes e as facilitadoras ocorreu em um crescente, com pactuação de novo ciclo de atividade para o ano de 2020. A experiência permite recomendar atividades pautadas no círculo de cultura para a parceria entre saúde e educação e, nesta direção, as formações de profissionais da saúde e educação, tanto acadêmica quanto permanente, carecem de apostas na pessoa do adolescente e no diálogo igualitário, além tematização da parceria intersetorial escola-saúde para que adolescentes tenham maiores oportunidades de efetivarem autonomia na construção de sua identidade pessoal e social. Como limite, apontamos o fato da atividade ter sido desenvolvida em um único cenário, apesar disto, a literatura referenda as revelações obtidas, as quais foram a partir de um ativo e longitudinal, derivando apontamentos e reflexões passíveis de serem tomados na qualificação da parceria saúde e educação. Sugere-se que estudos futuros



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

explorem a percepção negativa do adolescente acerca da vida na adultez, aspecto relevante às discussões de empoderamento e suporte ao adolescente e jovem.



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

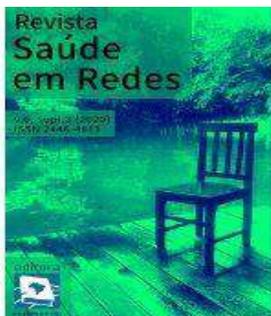
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8446

### **VISITAÇÃO DOMICILIAR NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: ESTUDO DE CASO**

Autores: Bruna Felisberto de Souza, Bruna de Souza Lima Marski, Maria Emília Pereira Lopes, Ana Izaura Basso de Oliveira, Maria Aparecida Bonelli, Gabriele Petruccelli, Patrícia Luciana Moreira Dias, Monika Wernet

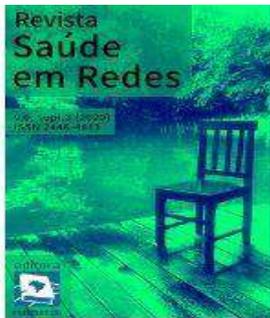
Apresentação: Inúmeros são os investimentos de programas de visita domiciliar no cenário mundial. Baseado nas evidências bem-sucedidas da aplicação, a visita domiciliar vem sendo amplamente utilizada enquanto recurso assistencial e está caracterizada por ser estratégia de extrema importância à saúde e a promoção da saúde. Trata-se de um instrumento que minimamente garante o acesso igualitário e, desde o surgimento da profissão enfermagem, esta vem utilizando o recurso amplamente no desenvolvimento do seu objeto de trabalho, o cuidar. No contexto de gestar, parir e cuidar, a oferta de visita domiciliar está articulada com melhorias da saúde materno-infantil, com descrições de ampliação da autonomia e protagonismo da mulher, bem como do favorecimento da parentalidade. Devido à complexidade multifacetada da gestação de alto risco, a visita domiciliar destaca-se enquanto alternativa assistencial que tem potencial de alcances positivos essenciais ao desenvolvimento de uma gravidez de risco, com desdobramentos à saúde materna e infantil. A partir disso, a presente pesquisa toma enquanto questionamento se a visita domiciliar no pré-natal de alto risco favorece o reconhecimento às mulheres que a receberam? E ainda, como ficaram as percepções de dominações no contexto da atenção pré-natal e o quanto contribuíram com a autonomia da mulher? Para atender as perguntas de pesquisa, adota como objetivo geral discutir os alcances de visitas domiciliares, desenvolvidas por enfermeiros em termos de reconhecimento e autonomia. O estudo em desenvolvimento trata-se de um estudo de caso do tipo múltiplo, caracterizado por ser uma investigação científica que busca em profundidade a compreensão de um fenômeno contemporâneo a partir da realidade, é de abordagem qualitativa, com desenho voltado à análise dos alcances em termos de lutas por reconhecimento e autonomia por parte de mulheres participantes e contempladas com a visita domiciliar no pré-natal de alto risco. Visitas domiciliares desenvolvidas por duas enfermeiras visitadoras são realizadas às gestantes cadastradas em serviço especializado em gestação de alto risco e ocorrem de forma paralela ao pré-natal habitual ofertado no ambulatório. A presente pesquisa vem sendo realizada em cidade do interior do Estado de São Paulo. As visitas domiciliares ocorrem com frequência quinzenal, possuem duração média de 40 minutos e ocorrem a partir da captação da gestante até o primeiro mês de vida da(s) criança(s) nascidas. Ademais, são previamente agendadas e baseadas na construção prática do diálogo, sobretudo, por encontros que superam a orientação generalizante e coercitiva, valorizando a subjetividade e as necessidades reais e individuais das gestantes de alto risco. Um total de 15 mulheres integram o estudo de caso, sob diagnósticos de risco gestacional, a saber: Síndrome hipertensivas da gravidez, gestações múltiplas, aloimunização, trombose, epilepsia, entre outras. A idade gestacional de início da visita domiciliar teve uma variação entre 17 semanas (o mais precoce) e 35 semanas (mais tardio). Dessa forma, a participação da mulher no estudo está sendo regulada a partir de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sua entrada no atendimento especializado e segue os critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos ou, quando adolescente, ser emancipada; ser gestante de alto risco diagnóstica e encaminhada pelas unidades de origem e, como de exclusão: condições que interfiram em habilidades da mulher para se envolver com a visitação, como por exemplo adoecimentos mentais, severos déficits cognitivos e sensoriais; além deste critério, mulheres residentes das microrregiões. Enquanto referencial teórico, o estudo apoia-se na teoria do Reconhecimento de Axel Honnet, filósofo representante da Teoria Crítica, vertente filosófica que toma a questão da dominação/emancipação na lógica da organização social. O estudo possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 2.467.733 e CAAE 81715317.7.0000.5504 em janeiro de 2018 e está de acordo com pesquisas que envolvem seres humanos. Os resultados até então encontrados ilustram o quanto a visitação domiciliar é potente na produção dos alcances positivos e, como consequência, alcances na saúde materno infantil. No cenário dos direitos enquanto mulher e gestante, ter recebido informação durante as visitas domiciliares foi essencial para o reconhecimento e autonomia das mulheres, os resultados demonstram que o conhecimento empodera e as leva a um posicionamento político, indo na contramão do recolhimento, aspecto este evidenciado nas seguintes falas: “Muitas coisas que eu não sabia, aprendi [...], a gente tem muitos direitos e eu não sabia [...], então como a visitadora falou sobre alguns direitos, eu sempre batia o pé nos consultórios, eu sempre lembrava do que ela falou e eu falava também” (Gestante 5) e, ainda neste contexto, uma gestante se posicionou durante o trabalho de parto sobre o seu acompanhante e, enquanto justificativa, reconheceu o quanto a visitadora e a visitação domiciliar contribuíram para tal: “Eu me posicionei porque a visitadora me falou, é um direito ter acompanhante, independente se é homem ou se é mulher, porque até então, para mim, eu só poderia ter um acompanhante na maternidade, se fosse do sexo feminino” (Gestante 4). Outros alcances em termos de saúde materno-infantil são relatados, indo de encontro às evidências bem-sucedidas, cita-se aqui ainda, o quanto a visitação domiciliar contribui para a autonomia e o reconhecimento da mulher no que diz respeito o cuidar do filho. Nesse sentido, com relação à amamentação, uma mulher se empoderou com as visitas e deu continuidade ao aleitamento materno, demonstrando sua autonomia para tal, aspecto evidenciado na seguinte fala: “Olha, vou falar a verdade, se não fosse a visitadora, o incentivo dela, eu ia ter desistido ou eu nem iria dar o peito para esse menino” (Gestante 7). Conclui-se que o recurso de visitação domiciliar é potente em promover melhoras na saúde materno-infantil, pois seus alcances estão para além das questões biológicas da gravidez e articulam-se com o reconhecimento e autonomia das mulheres, pois promove a autoestima, o sentimento de valor, a confiança para um posicionamento político e de luta. No entanto, cabe ressaltar que por si só a visitação domiciliar não gera os alcances almejados, a interação e atitudinal do profissional, no caso deste trabalho o profissional enfermeiro, deve ser pautada na solicitude, na valorização e no sucesso prático, aspectos que vão de encontro ao princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde, não fragmentado a mulher, promovendo um cuidado respeitoso e humanizado.



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

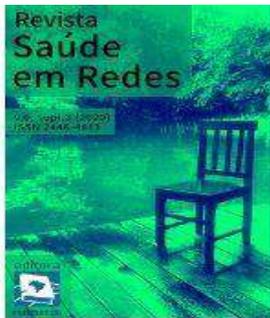
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8447

### **ATUAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE COLETIVA DE RONDÔNIA (LASCRO): JORNADA DE SAÚDE COLETIVA DE RONDÔNIA COMO MÉTODO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

**Autores:** Marcos André Lima Melo, Ana Gabriela Barbosa Chaves de Queiroz, Johanna Gleyce Carvalho Miranda, Karen Alves de Souza, Bruna Soares Gonçalo, Alynne Santana Leônida, Rosa Maria Ferreira de Almeida

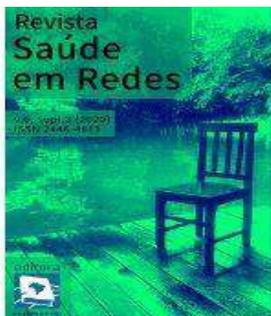
**Apresentação:** As Ligas Acadêmicas de Saúde, ganharam, ao longo do aperfeiçoamento do ensino teórico-prático, poder de auxiliar na educação, tornando-se estratégia fundamentada no aprofundamento de conhecimentos obtidos em sala de aula para uma formação complementar. Nesse cenário, essas entidades possuem capacidade de desenvolver uma formação direcionada à determinadas temáticas, sendo sua atuação baseada nos eixos de pesquisas, ensino e extensão. Nessa perspectiva, a LASCRO foi fundada em 2016, como uma organização sem fins lucrativos, de duração ilimitada, caracterizada como sociedade civil, não religiosa, apartidária e vinculada ao Centro Universitário São Lucas (UNISL). Esta, de forma prevista em estatuto, busca atuar no estudo, pesquisa e extensão, tendo como finalidade o desenvolvimento, a promoção e a difusão de conhecimentos acerca da área de saúde coletiva, contribuindo para a formação acadêmica e profissional de alunos e profissionais de saúde, além disso, visa promover, facilitar e estimular a integração, através da realização de projetos multidisciplinares e multicêntricos, com o intuito de gerar uma melhor relação profissional-usuário e profissional-profissional. **Objetivo:** Integrar a atuação acadêmica com a educação extraclasse, tendo assim intenção de atuar na prioritariamente na educação tanto para os usuários quanto para os profissionais dentro do Sistema Único de Saúde - SUS, com o propósito de fortalecer a saúde coletiva com ênfase em saúde pública. Como objetivos secundários destacam-se: Humanizar a saúde através da utilização dos conceitos empregados dentro da saúde coletiva, utilizando-se de atividades teóricas e de campo, buscando fortalecer o ideal de compreensão do ser humano holístico, ultrapassando os limites do tratamento físico e técnico, através da quebra do modelo biomédico ainda empregado, apesar do paradigma emergente; e desenvolver nos acadêmicos ligantes, ações práticas que envolvam o conhecimento aplicado, principalmente a respeito do SUS, buscando discutir criticamente, os pontos positivos e negativos e, a partir disso, desenvolver estratégias para atuar na modificação e melhoria do sistema. **Método:** Relato de experiência com abordagem descritiva, o presente estudo foi idealizado durante a participação, organização e atuação da LASCRO durante as atividades de 2018 e 2019, voltadas às Jornadas de Saúde Coletiva, sendo assim a pesquisa descritiva prioriza a descrição dos fatos como os mesmos ocorreram, e o relato de experiência foi baseado na vivência dos ligantes durante o processo de atuação da citada liga. **Resultado:** Em 2018, a LASCRO deu início a organização de jornadas de saúde, com o intuito de propor uma estratégia inovadora de um saber coletivo que retrata no sujeito sua autonomia e educação, colocando a integralidade do cuidado como fator que vê o indivíduo/usuário do sistema como ser histórico, social e político, ligado ao meio ambiente, à sociedade e ao ambiente familiar; além de trazer a educação em saúde como processo pedagógico social e político,



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

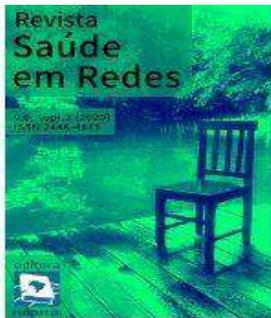
com o objetivo de desenvolver pensamentos críticos, buscando desvelar a realidade e propor ações transformadoras. Nesse sentido, uma delas, denominada “I Jornada de Saúde Coletiva de Rondônia”, ocorreu em 15 e 16 de outubro de 2018, a qual foi abordada a temática relacionada à atenção à saúde das populações negligenciadas; neste primeiro evento, notou-se como público majoritário do evento acadêmicos da enfermagem. Por isto, com o intuito de alcançar uma esfera multidisciplinar com a maior participação de discentes dos cursos da área da saúde, foi planejada e executada uma nova jornada de saúde. Desta forma, nos dias 4 e 5 de outubro de 2019, realizou-se a II Jornada de Saúde Coletiva de Rondônia com a temática “Novas Lutas Pelo SUS”, organizada pelos discentes de medicina e enfermagem da Universidade Federal de Rondônia – (UNIR), UNISL e Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA). O evento contou com a participação de médicos, fisioterapeutas, enfermeiros e especialistas em saúde coletiva como convidados para comporem as atividades programadas, sendo eles responsáveis pela realização de mesas redondas e palestras voltadas à temática do SUS e de seu funcionamento. Quanto a participação acadêmica, além dos diversos ouvintes, houve também a apresentações de trabalhos que abordaram temáticas voltadas às populações negligenciadas, aos princípios do sus, a educação interprofissional, a gravidez na adolescência e as doenças infectocontagiosas - sendo essas submissões fator importante para agregar e variar os participantes, trazendo discentes dos mais diversos cursos da área da saúde. Além disso, foram ofertados ao público presente testes rápidos para HIV e Hepatites e orientações de cuidados em saúde sexual, bem como a distribuição de preservativos e lubrificantes. Durante a primeira jornada, houve a participação de 70 ouvintes, na segunda edição do evento, foram 80 participantes, contando também com a realização de, aproximadamente, 300 testes rápidos ao público externo, bem como a distribuição de 600 preservativos e lubrificantes. Durante o planejamento e organização do evento no que tange aos ligantes, destacam-se duas visões distintas da educação em saúde: (1) de como realizá-la de forma a chamar a atenção do público e prendê-lo ao conhecimento exposto e (2) o que é e qual é a importância da prática da educação em saúde. Em relação aos participantes, estes se mostraram em sua maioria envolvidos em trabalhos científicos ou relatos de experiência que seriam apresentados, destes, podemos citar o conhecimento adquirido, o engajamento e o envolvimento durante as mesas redondas, questionamentos sobre a apresentação de cada temática. Os profissionais (convidados palestrantes) envolvidos na realização das palestras e mesas redondas, acredita-se que para estes o principal retorno foi o engajamento do público tão distinto e amplo em uma temática muitas vezes negligenciada e margeada. Como resultado geral, cita-se a importância da educação dinâmica, simples e crua, buscando reduzir ao mínimo os dificultadores durante o processo, com o intuito de expor o sistema e seu funcionamento de forma clara, simples e necessária. Considerações finais: Por certo, nota-se a importância da educação em saúde e do engajamento dos discentes da área da saúde na realização de eventos relacionados à temática SUS, usando os conceitos que regem o sistema para aplicar atividades de educação, tendo em vista que esta tem que acontecer de maneira ativa e envolvente, buscando trazer para dentro das discussões e atividades os discentes, de forma que o interesse e o entendimento a respeito



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

do sistema cresçam. Logo, é importante destacar o papel participativo das ligas acadêmicas na contribuição de uma visão de conhecimentos multidisciplinar, tendo em vista a oferta de eventos de educação em saúde que mobilizem as universidades, a classe profissional e a comunidade externa para que assim se fortaleça os laços de aprendizado coletivo voltados à uma sociedade integrada, como o preconizado pelo SUS.



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

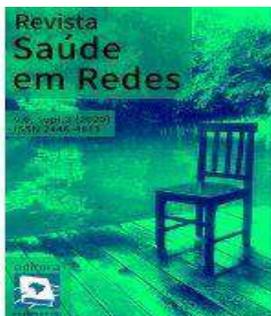
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8448

### **O SOFRIMENTO PSÍQUICO DAS MULHERES E AS RELAÇÕES DE OPRESSÃO E EXPLORAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA NO AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL DE RIO DAS OSTRAS**

Autores: Fabiana Paschoal dos Santos, Aline Cristina Barboza Pontes Lira, Daniel Francisco de Souza Santos

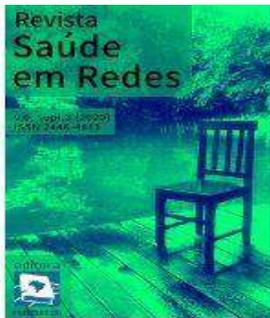
Apresentação: Este texto busca evidenciar como as opressões de gênero fortalecidas em meio às relações sociais desiguais refletem sobre a vida das mulheres na cena contemporânea configurando diversas formas de adoecimento. Para tanto, buscamos compreender como se dá o sofrimento psíquico no modo de produção capitalista – sistema que pressupõe as desigualdades em sua base, debruçando-nos, deste modo, sobre as particularidades das relações de gênero, classe e raça. Isto, pois, para que analisemos o sofrimento psíquico ou adoecimento vivenciado pelas mulheres na sociedade brasileira, é necessário que partamos da perspectiva das desigualdades sociais, raciais, econômicas e de gênero como geradores de angústia, inseguranças, medo e etc., sobretudo às mulheres trabalhadoras, pobres e negras. Esta pesquisa é resultante da análise do perfil de uma amostra das mulheres atendidas no Ambulatório de Saúde Mental – ASM - no município de Rio das Ostras, realizada pelos estagiários de Serviço Social do ASM, sob supervisão da assistente social supervisora de estágio. Desenvolvimento: No período de 26 de abril a 28 de junho de 2018 realizamos uma pesquisa sobre o perfil das mulheres atendidas pelo Serviço Social no Ambulatório de Saúde Mental de Rio das Ostras. O perfil das usuárias foi elaborado com base em questionários aplicados pelos estagiários de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense – UFF do campus do município de Rio das Ostras sob a supervisão de campo da assistente social integrante da equipe de saúde mental de adultos e idosos. Foram realizadas 40 entrevistas com questões apreendidas em meio aos atendimentos no cotidiano profissional, sobre ótica analítica da “divisão sexual do trabalho”, mais precisamente relacionadas ao histórico de vida das usuárias, as violências sofridas; acesso a direitos sociais e políticas públicas. Resultado: Das mulheres entrevistadas 42% não possui qualquer tipo de renda, 20% recebem de 2 a 4 salários mínimos, 18% um salário mínimo, 15% meio salário mínimo (muitos advindos de renda informal), e 1% recebem o valor mínimo do Programa Bolsa Família. Algumas mulheres buscam sua subsistência através de atividades informais como higienização doméstica. A grande maioria afirmou quando questionada, que está em busca de emprego formal. Ademais, 33% sofreram violência física, 18% sofreram violência sexual, 16% sofreram violência psicológica e 8% sofreram violência moral. Apenas 25% das mulheres entrevistadas relatam nunca ter sofrido nenhum tipo de violência. De acordo com as entrevistas, o sofrimento psíquico das mulheres é por vezes, gerado pela relação com a violência, juntamente com a dificuldade em suprir necessidades sociais básicas, e/ou pelas diversas responsabilidades no campo do cuidado. O que nos direciona para determinados debates acerca da violência de gênero, assim como outras expressões da questão social geradas em meio à conjuntura neoliberal por via das transformações no mundo do trabalho. Ressalta-se que os diversos tipos de violência contra a mulher que se expressam na sociedade através de ações relacionadas ao



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

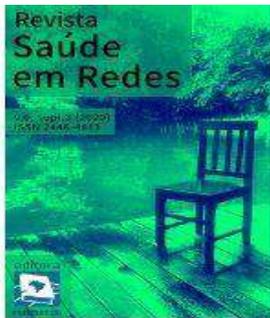
machismo, sexismo ou qualquer outro tipo de discriminação relacionada ao gênero e a sexualidade, são fatores que contribuem diretamente para o sofrimento psíquico da mesma. Como principais repercussões na saúde mental elencamos: alterações do apetite, ansiedade, concentração e atenção reduzidas, diminuição da autoestima, diminuição da autoconfiança, fadiga, humor deprimido, insônia, medo, pânico, perda de interesse e prazer e queixas somáticas. Dentre os sintomas apresentados pelas entrevistadas, registram-se problemas de ansiedade, sintomas depressivos, oscilação emocional, dificuldades com o sono, crises de pânico, irritabilidade, ideação suicida e outros. Ademais, para além dessas questões, as usuárias também apresentam outros tipos de adoecimento que foram somatizados. Afirmam nas entrevistas que seus sintomas se iniciaram a partir de uma situação ou contexto determinados, como por exemplo, demissões, acúmulo de tarefas no trabalho e no lar, violências sofridas e etc. Observa-se que são nesses momentos de sofrimento intenso, quando as atividades cotidianas passam a ser prejudicadas pelo adoecimento que as mulheres decidem buscar ajuda profissional para lidar com a angústia e suas dores emocionais. Parte destas, chegam em condições de extrema vulnerabilidade social, nas quais também findam em receber orientações sobre a política de transferência de renda da assistência social. Isto, devido a muitas delas se encontrarem inseridas em trabalhos informais, ou seja, sem garantias, ou pelo fato de que foram demitidas de seus empregos formais, ou devido às condições opressoras vivenciadas no trabalho as quais por não conseguirem mais suportar, preferiram pedir demissão. Um grave indicativo social no qual acende o alerta é o aumento significativo de feminicídios, esse que, através do sentimento de medo, pode repercutir negativamente no psicológico das mulheres. Vale destacar que a denúncia contra a violência de gênero se faz imprescindível, no sentido de proteger a mulher de futuras agressões e até mesmo da morte. No entanto, das entrevistadas que relataram algum tipo de abuso ou violência, apenas 33% denunciaram, e 67% não denunciaram. Considerações finais: Em relação à mulher e a divisão sexual do trabalho, é preciso compreender que a pessoa do gênero feminino acumula uma dupla responsabilidade ao assumir o cuidado da casa e das crianças juntamente ao sustento material de seus dependentes. Ou seja, essa dupla jornada de trabalho lhe confere uma “dupla carga de culpa” devido as suas insuficiências quando não obtém êxito em alguma dessas atividades. Para além, as construções históricas acerca da mulher e do cuidado, relação que pressupõe da mesma uma preocupação maior com o que está a sua volta, particulariza a questão da culpa e as refrações a saúde mental dos trabalhadores pela ótica do gênero. Portanto, é possível inferir que o sofrimento psíquico da mulher está diretamente interligado às estruturas socioeconômicas da sociedade burguesa. Isto, pois, possui determinantes históricos que se expressam em uma série de desigualdades sociais que perpassam a vivência feminina. Essa afirmação pressupõe dizer que, para além de uma experiência individual, as demandas das mulheres no que se refere ao sofrimento psíquico são atravessadas, primordialmente, por problemáticas coletivas, que pressupõem estratégias da coletividade no enfrentamento. Deste modo, ressaltamos que a condição da mulher na sociedade, necessita de respostas efetivas no que tange a sua proteção e promoção à saúde. Assim, como resposta estratégica, foi criado um Grupo de Mulheres no



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Ambulatório, conduzido pela assistente social supervisora dos estagiários de Serviço Social e por uma psicóloga da instituição. O referido Grupo busca dar uma direção coletiva as demandas das usuárias atendidas, acompanhando-as e buscando politizá-las, desnaturalizando, deste modo, as relações de opressão vivenciadas pelas mulheres no seu cotidiano. Ademais, uma de suas finalidades é favorecer a intersectorialidade da rede de serviços do município, mais precisamente com o Centro Especializado de Atendimento à Mulher – CEAM, inaugurado após a realização da pesquisa, configurando uma grande conquista na garantia de direitos das mulheres usuárias do município. Referências: LIRA, Aline C. B. Pontes. Relatório de estágio 2. Universidade Federal Fluminense, Rio das Ostras. 2018. SANTOS, Daniel F. Souza. Relatório de estágio 2. Universidade Federal Fluminense, Rio das Ostras. 2018. SANTOS, Fabiana P. As vozes silenciadas: mulheres vítimas de violência de gênero e sofrimento psíquico no município de Rio das Ostras – RJ. 2019. 137f. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.



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

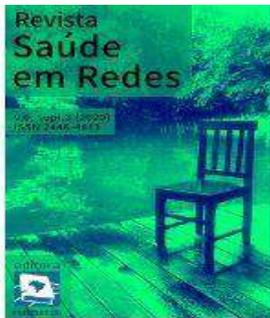
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8449

### **PLANO DE AÇÃO ESTRATÉGICO VISANDO À PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA**

Autores: Rosane Da Silva Alves Cunha

Apresentação: A Doença Renal Crônica é atualmente, considerada um problema de Saúde pública mundial. No Brasil, a incidência e a prevalência de falência funcional renal estão aumentando, o prognóstico ainda é ruim e os custos do tratamento são altíssimos. O número projetado atualmente para pacientes em tratamento dialítico e com transplante renal no Brasil está próximo dos 120.000, a um custo de 1,4 bilhão de reais (BASTOS; KIRSTAJN, 2011). Como objetivo principal de propor estratégias de prevenção aos pacientes clientes sob o risco de desenvolver lesão renal e com isso reduzir os danos causados a população, e por que não dizer aos cofres públicos, já que os gastos são cada vez maiores. Observa-se que no dia a dia poucos profissionais realizam esse papel, de alertar sobre os fatores de risco e as formas de prevenção. Sendo assim, a abordagem aos pacientes pelo profissional da Saúde, independente da profissão nas Unidades de Saúde (UBS, ESF, NASF), qual seja o equipamento terá uma cobertura maior dessa assistência tendo como foco detectar esses possíveis usuários/as que tenham risco em desenvolver lesão renal. E assim, prevenindo ou detectando no início podendo inclusive evitar que cheguem ao estágio mais avançado da doença, quando se faz necessário o tratamento de hemodiálise.



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

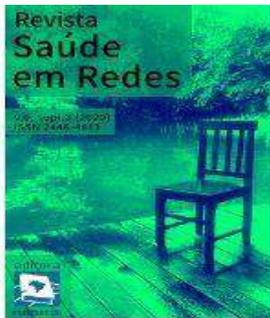
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8450

### **PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NO MUNICÍPIO DE BRUSQUE: UM OLHAR SINGULAR**

Autores: Mayara Alessandra Schmitz, Camila Thaís de Andrade, Stella Maris Brum Lopes

Apresentação: Esse relato é fruto da vivência de residentes de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica sobre um projeto de intervenção que resultou em uma exposição com dados qualitativos obtidos através do processo de territorialização. O objetivo foi ampliar o olhar dos usuários sobre o território e dos profissionais de saúde da equipe Estratégia de Saúde da Família sobre o processo de territorialização. A territorialização é o ponto de partida para o processo de planejamento da vigilância à saúde no trabalho das equipes de ESF. A intenção do processo de territorialização é permitir que as prioridades sejam definidas de acordo com as necessidades da população, refletindo-se no estabelecimento de ações mais adequadas e, portanto, mais resolutivas. A territorialização no município de vivência é realizada através de um trabalho conjunto dos residentes com as equipes ESF. Dados quantitativos são obtidos através de informações sociodemográficos e epidemiológicos referentes à população do território e dados qualitativos são coletados por entrevistas na comunidade, para conhecer os afetos e desafetos das pessoas que vivem no território, e com pessoas que residem há muito tempo no território e possam contar sobre a história e mudanças que ocorreram no local. Outra medida para obter os dados qualitativos é a fotoetnografia, que utiliza a fotografia como forma de análise social. A primeira etapa do processo contou com a construção e organização da exposição, junto a uma comissão organizadora. Já a segunda etapa visou explorar e discutir os desdobramentos, como participação, interação e olhar dos usuários para o território, a partir da exposição.



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

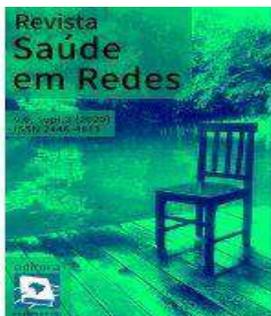
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8452

### **RE-VISITANDO A PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE RODAS DE CONVERSA COM ADOLESCENTES.**

Autores: Nizélia Ferreira da Silva Floro Rosa, Inez Silva de Almeida, Andreia Jorge da Costa, Juliana de Souza Fernandes, Mayara da Silva Bazílio, Karine do Espírito Santo Machado, Letícia Weltri de Andrade, Emylle Macruz Martins

Apresentação: A roda de conversa é um espaço de discussão que possibilita aprofundar a comunicação a partir das vivências que cada adolescente possui sobre temática de interesse dos mesmos. É um cenário democrático que busca que cada participante possa expressar conceitos, opiniões e experiências. É uma dinâmica ancorada nos “Círculos de Cultura” de Freire. Envolve estimular a autonomia do sujeito por meio da problematização, da troca e discussão de saberes. Das metodologias de aprendizado coletivo utilizadas, elas são adotadas como forma de estimular o agregar de conhecimentos com o outro e a partir do outro. Instituir a roda pelo profissional de saúde conduz à grupalidade, à dialogicidade, ao encontro e à escuta. Nesse sentido é fundamental que o enfermeiro proponha essa tecnologia leve ao conversar com adolescentes e desenvolva estudos acerca deste assunto. A questão norteadora da pesquisa é: como o enfermeiro tem publicado pesquisas sobre a roda de conversa com adolescentes. Objeto: a produção científica descrita na literatura sobre o tema em tela. Os objetivos são descrever como o enfermeiro tem produzido estudos sobre as rodas de conversa com adolescentes e analisar os conteúdos desenvolvidos em periódicos de enfermagem. Método: trata-se de uma revisão integrativa que utilizou como descritores: adolescente, roda de promoção da saúde e enfermagem na Biblioteca Virtual de Saúde. Através busca surgiu apenas um estudo. Considerações finais: De acordo com o exposto conclui-se que esta é uma dinâmica que possui relevância para a saúde de adolescentes, portanto é fundamental que o enfermeiro produza estudos nessa área a fim de preencher a lacuna do conhecimento. Contribuições para a enfermagem: as práticas educativas são de relevância ímpar para o enfermeiro na formação de vínculo com os adolescentes, portanto há necessidade de novas investigações científicas nessa área.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

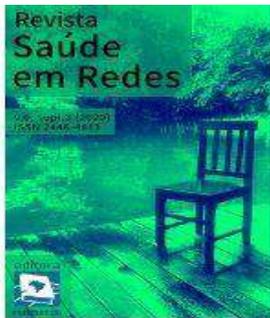
Trabalho nº 8630

### **RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AS PERCEPÇÕES DE UMA EQUIPE DE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE**

Autores: Ygor Costa Franco, Ana Luiza Guedes Valente, Luciana Mara Negrão Alves, Giovanna Campos Santos, Evellyn Silva Dutra

**Apresentação:** Mesmo com a atual forma do Sistema Único de Saúde (SUS) que apresenta empecilhos para uma prática que alcance melhores resultados, os profissionais devem conviver cada vez mais com problemas complexos para resolver. Dentre as fraquezas do SUS, e em outros sistemas de saúde, estão a falta de mão-de-obra e um sistema fragmentado que não consegue ver o paciente de forma integral e ter um tratamento continuado. Diante disso, uma possível solução é a prática colaborativa, onde o profissional da saúde consegue angariar maior eficiência com desfragmentação do sistema, melhoria no resultado da saúde e otimização do serviço. Para os profissionais realmente colaborarem entre si, diferentes profissões com diferentes experiências prévias devem aprender melhor com o outro, sobre o outro e entre si, para entender bem seu papel na equipe e dos outros funcionários, essa forma de aprendizado é chamada de educação interprofissional (EIP) em saúde. Assim sendo, os formuladores de políticas públicas devem se apoiar nessa metodologia de ensino para conseguir uma força de trabalho efetivamente colaborativa, e uma dessas formas é o Programa Ensino pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que aproxima o eixo ensino-serviço-comunidade por meio da inserção de alunos de curso da saúde no trabalho e consequente melhoria da formação dessa futura força de trabalho. O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência acerca de um grupo de PET-Saúde.

**Desenvolvimento:** O grupo do PET-Saúde, que contém acadêmicos de enfermagem, fisioterapia, nutrição e farmácia, bem como preceptores de odontologia, fisioterapia e enfermagem, realizou encontros que ocorreram uma Unidade Básica de Saúde da Família, a cada sexta-feira, na parte matutina. O intuito foi atuar na promoção, prevenção e recuperação da saúde por meio de ações com enfoque em condições crônicas de saúde conforme a demanda da unidade e do perfil populacional de abrangência da mesma. O grupo conseguiu fazer várias ações de educação em saúde que abrangeram todas as profissões e os participantes atuaram de forma a dividir papéis. **Resultado:** Todos da equipe se mostravam receosos no começo em relação de como iria se desenrolar o programa, pois nenhum tinha contato prévio com a EIP. Dentre as fraquezas observadas estão recursos físicos da unidade precários e equipe da rede com pouca interação, já dentre as potencialidades estão a união e vontade de aprender com o outro dos acadêmicos e preceptores. Depois de vários encontros, todos se mostraram satisfeitos com os encontros e com o nível de interação alcançado e com muita expectativa para o futuro. **Considerações finais:** É visível a necessidade de achar uma solução para a crise na mão-de-obra da saúde e a educação interprofissional para a prática colaborativa se faz como uma ação possível de ser aplicada, porém de forma gradual e em longo prazo, pois é mais viável aproximar a academia da EIP e assim a força de trabalho futura do que capacitar todos os funcionários atuais.



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

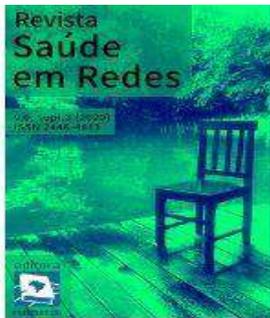
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8455

### **ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIA PARA MELHORIA DA COLETA DE DADOS DO PSE NA CIDADE DE MANAUS-AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: CIRCE NOBREGA RIBEIRO, GILMARA ROCHA OLIVEIRA, JOAO SILVA OLIVEIRA, SUELINE VITALINO MELO, ROSIMARY SOUZA LOURENCO, TATIANA CASTRO COSTA, PATRICIA MARQUES ROMBALDI, HENRIQUE ARAUJO MARTINS

Apresentação: A utilização de ferramentas tecnológicas em prol da melhoria da qualidade da vida dos estudantes é algo extremamente relevante para as áreas da saúde e educação. O Programa de Saúde na Escola (PSE) veio com intuito de coletar dados e transparecer a realidade de crianças, adolescentes, jovens e adultos da rede pública de ensino, assim como a qualidade de vida e saúde destes em tal cenário. Portanto, a articulação do PSE é fundamental na saúde, educação e outras frentes sociais para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometam o desenvolvimento destes estudantes. Contudo, o acesso às informações produzidas por este programa apresenta obstáculos por conta da falta de sistematização nos dados, disponibilidade e centralização. O presente relato teve por objetivo descrever a experiência vivida por profissionais da saúde e de tecnologia quanto à criação de um aplicativo que viabilizasse o acesso à informação em tempo real, e assim auxiliasse na tomada de decisões na gestão. Trata-se de um estudo descritivo a partir do relato de experiência de profissionais que atuam na pasta técnica do PSE do Distrito Sul e profissionais de Tecnologia da Informação de um Instituto de Ensino Superior de Manaus-Amazonas. Foi implementado um aplicativo móvel através da plataforma Android Studio e os moldes do aplicativo, bem como as informações do PSE que constituíram a plataforma foram disponibilizadas via profissional responsável pela pasta técnica do Programa Saúde da Escola da zona sul de Manaus. A ferramenta criada viabilizou a informações referentes à educação e a saúde em tempo real. O dado apresentado via aplicativo se tornou fundamental para a tomada de decisão da gestão local e possíveis intervenções para estratégias e planejamento.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8456

### **A MAMOPLASTIA DE AUMENTO E SEU IMPACTO NO ALEITAMENTO MATERNO**

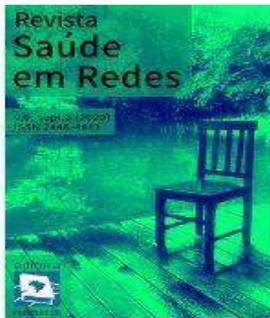
**Autores:** Kevin Guimarães Guerra, Mariana Braga Salgueiro, Lucas de Almeida Figueiredo, Caio Ramos, Érika Luci Pires de Vasconcelos, Elisa Nogueira de Oliveira, Mônica Martins Guimarães Guerra, Claudia Cristina Dias Granito

**Apresentação:** A amamentação é fundamental e deve ser exclusiva nos primeiros 6 meses devida de um bebê, após essa idade, é preconizado a continuação com complemento até os 2 anos. O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) previne milhares de mortes infantis em todo mundo, reduz a probabilidade do desenvolvimento do câncer de mama, é a melhor fonte nutritiva, fortalece o vínculo do binômio mãe-bebê, além de ser um método de contracepção. Mesmosendo um ato natural capaz de ofertar diversos benefícios, o aleitamento materno é complexo e ainda gera muitos medos e dúvidas nas mães, e quando não conseguem realizar ou são influenciadas/forçadas ao “abandono” da amamentação, são afetadas psicologicamente. Com a busca exaustiva pelo corpo perfeito advindo dos padrões de beleza impostos pela sociedade, reflete-se a necessidade de discussão sobre como procedimentos estéticos realizados precocemente que podem afetar o aleitamento materno. O Brasil é um dos países que mais realizam procedimentos estéticos, sendo a mamoplastia de aumento o mais comum. Portanto, torna-se objetivo desse estudo analisar os impactos da amamentação em mulheres com mamoplastias através das evidências atuais.

**Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão da literatura, desenvolvida no mês de janeiro de 2020, utilizando os seguintes descritores: Mamoplastia; Aleitamento Materno; Lactação. A maioria das mulheres não se preocupa com os possíveis efeitos do aumento das mamas no processo de amamentação, seja por realizarem amamoplastia em idades cada vez mais baixas ou por não receberem consentimento informado dos profissionais de saúde.

**Resultado:** Alguns autores acreditam que o implante de prótese mamária não possui influência na amamentação. Em controvérsia, outros acreditam que as cirurgias mamárias têm sido elencadas como uma das causas associadas à interrupção precoce da amamentação pois podem alterar a integridade e funcionamento da mama, dependendo da técnica cirúrgica utilizada. Em relação à mamoplastia de aumento, as publicações dos últimos cinco anos mostram que as mulheres foram significativamente menos propensas a amamentar e a taxa de AME foi menor quando comparadas às mulheres sem cirurgia.

**Considerações finais:** Apesar do grande número de procedimentos estéticos realizados, a literatura é limitada quanto ao seu impacto na amamentação e as interferências da cirurgia no aleitamento materno sob a ótica da puérpera. No entanto, o implante de prótese mamária não deve ser visto um fator que impeça a amamentação. Contudo, por tratar-se de uma mama operada e com uma dinâmica interna alterada, é necessária uma vigilância maior para prevenir e tratar as complicações, assim como, orientar adequadamente e apoiar as pacientes que não conseguirem amamentar. O profissional de saúde deve ter presente a necessidade de uma assistência humanizada e individualizada e aconselhamento seguro, identificando as fragilidades, apoiando a mulher e incentivando-a de acordo com suas escolhas.



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

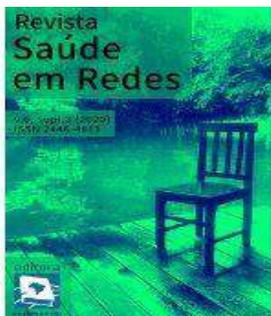
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8457

### **ESTÁGIO CURRICULAR EM PROJETO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO CONTROLE SOCIAL**

Autores: Júlia Medeiros Pereira, Conrado Neves Sathler, Esmael Alves de Oliveira, Roberto Chaparro Lopes, Maria Carolina Ferreira dos Santos

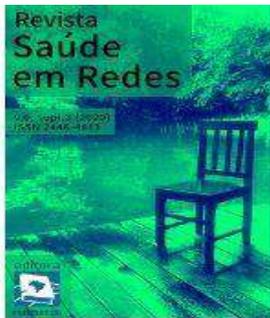
Apresentação: De onde começamos Este trabalho tem o objetivo de apresentar análises de enunciados observados durante uma reunião no Controle Social por um grupo de acadêmicos matriculados no projeto de Estágio em Políticas Públicas do Curso de Psicologia de uma Universidade Federal do Centro-oeste. Os enunciados foram extraídos de uma reunião aberta de um Conselho Municipal de Saúde, no mês de setembro de 2019, da qual participaram os Conselheiros Municipais e, além deles, gestores, dirigentes, assessores, técnicos da assistência, coordenadores, usuários, professores, estudantes e membros do poder judiciário. Por onde caminhamos Nos pontos de pauta constavam: avaliação e aprovação de intervenções e prestação de contas. Vamos apontar enunciados extraídos das falas no plenário que nos possibilitaram tocar dinâmicas discursivas e construir análises sobre as relações de poder e regimes de verdade que atravessam as decisões políticas. Em uma discussão sobre o sistema de regulação emergiram os seguintes enunciados selecionados para este trabalho. O primeiro enunciado é de um profissional alocado em uma unidade básica de saúde que pergunta ao plenário “alguém aqui trabalha com o “Sisreg”? Eu conheço e acesso o sistema, faço isso diariamente”. Ao fazer a pergunta o enunciador promove uma separação: os que operam o sistema e os que não operam. Assim, divide-se o grupo entre os que seriam afetados diretamente e os excluídos da discussão por não serem afetados, legitimando ou desqualificando posições. Esse ato não desqualifica posições, mas desqualifica, sim, subjetividades e lugares de fala, promovendo uma hierarquia onde a igualdade de direito de fala deveria ser preservado. Outra fala produtora de divisões foi: “não devemos discutir política, vamos nos ater às decisões técnicas [...]”. Há dois aspectos produtores de regimes de verdade neste enunciado. Ao afirmar “não devemos discutir política” o enunciador nega o papel do conselho, de produzir políticas, e desloca as decisões políticas para um discurso de valorização do pragmatismo, como se essa posição fosse neutra, sem ligações financeiras ou administrativas com o governo e sem consequências sociais à população alvo das decisões. Esse enunciado é reafirmado com o dizer “vamos nos ater às decisões técnicas [...]” que opera a divisão das vozes autorizadas e as desautorizadas. O que aprendemos Com essas falas, há uma tentativa de separação, sobretudo, do que seria considerada uma decisão ideológica daquilo que estaria, supostamente, livre da ideologia por ser decisão técnica. Nesse contexto, o reconhecimento do modelo biomédico e, conseqüentemente, da ciência positiva como regime de verdade (re)produz hierarquias e discriminações no território. Compreendemos, na prática, que a disputa política se faz pela validação dos sentidos atribuídos aos enunciados e, por essa via, do direito à fala considerado discurso verdadeiro. O que descobrimos A análise do Discurso, fundamento metodológico de nossa análise, permite compreender o uso de enunciados para a conservação de discursos hegemônicos, apropriação de objetos de saber com desperdício de outros saberes e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

marginalização racial, social e política de subjetividades. Os recursos analíticos utilizados podem fundamentar nossas ações como resistências aos modelos tradicionais de atuação e produzir argumentos na direção da Clínica Ampliada e Compartilhada.



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

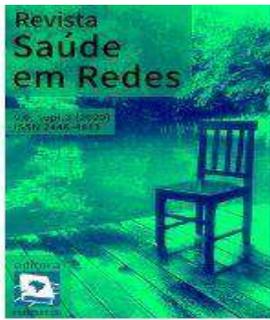
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8458

### **A PSICOLOGIA ANTE A CRIMINALIZAÇÃO DA LBTIFOBIA: PROPOSTAS DE ATUAÇÃO EM COMBATE E PREVENÇÃO**

Autores: Rodrigo Leão

**Apresentação:** A luta dos movimentos sociais pelos seus direitos não surgiu nas últimas décadas, mas vêm sendo travada durante anos. O movimento LGBTQIA+ vêm lutando pelo seu livre direito de ser quem são desde a revolta de Stonewall em 1969 nos estados unidos. Muito já se conseguiu de avanços no Brasil, principalmente em quanto a saúde, como a despatologização da homossexualidade e da transexualidade. Porém o Brasil ainda é o país que mais mata LGBTQIA+ no mundo. No ano de 2019 o supremo tribunal federal votou e aprovou a ação de inconstitucionalidade por omissão 26 e o mandado de injunção 4733, que falavam respectivamente que, houve uma omissão do legislativo Brasileiro no que diz respeito às leis que tratem das violências com teor LGBTfóbico e, portanto, enquanto as leis sobre isso não são editadas que se compare o crime de LGBTIfobia ao crime de racismo, já prescrito em lei. Diante desse acontecimento é importante que se pesquise formas de atuação da psicologia com o intuito de prevenir e combater esses crimes que afetam a saúde dessa parcela da população. **Desenvolvimento:** O presente trabalho consiste em uma revisão de literatura sobre possibilidades de atuação dos psicólogos diante do fenômeno da LGBTIfobia. A pesquisa bibliográfica foi realizada na base de dados Periódico CAPES, utilizando-se das palavras chaves: “homofobia”, “psicologia”, “LGBTIfobia”, “LGBTfobia” “transfobia” e “lesbofobia”. Para que os artigos fossem aceitos, deveriam cumprir os critérios de: (1)ter sido publicado nos últimos 5 anos, (2) ter como tema a população LGBTQIA+, (3) falar sobre o preconceito contra a comunidade e, por fim, (4) ter seu foco em atividades de combate e/ou prevenção à discriminação e preconceito. **Resultado:** após a leitura dos resumos e posteriormente a leitura dos artigos na integra, apenas 7 artigos cumpriam os requisitos de seleção. Dos selecionados 2 não eram brasileiros e dois foram escritos por brasileiros mas foram encontrados apenas em outros idiomas. As possibilidades de atuação variavam desde possibilidade de formação de grupos de conversação a fim de criar um ambiente acolhedor para se conversar sobre o tema, a mudança de grades curriculares de profissionais que lidariam com essa população, a criação de políticas publicas de proteção a população até a inserção do psicólogo atuando em todos os âmbitos da vida desse indivíduo (família, escola e sociedade) a fim de promover cuidado e conseqüentemente saúde. **Considerações finais:** é importante que se destaque a falta de literatura que verse sobre possibilidades de se prevenir e combater esse tipo de violência através da psicologia, portanto chamando atenção a esse fenômeno que faz parte da nossa sociedade e deve ser combatido, pois a saúde deve ser compreendida como o bem estar social, emocional, físico e psicológico e isso inclui a liberdade de se ir e vir sem que se sofra violência.



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

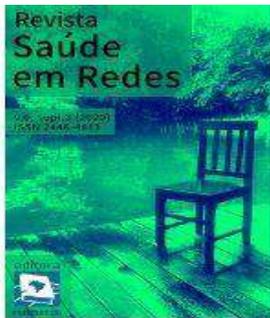
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8459

### **JORNAL CAPS ATIVO: UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE**

Autores: Cristina Camões Sampaio Neves, Fabricio Rodrigo de Almeida Souza, Lirys Figueiredo Cedro, Regina Ruiz Del Pino, Maria Aparecida Pires

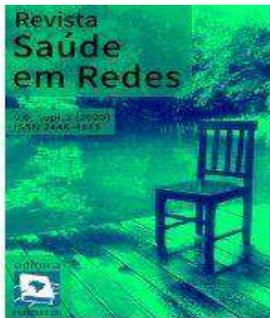
Apresentação: O município de Resende conta com uma ampla Rede de Atenção Psicossocial e dentre as ações que vem se fortalecendo destaca-se a oficina de jornal – CAPS Ativo. O presente estudo é um relato de experiência sobre a oficina de jornal desenvolvida em conjunto por profissionais e usuários da Saúde Mental, com objetivo de refletir sobre este dispositivo como estratégia de Educação Popular em Saúde (EPS). O período descrito compreende junho de 2015 a dezembro de 2019. A atividade foi oferecida para usuários dos serviços de saúde mental do município, encaminhados pelas respectivas unidades nas quais realizam acompanhamento, visando fortalecer a inserção social, ampliar a autonomia, o exercício da cidadania e promoção de saúde dos participantes. Tendo como proposta inicial divulgar ações e temas da Saúde Mental, ao longo de seu desenvolvimento seus objetivos e propostas foram revisados, de acordo com o desejo e decisões dos participantes, ampliando-se para temáticas variadas, tais como: tema geral; esporte; culinária; pensamento do mês; vida saudável; humor; arte; curiosidade e saúde mental nas ruas. A experiência contou com 25 usuários e 03 profissionais que atuaram como facilitadores, tendo havido rotatividade entre os participantes. Os locais dos encontros foram espaços inseridos na comunidade, alterados em alguns momentos, de acordo com parcerias estabelecidas. As reuniões aconteceram semanalmente com duração de 2 horas. Nestas eram discutidos assuntos gerais, organização do processo de trabalho, temas a serem pesquisados e a forma de elaboração de cada matéria. Após a coleta de informações, o grupo se reunia para apresentar e discutir as propostas. A estratégia contou com parceiros, desde apoiadores financeiros como na confecção do produto. A distribuição do jornal ocorreu trimestralmente pelos próprios usuários, com tiragem de 500 unidades, em dispositivos públicos e comércio. Dentre as etapas do processo, observou-se a relevância das reuniões semanais pelo funcionamento como espaço de potência para o estabelecimento da dialogicidade, troca de informações e problematização, além da constituição de ação comum entre profissionais e população. Apesar de ter como foco a elaboração do Jornal, a oficina confirmou sua função terapêutica, possibilitando o acolhimento de demandas relacionadas ao quadro de saúde e questões da vida cotidiana. O processo de escolha dos temas, representando uma conexão entre as vivências dos usuários e a atualidade, assim como entre seus saberes prévios e os que ainda não conheciam (populares e científicos), possibilitaram a aquisição e construção coletiva de novos conhecimentos. Além disso, confirmou-se como espaço de EPS, onde a circulação de saberes possibilitou o apoio mútuo e a superação de condições, funcionando como ferramenta para compreensão do processo de adoecimento e de reorganização individual e coletiva, a partir do estabelecimento de uma rede de apoio social diante do estabelecimento de interações e inter-relações entre os integrantes e com outros dispositivos sociais. Observou-se que a oficina de jornal – CAPS Ativo vem se afirmando como importante espaço terapêutico e de educação em saúde, contribuindo para o aumento da autonomia



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dos participantes no seu cuidado e na busca de uma atenção à saúde de acordo com suas reais necessidades.



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

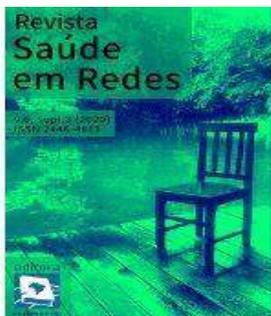
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8461

### **AÇÃO EDUCATIVA MEDIADA POR REVISTA EM QUADRINHOS ACERCA DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E DE TECIDOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Natália da Costa Prazeres, Dáfna Souza dos Santos, Beatriz Pereira Malcher, Larissa Pereira Silva, Victoria Sophia Alves Silva, Raphael Rodrigo Duarte Pinheiro, Catarina Ribeiro Furtado, Danielly Guerra de Aguiar

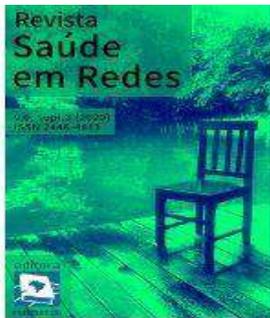
Apresentação: O transplante consiste na retirada, de forma total ou parcial, de órgãos ou de tecidos de uma pessoa viva ou com diagnóstico de morte encefálica que deve ser reimplantado na mesma ou em outra pessoa compatível. Essa prática é vista como a última alternativa terapêutica para pessoas que apresentam uma grave doença ou que tenha sofrido um grave acidente e nenhum outro método terapêutico seja eficiente. Objetivo: Relatar a experiência de um grupo de acadêmicos de enfermagem, ao promover uma ação educativa mediada por uma revista em quadrinhos sobre os processos básicos da doação de órgãos e de tecidos. Método: trata-se de um relato de experiência acerca de uma ação educativa realizada por acadêmicos de enfermagem em um hospital de referência em urgência e emergência no norte do Brasil. Essa iniciativa envolveu uma tecnologia educacional validada, no formato de história em quadrinhos, para educar a população quanto a importância e os processos da doação de órgãos e de tecidos. Participaram dessa ação 24 familiares de pacientes internado em duas Unidades de Terapia Intensiva do referido hospital, a ação ocorreu em quatro dias consecutivos, no período da manhã, antes da visita de rotina. Optou-se por seguir os cinco passos da problematização a partir do Método do Arco de Charles Maguerez, uma vez que esse método possibilita o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, de habilidades e de competências para tomar decisões e solucionar problemas a partir da realidade vivenciada. Resultado: No primeiro momento realizou-se a observação da realidade e elencou-se os pontos-chave como o conhecimento incipiente da família sobre a temática (morte encefálica, quais órgãos podem ser doados, quem autoriza a doação e quem recebe os órgãos doados). No segundo momento realizou-se a teorização e elaboração da hipótese de solução dos problemas evidenciados, nesse momento foram impressas 30 revistas em quadrinhos que explicavam de forma didática as questões da doação. Por fim, aplicou-se a ação educativa. Os resultados demonstraram que houve resistência de alguns familiares em ler a revista, mesmo que colorida, pois o sentimento de não aceitação da morte de um ente querido era evidente. Entretanto, a maioria dos participantes compreenderam e aceitaram de forma positiva a iniciativa e afirmaram compreender que a morte é um processo natural e que a doação é um ato de amor e de humanidade que deve ser incentivado. Os pesquisadores observaram grandes lacunas quanto a percepção dos entrevistados acerca do conceito de morte encefálica, entende-se que compreender a morte de um familiar que esteja com o coração e os pulmões funcionando, é algo complexo e deve ser repassado à população de forma clara, a fim de incentivar a doação. Considerações finais: Diante disso, constatou-se que a ação educativa pautada na realidade dos participantes pode provocar mudanças significativas, por meio da construção do pensamento crítico e reflexivo. Além disso, os



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

familiares apresentaram importantes contribuições para incentivar a doação de órgãos e de tecidos.



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

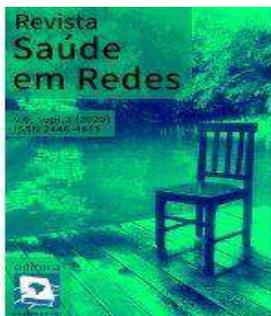
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8463

### **PRODUÇÃO DO CUIDADO E DOENÇA FALCIFORME: UMA DOENÇA HISTORICAMENTE NEGLIGENCIADA**

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

**Apresentação:** A Doença Falciforme, descrita pela primeira vez no século XX, é uma doença que acomete majoritariamente a população negra, possuindo aspectos socioeconômicos inerentes. Nesse sentido, ainda que um século após sua descrição na literatura, houve pouca evolução na produção dos cuidados dos portadores da doença, se tornando uma doença negligenciada ainda seja uma problema de saúde pública, tendo em vista sua alta incidência, principalmente na Bahia, estado com maior prevalência de portadores desse quadro e do gene da mutação. **Desenvolvimento:** O presente trabalho foi realizado através de uma pesquisa de campo, de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Por meio de entrevistas manualmente transcritas com profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário Cabula Beirú, Salvador, Bahia utilizando a análise de conteúdo de Bardin como estratégia. Este artigo é resultado da produção científica do grupo de pesquisa Micropolítica do Cuidado e Formação em saúde. **Objetivo:** Compreender as ações aplicadas à produção do cuidado ao portador da Doença Falciforme, evidenciando os aspectos raciais e sociais como fatores determinantes do seu negligenciamento. **Resultado:** As entrevistas trouxeram diferentes perspectivas de profissionais de saúde, desde aqueles que atua num centro de referência, quanto aqueles que trabalham à nível de atenção primária. De forma curiosa, os relatos convergem na medida em que as dificuldades na produção do cuidado foi consenso entre os profissionais entrevistados. Entre esses obstáculos do manejo da pessoa com anemia falciforme está o negligenciamento da doença baseado no racismo institucional velado, que justificou um século sem avanços significativos no manejo da doença, uma vez que historicamente atinge negros e pobres. Além disso, instituições tradicionais de ensino que, por muito tempo, não se propuseram em falar sobre a doença falciforme em suas matrizes curriculares, ainda que num estado onde há maior prevalência de portadores da doença e do gene para a mutação. Contudo, desde a implantação do SUS, há uma preocupação maior em identificar e atender as necessidades dos doentes falciforme, por meio de qualificações dos trabalhadores da atenção primária, no entanto, os centros de referência ainda são os únicos locais que, de fato, produzem cuidado a esses doentes. Somado a isso, o racismo institucional foi apontado como causa de tão poucos avanços na terapêutica, na produção do cuidado e da ineficácia das políticas públicas. **Considerações finais:** Faz-se necessários então, um maior empenho do Estado em reconhecer o descaso que foi empregado aos portadores de doença falciforme durante um século desde da descoberta da doença. Com isso, espera-se que o racismo institucional não mais impere, fazendo com que a produção do cuidado dessa população ocorra com o investimento em pesquisas e terapias para os doentes, melhorando sua qualidade de vida. Porém, isso só é possível com políticas públicas eficientes e maior discussão desse tema, tanto em intuições de saúde, quanto de ensino, pois só assim os profissionais de saúde serão qualificados para realizar o manejo e as condutas terapêuticas adequadas para os portadores de doença falciforme.



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

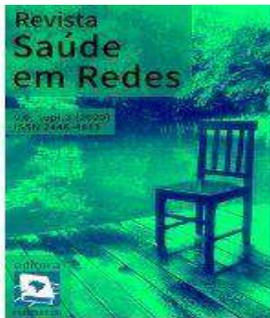
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8464

### **A INTERSETORIALIDADE COMO DISPOSITIVO FORMATIVO EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Fernanda Cornelius Lange, Ronize Lizziani Ronchi

**Apresentação:** O trabalho constitui-se do relato de experiência de um projeto de Intervenção Intersetorial, oportunizadas por uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família, com o objetivo de organizar e qualificar a demanda fonoaudiológica proveniente da educação para a saúde. **Desenvolvimento:** O projeto de intervenção foi elaborado e pactuado com base no matriciamento e na educação popular em saúde, no território da Unidade Básica de Saúde Cidade Nova II, no município de Itajaí – Santa Catarina, com suas respectivas equipes de Saúde da Família (ESF), Núcleo de Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e um Centro de Educação Infantil (CEI). O projeto ocorreu devido o CEI do território solicitar a ESF diversos encaminhamentos para o serviço de Fonoaudiologia do município, justificando a necessidade de acompanhamento para alguns alunos. A ESF juntamente com NASF agendaram uma reunião entre os setores da saúde e educação, com a intenção de compreender melhor esta necessidade, e pactuar uma intervenção intersectorial. As intervenções que ocorreram através das fonoaudiólogas residentes foram: uma observação não participante em cada turma durante atividades pedagógica; uma oficina com os professores e coordenação sobre o tema do desenvolvimento infantil da linguagem; e o agendamento de uma reunião para definição de um cronograma de oficinas com alunos e professores com a temática de estimulação da linguagem de forma coletiva. **Resultado:** Ao analisarmos as situações vivenciadas durante o processo destacamos como positivo o engajamento das equipes de saúde para a realização e continuidade do projeto, além disso o excelente entendimento da ESF sobre o papel do NASF-AB no território. Reconhecemos que este projeto permitiu a aproximação entre as equipes do NASF-AB e ESF. O CEI envolvido no projeto, acolheu e disponibilizou-se a engajar-se nas atividades propostas, embora no decorrer das ações seu comprometimento declinou. cremos que um dos fatores que levou ao declínio foi devido as fonoaudiólogas não terem compactuado com a demanda excessiva de encaminhamentos para o setor de referência no município. Outro ponto relevante é que este projeto foi para nós, profissionais residentes, uma excelente experiência, onde tivemos a oportunidade de aprender a planejar, organizar e executar ações intersectoriais em um território vivo. **Considerações finais:** Pode-se concluir que as intervenções ocorridas tiveram potencial de transformação das práticas de produção da saúde e educação, visto a qualidade do diálogo intersectorial estabelecido, apesar do processo ter tomado rumos não conclusivos. Evidencia-se que pautar o fazer na concepção da educação popular em saúde é uma bonita possibilidade de ser e estar profissional comprometido com a vida, com o território e com as pessoas, compreendendo que não existe tempo determinado para o alargamento do viver, o qual é o sentido ético-político fundamental da Atenção Básica.



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

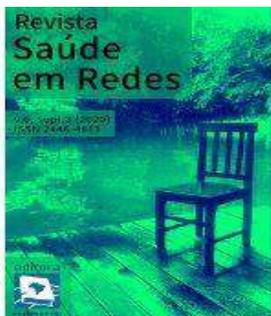
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8465

### **A PRODUÇÃO DO CONTROLE SOCIAL: UMA DISCUSSÃO A PARTIR DAS PRÁTICAS NOS ESPAÇOS INSTITUCIONALIZADOS DO SUS**

Autores: Rodolfo Luis Almeida Maia, Mariana Prioli Cordeiro, Rute Aparecida Egg da Costa Silva

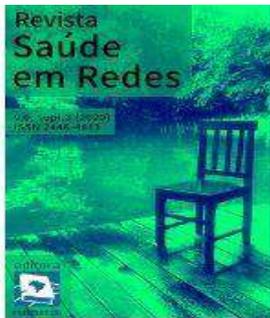
Apresentação: O presente trabalho traz os resultados de uma pesquisa de mestrado realizada entre os anos de 2018 e 2019, fruto de uma parceria entre a Comissão de Moradores do Jardim Brasília e Vitória-Régia e o Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). A Comissão de Moradores é um grupo auto-organizado de moradoras/es do distrito da Brasilândia, na periferia do município de São Paulo que vem lutando, há cerca de dez anos, pela construção de uma Unidade Básica de saúde (UBS) em seu território. Desde o início da parceria, vimos acompanhando o grupo com o intuito de investigar a noção de controle social no Sistema Único de Saúde (SUS) e, como contrapartida, ajudar e contribuir com a luta da Comissão de Moradores. Ao todo, pudemos realizar 51 idas a campo, sendo 24 reuniões internas da Comissão de Moradores, 2 manifestações, 6 reuniões com representantes da gestão pública, 1 apresentação de trabalho, 1 entrega de ofícios na Câmara Municipal de São Paulo e 17 participações em arenas de debate que, neste trabalho, chamamos de espaços institucionalizados de controle social (9 audiências públicas, 5 reuniões de conselhos gestores de saúde e 3 pré-conferências e conferências de saúde). Partindo do referencial teórico da teoria Ator-Rede (TAR), em especial, dos trabalhos de Annemarie Mol e Bruno Latour, entendemos controle social enquanto um horizonte ético-político pelo qual a população e os grupos que comumente são excluídos dos processos decisórios se autolegitimam a influenciar a gestão pública acerca da formulação, implementação e avaliação das políticas públicas. Este horizonte ético-político é traduzido a partir da diretriz da “participação da Comunidade”, presente no Artigo 198 da Constituição Federal, e materializado através de várias normativas, das quais damos destaque à Lei Orgânica da Saúde (LOS) nº 8142/1990, que garante a implementação dos Conselhos Gestores de Saúde e das Conferências de Saúde. Portanto, os espaços institucionalizados de controle social são arenas de debate coletivo que foram pensadas como formas de ampliar a capacidade de influência da população sobre os processos deliberativos relacionados às políticas públicas e, em especial, ao SUS. Assim, nosso objetivo com a pesquisa foi descrever e analisar os processos pelos quais a Comissão de Moradores transforma a noção abstrata de Controle Social em práticas concretas de reivindicação que são performadas dentro dos espaços institucionalizados de controle social. Para alcançar o objetivo proposto acima, utilizamos como corpus de análise os próprios diários de campo, que foram transcritos em documentos eletrônicos e sistematizados em planilhas no formato Microsoft Excel, nas quais buscamos detalhar quais foram as práticas que puderam ser observadas nos espaços institucionalizados de controle social e seus efeitos. Entendemos como práticas tudo aquilo que pode ser observado dentro e fora espaços institucionalizados de controle social e que pode ser descrito a partir de seus efeitos. Em outras palavras, práticas podem ser discussões, deliberações, materialidades, impedimentos ou tudo aquilo que favorece (ou



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

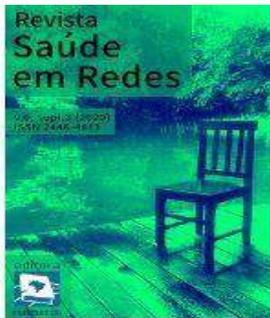
dificulta) os processos participativos. Assim, pudemos descrever e nomear 11 tipos de práticas que foram observadas nos espaços institucionalizados de controle social: práticas de inclusão (que ampliam o número de atrizes/atores capazes de participar dos processos de deliberação e decisão), práticas de exclusão (que buscam diminuir o número de atrizes/atores capazes participar dos processos deliberativos), práticas de hierarquização (que dividem as/os atrizes/atores em grupos, dando maior poder de influência a determinados grupos), práticas de horizontalização (que buscam eliminar as hierarquizações e garantir a isonomia entre as/os atrizes/atores presentes), práticas de individualização (nas quais pessoas específicas reclamam para si o direito de participação), práticas de coletivização (nas quais as/os atrizes/atores se manifestam na forma de grupo ou coletivo), aproximação (nas quais duas/dois ou mais atrizes/atores buscam estabelecer relações mais próximas, com maior interlocução e diálogo), práticas de distanciamento (nas quais determinadas/os atrizes/atores buscam se afastar e diminuir seu nível de interação), práticas de cooperação (nas quais os atrizes/atores trabalham a partir de um objetivo comum), práticas confronto (nas quais há um choque ou tensão na tentativa de produção de efeitos diferentes) e práticas de coalisão (em que determinadas/os atrizes/atores dividem previamente os espaços de fala entre si, buscando minimizar as práticas de confronto). Ressaltamos que, em vários momentos, pudemos observar estas práticas sendo performadas por diversas/os atrizes/atores, tanto ligadas/os à gestão pública quanto representantes de usuárias/os e movimentos de luta pela saúde, o que evidencia que a divisão entre Estado e Sociedade Civil ou até mesmo a segmentação entre usuárias/os trabalhadoras/es e gestoras/es dilui-se na dinâmica dos espaços de controle social. Durante uma das audiências públicas que pudemos acompanhar, uma participante descreveu aquela arena de debate como um “um circo”. Utilizamos esta descrição para propor uma analogia com os espaços de controle social. Da mesma forma que um circo reproduz as mesmas estruturas nas diversas localidades, os espaços de controle social também são uma reprodução de estruturas a partir das normativas do SUS. Porém, não podemos resumir uma apresentação circense à estrutura física do circo, da mesma forma que não podemos resumir a produção do controle social aos seus espaços institucionalizados. Uma apresentação de circo é o produto das diversas práticas que são performadas pelas/os artistas, pela plateia, pelas materialidades e por todos os elementos que interagem entre si compondo aquilo que chamamos de circo. Da mesma forma, é a partir das práticas performadas na interação entre as/os diversas/os atrizes/atores, que a noção abstrata de controle social ganha forma e concretude dentro (e fora) dos conselhos gestores, das conferências de saúde e das audiências públicas. Assim, construímos o argumento de que o controle social é o produto dessas múltiplas práticas e que, portanto, precisa ser compreendido a partir de sua complexidade. Por isso, sustentamos a necessidade de se discutir a temática do controle social, não mais a partir de uma perspectiva ontológica – que busca uma essência conceitual, ou um jeito “certo” de se exercer o controle social, mas a partir de uma perspectiva praxiográfica – que discute as práticas dentro de seus contextos. Isso quer dizer que é nos contextos específicos nos quais as práticas de controle social são performadas, e apenas neles, que podemos discutir sobre controle social e pensar sobre



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

seus efeitos e sua capacidade de influência acerca dos processos decisórios relacionados à implementação do SUS. Por fim, salientamos que aquilo que estamos chamando de controle social é maior e não se resume aos espaços institucionalizados de controle social. Isto quer dizer que, mesmo atualmente, com sucessivas tentativas da gestão pública de se diminuir a influência de grupos como a Comissão de Moradores sobre suas deliberações, os movimentos de luta pela saúde continuam mobilizados e encontrando outras vias de ação para influenciar as decisões sobre o SUS, como manifestações, mobilizações de rua, e produção de materiais para mídias sociais. Portanto, os espaços institucionalizados de controle social não podem ser encarados como arenas que possuem um fim em si mesmas. Pelo contrário, eles são conexões em uma rede de atrizes/atores que precisam possuir uma capacidade de articulação e mobilização para que estes espaços possam ter legitimidade e força política capaz de influenciar as decisões da gestão pública.



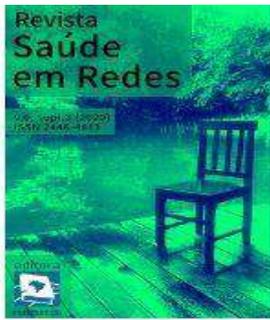
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8466

### **ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NO PRÉ-NATAL E OS LIMITES PARA ORIENTAÇÕES SOBRE O PARTO NORMAL**

Autores: Joecio Cordeiro Cardoso, Adrielle Almeida Santos de Jesus, Zannety Conceição Silva do Nascimento Souza, Ariane Cedraz Morais, Rita de Cássia Rocha Moreira, Marluce Alves Nunes Oliveira, Manuela Almeida Santos de Jesus

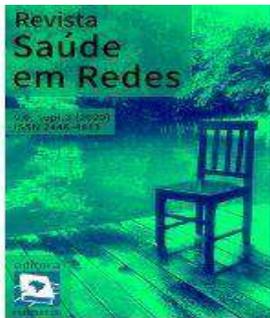
Apresentação: A consulta de Enfermagem com a gestante tem por finalidade, o acompanhamento pré-natal com qualidade através de ações que possam prevenir doenças, promover a saúde da mulher e feto, com rastreio e diagnóstico de problemas. Representa um momento oportuno para formação de vínculo entre a mulher e a enfermeira, pois favorece esclarecimentos nesse período. Um dos principais anseios da gestante no pré-natal é saber se o parto ocorrerá de forma natural ou se haverá necessidade de parto cesáreo; a enfermeira no uso de suas competências e habilidades no pré-natal pode promover ações educativas que preparem a mulher para o parto. Sendo assim, objetivou-se discutir sobre os limites da atuação da enfermeira do pré-natal na orientação para o parto natural. Desenvolvimento: estudo exploratório e qualitativo, desenvolvido com doze enfermeiras de unidades de Atenção Primária à Saúde, na cidade de Feira de Santana, Bahia que tinham no mínimo um ano de experiência no programa de pré-natal, sendo que seis atuavam nas Unidades Básicas de Saúde e seis nas Unidades de Saúde da Família. A técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada e a análise pelo método de Bardin. A pesquisa que originou a monografia de conclusão de curso de graduação em Enfermagem intitulada “Pré-natal e o parto normal no olhar da Enfermeira” e este artigo, é recorte do projeto “Atenção à saúde da mulher nos serviços públicos do município de Feira de Santana (BA)”, vinculado ao Núcleo de Extensão e Pesquisa em Saúde da Mulher, o qual foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Feira de Santana, pelo parecer número 1.327.867. Resultado: As enfermeiras entrevistadas elencaram limites relacionados à gestante e ao serviço de saúde. Sobre as mulheres, os limites revelados foram: a não aceitação da gravidez, inexperiência das primigestas, vivências anteriores de cesárea ou relatos de pessoas próximas sobre os aspectos negativos do parto natural. Em relação aos aspectos organizacionais e funcionais emergiram: a incerteza quanto ao acesso à maternidade de escolha, no trabalho de parto ativo; ausência de serviços especializados no Sistema Único de Saúde, como fisioterapia ginecológica; sobrecarga de atividades atribuídas à enfermeira na Atenção Primária, o que implica na qualidade do atendimento. No entanto, apesar das dificuldades relatadas, as enfermeiras cumpriam os protocolos do Ministério da Saúde, utilizavam estratégias como busca ativa para que seu trabalho fosse satisfatório, buscando atender as necessidades das gestantes. Considerações finais: Percebeu-se que orientar a mulher para o parto natural inclui nuances, que exigem competências e habilidades da enfermeira da atenção primária nos aspectos clínicos, sociais, institucionais e gerenciais. Faz-se necessária a reflexão de como o processo de trabalho influencia nas estratégias de educação em saúde. Portanto, a enfermeira deve ser capacitada para lançar mão de estratégias no preparo feminino para o parto e pós-parto, pois a mulher bem informada pode buscar meios para suprir suas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

necessidades, e ao chegar à maternidade mais empoderada exercer o seu protagonismo no parto.



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

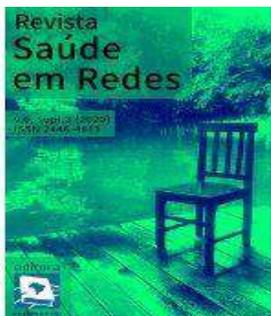
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8467

### **PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM GESTORES DE ESCOLAS PÚBLICAS DE UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA**

Autores: dayane vilhena figueiró, Ailton Santos Rodrigues, karoline costa silva, Cláudio Joaquim borba pinheiro

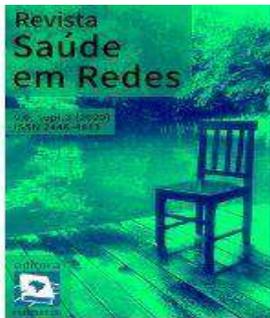
Apresentação: A Síndrome de Burnout (SB) caracteriza-se como um fenômeno psicossocial que ocorre como uma resposta crônica aos estressores interpessoais ocorridos na situação de trabalho, principalmente quando existe excessiva pressão, conflitos, poucas recompensas emocionais e de reconhecimento. Em virtude disso, a legislação brasileira, com a Lei nº 3.048/99, contemplou a SB como doença do trabalho para as profissões que envolvem cuidados com saúde, educação e serviços humanos. A SB começou a ser investigada e descrita na literatura em meados da década de 70 do século passado. O primeiro autor a conceituá-la no âmbito da Psicologia do Trabalho foi Freudenberger (1974), que a definiu como a exaustão decorrente do excesso de demandas de energia, força ou recursos. Posteriormente, coube a Maslach e Jackson (1981) a elaboração tanto de um modelo teórico quanto de um inventário para a mensuração da síndrome denominado Maslach Burnout Inventory (MBI), apresentando-a como resultante da interação entre três indicadores: exaustão emocional, reduzido senso de realização e despersonalização. Atualmente a SB é considerada um sério processo de deterioração da qualidade de vida do trabalhador, tendo em vista suas graves implicações para sua saúde física e mental. Ao analisar a literatura relacionada à SB no âmbito escolar, foi observado que a maioria das pesquisas são voltadas somente para os professores o que pode ser um potencial risco para a saúde dos outros profissionais que atuam na escola como, por exemplo, os gestores escolares. Cabe ao gestor planejar, organizar, controlar, avaliar e executar as ações e serviços, além de gerenciar a política de recursos humanos e financeiros, entre outras. O gestor atua na linha de combate do setor, tendo, de um lado, o usuário e suas demandas e, do outro, seus superiores, com suas limitações orçamentárias e estratégias de gestão que podem não colimar com as perspectivas do gestor. Dessa forma, a obtenção de sucesso no gerenciamento de mudanças parece ser o grande desafio do líder contemporâneo. Cabe ao mesmo a responsabilidade de encontrar alternativas para administrar tais mudanças, adaptando-se às novas realidades organizacionais. Percebe-se, entretanto, que nem sempre os gestores estão preparados para responder a estas demandas, o que pode resultar em conflitos desgastantes para os empregados, para os próprios gestores e para a organização. Diante dessas questões, evidencia-se que a natureza do trabalho, bem como o contexto em que as funções laborais são exercidas, expõe os gestores a uma gama de agentes estressores que podem gerar uma sobrecarga de trabalho, levando consequentemente, ao esgotamento dos recursos emocionais. Essa sobrecarga pode desencadear a SB. A partir desta realidade, surgiu a seguinte problemática: qual a prevalência da SB em gestores de escolas públicas de um município da Amazônia? Portanto, o presente estudo teve por objetivo avaliar a prevalência da SB em gestores de escolas públicas de um município da Amazônia. Desenvolvimento: O presente estudo apresenta uma abordagem quantitativa, de natureza descritiva, de corte transversal e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

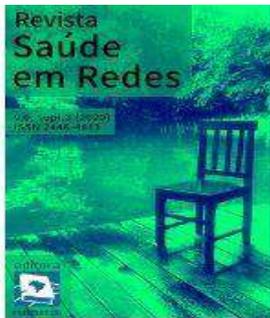
caracterizado como um estudo de levantamento, uma vez que busca descrições quantitativas de uma população para identificar possíveis relações entre variáveis. A população estudada foi a de diretores(as) das instituições públicas municipais de Educação Infantil e Ensino Fundamental do Município de Tucuruí, no estado do Pará (n=36). Participaram da pesquisa 61,1% dos diretores (n=22), sendo 7 homens e 15 mulheres. Foram adotados como critérios de inclusão: a) Ser diretor(a) de instituição municipal de ensino; b) Ser diretor(a) de instituição localizada na zona urbana; e c) Ter mais de 1 ano de atuação como diretor(a). Como critérios de exclusão: a) Estar viajando durante o período de pesquisa; b) Estar de férias e/ou licença durante o período de pesquisa; e c) Não ter aceitado participar da pesquisa. Para a coleta de dados foi utilizado o Maslach Burnout Inventory, instrumento composto por 22 itens que englobam três indicadores: exaustão emocional, baixa realização profissional e despersonalização. Foi utilizada a versão traduzida para o português (do Brasil), adaptada e validada por Tamayo, em 1997. Os participantes responderam de acordo com uma escala com variação entre 1 “nunca” e 5 “sempre”. Para cada dimensão, foi gerado um escore total por meio da soma das respostas atribuídas por cada participante a cada item. Em exaustão emocional existem nove itens, em baixa realização profissional existem oito itens e, em despersonalização existem cinco itens. De acordo com o inventário existem três níveis de burnout para cada uma de suas três dimensões: baixo (abaixo de 25%), médio (entre 25% e 75%) e alto (acima de 75%). Para avaliar a prevalência da SB nos participantes desta pesquisa, foram utilizados os seguintes critérios: todos os participantes que pontuam níveis médio ou alto em qualquer indicador do MBI, supõem-se afetados pela síndrome e, aqueles que pontuam nível baixo nos três indicadores, não estariam afetados. Resultado: De acordo com os dados coletados e os critérios de avaliação 19 gestores são afetados pela doença (86%) e 3 (14%) não são afetados. Diante dos dados obtidos, observa-se a alta prevalência da SB na população estudada, já que 86% dos gestores mostraram-se afetados pela doença. Esses achados vão de encontro com uma pesquisa que analisou a presença da SB nos gestores municipais de saúde do Estado de São Paulo e verificou baixa prevalência da SB entre os 199 gestores avaliados. Porém, houve casos pontuais da presença da SB, o que sinaliza para necessidade de atenção e cuidados para essa classe de profissionais. Por outro lado, outros estudos avaliaram a prevalência da SB em 249 gestores da Organização Estatal Eletronorte. Os resultados indicaram que pouco mais de 72% dos gestores estariam afetados pela síndrome. Corroborando, assim, com os resultados obtidos no presente estudo. Considerações finais: A maioria dos estudos sobre SB presentes na literatura são voltadas para sua análise em profissionais que tem maior contato com o público, como enfermeiros e professores. Atualmente, foram poucos os estudos encontrados que analisam a SB diretamente em gestores. Contudo, existe uma necessidade de olhar para estes profissionais com maiores cuidados relacionados a saúde física e mental, com uma tentativa de melhorar o debate sobre esta necessidade, juntamente com o que já existe na literatura, os resultados mostrados nesta pesquisa podem contribuir para aumentar a discussão sobre a complexidade da atuação deste profissional que pode ser atingido com problemas de saúde que interfere na sua atuação. Neste sentido, baseado nas



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

recomendações da sociedade brasileira de medicina do trabalho, amparado na Norma Regulamentadora 17 (NR 17), que trata sobre a ergonomia no trabalho para minimizar aspectos de saúde do trabalhador, como em programas de ginástica laboral com planejamento e avaliação diagnóstica dos agravos de saúde relacionados ao trabalho pode ser uma alternativa que diminua os riscos desses agravos relacionados a SB. Vale ressaltar que a presente pesquisa apresentou algumas limitações, as principais estão associadas ao pequeno número de participantes e à falta de uma análise bioquímica que pudesse complementar os dados coletados com o protocolo usado. Desta forma, recomenda-se novos estudos que esta população de profissionais que atenda estas questões.



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

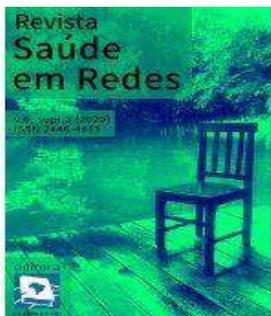
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8468

### **A REDE DE CUIDADOS À SAÚDE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA –as Redes Vivas na produção do cuidado**

Autores: Nereida Palko, Emerson Merhy, Luiza Sanchez, Rayza Nascimento, Mayara Mazotto, Thamiris Gomes, Magda Chagas, Tiago do Espírito Santo

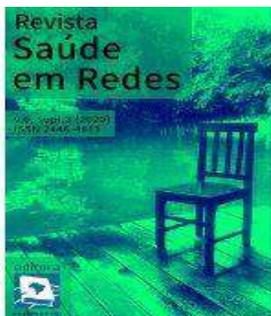
Apresentação: A pesquisa de avaliação da implantação da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência (RCPCD), uma rede que aposta para superação dos vazios assistenciais e para resolução dos problemas acumulados no Sistema Único de Saúde, para responder a necessidade de ampliar, qualificar e diversificar as estratégias para a atenção às pessoas com deficiência por uma rede de serviços integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção. Desenvolvimento: Pesquisa qualitativa com inspiração cartográfica com o objetivo de mapear os fluxos de acesso / barreira ao cuidado em um CER IV da Rede Prioritária de Atenção da Pessoa com Deficiência no município do Rio de Janeiro. Após a aprovação pela Comissão de Ética em Pesquisa UFRJ - Macaé (parecer número 3632302) foram participantes usuários, trabalhadores e gestores como guias. As entrevistas livres, os grupos focais com profissionais de oito categorias: enfermeira, fisioterapeuta, fonoaudióloga, musicoterapeuta e psicóloga em encontros mensais; e documentos institucionais e disponíveis para o acesso público. Os registros ocorreram através de mídia digital áudio e fotográfica, com produção de narrativas e expressões escritas e gráficas. Resultado: Os modelos de atenção à saúde cohabitam, tensionam e disputam a macro e micropoliticamente o cuidado em saúde, em campo fragmentado e ao mesmo tempo, robusto da estruturação de saberes e fazeres das disciplinas-profissões, biomedicamente pautados e estabelecidos. Existe a produção de linhas genéricas e macroestruturais no cotidiano da vida dos usuários, fluxos e protocolos aos quais devem se ajustar para estarem encaixados à produção de acesso a atendimento e serviços, ou, na produção da vida, da existência, da singularidade e subjetividade. Nesse contexto, a REDE VIVA produzida pela mãe-guia & usuário-criança da pesquisa se dá no município do Rio de Janeiro. O fluxo para a unidade de especialidade se dá a partir de um encaminhamento na Rede de Atenção à Saúde via Sistema de Regulação (SISREG), normalmente vindo da Atenção Básica (AB), das Clínicas da Família (CF) diretamente para as reabilitações neurológica e intelectual. Após o encaminhamento ao SISREG, o que exige das equipes da AB a capacidade de avaliação, reconhecimento e integração ao fluxo de rede para o encaminhamento correto, em conformidade aos protocolos de acesso e acompanhamento da instituição; usuários encaminhados em conformidade ao perfil de atendimento da unidade, após avaliação pelo pediatra seguem para a avaliação pela equipe de reabilitação, momento de início do projeto terapêutico singular (PTS) sob matriz orientadora da interdisciplinaridade, considerando o desenvolvimento, e a singularidade da criança, assim como o compromisso da agenda na unidade, e do desenvolvimento parceiro com as famílias no domicílio. O acesso/barreira, para além da chegada a porta de entrada dos serviços de saúde, envolve ser elegível ao escopo da unidade à luz da modelado de qualificação da capacidade de produzir adequações das especialidades da saúde (disciplinas e profissões) devolverem, pautadas em saberes e ferramentas, na capacidade



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

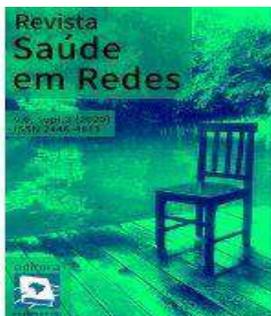
normativa e funcional dos usuários para a vida produtiva. Como efeito prático, o SISREG e o fluxo em curso carece de aperfeiçoamento, pois o usuário aguarda por meses por uma consulta, avaliação, exame, internação, e / ou início do tratamento. Depois da espera e, por vezes, trâmites clínico-burocráticos para acessarem o serviço desejando a solução de suas necessidades, recolhem o equívoco no preenchimento do sistema, o encaminhamento errado, e até a incapacidade da instituição / serviço para a absorção da demanda expressa, avaliada e sentida. O usuário-criança que nos guia nasceu em 2015, com microcefalia, no auge da epidemia de Zika Vírus, prontamente foi inserido no Fluxograma para atendimento do recém nascido. Como componente para a implantação da RCPCD no cuidado de crianças e adolescentes ganha evidência as mães-famílias que seguem no cuidado ininterrupto, comumente com dedicação exclusiva à esta face de atuação de sua existência. Mais que o cuidado, há uma dimensão que poderia se dizer simbiótica, da maternidade-vida do(a) filho(a) na produção da vida-mundo de seus filhos e, não raro, as vidas fundidas são fundamentais para o campo, para a REDE VIVA e rede formal que se produz. Nos sentidos e experiências como vida do binômio, há uma luta por reconhecimento no cotidiano das pessoas com deficiência, luta das mãe-guia & usuário-criança que se expressa nos diferentes modos de produção de vida, singularidades para além de protocolos e fluxos normatizados, nos encontros com os trabalhadores, na produção cotidiana do cuidado. Na REDE VIVA que a mãe-guia & usuário-criança produzem, temos nove serviços acessados, e oito em continuidade de acompanhamento com fluxo de locomoção da mãe-guia & usuário-criança em cinco áreas programáticas (1.0; 2.1; 2.2; 3.3 e 4.0). Há acesso aos serviços da AB, da rede especializada, como da rede de urgência e emergência; entretanto, as barreiras aos mesmos e à produção do cuidado em saúde estão para além do acesso aos aparelhos de atenção à saúde. Considerações finais: Os dados preliminares apontam para uma possível super utilização, não necessariamente efetiva, do acesso aos serviços de especialidades / saúde uma vez que estes não dialogam e integram o cuidado entre si, produzindo atos terapêuticos isolados, que podem ser sincrônicos, consonantes e alinhados; como desalinhados e dissonantes. A microcefalia – vírus zika, viabiliza acesso estratégico na estruturação da RAS, frente a epidemia recente e seus efeitos para gerações futuras, entretanto, não há continuidade e longitudinalidade na atenção à saúde nas estações de cuidado. A falta de comunicação dos serviços e seus profissionais pode ser produtora de uso excessivo de recursos do sistema, implicando o financiamento da contratualização de rede especializada não pública, da repetição de pedidos de exames e procedimentos, pela ausência da unificação das condutas e ações. Há que se incorporar ao planejamento das ações estratégicas que, frequentemente os usuários constroem suas próprias redes em diferentes territórios de conexões, agenciamentos imperceptíveis pelas equipes de saúde, produzidos em rede rizomática, não linear, nos diversos espaços da vida dos usuários. A investigação apresenta um campo que ao tempo que recebe investimentos de diferentes frentes de governo e sociais para a reabilitação, para dispositivos, serviços e diretrizes, também, se desdobra no cotidiano das pessoas com deficiência, que carece de arranjos que fortaleçam a produção do cuidado. Assim, uma matriz que baliza o desenvolvimento do trabalho é pautada na perspectiva do “entre” como imagem da



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

produção do cuidado à pessoa com deficiência, entre uma mobilização da vida considerada normal e a dita anormal, insuficiente, e as expressões que a macro e a microplítica produzem como processos de cuidar e viver, REDES VIVAS. A ideia é a de se dar a conhecer as infinitas e provisórias formas de conexão nas redes existenciais dos usuários. Abrir-se à criação de múltiplas formas de produção de cuidado e acolhimento. Acesso e barreira não é simplesmente uma questão de ampliação de cobertura de serviços de saúde, ou de oferta de certo cardápio de cuidados aos usuários, mas traz para a cena, toda a radicalidade do campo da vida e da ética. Cabe ressaltar que trata o presente de fase preliminar da pesquisa nacional com finalização em dezembro de 2020, ou seja, a ter acréscimos e alterações descritivas e analíticas.



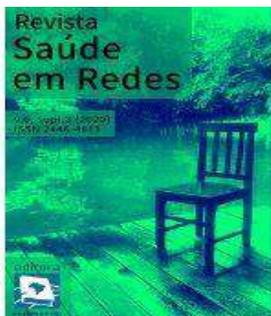
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8469

### **O PROVIMENTO DE PROFISSIONAIS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: INOVAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE**

Autores: Juliana Ramos Bruno, QUELEN TANIZE ALVES DA SILVA, Nésio Fernandes Medeiros Junior, Luiz Carlos Oliveira da Silva, Mariela Pitanga Ramos

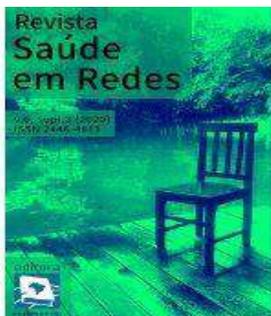
Apresentação: Esse estudo consiste em um relato de experiência da implementação de uma estratégia de Formação e Provimento, desenvolvido pela Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo com objetivo de ampliar o acesso e resolutividade de saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). O Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPI), órgão vinculado à Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA), está desenvolvendo um Plano Estadual de Modernização e Inovação do SUS, o qual busca a estruturação de respostas a problemas identificados junto aos municípios e regiões do Estado, tais como: a) Grande desigualdade regional na distribuição de médicos especialistas, b) Baixa resolutividade da Atenção Primária à Saúde, c) Provimento irregular, sem política clara, d) Altos custos dos serviços de saúde sem a resolutividade necessária ao cidadão, e) Fragmentação de cuidado e dificuldade de Integração a oferta de atenção ambulatorial dos hospitais a um sistema integrado e regionalizado de atenção ambulatorial, f) Sistema de regulação serviços ambulatoriais com alto absenteísmo e alta demanda reprimida. A partir de um amplo processo de discussão do ICEPI junto às áreas estratégicas da SESA, propõe-se através do referido Plano um conjunto de estratégias capazes de garantir avanços importantes no sistema de saúde do Espírito Santo, objetivando: 1) a organização de um grande e robusto programa de qualificação de APS, 2) reestruturação da Rede de Atenção Ambulatorial Secundária, com a proposição de uma maior integração com a APS, 3) a organização e perfilização da rede hospitalar a partir das necessidades epidemiológicas e demográficas das regiões e; 4) a qualificação da gestão do SUS, com objetivo de fortalecer a capacidade de organização e coordenação do sistema de saúde. O Plano será desenvolvido através de Programas e Projetos de formação e/ou de desenvolvimento científico e tecnológico e de inovação, constituindo-se por 03 (três) programas prioritários: I – Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde; II – Reestrutuação do Subsistema de Atenção Ambulatorial; III – Programa de Qualificação da Gestão do SUS; Nesse relato de experiência, trataremos da execução do Programa de Qualificação da Atenção Primária a Saúde. O Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde – Qualifica-APS, instituído pela Portaria SESA nº 059-R, de 06 de agosto de 2019 tem os seguintes objetivos: ampliar a cobertura e a resolutividade da Atenção Primária à Saúde por meio da Estratégia de Saúde da Família, fortalecer a política de educação permanente por meio da integração ensino-serviço, cooperar com o provimento de profissionais de saúde em regiões com dificuldade de fixação, promover a integração da Atenção Primária e Vigilância em Saúde, colaborar com o fornecimento de infraestrutura tecnológica, à assistência técnica, ao suporte, ao treinamento e aos serviços de Tecnologia da Informação. Para o componente do “provimento” no Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde, será ofertado pelo ICEPI/ SESA três Cursos de Aperfeiçoamento no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

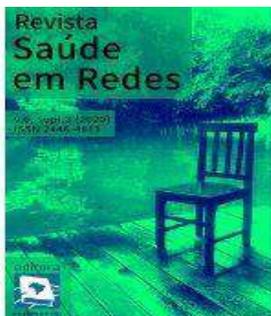
diferentes categorias profissionais, necessárias para o credenciamento de Equipes de Saúde da Família nos municípios, com carga horária de 3.600 horas (24 meses com 3.150 horas práticas e 450 horas teóricas) e de 5.760 horas (36 meses totalizando 4.600 horas práticas e 1.160 horas teóricas), com 36 horas semanais de atividades práticas. Para o segundo semestre de 2019 estavam previstos os seguintes cursos:- Aperfeiçoamento em Práticas Clínicas em Medicina de Família e Comunidade, destinada a médicos, com 3 anos de duração; Aperfeiçoamento em Odontologia Clínica para a Atenção Primária a Saúde, com 3 anos de duração; Aperfeiçoamento em Atenção Primária a Saúde, para enfermeiros e equipe multiprofissional do NASF, com 2 anos de duração. A partir da participação nas atividades de formação em serviço, os trabalhadores do SUS foram/estão sendo inseridos no cotidiano das ações e serviços de saúde, participando da composição das equipes de modo a possibilitar o quantitativo suficiente e adequado ao nível de atenção em saúde, priorizando regiões/territórios de saúde com menor relação de vagas e profissionais de saúde. As atividades de formação em serviço deverão estar previstas no Plano de Trabalho do profissional a ser pactuado com a supervisão do Programa e o Município, incluindo as atividades práticas (atividades ambulatoriais, atividades para coletividades, visita domiciliar, atividades na atenção ambulatorial secundária e na rede de urgência e emergência) e atividades teóricas (encontros tutoriais, orientação acadêmica, participação em cursos e eventos, atividades de pesquisa, dentre outras). Este componente está sendo executado de forma colaborativa entre a Secretaria de Estado da Saúde através do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação e os municípios. Nessa parceria, o ICEPi tem responsabilidade a coordenação do Programa e a oferta e desenvolvimento dos Cursos, e os municípios, pelo pagamento da Bolsa de Formação para os profissionais participantes, considerando os valores pactuados na Comissão Intergestores Bipartite – CIB, por meio da Resolução nº 104, de 22 de julho de 2019. O pagamento das Bolsas de Formação e de Pesquisa Científica e Tecnológica pelos municípios aos profissionais, respalda-se no § 4º do Art. 15 da Lei Complementar 909, de 26 de abril de 2019 e legislações dos marcos legais da Ciência, Tecnologia e Inovação (Decreto nº 9283/2018, Lei nº 13.243/2016, Lei nº 10.973/2004 e Emenda Constitucional nº 85/2015), a partir da assinatura de Termo de Cooperação Técnica entre ICEPi/SESA e o respectivo município. O primeiro passo para desenvolver quaisquer dos componentes formativos do Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária aconteceu por meio de Assinatura de Termo de Cooperação (TC) entre o município e o ICEPi para a mútua cooperação e Intercâmbio Técnico-Científico e Cultural entre os partícipes com vistas ao desenvolvimento de projetos e atividades voltadas para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o SUS, desenvolvimento ou difusão de tecnologia, pesquisa científica e inovação tecnológica, planejamento e desenvolvimento institucional abrangendo as áreas de ensino, pesquisa, extensão e inovação em saúde. A partir da assinatura do TC, os municípios tornaram-se aptos a aderir a um ou mais componentes do Programa, através da assinatura de Planos de Trabalho específicos elaborados em função de editais ou de demandas de projetos a serem desenvolvidos juntamente com o ICEPi. Os referidos Planos de Trabalho, conterão a metodologia de trabalho e as responsabilidades dos partícipes em cada projeto/atividade e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

comporão os anexos do TC. Atualmente, 76 do total de 78 municípios fizeram adesão ao Componente de Provimento e Formação do Programa Qualifica- APS. Assim, realizou-se o primeiro ciclo de provimento com um total de 508 vagas, sendo dessas 252 médicos, 137 enfermeiros, 119 cirurgiões-dentistas. Nesse sentido para o avanço do sistema de saúde capixaba torna-se necessário uma forte pactuação entre as diferentes instituições, órgãos administrativos, sociedade civil. Apenas com essa coesão social e a soma de esforços será possível a construção de um SUS que seja organizado pelas necessidades dos usuários, com qualidade e resolutividade.



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

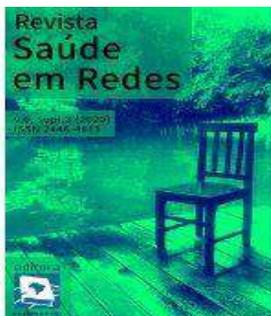
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8470

### **HISTÓRIAS SOBRE O ATO DE PARTEJAR DAS MULHERES INDÍGENAS WAI WAI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Mabel Acioli

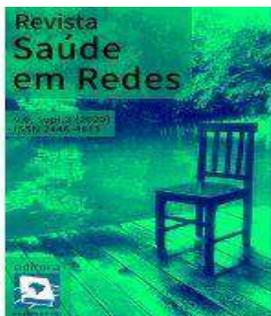
Apresentação: Nesse relato de experiência vou reviver o aprendizado que tive o privilégio de experienciar em quase 06 anos de atendimento em aldeias indígenas no estado do Pará, no DSEI Guamá Tocantins vinculado a Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde. Nesse texto irei me referenciar especificamente aos povos indígenas do município de Oriximiná, onde atuei como enfermeira assistencialista em 14 aldeias, nas quais 09 etnias distintas coabitam e mantêm sua cultura e sua cosmologia sobrevivendo a esse mundo tecnológico e capitalista. Quero me aprofundar mais ainda ao mundo das mulheres indígenas, onde as mesmas, entre seus trabalhos de roça, suas atribuições de artesanatos e os cuidados com a família, resignificaram o meu conhecimento do ato de partejar. Foi através dessas trocas de saberes, onde elas me permitiram conhecer suas histórias de “parir” e seus significados, que pude perceber suas lutas para que tenham um cuidado em saúde que respeite seus costumes milenares. Neste breve texto, vou evidenciar as memórias de 03 gerações distintas que vivem na aldeia mãe chamada Mapuera. Tenho como objetivo mostrar através desses relatos como as mulheres indígenas vivenciam o parto, seus medos, suas dificuldades e como as mesmas enxergam as mudanças do parir no olhar do saber tradicional para o modelo biomédico. Além disso, relatar as mudanças ocorridas no meu devir trabalho através dessa imersão no contexto indígena, que foi sendo atravessado por esses saberes e me fizeram refletir sobre a produção do cuidado em saúde considerando as vozes dessas mulheres e suas singularidades nessa construção. Meu interesse pelo parto na aldeia Mapuera teve início no ano de 2016, após participar do curso “Atualização em Perspectiva Antropológica de Saúde da Mulher Indígena” realizado pela SESAI em parceria com FIOCRUZ, onde tivemos acesso aos dados do sistema de informação de atenção em saúde indígena (SIASI) nos quais ficou evidenciado que as mulheres indígenas optavam pelo parto hospitalar. Essa informação foi inquietante e a partir dela me perguntei: será que nós, como equipes multiprofissionais havíamos perguntado sobre o que essas mulheres de fato desejavam quando falamos sobre parto? Foi então que decidi redirecionar minha prática assistencial nas aldeias, na tentativa de compreender suas concepções e pensamentos sobre essa questão. Após as permissões devidas das lideranças indígenas, iniciei rodas de conversas com três gerações de mulheres indígenas da etnia Wai Wai, que subdividi pela forma como vivenciam o parto. A primeira geração: são as idosas (acima dos 70 anos), as que na verdade relatam de onde são suas origens, como se estabeleceram no território atual. A segunda geração (mulheres entre 35 a 50 anos) que observaram o ato de partejar e em uma determinada época e foram “treinadas” (por assim dizer!) por equipes de saúde (profissionais de saúde responsáveis por esses povos na época) e a terceira geração que são as mulheres jovens (abaixo dos 35 anos) que na verdade passam por experiências completamente diferente de suas antepassadas, pois as gestações dessas mulheres em sua grande maioria já são vivenciadas na cidade. No decorrer do ano de 2016, comecei a participar mais das conversas com os grupos de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

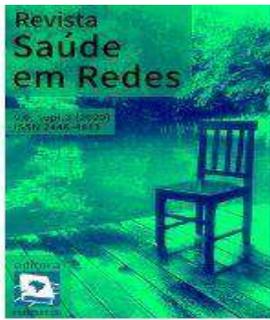
mulheres, após o expediente da unidade de saúde da aldeia, onde realizava visitas as “casas de farinha” (local onde se tem o costume de relatar a vida da aldeia e suas particularidades culturais). Obtive a permissão delas para registrar esses momentos, os quais guardo com muito carinho e respeito (já que algumas dessas mulheres relatavam onde deixaram seu espírito partir para onde nasceu, significado de dizer onde sua placenta foi enterrada). Após meses de conversa, ficou muito óbvio o quanto essas mulheres tem identidade e personalidade cultural vivaz e ao mesmo tempo um certo tipo de submissão ao homem (aqui partimos de mais uma singularidade da etnia aqui descrita). Foi notório o quanto elas desejavam esse debate na aldeia, pois uma parte delas nunca entendeu essa necessidade de ser retirada de seu meio para ter um bebê dentro de um ambiente estranho, com pessoas que não falam sua língua (70% das mulheres indígenas Wai Wai não falam português) e onde seus parentes pudessem ser ativos e participativos no momento do parir. Começamos a intensificar nossas conversas sobre o parto e a tentar fomentar as jovens mulheres a conhecerem essa história cultural que na época era pouco falada entre elas. Por iniciativa própria comecei a deixá-las mais à vontade na questão do pré –natal e aos poucos abrindo precedentes para a possibilidade de partos na aldeia. Foram momentos de relutância e de reuniões com caciques (homens) que por várias noites vinham até a casa da saúde (alojamento onde permanecíamos durante nossas escalas de trabalho nas aldeias) perguntar o porquê estar falando sobre esse assunto. Vários foram os motivos que me deram para não realizar parto nas aldeias como seus antepassados: crianças nascendo mortas, crianças nascendo sem membros, crianças que não viraram pra nascer na posição correta, porém quando perguntávamos quando isso havia ocorrido sempre a referência de muitos anos atrás. E dentro desse período de trabalho, e na construção conjunta com essas mulheres, tive o privilégio de participar de alguns partos na aldeia e vivenciar esse momento mágico e puramente fisiológico, nos quais estatisticamente tive a felicidade de não ter nenhuma óbito materno e nem infantil. No processo de rotatividade das equipes em território indígena, fui transferida para desenvolver atendimentos em outras aldeias que necessitavam de assistência a enfermagem, e nessas aldeias continuei as rodas de conversa com alguns grupos étnicos a partir da abordagem diferenciada realizada com as mulheres da aldeia Mapuera, e modifiquei a forma de atendimento do programa de saúde da mulher indígena desde o pré natal ao puerpério dos territórios que comecei a atender. Outra conquista gratificante a longo prazo, foi a mudança das mulheres sendo mais ativas e participativas sobre seu parto. Apesar de todas as dificuldades, de todos os desafios minha percepção sobre parto atualmente questiona muito algumas práticas que aprendemos na universidade dentro do meio hospitalar, aplicada principalmente quando se trata de uma região como a nossa onde vivemos entre aldeias indígenas, comunidades tradicionais quilombolas e povos ribeirinhos, temos por obrigação perceber as peculiaridades, abordá-las com o indivíduo e introduzi-las as nossas práticas respeitando as especificidades étnicas e culturais. Sonho com uma prática de abordagem onde seja possível mesclar o conhecimento acadêmico ao saber tradicional dessas mulheres indígenas, isso significa ser enfermeira em constante modificação, em prática permanente de educação. O que eu não imaginava era que o meu conhecimento tecnocrático seria imerso num mundo de cultura



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

onde o que eu considerava verdade absoluta aprendida em livros da medicina, se tornariam vivências de uma vida nas aldeias e um revés sobre a detenção do que chamei de conhecimento.



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

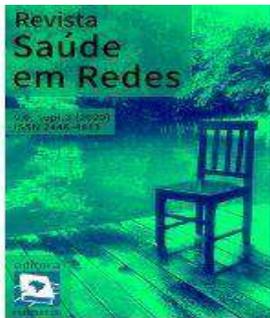
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8471

### **A PERCEPÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE SOBRE A OBESIDADE NA CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Autores: Luísa Coimbra da Silva, Thayane Paiva Silva, Gabrielle Gomes dos Reis, Juliana Pereira Casemiro

**Apresentação:** Nos últimos anos tem se acompanhando o crescente número de pessoas com obesidades, uma pesquisa feita em 2018 pelo Ministério da Saúde coletou dados que mostra que 57,7% da população do Rio de Janeiro apresenta excesso de peso, chegando a 22,4% os casos de obesidade, essas pessoas têm buscado cada vez mais o acompanhamento nas redes das clínicas da família o que vem impactando diretamente a rotina dos agentes comunitários de saúde que exercem um papel importante devido ao seu conhecimento e familiaridade pelo território. **Objetivo:** Compreender a partir das rotinas, a percepção dos Agentes Comunitários de Saúde sobre os usuários com sobrepeso e obesidade que frequentam as Clínicas da Família do Rio de Janeiro. **Método:** Pesquisa qualitativa desenvolvida na Clínica da Família no município do Rio de Janeiro a partir das técnicas de Observação Participante e entrevista semiestruturada. **Resultado:** Os ACS desempenham um papel muito importante na CSF, eles são o primeiro contato dos usuários que chegam a clínica tanto para buscar informação e para a marcação de consultas, o papel dos agentes hoje em dia vai além de acompanhar a equipe nas visitas domiciliares devido as últimas mudanças que ocorreram na Atenção Primária em Saúde no Rio de Janeiro. Os ACS passaram a desempenhar a função no acolhimento que se refere na coleta de dados e informações dos usuários, marcação de consultas, orientação sobre datas de exames e etc., um detalhe nessa rotina é que no prontuário eletrônico que é usado nas clínicas existe um campo no qual o ACS pode estar colocando o peso referente pelo usuário que permite que o ACS identifica se o usuário é sobrepeso ou obeso, mais antes disso os ACS já conseguiam identificar pois eles indicavam que os mesmos procurassem a equipe multiprofissional, no caso a equipe do internato de nutrição da UERJ que atua na clínica, a onde há consultas individuais e coletivas que são feitas no Grupo de Promoção à Saúde. **Considerações finais:** Os ACS desempenham um papel muito importante na CSF a partir da sua percepção eles ajudam na identificação e encaminhamento dos usuários com obesidade e com isso vemos como é importante investir em formações para melhorar o desempenho prático dos ACS.



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

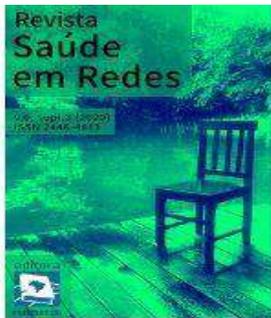
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8472

### **ESTRATÉGIA DO ATELIÊ NA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO: A IMPORTÂNCIA DA DOCÊNCIA EM METODOLOGIA CIENTÍFICA**

Autores: Francisco Jadson Franco Moreira, Leidy Dayane Paiva de Abreu, Alba Maria Pinto Silva, Francivânia Brito de Matos, Fabíola Monteiro de Castro, Maria Lourdes dos Santos, Juliana Vieira Sampaio

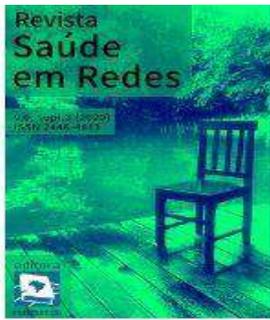
Apresentação: Cada vez mais tem-se percebido que para ingressar na universidade e faculdade as exigências aumentam e se apresentam como uma das grandes dificuldades para os alunos, pois se busca mais conhecimento, competências e habilidades como, por exemplo, uma linguagem atualizada, escrita correta, organizada e outras. Essas condições provocam impactos em diversos sentidos, porque o aluno que vem de escola que não oferece uma educação de qualidade, quase sempre desconhece a disciplina Metodologia Científica, que requer aprendizagens específicas, ou seja, os saberes necessários para elaboração e estruturação de um texto científico, provocando angústia e medo, em muitos, logo nesses primeiros contatos com a academia, além de outras dificuldades para cursar o Ensino Superior, o que poderá ocorrer durante todo o seu percurso, com destaque para o campo da pesquisa e produção científica. Com o intuito de dilucidar tais empecilhos, a pesquisa acadêmica tem seus propósitos na metodologia científica e em normas devidamente inflexíveis e equilibradas, que norteiam os critérios de observação, interpretação de conceitos e opiniões, além da produção de textos acadêmicos, necessários ao desenvolvendo da capacidade de argumentação favorável ou contrária às situações e ideias expostas, de cada um. Por Metodologia compreende-se a trajetória do pensamento e a prática realizada para atingir a realidade. Ou seja, o passo a passo caminhado durante sua realização, minuciosamente observado e avaliado, para maior precisão dos resultados que se busca. Sendo assim, a metodologia é a essência da produção científica, é uma disciplina a serviço da Ciência. Por meio da metodologia científica se produz ciência ou algo que dela se aproxima quando as regras para tal são devidamente aplicadas. De outra forma, acredita-se que por meio da metodologia se materializa o fazer da ciência, tendo como partida a pesquisa e o tratamento que lhe é dispensado nos resultados. Mas, não é só isso. Cabe lembrar que a metodologia se torna imprescindível e, objetivamente, proporciona ao aluno os meios para produzir projetos, desenvolver trabalhos monográficos, artigos científicos dentre outros, de maneira inteligível, coerente, bem fundamentado, quando as regras obrigatórias da produção científica são devidamente utilizadas. Nessa perspectiva, a Metodologia Científica é uma ferramenta segura que permite uma postura ilibada quanto aos obstáculos postos no âmbito da ciência, da tecnologia, além dos campos filosófico, político, econômico, como objetivo intrínseco do ensino e da aprendizagem acadêmica. Diante da afirmativa sinalizada percebe-se a necessidade de sistematização do conhecimento científico. Com base nisso a metodologia começa a ser estabelecida e conjuga a pesquisa o seu completo desenvolvimento. Vale ressaltar que, nesse contexto, a pesquisa se destaca por apresentar um papel de grande relevância, porque o docente e discente deverão realizar pesquisa para buscar novos conhecimentos, aperfeiçoar os



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

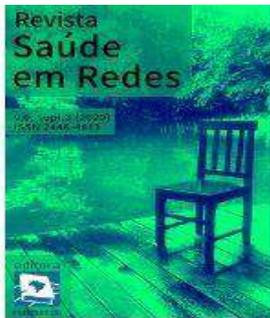
existentes, exercitar e produzir mais conhecimento cada vez mais expressivos. Deste modo, este trabalho objetiva apresentar o universo da metodologia científica e sua importância para o ensino/aprendizagem nas pós-graduações, residências, ensinos técnicos, cursos básicos de atualizações e aperfeiçoamentos da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues, por se tratar do exercício necessário à ciência, por meio do estudo dos métodos ou da forma, ou dos instrumentos necessários para a construção de uma pesquisa científica. Desenvolvimento: Face ao que foi dito e trazendo para nossa realidade observa-se que, no cotidiano as práticas, em sala de aula, a falta de conhecimento da metodologia científica tem revelado que a grande maioria dos cursistas/alunos se angustia no momento da elaboração do trabalho de final do curso (TCC), por desconhecimento das regras necessárias à produção científica. O desafio que prevalece é a distância entre o saber e o fazer, pois ao projetar uma produção acadêmica o aluno é capaz de formalizar aquilo que deseja, mas, não consegue organizar SUS ideias, sistematizar e explorar o conhecimento, lapidar o objeto de pesquisa e formatar, atendendo as regras estabelecidas, um trabalho acadêmico. Para contribuir com o aluno, no sentido de levá-lo a pensar a produção científica de maneira prazerosa, tranquila e de relevância tem-se procurado fazê-lo entender que é preciso ler, escrever, fazer uma leitura cuidadosa, uma interpretação precisa, despindo-se de juízo de valor e noções pré concebidas do texto, identificando as ideias do autor, com destaque para aquelas mais expressivas. Imagina-se que, o hábito da leitura despertará no aluno a criatividade e curiosidade, além do gosto pela pesquisa, pela investigação e, conseqüentemente, esse exercício lhe trará conhecimento e o interesse pela produção desse novo conhecimento, por meio de artigo, relatórios etc. Afinal, o conhecimento deve ser edificado por meio das experiências do estudante que, não aceita ser assimilado passivamente e, por acreditar nas suas potencialidades, procura empenhar-se para que possa gerar uma aprendizagem considerada significativa. Neste sentido, se compreende como aprendizagem significativa aquela que fornece as orientações e instruções úteis ao ato de ensinar e à compreensão da aprendizagem, a partir de uma nova visão. Esses novos conhecimentos significam muito para o aluno, ao sentir-se capaz de formular e explicar, com suas próprias palavras, suas ideias. Cabe ao professor, acompanhar, instruir, orientar esse aluno, que agora está condicionado a vivenciar uma nova rotina de estudos, diferente daquela vivida no ensino médio e fundamental. Esse é um período também de apreensão para esse aluno, ao perceber que a dinâmica da academia exige mais, inclusive de sua atitude e comportamento. Portanto, este trabalho trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de uma atividade teórico-prática, realizada em sala de aula na ESP-CE. Resultado: Os resultados começaram a aparecer quando se constatou que, aos poucos os alunos foram se mostrando menos apreensivos na apresentação de seus trabalhos, seguros em relação ao objeto escolhido para conclusão de curso, maturidade na escolha de temáticas relevantes, muitos trazendo experiências de seus territórios. Na qualificação ao trouxeram textos bem elaborados, com destaque para fundamentação teórico-metodológica, devidamente referenciados e formatação em conformidade com as exigências das normas técnicas que os norteiam. A utilização da pedagogia ativa, dialógica e interativa fomentou maior empenho no sentido da



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

aprendizagem, favorecidos pelas discussões em aulas. Assim, instigar o conhecimento, uma formação crítica e reflexiva, a partir das teorias e ensinamentos da disciplina, do senso crítico, da interação e do diálogo com diferentes saberes foram fatores que contribuíram para a conclusão esperada e desejada. Considerações finais: A proposta metodológica de ensino adotada em alguns cursos sintetiza o desejo docente de promover a aprendizagem significativa, em virtude ultrapassar os espaços tradicionais da sala de aula. No percurso do processo de ensino-aprendizagem da disciplina de Metodologia Científica partiu-se da premissa de que os mecanismos pedagógicos foram suficientes para estimular uma aprendizagem significativa, uma vez que favoreceu aos alunos uma aproximação dinâmica desse componente curricular. O resultado foi palpável e constatado na apresentação dos trabalhos conclusivos, de maneira satisfatória. Os alunos deram o primeiro passo na direção da exploração do mundo acadêmico e científico. Portanto, conclui-se que os cursistas compreenderam a importância que essa disciplina exerce em sua vida acadêmica e profissional, confirmando, assim, que a aprendizagem desenvolvida foi de suma relevância.



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

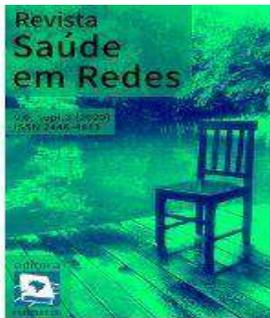
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8473

### **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Ana Lucia Pinheiro Cardoso, Darclei Souza de Queiroz, Elzo Everton de Sousa Vieira, Maira Martins Oliveira, Milena Beatriz de Sousa Santos, Victoria Pereira de Almeida

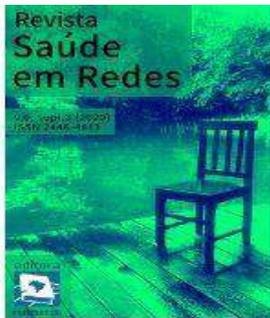
Apresentação: A doença renal crônica é uma afecção de caráter progressivo irreversível que causa a perda da função dos rins, que é excretar e filtrar os líquidos do corpo. Essa patologia é evidenciada pela presença de alterações estruturais ou da função dos rins, por um período maior que três meses, com implicações na saúde do indivíduo. Esta doença tem aumentado de forma epidêmica em todo o mundo, sobretudo em função do aumento global na prevalência de suas principais causas, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade. Ademais, essa doença acarreta uma série de desarranjos bioquímicos, clínicos e metabólicos, responsável direta ou indiretamente por altas taxas de hospitalização, morbidade e mortalidade. Deste modo, o objetivo do presente trabalho é descrever a experiência da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem prestada a um paciente com diagnóstico de doença renal crônica. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido por discentes do 4º semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará - Campus XII, com um paciente portador de Doença renal crônica e hemodialítico em tratamento no hospital público no interior do Pará. Para coleta de dados, utilizou-se da observação sistemática e participativa durante a aplicação da SAE, seguindo a taxonomia North American Nursing Diagnosis Association. Resultado: J. A. S, sexo masculino, agricultor, relata que durante o desenvolvimento de suas atividades não ingeria quantidade adequada de água, resalta que a diurese era normal, mas sentia lombalgia frequente, se automedicava com analgésicos e anti-inflamatório. Em julho de 2018 foi admitido no setor de emergência do hospital municipal de sua cidade, referindo lombalgia, anúria, náuseas e mal-estar geral. Realizou exames evidenciando possível patologia renal crônica. Deste modo, foi encaminhado para o hospital municipal do município vizinho, para realização exames específicos, obtendo como diagnóstico a doença renal crônica. Logo iniciando o tratamento hemodialítico, através da Diálise Peritoneal, e posteriormente paciente foi transferido para um hospital de alta complexidade para continuar o tratamento. Após construção do histórico de enfermagem do paciente, propôs-se os diagnósticos em conformidade a taxonomia de NANDA, traçando o plano de assistência a partir deles: Padrão do sono prejudicado, evidenciado por desconforto lombar; orientado quanto a evitar ambientes conflituosos e estressantes, e fazer uso dos medicamentos prescritos pelo médico; Risco de volume de liquido desequilibrado, relacionado a restrição de ingestão de liquido, orientado quanto a evitar excesso de alimentos que contenham sódio, açúcar, gordura e alto teor hídrico, além de manter suas necessidades fisiológicas normais; Risco de contaminação, relacionado a fistula arterial venosa; orientado quanto a manter a higiene da pele para evitar infecção. Considerações finais: Durante seu acompanhamento observou-se melhora no repouso do paciente, o qual se mostrou colaborativo e receptivo



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

quanto às abordagens realizadas sobre a alimentação, dieta líquida e seu quadro de saúde. Ademais, pôde-se notar uma melhora significativa obtida através da assistência sistematizada por meio do cuidado individualizado para com o paciente.



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

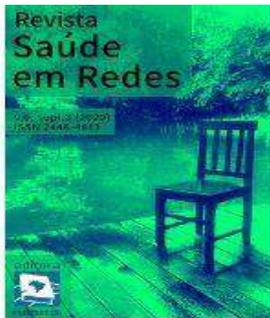
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8475

### **INTERPROFISSIONALIDADE E O PROJETO SER ATIVO: INTEGRAÇÃO DO ENSINO-SERVIÇO DO PROGRAMA PET SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE DO MUNICÍPIO DE ITANHAÉM**

Autores: ROSANGELA Soares Chriguer, Danielle Arisa Caranti, GUACIRA NOBREGA BARBI, LUCIANA NAKAI, FERNANDA LUPPINO MICCAS, Márcia Renata de Oliveira Veloso, Rafaela Garbus

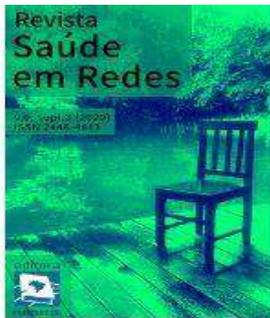
Apresentação: A Educação Interprofissional em Saúde (EIP), consiste em ocasiões nas quais membros de duas ou mais profissões aprendam juntos, de forma interativa, com o propósito explícito de avançar na perspectiva da colaboração, como prerrogativa para a melhoria na qualidade da atenção à saúde. A EIP é de extrema relevância científica e de debate em todo o mundo, sua implantação perpassa por ampliar as potencialidades na formação de profissionais mais aptos ao efetivo trabalho em equipe, compreender os desafios da formação uniprofissional e disciplinar, fortemente dominados pelo individualismo disciplinar especializado e pelo biotecnicismo. A colaboração, estabelecida quando dois ou mais profissionais de saúde atuam de forma interativa, reconhecendo o papel e a importância do outro na complementaridade das ações em saúde implica, necessariamente, em redinamizar os usuários e suas necessidades de saúde na centralidade do processo. Para tanto é primordial estabelecer formação igualmente colaborativa, uma educação interprofissional. Essa estratégia busca oferecer oportunidades de aprendizado em conjunto com outras categorias profissionais para desenvolver atributos e habilidades necessárias ao trabalho coletivo em equipe, repercutindo em uma atenção às necessidades de saúde eficaz e integral. O contexto atual clama pela estruturação do trabalho das equipes de Atenção Básica (AB), cujos processos de trabalho devem responder às muito prevalentes e complexas doenças crônicas, que não “curam” como as doenças agudas, mas permanecem ao longo da vida dos indivíduos. As evidências de que a Atenção Primária à Saúde é o melhor modelo de organização dos sistemas e serviços de Saúde são inúmeras e inequívocas. Da mesma forma, não há dúvidas sobre a complexidade do trabalho nas Unidades de AB, onde o trabalho é difícil e exige que equipes multidisciplinares bem preparadas utilizem metodologias e ferramentas de comprovada eficiência para organizar os processos de trabalho. Há ainda o desafio da busca à integralidade da atenção: a integralidade possui várias dimensões e depende de um conceito amplo de saúde. Integralidade compreende a promoção e a recuperação da saúde, bem como a prevenção e o tratamento de doenças. Desenvolvimento: No Brasil mudanças provocadas pela transição demográfica e epidemiológica demonstram um novo panorama para o enfrentamento das doenças crônicas, sobretudo em idosos. Atualmente 17 % da população do município de Itanhaém é idosa, percentual este superior ao da Região Metropolitana da Baixada Santista e do Estado de São Paulo (15 % e 14 %, respectivamente). Considerando esse público alvo, a intervenção foi realizada na Estratégia de Saúde da Família Mosteiro, localizada no centro do município, onde atuam duas equipes de saúde da família. No Projeto Ser Ativo (PSA) foram discutidos justamente estes aspectos e a importância do conhecimento deste



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

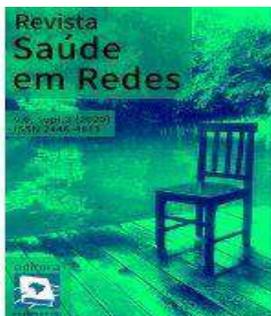
território “vivo” para o desenvolvimento de atividades que fizessem sentido para o coletivo. As atividades propostas para o grupo foram práticas corporais supervisionadas, relaxamento, alongamento, dinâmicas, atividades físicas dirigidas, jogos e as rodas de conversas com temas do estilo de vida. As atividades propostas e desenvolvidas para o grupo foram selecionadas com base no levantamento de demandas dos usuários e dados de anamneses clínica. O eixo transversal de todas as atividades desenvolvidas pelo grupo foi a conjuntura da promoção de saúde e com o autocuidado dos usuários objetivando resgatar o protagonismo na condução de seus projetos terapêuticos. Resultado: Discutimos as crenças relacionadas ao processo saúde-doença, os tabus, as atitudes, a confiança e a motivação diante das mudanças, a importância dada à condição e a presença e a força das redes de suporte. Entre os assuntos mais abordados estavam os conceitos abrangentes de saúde e doença, os direitos adquiridos pela população idosa e deficiente, os hábitos alimentares, climatério, auto estima e as atitudes promotoras de saúde. Estas ações de promoção de saúde contribuem na prevenção do sobrepeso, da obesidade, do diabetes mellitus e outras doenças, a prevenção de quedas e de lesões provenientes de hábitos cotidianos, o cuidado com a saúde mental e a prevenção do suicídio, infecções sexualmente transmissíveis e a depressão. Ao orientar mudanças, com vistas à alimentação saudável, ao abandono de vícios e a melhores padrões de pensamento, tivemos o desafio de transcender os nossos valores e preferências pessoais e de respeitar a singularidade e as preferências de cada indivíduo, sem fazer juízo de valor. A prática de atividade física (AF) regular foi o fator de maior influência na adesão dos usuários, onde as danças tiveram papel fundamental, as quais foram propostas e desenvolvidas para o grupo AF escolhidas pelos integrantes e não uma “receita” de um conjunto de exercícios. O olhar limitado apenas à necessidade de ampliar o nível de AF desconsidera o sujeito em sua subjetividade, o que diminui a “adesão” do usuário em promover mudanças de estilo de vida e a adotar hábitos mais saudáveis. No início do PSA, foi discutida a necessidade de levantar histórico de AF/práticas corporais realizadas pelos usuários, identificando suas possíveis motivações e dificuldades, e com isso, proporcionar ao grupo espaços que estimulem estes hábitos. No decorrer dos encontros, identificamos e acionamos “redes” de apoio da própria comunidade, como associações, grupos culturais, grupos de convivência, e, dessa forma, objetivamos promover maior alcance das atividades educativas para difundir em maior escala a adoção de hábitos alimentares saudáveis, a cessação do tabagismo e o combate à depressão e o suicídio, por exemplo. Considerações finais: O objetivo do trabalho foi relatar as experiências do grupo PSA – constituído como principal ponto de articulação interprofissional e colaborativo do Programa PET Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde) Interprofissionalidade uma parceria entre do Ministério da Saúde, o Instituto de Saúde e Sociedade da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Centro Universitário Lusíadas (UNILUS) e a Prefeitura Municipal de Itanhaém, sob o olhar dos trabalhadores da saúde e do ensino-serviço. O PSA alcançou êxito ao implantar uma estratégia para o fortalecimento das redes de cuidado intersetoriais, na medida em que se estabeleceram espaços permanentes e periódicos de encontros e discussões de diversos, o que resultou em um trabalho de Equipe Interprofissional. Desta forma, possibilitou-se a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

compreensão e especificidade de cada profissional a fim de proporcionar trocas de impressões e metodologias que contribuem para o fortalecimento das redes sociais e dos planos de ações integrados entre Equipes de Saúde e Comunidade. “Aprender com e aprender sobre o outro”, que são propostos da Interprofissionalidade, propõe entender juntos, criar estratégias e possibilidades de interações. Assim, ao compartilhar diversos olhares e saberes, diante dos sujeitos que se apresentaram com suas demandas e necessidades, pôde-se fortalecer uma rede de suporte social para o aumento de resolutividade, do fomento de Atenção Integral e melhorando a qualidade do cuidado.



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

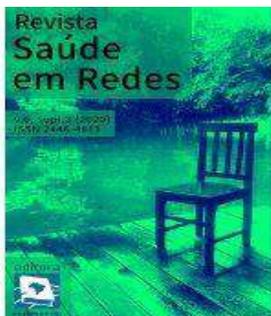
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8476

### **A UTILIZAÇÃO DA LITERATURA DE CORDEL COMO MATERIAL EDUCATIVO EM OFICINAS DE SENSIBILIZAÇÃO COM OS TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Autores: Daniela Sousa de Oliveira, Silvana Pereira Dantas Evangelista de Souza

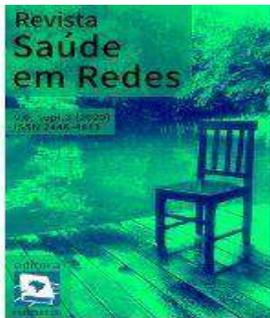
Apresentação: Trata-se de trabalho de conclusão da residência multiprofissional em saúde coletiva do Distrito Federal entre os anos de 2016 e 2018. A Atenção Primária à Saúde (APS) no Distrito Federal (DF) apresentava uma abordagem assistencial de baixa resolutividade, com condições precárias de trabalho, sem retaguarda de especialidades da área da saúde e desconectada da atenção hospitalar, além da baixa cobertura de ESF, de apenas 30,7%, o que impacta negativamente na qualidade da atenção e no acesso aos serviços. Para melhorar esse quadro, foi lançado pelo governo do DF o programa Brasília Saudável: um conjunto de ações para o fortalecimento da APS como estratégia de reorganização do sistema de atenção à saúde e porta principal de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse mesmo sentido, foi publicada a Portaria nº 77, de 14 de fevereiro de 2017, que visa estabelecer a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. A Portaria nº 78, para disciplinar o processo de conversão da APS do DF ao modelo da ESF. Segundo a portaria, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) serão convertidas progressivamente para o modelo de ESF, priorizando-se as áreas de maior vulnerabilidade social. Essas UBS em processo de conversão serão compostas por equipes de transição (Etesf), que serão capacitadas e posteriormente divididas em equipes de saúde da família. Diante desse contexto as equipes em transição foram submetidas a capacitações e treinamentos no serviço com finalidade de efetivar a conversão do modelo de atenção à saúde. Com a capacitação foram montadas estratégias educativas para ampliar o escopo de atuação e criação de meios para o enfrentamento de problemas de saúde de forma a melhorar o acesso, a qualidade do atendimento prestado e a resolutividade. Em sua grande maioria, os profissionais não estavam satisfeitos com os métodos utilizados para capacitação e uma equipe de residente resolver utilizar o método da roda onde as temáticas serão apresentadas no formato de literatura de cordel. Trata-se de uma pesquisa-ação de caráter descritivo, com perspectiva de análise qualitativa, cujo cenário foram duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que estavam no processo de conversão de modelo de atenção à saúde, em uma Região Administrativa do DF, onde por sua vez a pesquisa-ação permite a transformação da realidade investigada e a produção do conhecimento. A amostra inicial foi composta por 48 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e administrativos). Ao logo das oficinas houve algumas desistências, permanecendo 37 profissionais até o final da pesquisa. Esta pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPCS, CAAE: 73150017.6.0000.5553. As oficinas foram gravadas com um gravador de voz, o qual na oportunidade foi apresentado o TCLE (termo de consentimento livre esclarecido), como também o termo de autorização para utilização de imagem e som de voz para fins de pesquisa aos participantes como critérios de participação. O estudo foi organizado em três



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

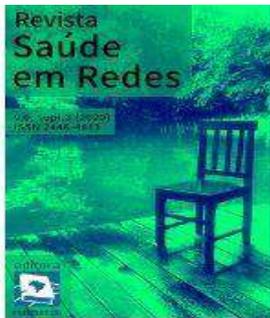
etapas. Na primeira, selecionados, por conveniência, dois profissionais de cada categoria profissional que compõem a Etesf. Com o propósito de realizar um mapeamento das informações para planejamento das oficinas de sensibilização tendo como base as necessidades locais dos profissionais. A partir dessa coleta, as temáticas que mais apareceram foram: modelo ESF, humanização, acolhimento, fluxos e rede de atenção à saúde, organização e processo de trabalho das equipes. O que inspirou a construção do material educativo. Na segunda etapa, realizado o planejamento das oficinas nas UBS. Foram confeccionadas dez histórias de autoria própria, elaboradas em poesia popular, xilogravura e cordel, que trouxeram uma nova roupagem ao processo de educação continuada. A organização do ciclo de oficinas de sensibilização se dividiu em 4 grupos, dois grupos no período da manhã na UBS X e de dois no período da tarde na UBS Z, totalizando 5 encontros em cada grupo de no mínimo 12 profissionais. Foi um formato discutido com os gerentes e profissionais para aproveitar o profissional no ambiente de trabalho sem paralisar os atendimentos no equipamento. Cada grupo teve o tempo médio de 2h00. Os profissionais facilitadores foram os residentes do programa de saúde coletiva: Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta e Serviço social. A terceira etapa contou com execução das oficinas. Cada oficina de sensibilização foi dividida em dois momentos: primeiro momento com a leitura (cantado) da literatura do cordel acrescido de reflexão sobre a texto abordada; e o segundo momento, também introduzido por leitura da literatura de cordel, seguido atividade dirigida, uma prática. Como consequência de uma abordagem qualitativas, durante a realização das oficinas forma surgindo temas aos quais não apareceram no diagnóstico situação feito na primeira etapa. Como forma de implicar os profissionais forma confeccionado mais seis históricos de cordel com intuito de tratar a realidade dos profissionais e não apenas a visão do pesquisador sobre a realidade. Levou-se em consideração os temas discutidos, conhecimentos sobre a política nacional e distrital de atenção básica, bem como a prática e vivência no modelo ESF. O objetivo dessa etapa foi captar percepções finais para entender como os profissionais compreenderam os temas abordados durante as oficinas. A cada roda realizada outras temáticas iam aparecendo e novas histórias eram criadas. A questão do distanciamento da gestão foi um ponto recorrente por todos os quatro grupos das oficinas de sensibilização, com a participação dos trabalhadores, quanto dos usuários na tomada de decisões. A automatização do processo de trabalho é vista pelos trabalhadores como ponto positivo, o que contraia a literatura, que aponta para ações reflexivas de caráter crítico. Há centralidade na doença e não na pessoa; os trabalhadores identificaram como um problema, no entanto, seu discurso prático volta-se apenas para a queixa-conduta, desarticulando a proposta do acolhimento e vínculo, nos primeiros encontros. A partir de construção espaço de diálogo entre os profissionais, essas ideias formam se modificando e assumindo um grau de criticidade e reflexão do efeito do seu trabalho com usuários, colegas e gestão. Relatos trouxeram dificuldades enfrentadas no processo de consolidação das equipes ESF já instaladas, com justificativa para o “projeto de fracasso”. No entanto havia pessoas que identificavam a ESF como única alternativa efetiva de melhorias para usuários e trabalhadores. Assim, a mudança de modelo de atenção à saúde deve vir de



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

forma que acompanhe melhorias na estrutura física, abastecimento de insumo e a segurança de prover materiais essenciais para funcionamento com dignidade e qualidade. Sugere-se ainda que o problema não está na falta de educação permanente ou contínua, e sim no envolvimento gestão-trabalhador-usuário. Os gestores devem se apropriar de outros métodos práticos como, por exemplo, a metodologia da problematização e de tutoria, para alcançar a partir de ações do cotidiano as mudanças necessárias, objetivando a participação coletiva, democrática e horizontal quando se pensar em capacitação dos trabalhadores. A utilização da literatura do cordel trouxe simplicidade, sensibilidade e muitos aprendizados aos trabalhadores da atenção primária de saúde do DF que apenas tinham experimentado o trabalho morto, focado em procedimento rígidos distantes da realidade dos territórios. O ciclo de oficina não se propôs “mudar” e sim tornar menos doloroso para equipes e mostrar que a ESF é um modelo seguro, colaborativo e atende os princípios e diretrizes do SUS.



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

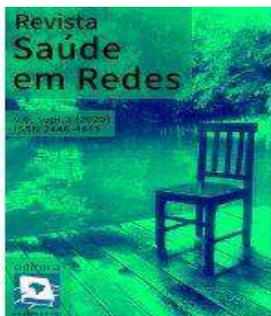
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8477

### **FORMAÇÃO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM AVALIAÇÃO EM SAÚDE**

Autores: Marcela Alves de Abreu, Elizabeth Moreira dos Santos, Ana Claudia Figueiró, Juliana Fernandes Kabad, Egléubia Andrade de Oliveira, Gisela Cordeiro Pereira Cardoso

Apresentação: Atualmente, em sua quinta edição, o curso de Mestrado Profissional em Avaliação em Saúde (MPAS), ofertado pela Escola Nacional de Saúde Pública (Fiocruz Rio de Janeiro), é uma iniciativa formalizada entre o grupo de avaliação do Laboratório de Análises de Situações Endêmicas Regionais da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (LASER/ENSP/Fiocruz) e diversas instituições do SUS. As quatro ofertas iniciais foram realizadas com o Ministério da Saúde (MS) e a atual ocorre em parceria com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). A primeira, de 2005 a 2007, foi uma parceria firmada com o programa de DST/AIDs da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS) e apoiada pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Já as três seguintes, foram provenientes de acordo com a SVS e com Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (Demais/MS) e tiveram suas edições nos seguintes períodos: 2007 a 2009, 2009 a 2011 e 2015 a 2017. Todas edições do curso foram ofertadas presencialmente, as quatro primeiras tendo como público alvo os profissionais vinculados às unidades proponentes do Ministério da Saúde e a atual, os profissionais da Secretaria de Estado de Saúde do DF. A iniciativa do mestrado profissional originou-se da necessidade de formação e capacitação de profissionais de saúde para atuação em monitoramento e avaliação (M& A) em saúde com ênfase na prevenção, controle, eliminação e erradicação de processos endêmicos. As situações endêmicas permanecem um desafio para a saúde pública no Brasil, especialmente aquelas relacionadas às desigualdades, à violência e à diversidade sociocultural. Apesar da larga experiência e do longo tempo de implementação de grande parte das políticas de prevenção e controle destes processos, o alcance dos objetivos e metas estão longe do esperado. Assim, visando aumentar o acesso, a qualidade e o desempenho destas políticas e programas identifica-se a necessidade de uma adequada formação em M& A que permita identificar os aspectos frágeis, os casos de sucesso das ações de saúde e a contribuição para tomada de decisões na reorientação das estratégias. No setor público forma-se gradativamente o consenso de que governos e suas organizações necessitam de produção oportuna de conhecimento tático e estratégico como subsídio de governabilidade. O contexto crescente de restrição de recursos requer a agregação aos conteúdos e operações de mobilização de conhecimento em M& A. Tais conhecimento voltam-se para gestão dos processos avaliativos aplicados às organizações adaptativas, com compromisso à prestação de contas institucional e à sociedade. Neste sentido, O MPAS tem a proposta de adaptar continuamente tanto a sua proposta político pedagógica quanto seus conteúdos e práticas, atento a demandas específicas e aos movimentos participativos de translação do conhecimento. Desde a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, pela Constituição Federal, todos os cidadãos brasileiros têm direito à saúde. O SUS é considerado um dos maiores sistemas de saúde públicos do mundo, pois oferece a todo



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

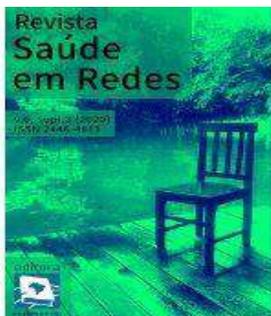
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

cidadão brasileiro acesso integral, universal e gratuito a serviços de saúde. No entanto, enfrenta muitos desafios cabendo aos gestores, servidores e à sociedade civil buscarem soluções de problemas diversos, como por exemplo, para gestão do sistema, para a desigualdade de acesso, a qualidade dos serviços e para o subfinanciamento da saúde.

**Desenvolvimento:** A Portaria nº 080, de 16 de dezembro de 1998, da CAPES, reconhece importância da formação profissional e destaca a relevância de a grade curricular ser voltada para o ensino e aplicação de novas técnicas e processos profissionais. Assim, o curso desenvolve-se visando aprimorar tanto o conhecimento teórico dos alunos sobre a temática da avaliação em saúde, como também problematizar as questões emergentes na saúde pública em cada oferta. Na atual edição, com seleção realizada entre novembro de 2018 a janeiro de 2019 e iniciada em março de 2019, o curso foi firmado em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. O público-alvo preferencial foram os servidores que atuam nas Superintendências das Regiões de Saúde, Unidades de Referência e na Administração Central da SES-DF nas áreas de planejamento, orçamento, monitoramento e avaliação. De caráter presencial, foi organizado em 12 módulos temáticos, ofertado durante uma semana por mês e totalizando 1440 horas. A carga horária distribui-se em conteúdos desenvolvidos em unidades pedagógicas integradas e atividades de dispersão, que reforçam o conteúdo de aprendizado e o apoio à elaboração das dissertações. A distribuição modular permite a participação dos profissionais em regime de dedicação parcial. Após os encontros presenciais os alunos mantêm atividades didáticas, sendo acompanhados pela plataforma da Comunidade Virtual de Aprendizagem (CVA). A proposta pedagógica baseada na problematização e no estímulo ao trabalho em rede, objetiva fortalecer a criação de uma comunidade de avaliadores, reflexiva e crítica para ação de mudança no SUS, especialmente nos conteúdos de negociação e valoração.

**Resultado:** Há um reconhecimento nacional e internacional da necessidade de mudança nos processos de ensino-aprendizagem de profissionais de saúde, frente às fragilidades e inadequações dos modelos de formação em responder às demandas sociais. Contudo, a decisão de institucionalizar o monitoramento e a avaliação em instâncias do governo não corresponde a um processo simples. O Mestrado Profissional em Avaliação em Saúde tem se destacado na formação de profissionais capazes de realizar trabalho avaliativo, considerando as dimensões sócio-históricas e técnico operacional da avaliação, tendo por sustentação os processos de planejamento, comunicação, educação permanente e produção de conhecimento em avaliação para o desenvolvimento de uma gestão adaptativa e transformadora. Entretanto, o desafio de instigar e fomentar a formação reflexiva e mobilizadora de métodos e práticas éticas continua presente, especialmente em avaliação campo de materialização das disputas de significado e práticas das concepções de “valor agregado”.

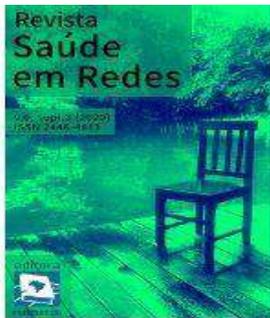
**Considerações finais:** Pode-se destacar a importância da formação e qualificação profissional no campo da avaliação para propiciar o aprimoramento dos serviços ofertados pelo SUS. Compreende-se, ainda, os distintos papéis e responsabilidades dos participantes em sua inserção nas organizações do sistema público de saúde. Assim, espera-se que ao longo do curso os profissionais sejam capazes de reconhecer as diferentes formas de abordar a organização e gestão do SUS, com ênfase no



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

papel de estados e municípios; caracterizar o contexto político-institucional; identificar lacunas de conhecimento e os modos de responder às necessidades para tomada de decisão, priorizar situações-problema identificadas no cotidiano da implementação de intervenções; e incorporar práticas que viabilizem à institucionalização de processos de M&A para qualificação da gestão em saúde. As habilidades desenvolvidas no curso têm potencial de favorecer um fazer participativo, negociado e reflexivo na mobilização e compartilhamento de experiências e conhecimentos. A capacidade de estabelecer processos de comunicação, diálogo e negociação são características esperadas dos profissionais e tomadores de decisão no âmbito de políticas e programas de saúde visando processos de trabalhos harmônicos e incorporações inovadoras e efetivas para o SUS.



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

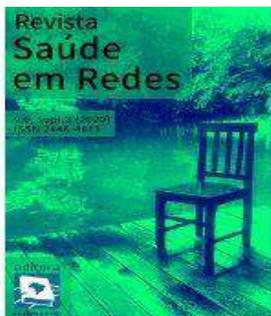
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8478

### **DESAFIOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ACOLHIMENTO EM UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM FOCO**

Autores: Luciene Miguel Lima Neves, Mônica Vilella Gouvêa

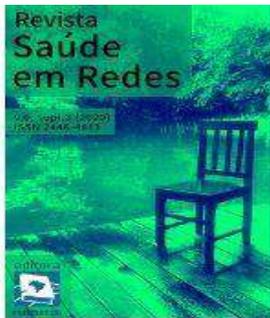
Apresentação: Esse trabalho deriva de dissertação defendida no “Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde: Formação Interdisciplinar para o SUS”, da Universidade Federal Fluminense. O estudo foi motivado pela observação no cotidiano do trabalho em uma unidade de Cuidados Paliativos Oncológicos (CPO), situada em hospital público de referência na cidade do Rio de Janeiro, onde a equipe multiprofissional se deparava com pacientes e cuidadores que desconheciam seu prognóstico e as condutas terapêuticas adotadas na unidade de CPO. Trabalhar com CPO pressupõe lidar com a morte e o morrer. Requer conhecimento técnico e uma percepção do ser humano como agente de sua história de vida. A atenção está dirigida para o controle de sintomas e a promoção do bem-estar é importante para que estes compreendam a evolução da doença e dos acontecimentos que levará ao evento final. Trata-se de uma prática em que é preciso escutar e compreender cada paciente, suas crenças, preferências e dificuldades. Nesse contexto, na área da Saúde, usamos o termo acolhimento para definir a atitude de disponibilidade interna para o encontro com outro que permite e promove diálogo e compreensão mútua. Nesses termos, o acolhimento estaria presente nas interações de profissionais e pacientes desde a chegada até a alta do serviço de saúde, passando necessariamente por todos os processos do cuidar. A Política Nacional de Humanização define acolhimento como um dispositivo de humanização das práticas de saúde. Nesse sentido propõe a criação de ‘práticas de atenção’ que têm como principais objetivos constituir equipes ou profissionais que recebem os pacientes que chegam aos serviços; realizar escuta qualificada das demandas desses pacientes, compreendendo sua importância e estabelecendo uma possibilidade de comunicação efetiva entre pacientes e Instituição; oferecer respostas adequadas a tais demandas e aos recursos institucionais locais e da Rede SUS como um todo. Na unidade envolvida com esse estudo, os pacientes e seus cuidadores demonstravam desconhecimento com relação a sua transferência da unidade em que vinham sendo acompanhados para a unidade de CPO, o que gerava descontentamento com a equipe. Discussões prévias sobre o problema do estudo na unidade CPO sugeriam que, esses pacientes e seus cuidadores não estavam sendo adequadamente orientados no processo de transferência. Objetivo: Nesse sentido, a pesquisa foi realizada na perspectiva da educação permanente em saúde (EPS) e na defesa da qualidade da vida na proximidade com a morte. O objetivo foi conhecer os desafios da equipe multiprofissional no acolhimento a pacientes encaminhados à unidade CPO, investigando com os próprios trabalhadores estratégias de intervenção na perspectiva da EPS Método: A unidade CPO envolvida com o estudo integra com outras quatro unidades de origem/ tratamento, uma grande instituição pública de referência em oncologia. Na unidade CPO foi desenvolvida pesquisa qualitativa, de cunho exploratório e descritivo com a participação de 25 profissionais. Foram realizadas entrevistas entre os meses de julho de 2018 a maio de 2019. Colaboraram com o estudo profissionais de nível superior com mais de dois anos de exercício na unidade paliativa, com



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

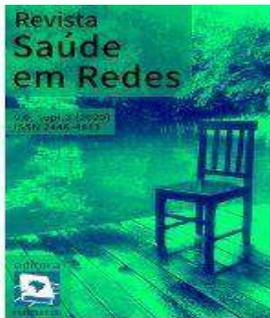
formações diversas (enfermeiros, médicos, assistentes sociais, fisioterapeutas e nutricionistas) Os dados referentes as entrevistas foram gravados, transcritos e processados, segundo a hermenêutica dialética de Minayo, sendo trabalhados na perspectiva da análise temática. Resultado: Os resultados revelaram que trabalhar com cuidados paliativos é considerado gratificante e desafiador para os profissionais, pela proximidade com a terminalidade da vida. Os trabalhadores se veem diante de situações complexas, sendo que o maior desafio do trabalho na unidade CPO, relaciona à chegada, por transferência, de pacientes e cuidadores com doença avançada e pouca perspectiva de intervenção paliativa. A pesquisa revelou que esse quadro se deve as questões internas e externas à instituição. As questões externas são as que passam pela reorganização da rede de atenção oncológica no SUS, e as internas as que envolvem o investimento em ações capazes de aprimorar o acolhimento na unidade paliativa. O estudo revelou a necessidade de uma maior integração entre trabalhadores das unidades de origem/tratamento de forma a enfrentar a questão da quebra na cadeia de cuidado, que acontece após a transferência para a unidade CPO. Pôde-se perceber que a comunicação de notícias difíceis nas unidades de origem/tratamento, agravada pelo estigma da transferência para a unidade CPO, assim como a questão da sobrecarga laboral em função de dificuldades no dimensionamento de trabalhadores, vem comprometendo a capacidade de envolvimento com a complexidade do trabalho com CPO. A partir dos resultados da pesquisa foram realizados dois encontros formais para a discussão sobre o acolhimento na unidade paliativa envolvendo trabalhadores da gestão e da assistência. Os encontros propiciaram a construção coletiva de uma estruturação sistemática de acolhimento para novos pacientes e cuidadores/familiares e a definição de uma agenda de encontros para discussão de processos de EPS na unidade de CPO. Os trabalhadores decidiram pela realização de um encontro semanal de acolhimento envolvendo múltiplos profissionais e visões e oferecendo um meio de recepção mais esclarecedor, de forma a diminuir o impacto da transferência. Os encontros provocaram um estado de reflexão sobre os desafios do acolhimento na unidade de CPO e ao mesmo tempo, reacenderam questões ligadas à qualificação dos trabalhadores, até então sob a responsabilidade de um setor específico na unidade. O grupo sugeriu que fosse realizado um levantamento de necessidades dos serviços na unidade paliativa, para que posteriormente pudessem construir um planejamento de ações em ensino e pesquisa que seriam abertas a todos que desejassem compor estas discussões. Como contribuição a essa iniciativa, foi desenvolvida uma proposta de encontros na forma de discussão em roda, para aprofundamento de diálogos sobre o acolhimento na perspectiva da EPS com sugestão de ações e respectivos responsáveis. Essas propostas foram encaminhadas para a gestão e o setor de formação da instituição. Considerações finais: A percepção da potência dos espaços de trocas, autoanálise e reflexão coletiva é incipiente e há incompreensão com relação aos conceitos de educação permanente em saúde e educação continuada respectivamente (EPS e ESSE). A partir de encontros entre trabalhadores provocados pelo processo da pesquisa, temas relevantes para a melhoria do processo de trabalho na instituição e na unidade de CPO foram enfrentados. Os pontos reunidos pela pesquisa possibilitaram sistematizar e aprofundar



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

questões importantes considerando diferentes olhares e gerando reflexões e ações. Os encontros em si, proporcionaram espaço de trocas e a possibilidade de socializar formas de pensar e enxergar o cotidiano, o que pareceu tornar a realidade menos desgastante. Nos encontros apareceu fortemente a questão de que os recursos humanos estão limitados e reduzidos, aumentando a sobrecarga de trabalho para a equipe multiprofissional. Essa questão, no entanto, foi tratada como uma questão nacional. Os gestores se mostraram incrédulos com relação as mudanças para esse cenário devido às dificuldades que o país atravessa em que há impossibilidade de contratação de pessoal no âmbito da saúde, seja por concurso público ou processo seletivo. Por fim é importante ressaltar que os encontros foram positivos no sentido de reunir potências e dar visibilidade institucional para questões que eram abordadas de forma fragmentada pela equipe multiprofissional da unidade CPO, mas estes apesar de importantes, não representam a totalidade de iniciativas da EPS que brotam no cotidiano do trabalho. Palavras-chave: Acolhimento em Hospital Oncológico. Cuidados Paliativos Oncológicos. Educação Permanente em Saúde.



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

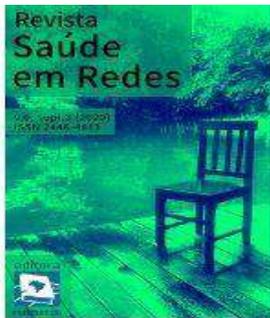
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8479

### **A HUMANIZAÇÃO NO PROCESSO DE CUIDAR DO ENFERMEIRO NO PERÍODO DO PARTO**

Autores: Ana Lúcia Naves Alves, Julia Gonçalves Oliveira, Gustavo Nunes de Mesquita, Luiz Henrique dos Santos Ribeiro, Bianca Fajado da Silva, Laís de Aquino Tostes

Apresentação: Humanizar o processo do nascimento é utilizar conhecimentos, práticas e atitudes para a promoção de um parto saudável à gestante e ao bebê. Envolve ações como a transmissão de informação, a individualização da paciente, considerando que é um momento único e diferente para cada mulher, o estabelecimento de relacionamento interpessoal, a garantia da presença do acompanhante são pontos importantes durante esse processo. Sendo assim, a mulher necessita se sentir segura e o profissional deve ser menos invasivo possível, respeitando sempre sua privacidade e vontade. Deve-se sempre estar avaliando os fatores de riscos da gravidez, monitorando o bem-estar físico e emocional em todo o trabalho de parto até o fim do puerpério, ou seja, a assistência deve ser humanizada. O objetivo geral desta pesquisa foi identificar às ações do enfermeiro no cuidado a mulher parturiente no ambiente hospitalar e se sua assistência quanto à humanização no trabalho de parto normal. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva de abordagem qualitativa, onde se aplicou uma entrevista a 07 enfermeiros do Alojamento Conjunto e Centro Obstétrico de uma Maternidade de Médio Porte situado na região Sul Fluminense do Rio de Janeiro. O estudo realizado possibilitou compreender as dificuldades que os enfermeiros vivenciam na assistência na maternidade por diversos fatores influenciadores, dando seguimento a atos, comportamentos e atitudes que contribuem para desvalorização do atendimento humanizado. O papel do enfermeiro passa a ser de complementaridade e de colaboração com a equipe de saúde. O enfermeiro exerce hoje um conjunto de competências técnicas que garantem a sua responsabilidade, e são o apoio dos cuidados específicos prestados aos usuários, à família e à sociedade. Nas falas das enfermeiras observamos que todas citam o banho morno como uns dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor oferecem o uso da bola, banco de cócoras, orientam quanto a posição para que elas se sintam mais confortável e tenham menos desconforto, orientam a deambulação como um método para acelerar o processo do parto. este estudo nos permitiu compreender a importância dos enfermeiros na assistência à maternidade e seus conhecimentos que facilitam para uma assistência mais humanizada superando obstáculos realizando a prática do cuidar com compaixão, competência, confiança, consciência e compromisso, podendo minimizar as intercorrências e agravos de gestantes que necessitam de maiores cuidados, conseqüentemente, assim, gerar uma redução de mortalidade materna e infantil por complicações na gestação. A questão da humanização é uma temática que merece muita atenção por parte dos profissionais de saúde e do governo, principalmente no âmbito da assistência durante o trabalho de parto e parto. A palavra humanização hoje é bastante debatida no âmbito da saúde, no sentido de tentar tornar os cuidados cada vez mais humanos, tratar a pessoa com dignidade humana ou vê-la do ponto de vista holístico.



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

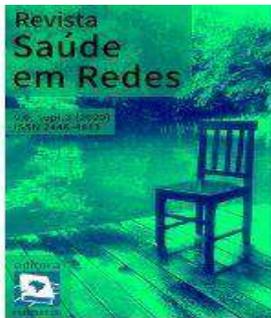
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8480

### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ORIENTAÇÕES BÁSICAS SOBRE SEXUALIDADE E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS COM ADOLESCENTES**

Autores: Karoline Costa Silva, Tania De Sousa Pinheiro Medeiros, Dayane Vilhena Figueiró, Erielson Pinto Machado, Brenda Almeida da Cruz, Ingridy Lobato Carvalho, Amanda Ouriques de Gouveia, Ailton Santos Rodrigues

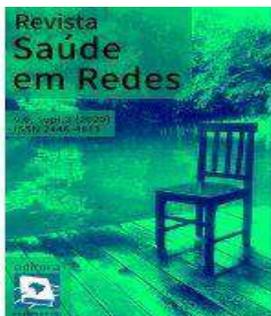
Apresentação: A adolescência pode ser caracterizada de diferentes maneiras. Compreende uma etapa de crescimento e desenvolvimento do indivíduo, evidenciada por modificações físicas, psíquicas e sociais. Esta fase é configurada por um período de desenvolvimento posicionado entre a infância e a idade adulta, demarcado cronologicamente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a faixa dos 10 aos 19 anos de idade, sendo usada pelo Ministério da Saúde (MS). É importante salientar que a população brasileira de adolescentes e jovens vem aumentando em um ritmo veloz nas últimas décadas. De acordo com o último censo, em 2010 há no Brasil 51,3 milhões de jovens, constituindo assim, um quarto da população brasileira. Este aumento é cercado de preocupações quanto à saúde sexual e reprodutiva, a gravidez precoce, o aborto inseguro, as infecções sexualmente transmissíveis (IST) e a infecção por HIV, que agridem este público. Vale mencionar ainda, que no Brasil, 30,3% da população está na faixa dos 10 aos 24 anos. É neste período que os adolescentes, iniciam suas atividades sexuais, sendo que na maioria das vezes o adolescente não possui discernimento suficiente sobre as susceptibilidades que está submetido e, conseqüentemente, contrai alguma IST ou tem uma gravidez não planejada. Desse modo, adolescência vem se transformando em uma fase que demanda muita atenção, o que já vem sendo caracterizado, pois o Ministério da Saúde e da Educação instituíram o projeto Saúde e Prevenção nas escolas, que abrange os setores de educação e saúde e fortalece ações direcionadas para a promoção e prevenção da saúde sexual e reprodutiva deste público juvenil e ainda para a diminuição dos índices de IST e AIDS entre estes. O ambiente escolar é o ambiente favorecido para as atividades preventivas, enfocando a sexualidade. Ao propiciar informações sobre educação sexual aos discentes adolescentes, ela informa que as decisões adotadas, principalmente nesta etapa, não são realizadas somente de desejos sexuais. Visto isso, a pesquisa objetivou orientar e esclarecer mitos e dúvidas aos alunos do Ensino Médio do Instituto Federal do Pará (HIFA), do município de Tucuruí, no Estado do Pará, tendo como enfoque a temática sexualidade e as ISTs, bem como suas formas de prevenção. Desenvolvimento: O presente estudo teve como base a metodologia da problematização, baseado no Arco de Maguerez, sendo esta, um tipo de metodologia ativa que possibilita a identificação de problemas, análise crítica e aplicação de medidas resolutivas. A metodologia da problematização é composta por cinco etapas, sendo a primeira a observação da realidade onde serão identificados possíveis problemas. O segundo passo é o levantamento dos pontos-chaves, ou seja, os pontos mais relevantes encontrados. O terceiro passo é a teorização destes pontos-chaves através de pesquisas realizadas na literatura, em seguida é executada a quarta etapa que é a elaboração das hipóteses de soluções e por fim, a quinta etapa sendo caracterizada pela aplicação das hipóteses à realidade. A aplicação desta pesquisa foi executada por



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

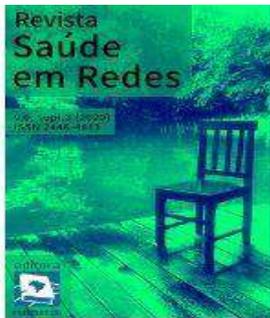
acadêmicos de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará- Campus XIII, tendo em vista que a referida formação está intimamente ligada ao tema abordado no curso e à promoção da qualidade de vida da população. Ocorreu no Instituto Federal do Pará- Campus Tucuruí, sendo suas intervenções aplicadas aos alunos do ensino médio, abordando conteúdos quanto a sexualidade, ISTs, uso de contraceptivos e outros. A execução do estudo transcorreu com a utilização das metodologias ativas fundamentadas por Paulo Freire. Sendo dividida em teoria, com a exposição pelos pesquisadores sobre sexualidade e ISTs e ainda a aplicação de uma tecnologia educativa para trabalhar a temática no contexto escolar. Resultado: Na primeira etapa, compreendida pela observação da realidade, percebeu-se que os adolescentes possuíam dúvidas, curiosidades e estigmas a respeito da temática, o que levou os pesquisadores a segunda etapa que foi o levantamento dos pontos-chaves a serem trabalhados posteriormente, no terceiro momento houve o levantamento bibliográfico em bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, em periódicos sobre as indagações apresentadas na etapa anterior, esta etapa foi de extrema importância para os autores, pois foi o momento de fundamentação teórica para a implementação à realidade. A quarta etapa que é caracterizada pela elaboração das hipóteses de solução, aonde houve o planejamento da ação, neste momento foi elaborado uma tecnologia educativa, intitulada “Corrida do saber” e os materiais utilizados para a confecção foram papelão, cartolina nas cores branca, verde, amarela e vermelha, tesoura, cola de isopor, papel E.V. A. cinza e ainda papel cartão na cor branca. Nesse sentido, as tecnologias educacionais são aplicadas para encorajar comportamentos saudáveis por meio da aprendizagem de competências para os cuidados da saúde no enfrentamento do processo de saúde-doença, nas injúrias que requerem modificações permanentes ou temporárias e na compreensão de risco e/ou vulnerabilidade de grupos ou de indivíduos. A ferramenta de trabalho elaborada era similar a uma corrida de carros, sendo compreendida por três colunas e cinco casas até a chegada, cada uma possuía um carro de brinquedo com sua respectiva cor, foi criado também uma lista com 20 perguntas de múltipla escolha referentes a sexualidade, infecções sexualmente transmissíveis e métodos preventivos. A turma foi dividida em 3 grupos, representados pelas cores dos carros: amarelo, verde e vermelho. A ferramenta possuía também um dado de seis lados colorido com as respectivas cores dos carros de forma igualitária e as perguntas foram realizadas através de sorteio entre os representantes de cada grupo. A atividade iniciará com o lançamento do dado, a cor sorteada dava início a partida, os carros avançavam as casas de acordo com o acerto das respostas referentes às perguntas do tema feita pelos mentores da dinâmica. Ao final, ganhou a disputa o grupo que respondeu corretamente as perguntas e chegou ao final da pista de corrida. Constatou-se que os adolescentes foram receptivos no decorrer da ação, pois se mostraram entusiasmados e participativos durante toda a atividade. Com isso, acredita-se que a atual concepção a respeito de como interpretar e como realizar Educação em Saúde com o intuito de causar uma conscientização, frente às necessidades exibidas pelo indivíduo, que se torna participante e construtor de sua independência e empoderamento, o que propicia ser o agente modificador de sua própria vida. Considerações finais: Diante do exposto é notório a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

importância de ações educativas aliadas a metodologias ativas com adolescentes e jovens, principalmente sobre sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis, uma vez que nessa idade aparecem mudanças comportamentais e físicas, tornando-se necessário orientações sobre a mesma, com o intuito de promover uma melhor educação sexual e reprodutiva, além de uma prevenção maior quanto as possíveis infecções. Nesse âmbito, percebeu-se ainda que a importância de ações educativas aliadas a tecnologias educacionais voltadas aos adolescentes com as temáticas de sexualidade e ist's uma vez que favoreceu a informação, discussão, reflexão entre os adolescentes e ainda a interação entre os acadêmicos e os adolescentes esclarecendo dúvidas de maneira descontraída possibilitando a participação de todos na aprendizagem.



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

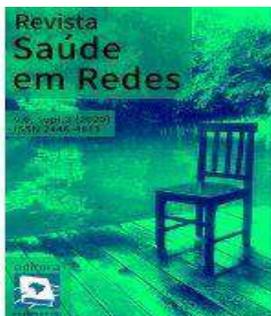
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8482

### **ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HIV: EXPECTATIVA DE ACOLHIMENTO ECUIDADOS**

Autores: Marcia Karolayne Garcia de Quadros, Thauana dos Santos Fernandes, Noelle Pedroza Silva, Angela Maria Bittencourt Fernandes Silva

Apresentação: O número de crianças com a Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS) tem apresentando um preocupante crescimento no cenário das ações e serviços de saúde, tanto pelo aumento quantitativo de infectados, quanto pela sua sobrevida em decorrência do uso do coquetel antirretroviral, chegando à adolescência com todas as questões sociais, culturais, econômicas e sexuais presentes nesta faixa etária. A sua modificação de agravo com alta letalidade para enfermidade crônica, têm repercussão no desenvolvimento físico, cognitivo, funcional e psicológico de crianças e adolescentes soropositivos, notadamente aqueles infectados pela transmissão vertical. Os déficits no desenvolvimento psicomotor e neurocognitivo são ocasionados pela ação do HIV sobre o sistema nervoso central. Portanto, esse fato remete a uma atuação que extrapola os cuidados biomédicos, já que envolve outros aspectos de cunho funcional. Desta forma, aprofundar o conhecimento sobre as necessidades especiais de saúde dessa clientela, é imperativo na ordenação de intervenções clínicas junto aos cuidadores primários que adotam estratégias de enfrentamento diversas para o manejo de estressores, visando o bem-estar físico, psicológico e social de crianças e adolescentes. O Terapeuta Ocupacional tem envolvimento ativo com as crianças no decorrer do processo terapêutico, pois tem como base de estudo a atividade humana e a utiliza como recurso terapêutico para prevenir e tratar dificuldades que interfiram no desenvolvimento e na independência do cliente em relação às atividades de vida diária, estudo, trabalho e lazer. Desenvolvimento: Foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados Lilacs, Scielo, BVS etc. Sob os seguintes descritores: Terapia ocupacional, AIDS, Impactos funcional, AVD e AIVD. Foram selecionados um total de 16 artigos entre estes, apenas 7 abrangeram aos descritores já citados de forma satisfatória e relevante para a pesquisa, sendo apenas uma publicação que vinculava o descritor AIDS e Terapia Ocupacional concomitantemente, os demais artigos envolveram as demais áreas da saúde, como a Medicina, Fisioterapia, Enfermagem e Psicologia. Observa-se uma escassez em publicações científicas vinculado a atuação da Terapia Ocupacional em pacientes com AIDS/HIV. Resultado: A pesquisa encontra-se em estágio inicial, mas os dados nos artigos revisados indicam que as particularidades de viver com HIV/AIDS podem afetar negativamente as relações sociais (relações pessoais, suporte social, atividade sexual). Considerações finais: apesar dessa pesquisa não estar concluída, podemos observar o quão relevante se torna essa discussão, enriquecendo a produção de cuidado na prática a Terapia Ocupacional.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

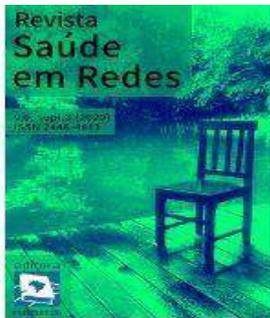
Trabalho nº 8483

### **DETERMINAÇÃO SOCIAL DO HIV EM HOMENS GAYS**

Autores: Victor Hugo Oliveira Brito, Adrielly Lima de Sousa, Karoliny Miranda Barata, Nely Dayse Santos da Mata, Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini, Camila Rodrigues Barbosa Nemer

**Apresentação:** A determinação social discute a abrangência da coletividade e do caráter histórico-social do processo saúde-doença. Assim, a sociedade e suas formas de organização frente à acometimentos influenciam a história natural de doenças, podendo gerar culpa e representações equivocadas. Percebe-se essa determinação em estudos do Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV). Nesses quase 40 anos desde o início da pandemia em 1983, foram elaboradas representações sociais de culpados dessa transmissão, sendo os homens gays um dos grupos taxados como responsáveis. Portanto, o objetivo desta pesquisa é analisar as evidências sobre os aspectos da determinação social do HIV em homens gays nas publicações dos primeiros 15 anos de epidemia.

**Desenvolvimento:** trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura desenvolvida através do método PICO (pesquisa não clínica), formulando-se o seguinte questionamento: “quais aspectos relacionados à determinação social emergem em estudos sobre HIV/AIDS em homens gays?”. A busca foi realizada em junho de 2019 nas bases de dados BVS e PubMed. Os Descritores em Ciências da Saúde e sinônimos utilizados foram HIV, AIDS, “Minorias Sexuais e de Gênero”, homossexuais e gays, assim como os operadores booleanos AND e OR e o truncador \$. Os critérios de inclusão foram: artigos completos, disponíveis on-line, em português ou inglês e que abordassem a temática escolhida. O período para corte foi 1983 a 1998. Resultado: A amostragem final da revisão foi composta por 72 artigos. As informações evidenciam que quase metade dos estudos foram publicados no período de 1993-1998 (30 = 41,66%) e a maioria na língua inglesa (68 = 94,44%). Para geração das categorias, foram identificados cinco aspectos da determinação social do HIV em homens gays: 1) comportamento sexual de risco, 2) perfil epidemiológico, 3) assistência dos profissionais de saúde, 4) bissexualidade e 5) saúde mental. Os estudos do início da epidemia mundial do HIV/AIDS mostram-se carregados de preconceito e estigmas quando abordam sobre grupos específicos e transmissibilidade do vírus, evidenciando a precipitação em expor informações sobre a infecção emergente, porém sem a criticidade e discernimento que a pesquisa científica requer. Considerações finais: até hoje perpetua-se a discriminação que norteia tendenciosamente a vinculação do HIV aos homossexuais. É importante ressaltar que o perfil epidemiológico desse vírus tem mudado através dos anos, apontando recentemente um aumento da infecção em heterossexuais. Portanto, faz-se necessário que os estudos lancem foco sobre outras populações e contextos ao pesquisar a AIDS, visto que a transmissão da doença independe da orientação sexual da pessoa.



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

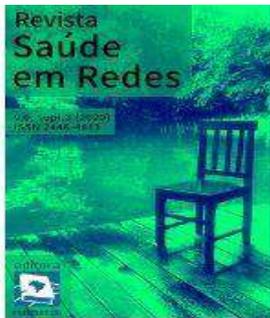
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8484

### **UMA EXPERIÊNCIA DE CAPACITAÇÃO DE AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS E TÉCNICOS DO LABORATÓRIO DE ENTOMOLOGIA DO CENTRO DE CONTROLE DE ZONOSSES, NITERÓI (RJ).**

Autores: Devylson Campos, Juliana Nascimento Andrade

Apresentação: O agente de combate às endemias (ACE) é um profissional fundamental para o controle de endemias e junto à equipe de educação em saúde e técnicos de laboratório entomológico assumem importância nas ações de controle de doenças, podendo promover uma integração entre as vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental. A qualificação profissional através de cursos de capacitação no formato de palestras, workshops e mesas redondas podem contribuir para o aperfeiçoamento das atividades exercidas por esses profissionais. O município de Niterói possui 513.584 habitantes e em seu Centro de Controle de Zoonoses e de Doenças de Transmissão Vetorial Professor Américo Braga tem lotados 260 agentes de campo que realizam o Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA), 20 profissionais que atuam na equipe de Informação, Educação e Comunicação em Saúde (IEC) e 06 técnicos que trabalham na identificação de imaturos de Culicídeos no Laboratório de Entomologia e Malacologia. O objetivo desse trabalho foi capacitar os agentes de combate às endemias, os técnicos do laboratório de entomologia do Centro de Controle de Zoonoses, Niterói (RJ) e a equipe de educação em saúde e técnicas de coleta e identificação de vetores de interesse médico buscando efetividade nas ações de controle desses agravos. O trabalho foi realizado de 12/08 a 29/10/2018 nas salas de aula da sede da Defesa Civil tendo na primeira etapa a realização de mesa redonda com a presença de gestores municipais afim de sensibilizá-los quanto à importância da atualização. A segunda etapa consistiu em um treinamento com os técnicos do laboratório de entomologia para identificação de insetos imaturos em chaves dicotômicas, definições de posicionamento dorso-ventral de larvas em lâminas e estudo de anatomia de insetos. A terceira etapa foi realizada com os profissionais do IEC, turma multiprofissional que atua com palestras sobre arboviroses em escolas, igrejas e empresas, através de atualização com workshop para fortalecer suas mensagens educativas no contexto de cada comunidade. A quarta e última etapa ocorreu com os agentes de endemias para redimensionar suas práticas de campo no que se refere ao controle vetorial (procura e eliminação de criadouros de larvas de *Aedes aegypti*) e a educação em saúde. As técnicas de coleta de imaturos, armazenamento, preenchimento dos boletins diários que fazem parte da rotina também foram lembrados nesse momento. Todo o treinamento foi proveitoso, com 100% de presença e participação dos agentes de campo, 100% dos técnicos do laboratório e 70% dos profissionais de palestras do IEC, sendo observado em campo a dedicação e a qualidade das ações após as capacitações para cada grupo. O curso assumiu importância para atualização das informações sobre entomologia e a necessidade desse conhecimento para a readequação das técnicas de campo que fazem parte da rotina de controle de agravos de Vigilância em Saúde.



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

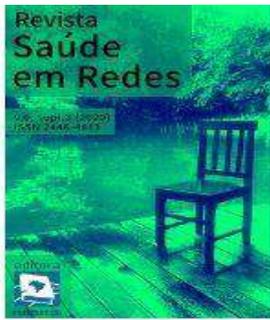
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8485

### **ATIVIDADES ESPORTIVAS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOVER ACESSO E ACOLHIMENTO AOS HOMENS NO CUIDADO DA SAÚDE.**

Autores: Carmem Rute Souza

Apresentação: Saúde da Família da Zona Rural de Parintins, na promoção do acesso e acolhimento dos homens no cuidado a saúde, tendo como estratégia atividades esportivas, na programação do “Novembro Azul”.



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

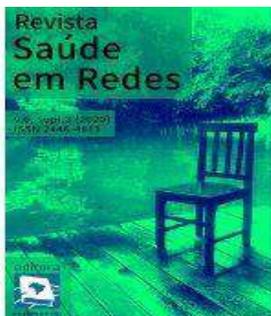
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8486

### **A INTERLOCUÇÃO ENTRE A GRUPALIDADE, A PROMOÇÃO DA SAÚDE E A MOBILIZAÇÃO SOCIAL NO CAMPO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Autores: Rafael Fernandes Tritany, Camila Prott Pessanha, Debora Silva do Nascimento Lima

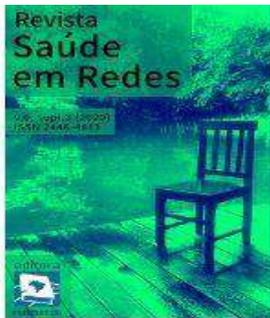
Apresentação: O presente trabalho refere-se a experiência de uma equipe multiprofissional de residentes em saúde da família (RMSF-ENSP/ Fiocruz) em seu campo de prática, uma Unidade Básica de Saúde (conhecidas como Clínica da Família), na zona norte do município do Rio de Janeiro no ano de 2019. Mais especificamente, trata-se do envolvimento da equipe — composta por assistente social, dentista, educador físico, enfermeira, farmacêutico, nutricionista e psicóloga — na construção e fortalecimento das atividades grupais, entendidas e vivenciadas como potentes espaços de mobilização social e promoção da saúde dos usuários e trabalhadores envolvidos. Os espaços grupais configuram-se como uma das atividades desempenhadas e desenvolvida no âmbito da Atenção Primária. Para além das ações de assistência e educação em saúde esses espaços se destacam pela potência em promover ações que instiguem a participação dos usuários e a promoção da saúde pelo fortalecimento da autonomia dos sujeitos que deles participam. A Clínica da Família (CF) em que atuamos, apesar de relativamente nova (inaugurada em 2016), possui uma característica forte de trabalho com grupos. No entanto, percebemos durante a construção do Diagnóstico Situacional Participativo— etapa de territorialização da equipe de residentes na Estratégia de Saúde da Família (ESF) — que os grupos que ocorriam eram, via de regra, nomeados e focados nas doenças e agravos específicos e mais prevalentes naquela população adscrita. Além disso, outra marca desses era a reprodução de um sistema de hierarquia entre trabalhadores da saúde, os cuidadores, e usuários, os cuidados. A ideologia medicalizadora da vida, entranhada na sociedade contemporânea, tem como princípio o deslocamento de atividades, condições de saúde e situações cotidianas para dentro do saber (poder) médico. Por consequência lógica e obrigatória, tal ideologia retira a autonomia das pessoas sobre suas próprias vidas e desacredita dos saberes populares. Dessa forma, no setor saúde, a práxis em saúde construída ao longo dos séculos retirou os usuários da arena do cuidado e, podemos dizer que, de um modo geral, da participação social nas decisões políticas. No entanto, sabemos hoje da importância (necessidade) da corresponsabilização do usuário no seu cuidado — o autocuidado apoiado —, da valorização dos saberes populares e ancestrais e da participação popular na construção das políticas públicas de saúde. É nesse sentido que nossas experiências grupais, no coração da Atenção Primária à Saúde, vão ao encontro: da grupalidade ao fortalecimento da autonomia coletiva entre usuários e trabalhadores, o Sistema Único de Saúde (SUS) como uma potência nessa unidade. Tão logo iniciamos nossas atividades na clínica observamos que as atividades grupais, em seus distintos formatos, apresentavam grande potencial para o rompimento dessa lógica medicalizadora e em contrapartida apresentavam-se como espaços que poderiam ajudar a promover o fortalecimento dos usuários, seja pelos movimentos de autonomização e resgate dos saberes populares, seja pelo fortalecimento da participação social e cidadania. Ambos



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

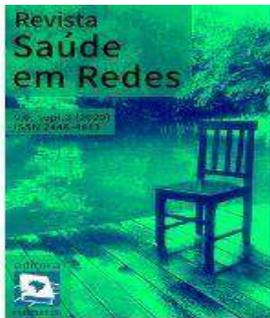
passíveis de serem desenvolvidos no âmbito das atividades grupais. Desta forma, gostaríamos de compartilhar, por meio desta interlocução, as experiências de nossa participação e intervenções profissionais em alguns desses espaços. Espaços estes compostos de múltiplos formatos. Desde grupos fixos a espaços e atividades grupais mais pontuais, como ações de PSE (Programa de Saúde na Escola), e outras ações coletivas de mobilização social e de promoção da saúde. As ações da equipe de residentes focaram-se na expansão e fortalecimento das atividades grupais promovidas pela CF. A partir da identificação de algumas necessidades de saúde levantadas durante a elaboração de um Diagnóstico Situacional Participativo, iniciamos a formação de alguns grupos de convivência para usuários e trabalhadores da clínica. Foram eles, os grupos de dança, de horta comunitária e de artesanato e atividades culturais, que acontecem semanalmente na CF. Nestes espaços procuramos desenvolver atividades que promovam o convívio social entre os atores envolvidos, com ênfase nas ações que incentivem a coparticipação e corresponsabilização na condução desses grupos por parte dos usuários, respeitando suas experiências e saberes nessa trajetória. Esses grupos têm se conformado ainda como potentes espaços de mobilização política e participação popular, onde temos experienciado importantes momentos de discussão política e mobilização social frente ao cenário de precarização e crise na saúde pública do município. O grupo de horta comunitária, recentemente nomeado como “Plantando Saúde, Colhendo Felicidade”, assim como o de dança, nomeado pelos usuários e usuárias como “Dançando pela Saúde” têm como destaque o protagonismo dos usuários na condução. Nesse primeiro, discutimos temas relevantes acerca do uso racional de plantas medicinais, seu cultivo, agricultura urbana e alimentação saudável. Partimos apenas de uma ideia (desafio) e hoje temos uma horta, dentro dos espaços da CF, que conta com mais de 15 variedades de plantas alimentícias e medicinais, dentre elas o manjericão, a cúrcuma, erva cidreira, citronela, hortelã e muitas outras. Outra iniciativa da residência foi apostar e fortalecer os espaços de atividade física, para usuários e trabalhadores. As atividades físicas, tal como desenvolvidas pelo programa Academia Carioca de Saúde, têm se efetivado como um dos espaços mais dinâmicos e inovadores nas unidades de saúde. Movidos por um forte sentimento de grupalidade, identificamos nesses espaços potentes lugares para o fortalecimento da grupalidade e do sentimento de pertencimento e participação nas atividades da clínica. Atualmente contamos semanalmente com um grupo de caminhada, conduzido pelo educador físico residente em uma extensão das atividades da Academia Carioca. Também promovem-se atividades de pilates durante a semana para os trabalhadores, antes e depois do expediente, por entendermos que os espaços de cuidado desses são fundamentais para garantir o mínimo de suporte para o enfrentamento das dificuldades e desafios da rotina profissional. Ademais, outro eixo fundamental e potente que temos identificado e investido são nas atividades de PSE. Muito além do cumprimento de metas, expressas pelas 12 ações previstas nas atividades de PSE ao longo do ano nas escolas, temos procurado investir no fortalecimento da comunicação e vínculo com as escolas do território. Esse investimento se dá principalmente através do diálogo promovido junto a direção, coordenação e professores, seja através de espaços de reuniões das redes, seja diretamente nas escolas.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Ou seja, mais do que realizar ações de prevenção e educação em saúde junto às escolas, cujo alvo principal são os estudantes, temos procurado fortalecer a rede intersetorial, pelo acolhimento das demandas específicas dos territórios e pela aposta nos profissionais da educação como potentes parceiros no cuidado e articulação da rede. Dessa forma, observamos através dessas experiências a multiplicidade dos frutos colhidos nos espaços de coletivização dos saberes e cuidados em saúde. Muito mais do que o somatório de atendimentos ou procedimentos individuais, as práticas grupais engendram a grupalidade, que por sua vez é geradora de laços e aprendizados. Além disso, permitem a horizontalização dos múltiplos saberes e o fortalecimento da autonomia dos sujeitos — seja repensando os processos de trabalho e cuidado ou ampliando a participação social — apresentando-se para nós enquanto um eixo central na construção de um SUS socialmente referenciado.



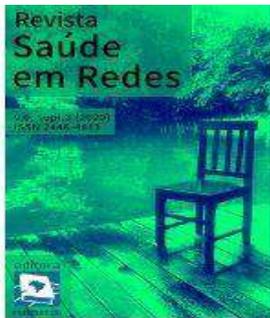
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8487

### **ESCOLARES DA REDE DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE SILVANÓPOLIS/TO COM NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS: POTENCIALIDADES E DESAFIOS PARA INTEGRALIDADE DO CUIDADO.**

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

Apresentação: O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é uma política pública com amplitude na alimentação escolar e segurança alimentar e nutricional (SAN). É um dos programas mais abrangentes do mundo com atendimento universal aos escolares seguindo os princípios do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). Assim, é garantido por lei a presença de um profissional de nutrição responsável técnico pelo Programa, que tem como função buscar a garantia à SAN dos escolares, de forma equânime, atendendo às diferenças biológicas entre idades e condições de saúde daqueles que necessitem de atenção específica e àqueles que se encontram em vulnerabilidade social. A APLV é uma reação do sistema imunológico às proteínas do leite de vaca, principalmente às proteínas do coalho (caseína) e as proteínas do soro (alfa-lactoalbumina e beta-lactoglobulina). As manifestações podem ser imediatas ou tardias, e os sinais podem surgir na pele, no sistema gastrointestinal, vias respiratórias, cardiovasculares e até mesmo anafilaxia. Assim, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência vivenciada pelo profissional de nutrição do município de Silvanópolis-TO responsável pelo PNAE no acolhimento aos escolares com diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca APLV, bem como os cuidados que a equipe escolar deve ter durante o período deste na escola, além de orientar a família e demais pais a promover o cuidado da saúde, no Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) Vicente Confessor. Desenvolvimento: Dentre as atribuições do nutricionista no PNAE encontra-se a promoção da educação alimentar e nutricional de forma integral, envolvendo profissionais, pais/familiares e escolares. A partir da apresentação do diagnóstico de APLV de um escolar matriculado no CMEI, a secretaria municipal de educação levantou a necessidade de, por meio da Responsável Técnica do Programa realizar uma intervenção junto aos profissionais do CMEI, tendo em vista a necessidade de qualificar a comunidade escolar para promoção da saúde e integralidade do cuidado, com foco na busca em garantir o DHAA. Foi proposto atividades de intervenção para o início do ano letivo de 2020, especificamente para os profissionais da rede de ensino e para os pais, sobre alimentação adequada e APLV, bem como cuidados gerais para pacientes que apresentam este diagnóstico, e estratégias para melhoria do cuidado, da SAN e da melhoria da alimentação e nutrição para o desenvolvimento do escolar, conforme idade. Resultado: Criação de uma regulamentação, visando a restrição da entrada de alimentos de origem láctea, visto que estes podem causar reações alérgicas extremas; a elaboração de um cardápio para necessidades alimentares especiais, promovendo uma boa alimentação e a não exclusão deste nas refeições coletivas. Considerações finais: este relato demonstra a necessidade de compreensão sobre a complexidade da experiência vivida pelo escolar com necessidades alimentares especiais, sendo um foco de reflexão importante no campo da alimentação escolar para a criação de práticas inclusivas. Esse processo evidencia a necessidade de fortalecimento intersetorial de saúde e educação.



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

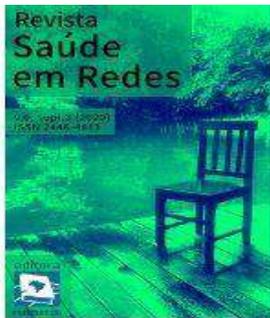
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8489

### **RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA: ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E HIGIENE PESSOAL**

Autores: Luanna Barci Dutra da Costa, Jordana Jacira Ignácio, João Victor Manço Resende, Gabriele Nascimento Silva, Jorge Luiz Lima da Silva

Apresentação: A educação em saúde é uma área primordial na atuação do enfermeiro, principalmente, quando inserido no cenário de saúde coletiva, a conduzir informações ao indivíduo, família e comunidade. Objetivo: Descrever as vivências dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal Fluminense, na aplicação do ensino teórico-prático da disciplina de Saúde Coletiva, realizada no Colégio Universitário Geraldo Reis e expor a importância de abordar as temáticas sobre alimentação saudável e higiene pessoal aos escolares. Método: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, relacionado aplicação de educação em saúde com metodologias ativas na escola, com quadro interativo e gincana, sobre alimentação saudável e higiene pessoal. O público alvo foram crianças de oito a doze anos. As atividades ocorreram no primeiro trimestre de 2019 em três etapas. A primeira, voltada para ambientação no cenário escolar, além de reuniões externas para a elaboração do material apresentado às crianças. Já as duas últimas, foram visitas ao colégio universitário, destinados para a aplicação das atividades. Resultado: Na atividade de alimentação, os estagiários puderam identificar o nível de conhecimento sobre hábitos saudáveis das crianças e, ainda, o que esses gostariam de comer no colégio. Com a atividade de higiene pessoal, foi perceptível que os alunos durante a gincana demonstraram interesse e tiraram as dúvidas sobre o tema. Considerações finais: A educação em saúde no cenário escolar é fundamental orientar e contribuir para a autonomia, nas etapas iniciais de desenvolvimento humano, sobre as questões de saúde. Portanto, é preciso integrar ainda mais a família, a rede de saúde e as escolas para assim, contribuir com o desenvolver uma reflexão crítica, desde a infância, sobre as questões de saúde.



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

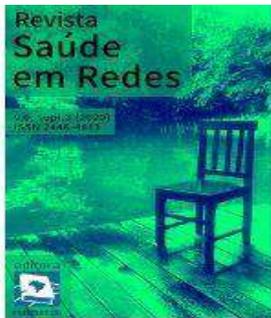
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8491

### **AÇÕES EDUCATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO E DE MAMA EM PROFISSIONAIS DE UM HOSPITAL ESTADUAL DO PARÁ**

Autores: Letícia Corrêa dos Santos Costa, Ingrid Bentes Lima

Apresentação: O câncer do colo do útero está associado ao Papiloma Vírus Humano (HPV), especialmente aos subtipos oncogênicos 16 e 18. A fim de identificar lesões sugestivas de câncer, a estratégia preconizada pela OMS é o exame Papanicolau, que deve ser oferecido a mulher de 25 a 64 anos, que já tiveram relação sexual, em uma periodicidade trienal. Já o câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres, o exame preconizado é a mamografia, ofertada para mulheres entre 50 a 69 anos, a cada dois anos, para detecção precoce também é recomendado às mulheres o conhecimento do seu corpo, realizando o autoexame das mamas. Assim, as mulheres preconizadas para realização dos exames devem ser alertadas, portanto é necessário sensibilizar os profissionais da saúde com o intuito de promover o autocuidado. O objetivo desse estudo é relatar a experiência de acadêmicas em uma ação educativa sobre o câncer do colo do útero e mama com profissionais da saúde. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A atividade ocorreu em um hospital estadual, referência em cardiologia do Pará, formulada por integrantes da Liga Interdisciplinar de Saúde da Mulher e da Criança (LISMUC), com 25 profissionais distribuídos em três alas do hospital (UTI Pediátrica, Ambulatório e Centro Obstétrico). Utilizou-se como ferramenta pedagógica a dinâmica “quem está do meu lado”, com a reflexão de notar os que estão ao nosso redor, alertando sobre os exames de prevenção, a necessidade de ter um estilo de vida saudável etc. Por fim, foi dada orientações sobre a periodicidade de realização do exame Papanicolau, a faixa etária da vacina contra o HPV, autoexame das mamas e medidas gerais de prevenção do câncer, como alimentação saudável, atividade física e evitar o estresse. Resultado: Apesar da intensa rotina hospitalar, a atividade foi bem aceita pelos profissionais. No decorrer da dinâmica e fala sobre o tema abordado, foi observado que a maioria das mulheres, desconhecia a prática do autoexame de mama e não realizava na periodicidade correta o exame Papanicolau, no qual reconheceram a importância de ambas práticas preventivas, mas alegaram que devido a rotina de trabalho e a falta tempo, não fazem como deveriam. Além disso, a importância da vacinação contra o HPV e a idade do público alvo, foi enfatizada tanto na fala desenvolvida na atividade quanto na dos profissionais participantes. No final, foi notável a descontração dos profissionais, o estímulo do trabalho coletivo e do autocuidado, além do fortalecimento da promoção e prevenção à saúde quanto ao câncer de mama e do colo uterino. Considerações finais: Evidenciou-se a contribuição de ações educativas voltadas aos profissionais da saúde, pois estes geralmente possuem uma rotina de trabalho intensa. Desse modo, um momento lúdico educativo, se mostra importante para a melhoria da assistência, do trabalho em equipe e também para o estímulo do autocuidado por esses profissionais, fortalecendo o processo de promoção, prevenção e redução de agravos à saúde, não só direcionado para aquele que é cuidado, mas também para aquele responsável por cuidar.



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8492

### **ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E O CONHECIMENTO SOBRE O CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL**

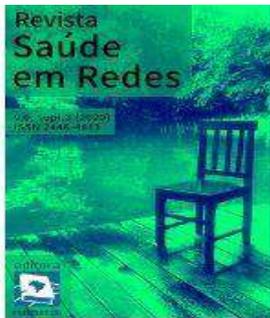
Autores: Francisco Willian Melo de Sousa, Layse Fernandes Queiroz Vasconcelos, Luiza Jocymara Lima Freire Dias, Paulo César de Almeida, Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto

**Apresentação:** O conhecimento acerca do código de ética é a base para o empoderamento da profissão na área da saúde. Nesta perspectiva, conhecer as responsabilidades éticas, civil e penal, bem como os direitos e deveres de atuação e ações do enfermeiro é imprescindível, para o exercício profissional pautado na qualidade da assistência e no trabalho em equipe. Diante disso, fomentar reflexões, no âmbito acadêmico diante dessa temática, é fundamental para valorização e construção da identidade profissional, sobretudo, na formação de profissionais competentes, conscientes e humanizados.

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem acerca do código de ética. **Método:** Estudo exploratório-descritivo, desenvolvido durante o período de novembro de 2015 a setembro de 2017, com 276 acadêmicos de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). As informações foram coletadas por meio de um questionário eletrônico da plataforma Google Forms®. O questionário desta pesquisa foi adaptado do utilizado na pesquisa “Perfil da Enfermagem no Brasil” da FIOCRUZ/COFEn.

**Resultado:** A partir da análise dos dados, constatou-se que: 85,15% dos estudantes afirmaram possuir conhecimento sobre o código de ética profissional. Quando analisado este dado por semestre, evidenciou-se que os acadêmicos matriculados no 4º ao 6º período do curso são os que mais apresentaram saberes sobre a temática (90,9%). Este achado é justificado, haja vista que nos primeiros semestres, o projeto político pedagógico do curso, visa o estudo dos fundamentos e bases históricas da profissão. O sexo feminino foi o mais expressivo na resposta (86,6%). No tocante a faixa etária, observou-se que os discentes com idade entre 20 a 24 anos (86,5%) detêm maiores informações e a respeito do estado civil, a categoria de estudantes solteiros representou (84,9%) dos entrevistados.

**Considerações finais:** Diante do exposto, evidencia-se que maioria dos acadêmicos de enfermagem desta instituição de ensino superior possuem conhecimento sobre o código de ética, dado que corrobora para construção/formação de profissionais éticos, humanizados, e cientes dos princípios e valores que norteiam a profissão. **Referência:** Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Conselho Federal de Enfermagem (COFEn). Perfil da Enfermagem no Brasil: Questionário. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2013.



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

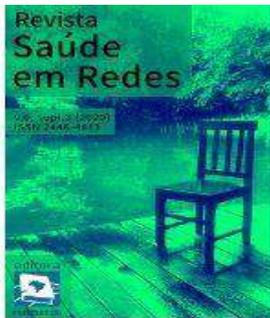
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8493

### **A HUMANIZAÇÃO DOS SUJEITOS DE SAÚDE NA EVOLUÇÃO DO CUIDAR**

Autores: Flavine Evangelista Gonçalves

Apresentação: Sujeitos e singularidades na construção do Cuidado em Saúde A humanização dos sujeitos de saúde na evolução do Cuidar Os sujeitos envolvidos no setor saúde configuram-se tanto em profissionais da saúde como em usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), ambos entes complexos e singulares. Os princípios doutrinários nos quais o SUS baseia-se deveriam garantir o desenvolvimento de um Cuidado íntegro, equitativo e humanizado, de forma a assegurar o bem-estar biopsicossocial de todos. Entretanto, a realidade revela negligência no que tange a singularidade e a equidade nos serviços de saúde. Dessa forma, esse estudo tem como objetivo correlacionar a escassez de discussões acerca das dimensões intersubjetivas e sociais quanto a humanização e seu reflexo nos serviços de saúde. Trata-se de uma pesquisa realizada numa UBS a partir de estágio voluntário supervisionado pela enfermeira gerente da unidade; não obstante, a pesquisa desenvolveu-se com relatos e observações da dinâmica e concepções dos sujeitos da instituição. A partir disso, observou-se que os profissionais e usuários – sujeitos –, podem ser entendidos numa perspectiva individualista, baseada em posições arbitrárias de poder, que desvaloriza a interdependência e a interprofissionalidade próprios das relações humanas, e tão inerentes ao setor em questão. Outra questão relevante é a comunicação, a qual se aprimorada, contribuiria para a melhor qualificação da relação profissional-saúde. Como exemplo, as orientações de Enfermagem ao usuário e sua família seriam potencializadas com o desenvolvimento dessa competência. A humanização busca o resgate ao respeito e atenção ao bem-estar do usuário e sua melhor compreensão fortaleceria a escuta sensível do profissional, garantindo a promoção e prevenção da saúde do usuário, considerando possíveis dificuldades de tratamento, por questões socioeconômicas, por exemplo. Por fim, a individualidade lança reflexos num modelo competitivo, acelerado e pouco efetivo que se revela como significativo entrave a transformação do Cuidado, desconsiderando os sujeitos e suas singularidades. Assim, a responsabilização legal atravessa relações numa dinâmica subjetiva e social caracterizada na contemporaneidade.



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

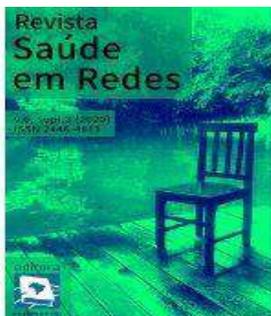
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8494

### **REFLETINDO SOBRE A COMUNICAÇÃO NA SALA DE VACINAÇÃO**

Autores: Ana Lúcia Naves Alves, Julia Gonçalves Oliveira, Gustavo Nunes de Mesquita, Luiz Henrique dos Santos Ribeiro, Juliana Vidal de Melo, Katia Regina Motta

Apresentação: O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é considerado uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas. O enfermeiro da sala de vacinação deverá estar apto utilizar a comunicação como fator contribuinte na captação de mães para a imunização de seus filhos. O objetivo geral desse estudo foi compreender a utilização de métodos de comunicação por enfermeiros que colaborem no esclarecimento de dúvidas e anseios das mães sobre o período de imunização e as possíveis reações em seus filhos. Trata-se de uma pesquisa de campo de com abordagem qualitativa, sendo realizada em uma Clínica da Família no município de Nova Iguaçu no Estado do Rio de Janeiro que atende aos usuários do SUS. Foram entrevistadas o quantitativo de 10 mães acolhidas na referida Clínica da Família. Foi observado em nosso estudo que a maioria das participantes sabia para qual doença seu filho estava sendo imunizado e entendia a importância da mesma. Entretanto, nenhuma delas demonstrou ter um conhecimento sólido. No que diz respeito as dúvidas das mães, foi possível observar em nosso estudo que a maioria das tinham suas dúvidas sanadas quando perguntavam. Na fala das mães foi possível observar que todas elas entendiam a importância da vacinação, contudo, apresentavam um conhecimento muito generalista a respeito do assunto. Concluiu-se, então, que a comunicação na sala de vacina é fundamental para que as mães possam desenvolver seu conhecimento sobre quais patologias seus filhos estão sendo imunizados, as possíveis reações, como revertê-las, bem como a importância da vacinação para o desenvolvimento da saúde da criança.



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

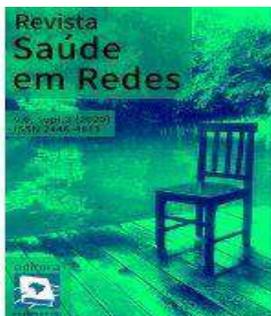
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8495

### **PLANO DE AÇÃO QUE EMERGIU DA METODOLOGIA ATIVA DA PROBLEMATIZAÇÃO, ORGANIZADO POR ESTUDANTES MÉDICOS, ENVOLVE LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS NO COMBATE AO CÂNCER DE MAMA, NO TERRITÓRIO DE UMA ESF DE SP**

Autores: Julianne Silva Neves, Alex Wander Nenartavis

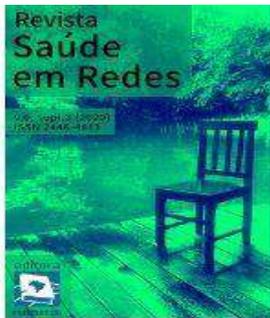
Apresentação: A Faculdade Medicina da UNOESTE insere seus estudantes, como membros das Equipes Interprofissionais, em oito Estratégias Saúde da Família nos municípios de Presidente Prudente e Álvares Machado. Facilitadores do Programa de Aproximação Progressiva à Prática (PAPP/UNOESTE/Campus de Presidente Prudente) estimulam a criação de Planos de Ação que emergem da Epidemiologia presente nos territórios adscritos às ESFs, de acordo com as Necessidades de Saúde das pessoas que residem nos territórios. Um dos planos de ação esteve relacionado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. No dia 25 de outubro de 2019 ocorreu no período noturno, em Presidente Prudente, SP uma Roda de Conversa com 10 acadêmicos dos termos 1 ao 6, do Curso de Graduação em Medicina da UNOESTE (Universidade do Oeste Paulista), no campus Presidente Prudente. Esse evento foi organizado pelos facilitadores do PAPP da UNOESTE, com foco na Ação Social Outubro Rosa. O Plano de Ação, relacionado ao Eixo da Educação em Saúde, de acordo com as DCN's de 2014, ocorreu no dia 28 de outubro de 2019 na Igreja Evangélica Assembleia de Deus – Sede no Bairro Jardim Guanabara, município de Presidente Prudente, no período noturno, das 18 às 22 horas. Houve a celebração de uma parceria entre a UNOESTE, a Igreja Assembleia de Deus Ministério Presidente Prudente e a IFMSA Brazil UNOESTE (Federação Internacional dos Estudantes de Medicina do Brasil). O evento, com foco na Intersectorialidade, aplicou questionário voltado ao câncer de mama fazendo um rastreamento entre o público feminino, que após preencher um questionário, recebeu orientações individuais relacionadas a doença, medidas preventivas, sobre como fazer o auto exame da mama, sobre a importância de realizar mamografia a partir dos 40 anos, além de salientar a necessidade de consultas anuais com o mastologista. Somando-se a isso, foi organizada uma outra Roda de Conversa, relacionada ao câncer de mama, sob supervisão docente. Para complementar a ação, os públicos masculino e feminino, presentes, de diversas faixas etárias, obtiveram acesso a atendimentos integrados de: aferição de Pressão Arterial, cálculo do IMC (Índice de Massa Corporal), além de medidas de circunferência abdominal. Acadêmicos fizeram orientações sobre a necessidade de mudanças do estilo de vida e sobre a necessidade de maior procura dos usuários do SUS aos serviços da Atenção Básica naquela localidade. Por último, também foram analisados os cartões de vacina das pessoas que estavam presentes, com atualização do calendário vacinal e aplicação das vacinas atrasadas. A ação obteve uma boa adesão do público contando com a sua aprovação, pois, os estudantes médicos contabilizaram 55 questionários preenchidos, além dos 95 atendimentos integrados (sendo 55 mulheres e 40 homens). Após a ação, os Docentes utilizaram o Arco de Maguerez para estimular Reflexão na Ação. Acadêmicos e participantes consideraram como positiva a ação de Educação em Saúde desenvolvida no



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

território da ESF. Acadêmicos também consideraram que se tornou mais fácil motivar e incentivar o cuidado individual e coletivo à saúde, com a aplicação da Educação Popular em Saúde, de acordo com a Política Pública de Promoção à Saúde.



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

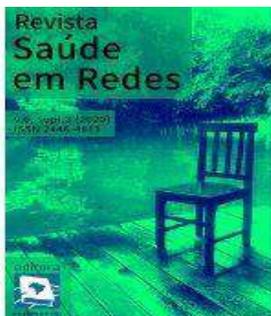
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8496

### **A IMPORTÂNCIA DAS VACINAS: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PAIS E CRIANÇAS EM UMA ENFERMARIA PEDIÁTRICA**

Autores: Jéssica Eloy Cunha Gonzalez, Cristiane Pache Amorim, Jaqueline Silveira Coene, Ingrid Cristhine da Silva Santos, Marisa Rufino Ferreira Luizari

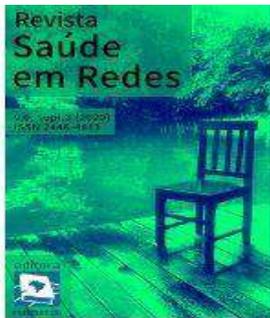
Apresentação: O corpo humano quando afetado por infecções de qualquer etiologia, responde com dois mecanismos, um de imunidade natural/inata e outra de imunidade adquirida/adaptativa. A imunidade inata são os mecanismos que o organismo disponibiliza imediatamente, na tentativa de cessar a infecção ou impedir que a mesma se desenvolva. Já a imunidade adquirida que acontece ao longo de um tempo, é a produção de anticorpos contra algum tipo de infecção específica, essa imunidade pode ser gerada a partir de uma exposição do organismo ao ambiente, mas também pode acontecer por meio dos imunobiológicos, conhecidos como vacinas. As vacinas no Brasil são utilizadas para prevenir doenças desde o século XIX, o Ministério da Saúde formulou o Programa Nacional de Imunizações (PNI), que foi regulamentado em 1975, e o país atualmente busca reforçar os investimentos em inovação tecnológica e manter as políticas públicas em saúde, para continuar introduzindo novos tipos de vacinas. O PNI disponibiliza o calendário vacinal que permite a prevenção da população contra alguns tipos de doenças/infecções e realiza a divulgação de informações. Quando falamos em crianças, são os pais/responsáveis os que precisam dessas informações, para que essa prevenção em saúde seja efetiva. As vacinas disponíveis para o calendário da criança de 2018 são: BCG, Hepatite B, Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, VIP (Vacina Inativada da Poliomielite), VOP (Vacina Oral da Poliomielite), Meningocócica C, VORH (Vacina oral de Rotavírus humano), Febre Amarela, Tríplice viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola), DTP (Difteria, tétano e coqueluche), Hepatite A e Tetra viral (ou tríplice viral + Varicela). Observa-se ainda hoje, na prática de saúde, o pouco conhecimento dos pais/responsáveis sobre o processo de vacinação e o receio pelos mitos que permeiam essa temática. A compreensão do calendário vacinal é imprescindível para a adesão ao esquema vacinal, por isso, os profissionais de enfermagem devem ser educadores em saúde no momento da vacinação, transmitir informações fundamentais referentes a prevenção de doenças e efeitos adversos, bem como a realização de ações dinâmicas e lúdicas para educação em saúde e contribuir para a percepção das famílias sobre a importância da imunização. Objetivo: Sensibilizar sobre a importância da vacinação infantil por meio de educação em saúde para pais e crianças em uma enfermaria pediátrica de um hospital de grande porte. Orientar sobre as precauções, contraindicações, eventos adversos, informar sobre o calendário básico de vacinação e as complicações pelo não cumprimento deste. Método: Realizou-se uma educação em saúde por acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). A atividade ocorreu em outubro de 2018, em um hospital de grande porte em Campo Grande (MS). No primeiro momento, houve a captação das crianças e responsáveis para participação da dinâmica, no qual, passamos em cada enfermaria comunicando o início da ação na brinquedoteca da pediatria do hospital. Em um segundo momento ocorreu o acolhimento, em que cada integrante do grupo se apresentou para os participantes e conhecemos as crianças e



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

responsáveis que participaram da ação. Explicamos qual a intenção da dinâmica e de que forma cada um poderia participar. No terceiro momento, os participantes receberam denominações em placas de folha sulfite, que foram grudadas em suas roupas, sendo estes rótulos dos integrantes do processo de imunização. Foram estas as denominações: anticorpos; os mecanismos de estímulo para defesa; organismos que causam doenças e vacina. Os responsáveis e as crianças então, deram vida ao processo de imunização. No quarto momento, explicamos e perguntamos aos participantes o que eles conheciam sobre as vacinas e as doenças. Em um quinto momento ocorreu a dinâmica de finalização, onde as crianças e responsáveis avaliaram a ação realizada através de depoimentos. Algumas crianças precisavam receber medicação ou tomar banho, portanto, dispensamos os participantes. Por último, fomos até os leitos e realizamos a distribuição de folhetos contendo o calendário vacinal de 2018, em que nestes continham os itens: nome da vacina, doenças preveníveis e a idade para receber as doses e seus reforços. Conferimos a carteirinha de vacinação das crianças, aproveitando para alertar os profissionais do setor a respeito de doses próximas ou atrasadas, e realizar a orientação individualmente para os responsáveis que não puderam participar da dinâmica por conta de algumas condições das crianças. Os recursos materiais utilizados foram: placas de folha sulfite, cartolinas, canetinhas, cartazes impressos e o calendário vacinal de 2018 do Ministério da Saúde. Resultado: Observou-se a curiosidade e interesse por parte das crianças e dos responsáveis. A condução da dinâmica foi realizada com efetiva participação das crianças, responsáveis e das integrantes do grupo, no qual simularam o mecanismo de ação da vacina, desde o momento da aplicação até adquirir a imunidade. Alguns disseram que o assunto foi importante e outros se mostraram alerta por terem aprendido o quanto a vacina pode prevenir doenças graves. No início, as crianças demonstraram medo e não queriam receber a denominação “vacina” para participar da dinâmica, entretanto, posteriormente percebemos que as crianças começaram a participar mais, dando importância à atividade e consequente à vacinação, o que pode minimizar a resistência a aplicação. Os pais perceberam que o propósito da vacina é benéfico e que, a dor da aplicação é um incômodo necessário comparando às várias vantagens desta forma de prevenção. Alguns participantes relataram experiências negativas em relação a vacina e outros descreveram o momento de forma positiva, o diálogo compartilhado enriqueceu a atividade, por permitir que cada participante falasse sobre seus conhecimentos e experiência prévia do assunto. Resultado: Conseguimos sensibilizar as crianças e seus pais sobre a importância das vacinas, por meio da atividade lúdica e dinâmica, a qual permitiu melhor compreensão do assunto. Percebemos que a atividade além de muito atrativa, foi de suma importância para agregar informações atualizadas às famílias presentes. Ações de educação em saúde como a desenvolvida, conseguem mostrar o avanço dos programas de vacinação em todo o território e que salvam vidas de milhares de crianças, evitando doenças imunopreveníveis. A atividade realizada obteve relevância, por mostrar que a vacina é a estratégia de intervenção com o melhor custo-benefício até hoje aplicada em saúde pública, demonstrando a necessidade de mais ações educativas com esse enfoque.



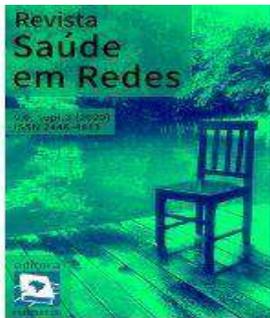
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8498

### **PERFIL DE MOTORISTA QUE TRANSPORTAM CARGAS PESADAS NA RODOVIA FEDERAL**

Autores: Marlyara Vanessa Sampaio Marinho, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício, Antonia Irisley da Silva Blandes, Simone Aguiar da Silva Figueira

**Apresentação:** Devido ao tamanho continental do Brasil, o transporte de cargas de longa distância é um dos meios que garante o abastecimento de bens, serviços e alimentos em regiões que não produzem o suficiente, fazendo deste modo, a profissão de caminhoneiros uma das bases para a economia do país, no entanto esta classe não é valorizada, além de estarem expostos a desenvolver sérios problemas de saúde e ocorrência de acidentes devido a precariedade das estradas brasileiras. Este resumo tem como objetivo traçar o perfil dos profissionais que trabalham no transporte de carga pesada na rodovia federal Santarém-Cuiabá. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo de campo, transversal de cunho descritivo e abordagem quantitativa. O estudo ocorreu durante uma ação de extensão organizada pela Universidade do Estado do Pará – Campus XII em conjunto com a Polícia Rodoviária Federal em Santarém-Pá, e outras instituições parceiras. Durante a ação foram realizados serviços de saúde como: Aferição de pressão arterial, glicose, bioimpedância, acuidade visual, teste de força palmar, teste de HIV/Sífilis, além de palestras educativas para as sensibilizações do público alvo. Fizeram parte desse estudo 103 profissionais caminhoneiros que realizam o transporte de cargas que interliga a região norte ao centro-sul do país, para a obtenção dos dados aplicou-se um questionário brevio com as seguintes variáveis: Sexo, idade, escolaridade, estado civil, tipo de habilitação, tempo de habilitação, horas diárias dirigindo, ocorrência de algum acidente, que tipo de carga transporta. Os dados foram tabulados utilizando o programa software excell 2016 e organizados por meio da estatística descritiva no formato de médias e frequência relativa. **Resultado:** A média de idade dos caminhoneiros foi de 41 anos, estado civil 50,5% disseram ser casado, 62,1% relataram ter o ensino médio completo, com relação a categoria de habilitação 48,5% possuem AD, e possuem CNH em média a 17 anos, quanto ao tempo que dirigem a média de horas diária foi de 6 horas, apesar das estradas brasileira apresentarem sérios problemas quanto a infraestrutura 88,3% disseram que nunca sofreram acidente, indagados ao tipo de produtos que transporta, 11,7% relataram trabalhar com produtos perigosos e voláteis, desses 5,8% disseram transportar combustível, 1,9% gás e 2,9% produtos inflamáveis **Considerações finais:** Observou-se que os profissionais possuem experiência, no entanto apesar da média de horas dirigindo, não ser condizente com a realidade, é importante enfatizar que a saúde deste profissional pode ser prejudicada devido período diário exposto ao estresse e as vibrações que podem prejudicar a coluna, haja a vista, que o recomendado é que o motorista não fique mais de cinco horas e meia dirigindo de maneira ininterrupta, outro ponto que deve-se considerar, é o fato dos profissionais terem informado um baixo índice de ocorrência de algum tipo de acidente, o que pode ter sido superestimado como forma de preservação. Deste modo ações em saúde são fundamentais para a manutenção do bem-estar e saúde dessa categoria profissional.



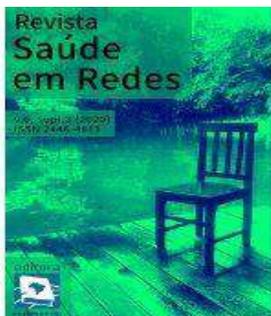
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 8499

### **ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO AOS IMPACTOS DA NOVA POLÍTICA DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE MUTIRÃO DE CADASTRAMENTO NO E-SUS NA COMUNIDADE QUILOMBOLA ACARAQUI-ABAETETUBA-PARÁ**

Autores: Nabila Arianne Azevedo Gomes, Elizabeth Pinheiro Araújo, Lorena Gomes De Araújo, Elisângela Da Silva Ferreira, Érica Mota Peres

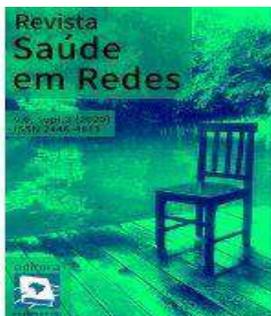
Apresentação: A comunidade quilombola do Acaraqui, se localiza no Baixo Tocantins, às margens do rio de mesmo nome, no município de Abaetetuba, interior do Estado do Pará. Apresenta características rural e ribeirinha e sobrevivem, na sua maioria, da agricultura e pesca de subsistência. O principal acesso à comunidade é pelo rio Acaraqui, via Costa Marataura e uma estrada que liga a área à PA 407, pouco utilizada pelos moradores, que têm a via fluvial como a principal, pois seus meios de locomoção são barcos e rabetas; logo, para chegar até a comunidade ou sair dela, depende-se da maré, do tempo e recursos financeiros para frequentarem a Unidade Básica de Saúde. No momento está sem cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o que torna o acesso e atendimento a essa população mais difícil, aumentando sua vulnerabilidade a diversos agravos. A necessidade de realizar esse mutirão, deu-se pela nova política de financiamento da atenção primária, que visa o repasse de recursos aos municípios levando em consideração o número de usuários cadastrados no e-SUS. Assim, a intenção foi levar além dos procedimentos básicos, como: educação em saúde, testes rápidos e imunização, o cadastro dos usuários no e-SUS, visto que a maioria dos indivíduos e famílias ainda não possuíam cadastro no sistema. Devido a insuficiência desses cadastros, a realização destes torna-se primordial, pois permite um conhecimento maior da região e dos habitantes, servindo para identificar características sociodemográficas, problemas e condições de saúde dos usuários, além de características socio sanitárias dos domicílios, permitindo uma intervenção da equipe de saúde nas reais necessidades dos habitantes locais. O trabalho objetiva relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem, frente ao mutirão de cadastramento e o impacto acerca da realidade da comunidade do Acaraqui. Desenvolvimento: Estudo descritivo, observacional, do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicas de enfermagem, sob supervisão docente, durante a realização do Programa de Capacitação em Atenção à criança – Estágio Multicampi Saúde 2019/2020, desenvolvido no município de Abaetetuba (PA). Este Programa tem como objetivo qualificar a formação profissional dos estudantes de graduação da Universidade Federal do Pará (UFPA) e profissionais da Atenção Básica de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança do Sistema Único de Saúde (SUS) a fim de reduzir a mortalidade infantil através da integração ensino e serviço. O mutirão teve duração de dois dias, no período da manhã e tarde, no baixo, médio e alto Acaraqui e contou com a presença de acadêmicos da área da saúde e duas enfermeiras. Além dos cadastros individuais e familiares, foram realizados testes rápidos do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), vacinas e palestra/roda de conversa sobre o HIV em decorrência do dezembro vermelho. Iniciou-se com a distribuição de informativos sobre a



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

temática para todos os presentes e com explanação sobre HIV, porém era nítido que os participantes em geral possuíam conhecimento insuficiente sobre o tema, e a palestra rapidamente se transformou em uma roda de conversa, e foram abordados tópicos como: a infecção em si, principais formas de transmissão e prevenção, tratamento, comportamentos de risco, desde o ato sexual sem camisinha até a utilização de fômites, e quais atitudes tomar em relação a esse comportamento, além de focar na importância da realização do pré-natal e a realização de todos os exames necessários e, também, no pré-natal do parceiro. Ademais foram discutidos sobre alguns tabus que ainda circundam na comunidade, como por exemplo: a transmissão através de contato por abraço, tomar água no mesmo copo, ou sentar no mesmo local de quem possui a infecção, que são mitos, mas boa parte dos presentes tinham como verdade. Depois de retiradas as dúvidas da comunidade e dadas as devidas orientações, houve a distribuição de preservativos e, em seguida, a equipe se dividiu em diversos pontos, para facilitar a logística de atendimento: uma enfermeira ficou responsável pela vacinação, com ênfase em crianças e adolescentes com a imunização atrasada e foram realizadas as seguintes vacinas: meningocócica c, vírus do papiloma humano (HPV), hepatite B e tríplice viral; uma enfermeira para realização dos testes rápidos de HIV e os acadêmicos destinados ao cadastramento dos indivíduos e famílias presentes. Resultado: Ao todo, foram feitos 371 cadastros individuais e 133 cadastros domiciliares, ressaltando-se que alguns domicílios possuem mais de uma família domiciliada. A comunidade tem aproximadamente 200 famílias, dessa forma, considera-se que o mutirão foi de suma importância, conseguindo alcançar cerca de 60% das famílias. Dos cadastros coletados, foi possível observar que as idades variavam em sua maioria entre zero a 74 anos, com média de idade de 21,8; sendo a maior parte do sexo masculino. A partir dessa iniciativa que permitiu um contato direto e possibilitou agregar mais conhecimento e promoção à saúde aos moradores, notou-se que a comunidade possui grande deficiência no que diz respeito ao saber básico de uma infecção sexualmente transmissível que é comum e todos os presentes afirmaram já ter ouvido falar. Eram cercados de muitas dúvidas e demonstraram vontade de aprender, o que é um ponto positivo e favorece o retorno da equipe para realizar outras ações e trabalhar a educação em saúde, o que faz refletir sobre a importância do papel do enfermeiro frente às atividades na atenção básica. Vale ressaltar que, o mutirão somou não somente com a comunidade, mas também com a equipe de acadêmicos presentes, que se permitiram vivenciar essa experiência e conhecer de perto a vida de pessoas que sobrevivem do plantio ou pesca e recebem auxílio do bolsa família, o que ocasionou um grande impacto nas suas vidas, no sentido de ser uma realidade tão próxima e tão diferente do seu cotidiano, fazendo com que a equipe viesse a refletir profundamente acerca da vulnerabilidade amplamente discutida e pouco vivenciada na prática. Considerações finais: A partir do desenvolvimento do mutirão, foi possível vivenciar uma experiência única para as acadêmicas que puderam observar a realidade dessa comunidade quilombola, mas que muitas outras comunidades também possuem, que é de vulnerabilidade. Foi de grande satisfação a realização dos cadastros, que permitiu com que tantas famílias pudessem ser inseridas no sistema, garantindo seu direito ao acesso à saúde de forma digna, e conhecer muito além do que é possível



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

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

observar e vivenciar em uma consulta. Ademais, foi de grande serventia a possibilidade de promoção à saúde através da vacinação para crianças e adolescentes, e das orientações realizadas. Com isso, foi possível expandir o olhar no que diz respeito ao papel do enfermeiro na atenção básica, reconhecendo sua importância, compromisso e autonomia em tomar a frente de ações básicas, que são de importância incontestáveis e que fazem total diferença na vida de cada cidadão.