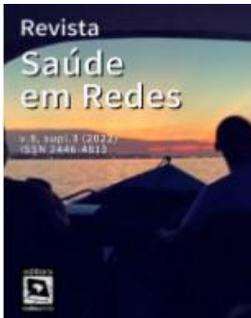


Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

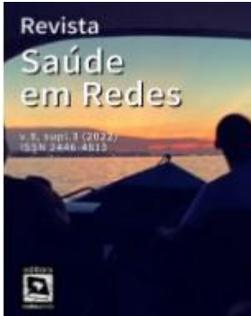
Sumário

- 4ª SEMANA DO CÉREBRO: DESAFIOS DURANTE A PANDEMIA..... 5
- JORNADA VIRTUAL DE NEUROCIÊNCIAS COMO FERRAMENTA DE ENFRENTAMENTO AOS DESAFIOS EXTENSIONISTAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19..... 7
- ELETROCONVULSOTERAPIA, RESSIGNIFICAÇÃO E ASSISTÊNCIA PSQUIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 9
- EFICÁCIA DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO NATURAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... 11
- AUTISMO X POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL 12
- DESENVOLVIMENTO LOCAL BRASIL..... 14
- CONTEXTOS DE VIDA E MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA: NARRATIVAS DE USUÁRIAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA COMUNIDADE RURAL 15
- META-AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOB A ÓTICA DE PADRÕES DE UTILIDADE: UM ESTUDO DE CASO NO BRASIL..... 17
- FACTIBILIDADE DA AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA META-AVALIAÇÃO NO CENÁRIO BRASILEIRO..... 19
- O USO DA TUTORIA COMO FERRAMENTA DE SENSIBILIZAÇÃO PARA A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO EM SAÚDE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA COM TRANSTORNOS MENTAIS, NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 21
- A ADAPTAÇÃO LINGUÍSTICA COMO FERRAMENTA PARA A DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES ACESSÍVEIS SOBRE A COVID-19: UMA ANÁLISE DA LINGUAGEM UTILIZADA POR SISTEMA DE TELESSAÚDE NA DIVULGAÇÃO DE CONTEÚDO DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS 24
- ARTE E SAÚDE MENTAL NAS REDES SOCIAIS: A EXPERIÊNCIA DE APOIO PSICOLÓGICO À ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS 26
- ANÁLISE DE CUSTO DE UMA UBS FLUVIAL: ESTUDO DE CASO DO MUNICÍPIO DE TEFÉ, AMAZONAS 27
- POLÍTICAS DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19: GESTÃO DE LEITOS DE UTI ADULTO NÃO COVIDNA REDE PÚBLICA ESTADUAL DO ESPÍRITO SANTO 28



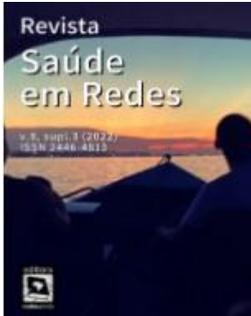
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- O CORPO COMO PALCO DA SUBJETIVIDADE FRENTE ÀS VIVÊNCIAS DE SOFRIMENTO DO TRABALHO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA NA REGIÃO AMAZÔNICA..... 30
- DIVERSIDADE EPISTEMOLÓGICA E PEDAGÓGICA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA EM TERRITÓRIOS: ARTESANATOS PEDAGÓGICOS COM A EDUCAÇÃO POPULAR E A ECOLOGIA DE SABERES 31
- UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COM A POPULAÇÃO LGBTQIA+ EM UMA PARCERIA ENTRE UBS, CAPS ADULTO, CAPS AD E SERVIÇOS INTERSETORIAIS EM SÃO PAULO-SP..... 32
- A PRECEPTORIA PARA GRADUAÇÃO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERFIL, PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM E O QUADRILÁTERO DA FORMAÇÃO A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS SUJEITOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO-SP..... 35
- DEFENDA O SUS! PODCAST COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE..... 38
- AGRICULTURA FAMILIAR E CORONAVÍRUS DISEASE 19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA 39
- PRÁTICAS INTEGRATIVAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE: AÇÕES COLETIVAS COM ACUPUNTURA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA..... 41
- CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO NA FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM COMUNIDADE RIBEIRINHA NO OESTE BAIANO 42
- A PESQUISA NA ATENÇÃO BÁSICA: OPORTUNIDADE DE INTERAÇÃO COM OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE..... 44
- EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE NAS REDES SOCIAIS: A EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO UNIVERSITÁRIO..... 47
- A COORDENAÇÃO DO CUIDADO PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NA REGIÃO DE SAÚDE NORTE DO ESPÍRITO SANTO..... 48
- SUICÍDIO INDÍGENA: A COMPREENSÃO DE LIDERANÇAS INDÍGENAS DO PARQUE DAS TRIBOS, MANAUS-AM. 51
- CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE SANEAMENTO NO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE..... 52
- RESIDENTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE DA INSERÇÃO E DISTRIBUIÇÃO NO PERÍODO DE 2007 A 2021 55



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- CAUSAS DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM ADOLESCENTES NO ESTADO DE RONDÔNIA, 2008-2019..... 57
- CAUSAS DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CRIANÇAS NO ESTADO DE RONDÔNIA, 2008-2019 60
- SAÚDE RIBEIRINHA NA AMAZÔNIA: DESAFIOS PARA O TRABALHO 63
- MATERNIDADE NA RUA: UMA ANÁLISE BIOPSISSOCIAL DA SAÚDE DAS MULHERES QUE GESTAM EM SITUAÇÃO DE RUA 66
- PROGRAMAS DE SUPORTE ÀS SEGUNDAS VÍTIMAS E SEUS IMPACTOS: REVISÃO INTEGRATIVA..... 69
- ASPECTOS ATUAIS DO ENSINO DIGITAL NA GRADUAÇÃO MÉDICA DIRECIONADOS PARA OFTALMOLOGIA 71
- ACOLHE(DOR): RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GRUPO DE APOIO ONLINE A ENLUTADOS PELA COVID-19 74
- ANÁLISE DE UMA REDE DE SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL NA PERSPECTIVA DE TRABALHADORES 77
- SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL (SMIJ): DEMANDAS E OFERTAS DA ATENÇÃO BÁSICA NA PERSPECTIVA DOS TRABALHADORES..... 78
- PERCEPÇÕES DE FAMILIARES SOBRE UMA REDE DE CUIDADOS DE SAÚDE MENTAL INFANTO-JUVENIL 79
- MELHORIA NA QUALIDADE DE ATENDIMENTO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM UM SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE UMA POLICLÍNICA, NA CIDADE DE MANAUS-AM..... 80
- RELATO DE VIVÊNCIA DE UMA AÇÃO EXTENSIONISTA EM TEMPOS DE PANDEMIA 83
- RELATOS DE EXPERIÊNCIAS/NARRATIVAS: FORMAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA A ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE COMO TRANSFORMADORA DAS PRÁTICAS DE CUIDADO 86
- PROGRAMA QUALIFICA-APS (ICEPI) DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: UMA EXPERIÊNCIA DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO PARA DIAGNÓSTICO E BIÓPSIAS ORAIS DE UM GRUPO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS DA APS DO MUNICÍPIO DE SOORETAMA-ES. 87
- GARANTIA DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DAS MULHERES NO BRASIL E NOS PAÍSES QUE FAZEM FRONTEIRA COM A REGIÃO SUL DO PAÍS: ARGENTINA, PARAGUAI E URUGUAI..... 88
- IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS 91



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- ENSINAR E APRENDER SOBRE VIOLÊNCIAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA(S).....92
- SAÚDE BUCAL E A ATENÇÃO AO USUÁRIO EM SOFRIMENTO PSÍQUICO 95
- A REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PRIMEIRO ANO DA PANDEMIA: RELATO DE UM CASO..... 96
- FOCUS: CURSO DE FORMAÇÃO PARA O CUIDADO EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA-SUS-RJ..... 99
- E AGORA JOSÉ? LIDANDO COM A COVID-19 DAQUI PARA A FRENTE... 100
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA EMBARCAÇÃO ABARÉ I..... 103
- A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E O SOFRIMENTO PSÍQUICO ENTRE MULHERES: COMO OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DO INTERIOR DO NORDESTE TÊM OFERTADO O CUIDADO? 105
- EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EVIDENCIANDO OS DEVERES E OS DESAFIOS DA OFTALMOLOGIA 108
- O LÚDICO E A PARTICIPAÇÃO ATIVA DE ESCOLARES NO AUTOCUIDADO COM OS HÁBITOS POSTURAIIS 110
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL EM COMUNIDADE DE ASSENTAMENTO AGROEXTRATIVISTA NO OESTE DO PARÁ..... 113
- A SUA AVALIAÇÃO FAZ DIFERENÇA 116
- A SAÚDE AUTÔNOMA ZAPATISTA: ORGANIZAÇÃO COMUNITÁRIA E COSMOPOLÍTICA..... 119
- A AUTOMAÇÃO ALGORÍTMICA DO SABER-PODER “MÉDICO”: UMA MUDANÇA DE PATAMAR (TECNO) POLÍTICO DO PROCESSO DE MEDICALIZAÇÃO..... 122
- OSSOS DE VIDRO – DAS VULNERABILIDADES À POSSIBILIDADE DE CUIDADO.....124
- ENFERMEDADES OLVIDADAS BAJO LA LUPA: ANÁLISIS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE LA HIDATIDOSIS EN SALUD PÚBLICA EN LA INFANCIA..... 127



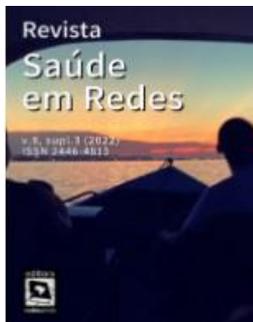
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12665

Título do trabalho: 4ª SEMANA DO CÉREBRO: DESAFIOS DURANTE A PANDEMIA

Autores: Gabriela Garcia de Carvalho Laguna, Beatriz Souza Martins, Jardel de Almeida Monteiro, Rebeca Gabrielle Almeida Maciel, Álvaro Luiz dos Santos Araujo, Patrícia da Silva Oliveira

Apresentação: A Semana do Cérebro é uma iniciativa global, coordenada pela Dana Alliance for Brain Initiatives e promovida no Brasil pela Sociedade Brasileira de Neurociências e Comportamento, que ocorre anualmente em diferentes espaços, como universidades, tendo como objetivo difundir conhecimentos sobre as neurociências. Os eventos ocorrem em âmbito nacional há 10 anos e, na Universidade Federal da Bahia (UFBA-IMS/CAT), esse ano foi realizada a 4ª edição, pela primeira vez de forma online. Relata-se a experiência da culminância da 4ª Semana Cérebro da UFBA/IMS-CAT, como disparadora para o debate das neurociências e promotoras de saúde mental durante a pandemia de COVID-19. A pandemia de COVID-19, exigiu medidas de contenção da disseminação do coronavírus, principalmente o isolamento social. O maior tempo em domicílio, destacou a importância da natureza para a saúde cerebral. Nesse sentido, as atividades do evento tiveram como tema norteador “Natureza e o Cérebro” e seriam nos dias 15 a 22 de março. No entanto, decidiu-se adiar o evento para melhor organização. Assim, a Semana foi realizada virtualmente pela Liga Acadêmica de Neurociências (NeuroLiga UFBA-IMS/CAT) entre os dias 05 e 09 de abril de 2021. Nesse contexto, o evento teve por princípio disseminar informações sobre os benefícios do contato com a natureza para a saúde psíquica e sugerir ações simples e resolutivas para enfrentar os desafios do isolamento. Diante disso, pequenos vídeos lúdicos foram elaborados e publicados diariamente nas redes sociais da NeuroLiga com os temas: Alimentos que melhoram funções cognitivas; Impactos da poluição no cérebro; Benefícios do exercício ao ar livre e Benefícios de terapias mediadas por animais. Todas as etapas do trabalho, desde a escolha e organização das atividades, seleção do conteúdo, confecção do roteiro, formatação e publicação dos vídeos foram realizadas pelos alunos. O encerramento do evento envolveu uma palestra conduzida por uma especialista com o tema “Plantas nos processos terapêuticos: da natureza à cozinha” no formato de conferência online. As atividades promoveram troca de conhecimentos, discussões e interesse do público sobre o tema e a ciência de modo geral. A produção e exibição dos vídeos incentivaram a discussão de temas que correlacionam a ciência e o estilo de vida das pessoas. Nesse viés, ao explorar atividades cotidianas e apresentar a forma com que elas podem impactar positivamente na qualidade de vida do indivíduo e da comunidade foi possível



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

construir uma análise embasada na ciência e que aproxima discentes e comunidade, uma vez que insere evidências científicas em práticas de conscientização e de fácil acesso. Assim, foi possível realizar uma promoção da saúde física e mental por meio do incentivo e da disseminação dos benefícios das atividades propostas. A realização das atividades em plataformas digitais, permitiu abranger um maior número de pessoas, ampliando o debate acerca das neurociências. Ademais, proporcionou aos discentes o exercício de promover saúde mental em um contexto sociopolítico e de saúde no qual o sofrimento mental não é exceção, reafirmando o compromisso universitário em formar cidadãos que atuem de modo inovador e resolutivo a partir das necessidades da população.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12666

Título do trabalho: JORNADA VIRTUAL DE NEUROCIÊNCIAS COMO FERRAMENTA DE ENFRENTAMENTO AOS DESAFIOS EXTENSIONISTAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Gabriela Garcia de Carvalho Laguna, Heloísa Heim, Hebert Luan Pereira Campos dos Santos, Beatriz Rocha Cuzzuol, Beatriz Souza Martins, Patrícia da Silva Oliveira

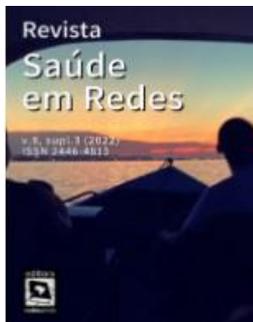
Apresentação: As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina apresentam a necessidade de desenvolver habilidades de aprendizagem individual e coletiva, bem como de construir e de socializar saberes. Tendo isso em vista e considerando o compromisso das ligas acadêmicas em realizar ensino, pesquisa e extensão implicados com demandas sociais, a Liga Acadêmica de Neurociências da Universidade Federal da Bahia (NeuroLiga UFBA-IMS/CAT) adaptou suas atividades ao modelo remoto. Relata-se a experiência discente com a I Jornada de Neurociências do Sudoeste da Bahia, durante a pandemia da COVID-19, destacando a relevância dela e o potencial de sua organização para a formação médica. O evento foi idealizado e promovido pela NeuroLiga em parceria com a IFMSA Brazil com o objetivo de promover discussões e disseminar conhecimento sobre as neurociências e saúde mental a partir de uma linguagem acessível, atualizada e multiprofissional. Nos três meses que antecederam o evento, a comissão organizadora se envolveu, remotamente, na elaboração da sua programação. Foram definidos grupos operativos que envolveram confecção de materiais para divulgação, interação em redes sociais, convite de palestrantes, organização de conteúdos abordados, apresentação durante o evento e emissão de certificados. A Jornada foi executada durante 3 dias com abrangência nacional, na modalidade virtual, respeitando as medidas de segurança perante a pandemia do COVID-19. Foram promovidas palestras cujos temas foram: relação entre microbiota intestinal e autismo, abordagem na emergência do acidente vascular cerebral, qualidade de vida e memória, depressão sob a ótica da psicanálise, a musicoterapia como estratégia terapêutica no manejo da ansiedade e os transtornos do sono durante a pandemia da Covid-19. A idealização e culminância da Jornada mostrou-se uma ferramenta potente para o desenvolvimento de habilidades como planejamento e organização, resolução de problemas e comunicação, fundamentais para a formação de um bom profissional. Elas potencializam no discente a capacidade de organização de eventos de ensino e ações de promoção de saúde, favorecendo mudanças na realidade. A ação também abordou as neurociências de forma integrada, com palestras atuais, considerando o contexto da pandemia, e com a participação de pessoas de diferentes regiões do país. Para a equipe, um dos



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

benefícios mais evidentes foi a melhor integração entre os ligantes, bem como a busca ativa por ampliar o entendimento sobre as ferramentas de ensino-aprendizagem virtuais. Por fim, o contato com pessoas de diferentes áreas e níveis educacionais - palestrantes ou participantes - promovem a desenvoltura do networking, contribui para maior compreensão sobre a necessidade de uma equipe multiprofissional para uma assistência de qualidade e evidencia a capacidade do evento como forma de educação continuada e atualização profissional. A inserção de graduandos na realização de eventos extensionistas, sobretudo quando orientado ao fortalecimento das boas práticas baseadas em evidência e à promoção da saúde mental, é um elemento estratégico na formação médica, de forma a orientá-la para reafirmar o papel fundamental da universidade na seguridade dos direitos em saúde no Brasil, tendo em vista seu potencial de engajar a formação continuada de profissionais, o vínculo ativo com a comunidade e a participação ativa da população.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12667

Título do trabalho: ELETROCONVULSOTERAPIA, RESSIGNIFICAÇÃO E ASSISTÊNCIA PSQUIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Gabriela Garcia de Carvalho Laguna, Liliane Leal de Moraes Couto

Apresentação: Historicamente, o uso de eletroconvulsoterapia (ECT) para o tratamento de transtornos mentais é polêmico, envolvendo relatos de abusos, representações midiáticas e opiniões leigas que constroem um estigma. Isso dificulta que pessoas se beneficiem de um tratamento seguro e eficaz, quando bem indicado, a partir de uma avaliação médica que considere, de acordo com a Associação Psiquiátrica Americana, a necessidade de melhora rápida e consistente, os riscos de outros tratamentos, a baixa taxa de resposta a tratamentos farmacológicos anteriores e o consentimento do paciente. Sendo a medicina baseada em evidências imperativa, conhecer como funciona esse tratamento na teoria e na prática clínica, é potente para a formação médica. Relata-se a experiência de estágio universitário da discente em um instituto de referência em tratamentos com ECT, destacando a relevância dele para a formação médica. Durante duas semanas de junho de 2021, a discente acompanhou a equipe multiprofissional do Instituto Castro e Santos de Brasília, responsável pelas sessões de ECT. Antes de realizar a ECT, revisa-se se o paciente está em jejum, pelo risco de broncoaspiração, além dos fármacos em uso e dos efeitos colaterais e/ou benéficos percebidos desde a última sessão. Ela acontece em um ambiente controlado, o paciente é monitorado por eletrocardiograma e eletroencefalograma e recebe uma anestesia intravenosa, portanto não sente dor. Além disso, é aplicado um relaxante muscular, para prevenção de fraturas e realizada hiperventilação, para diminuir o impacto cognitivo do procedimento. Além do prejuízo à memória anterógrada, mais comum com a estimulação bitemporal, o paciente pode sentir dor de cabeça, confusão e dor muscular após a sessão, além de ter arritmias, o que destaca a importância da avaliação médica. Os estímulos são breves, o posicionamento dos eletrodos considera risco/benefício e custo e, o número de sessões não é pré-determinado. A experiência permitiu aprender sobre as indicações ao tratamento, como casos refratários, ou quando há risco de suicídio; habilidades práticas, como manejo dos instrumentos utilizados; bem como observar e discutir desafios relacionados ao tratamento, a exemplos: apreensão do paciente e do acompanhante, expectativas de finalizar logo o tratamento, de ocorrer uma melhora na personalidade não condizente com a que existia antes do transtorno mental e de cura. Existe um cuidado da equipe em informar e tranquilizar a família para aceitação e adesão, manejo importante para essas e outras situações de conflito na clínica.



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Também foi possível perceber a potência do tratamento, como no caso de uma paciente anteriormente em estupor depressivo que contou espontaneamente algumas histórias de vida após algumas sessões. Essa prática aprimorou competências fundamentais para a formação médica, como a comunicação, necessária para educação e atenção em saúde efetivas. Além disso, propiciou um aprendizado mais significativo a partir da experiência. Sendo a ECT um tratamento estigmatizado e com potencial para o cuidado psiquiátrico, as reflexões tecidas tornam-se ainda mais relevantes na promoção de uma prática médica embasada e implicada com a realidade social, portanto, transformadora.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12671

Título do trabalho: EFICÁCIA DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO NATURAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Janaina Camilo de Freitas, Cinderly Carvalho Silva, Raquel Avelino Pereira de Souza, Mariana Delfino Rodrigues

Apresentação: Objetivo: Identificar a eficácia dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter exploratório e cunho qualitativo, foram utilizados os descritores “dor do parto”, “trabalho de parto” e “terapias complementares” combinados entre si para a busca de artigos publicados no período de 2016 a 2021 na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde foram encontrados 74 artigos, após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão, bem como análise rigorosa de conteúdo, resultando em uma amostra de 15 artigos. Resultados: Dentre a diversidade de métodos não farmacológicos para alívio da dor, verificou-se através desta revisão que o método mais frequentemente utilizado e com maiores índices de eficácia, foi o banho de aspersão. Considerações finais: Os métodos não farmacológicos para alívio da dor são variados, podendo ser ofertados tanto isoladamente quanto em conjunto, além de trazer benefícios também são de baixo custo, mostrando ser uma importante ferramenta para assistência às parturientes.



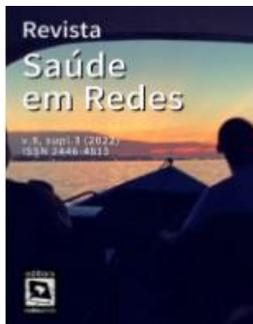
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12672

Título do trabalho: AUTISMO X POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL

Autores: GIOVANA D COELHO

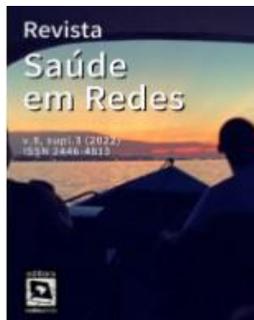
Apresentação: O autismo, também conhecido como Transtorno do Espectro Autismo (TEA), é definido como transtorno global de desenvolvimento, uma síndrome comportamental que compromete o desenvolvimento motor e neurológico, dificultando a cognição, a comunicação verbal e não verbal e a interação social da criança. Antigamente era reconhecido apenas como distúrbio, no qual as pessoas apresentavam dificuldades de comunicação e interação social. As primeiras produções sobre o assunto foram produzidas por Hans Asperger e Leo Kanner. Sua etiologia ainda é desconhecida, entretanto, a tendência atual é considerá-la como uma síndrome de origem multicausal envolvendo fatores genéticos, neurológicos e sociais da criança. O enfrentamento tardio do problema fez com que a construção atual da política pública brasileira para o autismo fosse marcada por dois grupos distintos que, historicamente, desenvolveram suas ações de maneira simultânea, mas em paralelo: de um lado, o grupo composto, em sua maior parte, por trabalhadores e gestores do campo da Atenção Psicossocial, além de partidários da Reforma Psiquiátrica, integrantes das ações diretamente ligadas à política pública de saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS). De outro, as associações de pais e familiares de autistas, que começaram a construir suas próprias estratégias assistenciais para os filhos, em um período do século XX, os anos 80, marcado pela lacuna de recursos públicos destinados ao atendimento dessa população. A coexistência desses grupos e o paralelismo de suas propostas necessitam ser contextualizados para que possam auxiliar o debate sobre as querelas atuais nos caminhos das políticas para o autismo. Desde então, o Estado brasileiro tem buscado, por meio da formulação de políticas públicas, garantir a autonomia e a ampliação do acesso à saúde, à educação e ao trabalho, entre outros, com o objetivo de melhorar as condições de vida das pessoas com deficiência. O reconhecimento do autismo como uma deficiência engendrou um novo debate em torno das formas como esta população deve ser contemplada no rol de ações e serviços disponíveis no SUS para além da assistência que vinha sendo provida, de um lado pelos Centros de Assistência Psicossocial (CAPSI), no campo da saúde mental, e de outro, pelas entidades filantrópicas conveniadas ou pelas associações de familiares. É necessário salientar que o SUS e o Movimento de reforma psiquiátrica foram determinantes para a melhoria do atendimento as pessoas autistas. O SUS consolidou os princípios importantes do Espectro Autismo (EA): universalização da saúde, a integralidade das



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

ações e a intersectorialidade das políticas e com a implementação do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil (CAPSI), proposto em 2002.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12673

Título do trabalho: DESENVOLVIMENTO LOCAL BRASIL

Autores: GIOVANA D COELHO

Apresentação: O desenvolvimento local é um conceito alicerçado no protagonismo da sociedade local. Seu surgimento reflete um descontentamento com os projetos de desenvolvimento nacionais e regionais centralizados e baseados apenas no crescimento econômico e no avanço tecnológico, os quais têm provocado crescente desigualdade social em nível mundial. Assim, a sociedade civil participativa e construtora do seu destino, constitui o alicerce do desenvolvimento local, principalmente porque ocorre atualmente um reforço das unidades territoriais. Ressalte-se ainda que a globalização reforçou a importância da valorização do local, das origens, do sentido de pertencimento a um lugar. Diante do exposto, mesmo que ainda de forma incipiente, o desenvolvimento local no Brasil se apresenta como uma oportunidade de alterar a realidade de muitas cidades e comunidades, através da mobilização social e o apoio, facilitação e estímulo do poder público local. Portanto, o desenvolvimento local se consolida quando há um processo de aproveitamento dos recursos e riquezas de um determinado local, os quais podem ser valorizados e transformados por meio do efetivo envolvimento da comunidade, resultando na melhoria da qualidade de vida da população através da geração de empregos, renda e acesso à saúde e educação. Ademais, o desenvolvimento local possui características como: a valorização dos recursos do local, o compartilhamento de conhecimentos e experiências entre a população, a organização e a solidariedade, a participação e, sobretudo, o dinamismo local ou a mobilização de energias, no sentido de se levar adiante projetos que surjam da negociação de interesses, inclusive divergentes e em conflito. Entretanto, observa-se que persistem dúvidas no horizonte conceitual do que venha a significar de fato desenvolvimento local. Trata-se de um tema multidisciplinar, que abarca uma diversidade de experiências, práticas e interpretações. Destaque-se ainda que o desenvolvimento local não pode ser pensado somente a partir da localidade. Outras escalas devem ser consideradas, haja vista que as transformações locais não estão desligadas das transformações em âmbito estadual, regional, nacional e global. Todavia, as condições ambientais existentes nem sempre favorecem o desenvolvimento local. Outros requisitos para o desenvolvimento local podem ser representados pela necessidade de cooperação e formação de redes sociais, além da estruturação de políticas públicas adequadas que estimulem o desenvolvimento local.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12676

Título do trabalho: CONTEXTOS DE VIDA E MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA: NARRATIVAS DE USUÁRIAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA COMUNIDADE RURAL

Autores: ELLEN PEREIRA MENDES, JOSÉ MARIA XIMENES GUIMARÃES, LEONARDO SABOIA PAZ, ANA PATRÍCIA PEREIRA MORAIS, EDNAIANE PRISCILA DE ANDRADE AMORIM, GEANNE MARIA COSTA TORRES, MARIANA VALE FRANCELINO SAMPAIO

Apresentação A gravidez na adolescência em virtude das suas repercussões na vida da mulher, na família e na sociedade, constitui objeto de políticas públicas, com vistas a implementação de ações de saúde pública. No contexto brasileiro, ainda que registros apontem uma queda de 17% no número de adolescentes grávidas no Brasil, a Região Nordeste apresenta números elevados, permanecendo à frente das demais regiões brasileiras. Com uma queda um pouco mais expressiva, o Estado do Ceará apresentou redução de 20% no número de adolescentes grávidas nos últimos dez anos, com 28.671 casos registrados, em 2008, para 22.749 em 2017. Não obstante, alguns autores consideram que uma gestação na adolescência nem sempre é um fato equivocado, inconsequente ou danoso; inclusive, em alguns casos, pode ser resultado de um planejamento prévio consciente e decorrente da vida afetiva estável. Com efeito, o contexto de vida parece influenciar o desejo de ser mãe, por parte da adolescente. Neste estudo, objetiva-se compreender a experiência da gestação e a vivência da maternidade na adolescência, com base na narrativa de usuárias da Estratégia Saúde da Família, residentes na zona rural de um município cearense. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada com adolescentes atendidas em consultas de pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde. Participaram do estudo nove adolescentes que vivenciaram o evento entre dez e 19 anos. As informações foram coletadas por meio de entrevistas em profundidade, sobre o contexto de vida e a experiência da gestação e da maternidade na adolescência. Como método de análise dos resultados, foram adotados os princípios teórico-metodológicos propostos por Gomes e Mendonça, para uma análise estrutural das narrativas. A pesquisa respeitou as diretrizes estabelecidas na Resolução nº 512/2016, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. As sínteses narrativas permitiram evidenciar contextos de vida permeados pela vulnerabilidade social, em que algumas das adolescentes tem pais separados, vivenciam situação de pobreza e violência doméstica, além de cuidar dos irmãos mais novos enquanto as mães trabalham. Como consequência, desejam encontrar uma situação de vida mais tranquila, tendo como alternativa pensada a constituição de sua própria família. Assim, iniciam precocemente a vida



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

sexual e algumas revelam o desejo de engravidar seja por atender a vontade do parceiro, seja por desejo de ter seus próprios filhos – uma vez que já se “tornaram mães de seus irmãos”. Contudo, a vivência da maternidade enseja dificuldades e desafios relacionados a não se conseguir conciliá-la com a vida escolar, a insegurança financeira e, muitas vezes, a separação dos companheiros. Os achados deste estudo possibilitaram uma melhor compreensão das particularidades da gestação e da maternidade na adolescência numa comunidade de baixa renda no interior do estado, e apontaram desafios a serem superados com vistas à sua prevenção. Ressalta-se a necessidade de reconhecimento da cultura local, da dinâmica social e do desejo dos sujeitos na perspectiva de oferta cuidado intersectorial articulando a saúde, educação e assistência social buscando a oferta de cuidados e de melhoria das condições de vida das mães adolescentes da comunidade. Assim, é urgente a reorientação das práticas de cuidado centradas nas necessidades de saúde e voltadas à defesa da vida.:



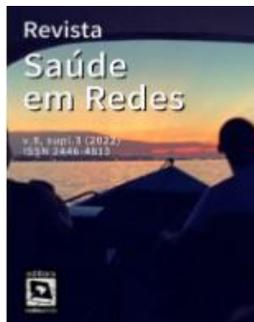
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12677

Título do trabalho: META-AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOB A ÓTICA DE PADRÕES DE UTILIDADE: UM ESTUDO DE CASO NO BRASIL

Autores: JAIRO PORTO ALVES, ÍTALO VINÍCIUS ALBUQUERQUE DINIZ, CLAUDIA SANTOS MARTINIANO, SEVERINA ALICE DA COSTA UCHOA

Apresentação: Muitos países sentiram a necessidade de avaliar os setores de responsabilidade do Estado, um deles sendo fundamentalmente o setor saúde. **Objetivo:** Avaliar se os processos de planejamento, condução e execução da Avaliação Externa do PMAQ foram condizentes com padrões de utilidade internacionalmente reconhecidos. **Desenvolvimento:** Trata-se de um recorte da pesquisa nacional de meta-avaliação integrante do projeto Avaliação da Avaliação Externa do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) do Brasil: um Estudo de Caso. A pesquisa teve abordagem qualitativa, com triangulação de técnicas de coleta. Realizou-se análise documental (dos critérios selecionados dos padrões de utilidade) de 16 documentos, sete entrevistas semiestruturadas e sete grupos focais com coordenadores e equipe de avaliação do Ministério da Saúde e das Instituições de Ensino e Pesquisa (IEP). Os instrumentos de coleta foram validados por meio da técnica Delphi por 16 experts e um estudo piloto. Os dados foram coletados por uma equipe de 11 pesquisadores e ocorreu período de junho de 2018 a março de 2019, com representantes do Ministério da Saúde e seis Instituições de Ensino e Pesquisa. Para análise dos dados utilizou-se o software Atlas-ti e análise do conteúdo temática. **Resultado:** Os stakeholders estiveram envolvidos no decorrer do processo da Avaliação Externa (AE) de maneira sistemática e participativa. Ressalta-se, o protagonismo das IEPs no processo de condução e implementação do percurso avaliativo. Outro fator importante foi o protagonismo dos Enfermeiros na colaboração e envolvimento da AE ratificando seu protagonismo na Atenção Primária à Saúde (APS). No entanto, verificou-se a participação incipiente dos usuários nos meios de respostas e intervenções. A credibilidade dos avaliadores foi consolidada por meio das IEPs, que estiveram em destaque por terem realizado avaliações exitosas de grande porte na APS brasileira, bem como por toda bagagem teórica necessária para condução da AE. Os entrevistadores (profissionais graduados preferencialmente da área da saúde) foram selecionados nas suas regiões, que proporcionaram credibilidade no processo avaliativo e facilitaram a condução e a comunicação da AE. **Considerações finais:** Os resultados obtidos na AE foram conduzidos, processados e interpretados pelos diversos atores envolvidos e serviram de parâmetro para indicar quais eram as fragilidades e potencialidades regionais e nacionais dos serviços de saúde da APS



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

no Brasil. Entretanto, o estudo evidenciou uma dicotomia das partes interessadas em divulgar os resultados demonstrando de forma clara as lacunas existentes na APS e o impacto que esses dados iriam causar nesses serviços. Palavras-chave: Avaliação de Desempenho. Avaliação de Programas e Projetos de Saúde. Atenção Primária à Saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12678

Título do trabalho: FACTIBILIDADE DA AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA META-AVALIAÇÃO NO CENÁRIO BRASILEIRO

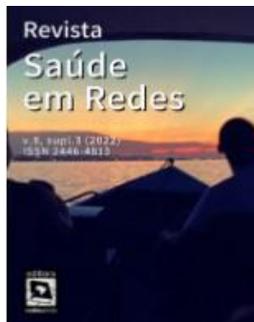
Autores: ÍTALO VINÍCIUS ALBUQUERQUE DINIZ, PAULO DE MEDEIROS ROCHA, THEMIS XAVIER DE ALBUQUERQUE PINHEIRO, MARIZE BARROS DE SOUZA, ARDIGLEUSA ALVES COELHO, LYGIA MARIA DE FRIGUEIREDO MELO, CLAUDIA SANTOS MARTINIANO, SEVERINA ALICE DA COSTA UCHÔA

Apresentação: Atualmente, em quase todos os países a avaliação da Atenção Primária à Saúde está inserida na reforma dos sistemas nacionais de saúde que visam equacionar de um lado as respostas às crescentes necessidades de saúde da população frente às profundas transformações socioeconômicas, sanitárias e ambientais, e do outro, os custos crescentes da saúde meio às políticas de austeridade e aos pactos internacionais de desenvolvimento sustentável. A adoção de medidas que fomentam a instituição da prática avaliativa é fundamental para a melhoria dos serviços de saúde no Brasil. Dessa forma, objetivou-se avaliar a factibilidade da avaliação da Atenção Primária à Saúde no âmbito dos três ciclos da Avaliação Externa (AE) do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, do Ministério da Saúde, integrante da Política Nacional de Atenção Básica. Desenvolvimento: Estudo de meta-avaliação realizado por meio de Estudo de Caso com abordagem qualitativa, triangulando análise documental, entrevistas semiestruturadas e grupos focais. Realizaram-se sete entrevistas e sete grupos focais com coordenadores e equipe de avaliação do Ministério da Saúde e das Instituições de Ensino e Pesquisa, e análise de 36 documentos. Para análise qualitativa dos corpus textuais foram utilizados o software Atlas.ti e análise do conteúdo temática de Bardin. Resultado: Foram criadas três categorias relacionadas ao padrão de Factibilidade: Procedimentos práticos: Caminhos que conduziram à factibilidade da AE; marcas da adversidade no cenário político do planejamento e condução da AE; e custo efetividade da AE para além do melhor uso dos recursos. Nesse sentido, alguns procedimentos foram adotados a fim de tornar a avaliação factível, como a participação dos gestores no processo de condução da AE, a presença do supervisor no campo de coleta como um fator importante para a execução da AE, assim como a desmistificação do caráter punitivo para a avaliação. Os arranjos políticos para o planejamento e condução da Avaliação Externa foram afetados pelo cenário político adverso decorrente da mudança de governança nacional, no terceiro ciclo da avaliação, e pela última edição da PNAB, em 2017, marcada por inflexões na Atenção Primária. O posicionamento de todos os stakeholders ao longo da Avaliação Externa foi afetado pela participação incipiente dos usuários. Em relação ao custo efetividade



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

da avaliação, percebeu-se o desconhecimento dos critérios estabelecidos pelo DAB para a distribuição dos recursos entre os envolvidos. Em contrapartida, a relação custo-efetividade foi considerada positiva pelos participantes, indo além dos resultados esperados para AE. Considerações finais: A avaliação proposta pelo PMAQ-AB apresentou-se factível, dentro de um cenário complexo para sua operacionalização. Os procedimentos adotados mostraram-se eficazes para tornar a avaliação factível, porém a padronização da avaliação no Brasil foi o principal desafio diante da pluralidade que caracteriza o cenário brasileiro. Ainda assim, o cenário político é quem dá o compasso da viabilidade política do processo avaliativo. A AE apresentou uma relação custo efetividade positiva diante dos resultados apresentados pelo processo avaliativo. Dessa forma, avaliar a factibilidade fornece conhecimento acerca da efetividade e eficiência do processo de planejamento e condução da avaliação, facilitando a execução dos demais padrões de qualidade.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12684

Título do trabalho: O USO DA TUTORIA COMO FERRAMENTA DE SENSIBILIZAÇÃO PARA A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO EM SAÚDE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA COM TRANSTORNOS MENTAIS, NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

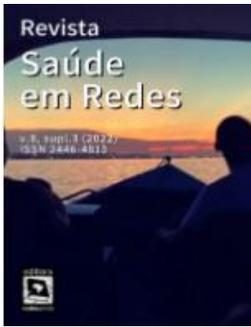
Autores: LUIZA SOARES DE MIRANDA LINO, KATHLEEN TEREZA DA CRUZ

Apresentação: A partir de uma percepção reducionista, o imaginário social enxerga a população em situação de rua como um grupo homogêneo, imerso na pobreza, o qual utiliza os espaços públicos para dormir, se alimentar, fazer necessidades fisiológicas e usar drogas. Por consequência, essas pessoas não são reconhecidas como dignas dos mesmos direitos, estando, portanto, mais suscetíveis a diferentes formas de violência, incluindo a institucional, visto que as instituições também são atravessadas pelas construções sociais. Contudo, os viventes de rua constituem um coletivo heterogêneo, caracterizado por múltiplas complexidades, oriundas da convergência de diferentes eixos de opressão. Sob a ótica da interseccionalidade, percebe-se a acentuação da vulnerabilização de pessoas em situação de rua com transtornos mentais, uma vez que, ao analisar as políticas públicas que tratam as questões de saúde dessa população, observa-se a predominância na discussão do uso problemático de álcool e outras drogas. Desse modo, portadores de transtornos mentais diversos — a exemplo da esquizofrenia e da depressão — que vivem na rua, apresentam-se ainda mais invisibilizados, evidenciando a necessidade e o desafio de se pensar uma linha de cuidado mais singular para esse grupo. Como toda mudança genuína necessita ser construída em bases sólidas, não há como discutir, portanto, a desconstrução de estigmas sociais e a reconstrução de políticas de promoção e cuidado em saúde para populações negligenciadas sem trazer esse debate para a educação. Consoante ao exposto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência do uso de grupos tutoriais voltados para o estudo das particularidades e complexidades do cuidado em saúde de grupos vulnerabilizados pela sociedade, como a população em situação de rua com transtornos mentais. Além disso, espera-se demonstrar a relevância de trazer para a formação médica um espaço de discussão heterogêneo, que vá além do biologicismo, capaz de contribuir com diferentes pontos de vista na construção de práticas de assistência centradas na integralidade dos indivíduos a partir de uma visão multidimensional da saúde. O contexto da experiência foi a disciplina de Saúde da Comunidade II, do 2º. período do curso de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), campus de Macaé. O grupo foi composto por dez discentes do 2º período e um (uma) docente, no papel de tutora. Foram realizados 12 encontros semanais, no período de 21 de



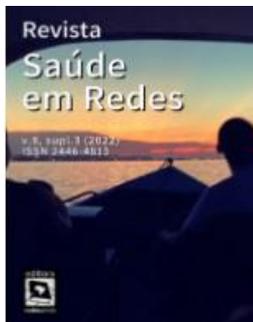
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

junho a 20 de setembro de 2021. A metodologia utilizada baseou-se na problematização como estratégia de ensino-aprendizagem. As tutorias foram organizadas a partir da lógica do Arco de Maguerez, cumprindo cinco etapas: 1. observação da realidade, na qual foi realizada uma tutoria inicial com a apresentação da temática de trabalho (cuidado em saúde das pessoas em situação de rua) e a proposição da escrita de um diário dos discentes, no qual deveriam ser relatadas as impressões e reflexões individuais ao final de cada encontro; 2. identificação de pontos-chave na qual foram promovidas rodas de conversa com convidadas cujas experiências se aprofundaram em diferentes recortes da temática geral, permitindo, a partir de uma análise crítica, a identificação dos pontos essenciais para a compreensão do problema; 3. teorização, na qual o grupo recorreu às bases de dados de publicações em saúde a fim de pesquisar e selecionar na literatura existente os trabalhos e artigos mais relevantes e congruentes com o recorte escolhido para leitura e fichamento; 4. hipóteses de solução e 5. aplicação à realidade, que foram cumpridas em conjunto, a partir da redação de dois trabalhos que sintetizassem e propusessem intervenções para as problemáticas levantadas, sendo um individual e um em grupo. Ao final da experiência, foi possível constatar que os profissionais de saúde estão sujeitos às mesmas construções sociais que marginalizam os habitantes de rua. Sob essa lógica, não se pode entender a sociedade como uma entidade dissociada de seus indivíduos. Estes não apenas estão sob a sua influência, como também são responsáveis por construí-la na forma como ela se apresenta. Desse modo, quando se fala no preconceito institucional sofrido pelas pessoas em situação de rua, o fato é que, muitas vezes, a própria equipe impõe barreiras de acesso, sendo este um dos desafios de gestão nos serviços de saúde que compõem portas de entrada para o sistema. Ademais, verificou-se que o estigma em torno das pessoas em situação de rua, especialmente aquelas com transtornos mentais, muitas vezes também é responsável por uma falha no cuidado ofertado, visto que, sinais como histeria e confusão mental, por exemplo, costumam ser associados à condição de adoecimento mental, desconsiderando diversas condições clínicas que poderiam desencadear episódios semelhantes. A partir disso, é possível perceber a ocorrência de um fenômeno "acesso-barreira", no qual o direito de acesso à saúde está aparentemente sendo cumprido, uma vez que o indivíduo chega ao serviço, porém não é efetivado, já que o usuário não encontra o acolhimento e a resolutividade para a sua demanda. Não se pode contestar, ainda, que a intersecção de alguns eixos de opressão é convergente nas populações negligenciadas no Brasil, sendo os marcadores de raça, gênero e social os mais prevalentes. Na população em situação de rua não é diferente. Sob esse aspecto, é necessário pontuar que, quando o viver na rua é cruzado também por uma condição de adoecimento mental, a construção de vínculo



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

entre profissional e usuário torna-se especialmente importante, pois permite que o paciente se abra para a escuta e para o processo de cuidado, potencializando a chance de adesão ao tratamento. Além disso, enquanto parte de um coletivo, que é a sociedade, é preciso reconhecer que todos estamos sujeitos a reproduzir preconceitos. Enquanto cidadãos, é, portanto, responsabilidade individual a busca pelo esclarecimento necessário à desconstrução e à reconstrução do olhar acerca da população com transtornos mentais em situação de rua, de modo que a vivência dessas pessoas não seja resumida à rua e ao adoecimento mental. No entanto, enquanto futuros profissionais de saúde, é indispensável que pensemos também institucionalmente, a fim de que a linha do cuidado para esses indivíduos não seja pensada restringindo-os a tais condições. Para isso, ações de educação em saúde voltadas a essa temática, ainda na formação médica, constituem o caminho mais sólido, uma vez que a universidade não é apenas estrutural, mas também estruturante. Nesse sentido, o uso da metodologia ativa baseada na problematização possibilitou aos estudantes identificar os diferentes problemas no cuidado em saúde da população vivente de rua e, a partir deles, buscar lógicas de causa e consequência que fornecessem um melhor entendimento da problemática. Além disso, ao longo do processo, os alunos enfrentaram a responsabilidade individual e coletiva na proposição de melhores práticas de intervenção, sendo protagonistas da sua formação. Portanto, a partir dessa experiência revela-se que o uso das tutorias e da problematização possui amplo potencial na formação médica, sendo capaz não apenas de ampliar a noção de cuidado em saúde para além da biologia e de sensibilizar os estudantes para realidades frequentemente negligenciadas, como também de transformar suas próprias vivências e relações ao longo do processo de aprendizagem. Por fim, a principal relevância dessa experiência ultrapassa a remodelação do ensino e se constitui no espaço dado ao invisível, possibilitando a formação de profissionais mais conscientes do seu papel social, capacitados para lidar com demandas complexas de forma humana e responsável.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12685

Título do trabalho: A ADAPTAÇÃO LINGUÍSTICA COMO FERRAMENTA PARA A DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES ACESSÍVEIS SOBRE A COVID-19: UMA ANÁLISE DA LINGUAGEM UTILIZADA POR SISTEMA DE TELESSAÚDE NA DIVULGAÇÃO DE CONTEÚDO DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

Autores: JULIA MACEDO DE ALMEIDA NUNES

Apresentação: A inovação trazida pela possibilidade de se fornecer acesso à saúde através da tecnologia fez com que surgisse o termo “telessaúde”, que envolve utilizar tecnologias da informação e comunicação para promover avanços nas esferas da saúde, cuidado e bem-estar (GROYER; CAMPBELL, 2019). Dentre esses meios de intervenção à saúde através da tecnologia estão os assistentes virtuais, ou chatbots, que têm desempenhado papel crescente na área, especialmente no auxílio a pessoas com doenças crônicas através da disponibilização de dados e na divulgação de informações essenciais ao público em geral. O presente resumo refere-se a um trabalho em desenvolvimento no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos, da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), cujo objetivo é analisar a linguagem utilizada pelo assistente virtual “ANA”, elaborado durante a pandemia pela Faculdade de Medicina e Departamento de Ciência da Computação da UFMG, com o propósito de disseminar informações fundamentais sobre o vírus SARS-CoV-2 e a covid-19 à população, englobando temas de prevenção, cuidados e recomendações, todos em conformidade com as orientações fornecidas pela Organização Mundial da Saúde. Para a análise em questão, estão sendo conduzidas avaliações realizadas por participantes voluntários com diversos níveis de formação escolar em relação aos mecanismos linguísticos utilizados pelo assistente virtual. Essas avaliações foram elaboradas com base em diretrizes de adaptação da linguagem e avaliações em sistemas de interação homem-máquina, e têm como propósito obter relatos e opiniões críticas dos participantes acerca de suas experiências com o chatbot, focando em suas considerações quanto a compreensão de conteúdo e clareza de linguagem. Pressupõe-se que os textos fornecidos pelo assistente, por terem sido elaborados por estudantes a nível de graduação e pós-graduação em medicina, sem enfoque na adaptação e simplificação da linguagem, sejam de caráter demasiadamente técnico e formal, com número elevado de taxonomias concernentes à área da saúde, acarretando problemas para a compreensão efetiva de um público sem domínio na área, e que, porventura, esteja acostumado exclusivamente à um registro mais coloquial da linguagem. Os resultados obtidos até o momento, apesar de não representarem o resultado por comporem apenas uma parcela das avaliações a serem conduzidas, confirmam a



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

necessidade de adaptação de linguagem e conteúdo, uma vez que até mesmo o público que possui grau médio de instrução relatou problemas na compreensão de determinados trechos e insatisfação com o registro demasiadamente formal utilizado pelo assistente. Pretende-se, portanto, utilizar os dados obtidos através da condução das avaliações para orientar escolhas eficientes de uso da linguagem na produção de uma nova versão do chatbot Ana que tenha caráter mais acessível ao público em geral. Dessa forma, espera-se contribuir para a consolidação de uma metodologia para a produção de futuros sistemas mais acessíveis no que tange à linguagem que detenham, portanto, maior potencial de abrangência da população, sem se restringir a um público de grau instrucional superior.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12687

Título do trabalho: ARTE E SAÚDE MENTAL NAS REDES SOCIAIS: A EXPERIÊNCIA DE APOIO PSICOLÓGICO À ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Autores: CARLA RIBEIRO GUEDES, PALOMA DOMINGUES DE CASTRO GRIMALDI, PRISCILLA FONTES FERREIRA, PRISCILA SANTOS FONSECA

Apresentação: Este trabalho visa relatar a experiência de um projeto de extensão que tem como um dos objetivos produzir e divulgar material de apoio psicológico aos estudantes universitários nas redes sociais através da expressão artística. A população universitária apresenta um elevado sofrimento psíquico com um significativo comprometimento de sua saúde mental. Em abril de 2020, com o advento da pandemia de covid-19, desenvolveu-se um projeto extensionista na Universidade Federal Fluminense (UFF) que oferece apoio psicopedagógico aos estudantes universitários através de um grupo remoto. Com o crescimento da demanda de participação, decidiu-se ampliar as formas de inclusão e foi criado um perfil no Instagram com o propósito de produzir e divulgar material relacionado à saúde emocional, ao autoconhecimento, ao autocuidado e ao apoio psicopedagógico à comunidade universitária. Formou-se uma equipe que conta com algumas participantes do grupo de apoio, estudantes da área de saúde e pela coordenadora que é psicóloga e professora do Instituto de Saúde Coletiva. Optou-se por utilizar como forma de comunicação a expressão artística e a linguagem acessível. O @gapp.uff produz semanalmente conteúdo de promoção à saúde em forma de posts e vídeos a fim de provocar reflexão e troca com os participantes pelo uso da arte. Temas como descanso, foco, reconhecimento de limites, formas de organização nos estudos, autocuidado, psicoterapia, relacionamentos, dentre outros foram abordados em formato de poemas, tirinhas, desenhos, animações e pelo compartilhamento de performances de um sarau feito pelo grupo. Pela interatividade dos usuários, acredita-se que o projeto tem contribuído para a formação de uma rede de suporte emocional à comunidade acadêmica.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12693

Título do trabalho: ANÁLISE DE CUSTO DE UMA UBS FLUVIAL: ESTUDO DE CASO DO MUNICÍPIO DE TEFÉ, AMAZONAS

Autores: CLAUDIO PONTES FERREIRA, RODRIGO TOBIAS DE SOUSA LIMA

Apresentação: A PNAB trouxe novos arranjos organizacionais, como a Estratégia Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) e Fluvial (eSFF) e Unidade Básica de Saúde – Fluvial (UBSF), reconfigurando o novo modelo de atenção à saúde. **Objetivo:** Realizar uma análise do custo da Unidade Básica de Saúde Fluvial. **Método:** Tratou-se de um estudo de caso de natureza descritiva, do tipo quantitativo, através de uma análise de custos-AC. O estudo foi na UBS Fluvial Vila de Ega, do município de Tefé-AM, no espaço de junho de 2018 a março de 2019. **Resultado:** Entre os resultados foi possível constatar que as viagens da UBSF geraram um custo total de R\$ 761.705,87, durante o período analisado, com custo médio mensal de R\$ 84.633,99. Os maiores custos foram relativos a recursos humanos (64,62%), insumos para as ações de saúde (17,72%), combustível (12,11%) e os demais, totalizando (5,54%). **Considerações finais:** O estudo apresentou os custos da UBS Fluvial, bem como a indicação de que os repasses federais representam montante significativo de recursos que apoiam os municípios amazônicos na realização da atenção básica ribeirinha. Em que pese o fato desses repasses terem sido suficientes para prestação dos serviços de saúde propostos no município de Tefé, é incontestável a necessidade de avançar em trabalhos de análises econômicas em saúde no contexto amazônico, a fim de construir uma base de conhecimento, que servirá para fomentar as atuais ou novas políticas públicas, para inclusão das populações ribeirinhas, que continuam invisíveis a muitos programas, ações e decisões tomadas pelos governos. :



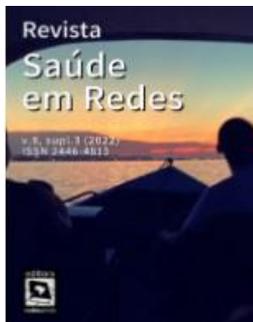
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12694

Título do trabalho: POLÍTICAS DE ENFRETAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19: GESTÃO DE LEITOS DE UTI ADULTO NÃO COVIDNA REDE PÚBLICA ESTADUAL DO ESPÍRITO SANTO

Autores: MÁRCIO DRUMOND POZZATTI, ROBERTA RIBEIRO BATISTA BARBOSA

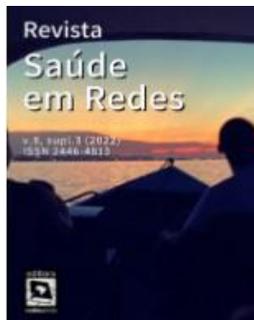
Apresentação: Recentemente, a eclosão da epidemia de covid-19 em Wuhan, na China, levou a comunidade internacional a retomar alertas sobre os riscos de uma pandemia, fato esse declarado pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020. A doença, inicialmente denominada 2019-nCoV ou covid-19 (Doença por coronavírus 2019) passou a ter o vírus classificado como SARS-CoV-2 pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus. A pandemia de covid-19 desafiou gestores e formuladores de políticas a identificar medidas de segurança pública para prevenir o colapso dos sistemas de saúde e para reduzir o número de mortes. Discute-se, portanto, as experiências na gestão dos leitos públicos da rede estadual, analisando a tomada de decisões diante a demanda de leitos de alta complexidade para o tratamento daqueles usuários acometidos de SARS-CoV-2, tendo como determinantes sua complexidade e sua disponibilidade de controle da pandemia de covid-19 sob a perspectiva da epidemiologia e das políticas públicas brasileiras, identificando ações e intervenções que a rede de serviços realizou para a preparação, contenção, resposta e mitigação durante a pandemia de covid-19, apoiando a tomada de decisão na previsão, organização e gestão de serviços de saúde à medida que a pandemia de covid-19 evoluía, avaliando o aumento na oferta de leitos de Terapia Intensiva assim como o tempo de regulação dos usuários que necessitam deste serviço. Objetivo: Analisar a política pública de saúde estadual implementada durante a pandemia e o impacto na regulação dos leitos das unidades de terapia intensiva adulto não-covid dos hospitais da rede pública do estado do Espírito Santo. Método: Trata-se de uma pesquisa exploratória quanti-qualitativa constituída por análise documental, onde serão analisados dados de livre acesso coletados no período entre agosto de 2019 a janeiro de 2021, utilizando-se o banco de dados disponibilizado pela Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA-ES) e do Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde (CNES), sendo em um segundo momento realizada a coleta de dados primários e secundários através do banco de dados da Central de Regulação de Leitos do ES (CRL-ES). Considerações finais: Espera-se com esse estudo analisar a política pública de saúde desenvolvida durante o período de pandemia e o impacto na oferta e do tempo de regulação de leitos de UTI daqueles usuários não covid, subsidiando o aprimoramento de Políticas Públicas em Saúde, ampliando a oferta e garantindo o acesso em tempo hábil aos usuários que



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

atualmente não são contemplados plenamente em suas necessidades, garantindo portanto, os princípios fundamentais à saúde da integralidade, universalidade, equidade, assim como a disponibilidade assistencial. Palavras-chave: Política de Saúde; Coronavírus; Regulação de Leitos.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12696

Título do trabalho: O CORPO COMO PALCO DA SUBJETIVIDADE FRENTE ÀS VIVÊNCIAS DE SOFRIMENTO DO TRABALHO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA NA REGIÃO AMAZÔNICA

Autores: MARIA CLARA ACACIO DE OLIVEIRA BRASIL

Apresentação: O trabalho movimenta a vida dos indivíduos e o ritmo em que o mundo ao seu redor irá correr. Na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho, teoria escolhida para nortear esse escrito, o trabalho possui papel central e organizador na vida dos sujeitos que viverão as experiências trabalhistas entre o prazer e o sofrimento, ambos presentes e naturais no ambiente de trabalho. Nessas vivências antagônicas, a subjetividade do trabalhador e da trabalhadora estará implicada no exercício de suas atividades, o corpo será o palco das experiências e expressões dessa subjetividade frente ao trabalho. Portanto, o objetivo dessa pesquisa foi realizar uma análise do sofrimento impresso no corpo dos trabalhadores por meio da revisão bibliográfica das publicações com aporte em Psicodinâmica do Trabalho de três programas de pesquisa da região amazônica, a partir das publicações foi feita a descrição e análise dos fatores de sofrimento psíquico com relação a vivência corporal dos trabalhadores. A análise dos fatores e processos de sofrimento refletidos no corpo demonstraram que os trabalhadores das publicações analisadas sofrem com a sobrecarga em seus respectivos trabalhos, o que acarreta problemas de ordem física e psíquica. Além disso, foi recorrente a ocorrência de acidentes e adoecimentos devido às condições de trabalho repletas de riscos à saúde. Com o adoecimento, os trabalhadores e as trabalhadoras sofrem pelo afastamento do exercício laboral, já que este causa abalo em sua identidade, o que torna o distanciamento do ambiente trabalhista um ponto de grande sofrimento e adoecimento psíquico. O estudo mostrou que o sofrimento atravessa a integralidade dos aspectos que constituem o sujeito, percorrendo fatores fisiológicos, psíquicos e sociais, portanto, é imprescindível tratar a saúde do trabalhador deste mesmo modo, considerando toda sua abrangência.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12697

Título do trabalho: DIVERSIDADE EPISTEMOLÓGICA E PEDAGÓGICA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA EM TERRITÓRIOS: ARTESANATOS PEDAGÓGICOS COM A EDUCAÇÃO POPULAR E A ECOLOGIA DE SABERES

Autores: MARIA DO SOCORRO DE SOUZA

Apresentação: Este trabalho tem por objetivo analisar em que medida experiências de formação em saúde coletiva têm possibilitado a diversidade de proposições epistemológicas e pedagógicas orientadas a atender às necessidades de um determinado território. Como fundamentos, parte da base constitutiva da Saúde Coletiva e do diálogo com outros referenciais que nascem de realidades sociais periféricas, como as teorias miltonianas, a Educação Popular e as epistemologias do Sul. Como realidade empírica, parte da experiência de dois cursos no formato lato sensu desenvolvidos pela Escola de Governo Fiocruz Brasília, no Distrito Federal e no Semiárido do Piauí. Como caminho investigativo, baseia-se em métodos não-extratvistas, como a análise comentada e a pesquisa participante, buscando compreender a finalidade, o sentido e os resultados das ações formativas através do trabalho coletivo e do diálogo com os sujeitos das experiências. Analisa a matriz curricular, a estratégia e o itinerário formativo, a diversidade de sujeitos, as especificidades dos territórios, as metodologias crítico-emancipatórias e a produção de conhecimento pelos educandos. Além da leitura de documentos e análise de dados secundários, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com educandos e educadores das duas experiências. Dentre os resultados, o estudo mostra como diferentes estratégias educativas em Saúde Coletiva, em diálogo com outros saberes e outras práticas em saúde, e com apoio de novas matrizes pedagógicas, podem contribuir para a formação de trabalhadores da saúde e outros agentes públicos e atores sociais comprometidos com as necessidades de saúde de um determinado território. Conclui-se que é possível, a partir do trabalho político-pedagógico em territórios e junto às classes populares, reinventar o trabalho pedagógico-político nas instituições de ensino e pesquisa, contribuindo com subsídios para construção de novos projetos político-pedagógicos no campo da saúde.



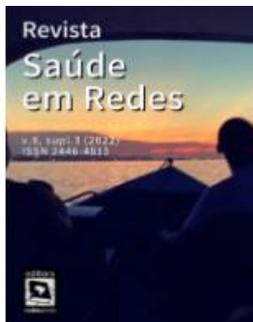
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12698

Título do trabalho: UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COM A POPULAÇÃO LGBTQIA+ EM UMA PARCERIA ENTRE UBS, CAPS ADULTO, CAPS AD E SERVIÇOS INTERSETORIAIS EM SÃO PAULO-SP

Autores: AFONSO LUIS PUIG PEREIRA, MELINA ALVES DE CAMARGOS, EDELI MACEDO

Apresentação: Refletir sobre as dificuldades de acesso à saúde enfrentadas por determinados grupos como a população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros, queer, intersexo, assexual e demais orientações sexuais e identidades de gênero (LGBTQIA+), é uma demanda urgente nos serviços. Dentre o conjunto da população LGBTQIA+, travestis e transexuais são os segmentos que mais enfrentam entraves quanto ao acesso e à permanência nos serviços do SUS por medo de discriminação. Assim, pensar em educação popular em saúde pode ser uma estratégia para combater o preconceito de gênero e promover discussões nesse âmbito. Enquanto profissionais da assistência da Rede de Atenção à Saúde, notamos o número reduzido de pessoas LGBTQIA+ atendidas, em especial, pessoas transgêneros. Assim, no dia 30 de junho de 2021, uma UBS e os CAPS Álcool e Drogas e Adulto do município de São Paulo-SP desenvolveram em parceria uma ação de educação popular em saúde que buscou ampliar as possibilidades de porta de entrada no SUS para essa população, construindo novos vínculos, aproximações e itinerários em saúde. **Desenvolvimento:** Baseados no diálogo com os saberes populares de usuários dos serviços de saúde, a educação popular em saúde foi o referencial teórico que norteou a proposta, trabalhando, junto à comunidade, noções de determinação social de saúde. Para isso, o recurso metodológico empregado foi a roda de conversa. Essa estratégia consiste na criação de espaços dialógicos democráticos, favorecendo a troca e a reflexão, a aprendizagem significativa, desconstruindo e ressignificando consensos, conceitos e a própria vida. Os trabalhadores foram se engajando na proposta, convidando uns aos outros e formando um grupo ampliado. Até o dia da ação, 28 profissionais se propuseram a participar, seja de forma direta ou indireta. Esta equipe multiprofissional trabalhou em prol de dois objetivos principais: abrir as portas dos serviços de saúde e aprender sobre quais são as reais necessidades de saúde da população LGBTQIA+. O convite de participação no evento foi estendido intersetorialmente. Como passo inicial para a operacionalização da atividade, foi solicitado aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) o contato de LGBTQIA+ com enfoque em transgêneros. Entretanto, recebemos um número reduzido de informações. De toda forma, a partir das informações recebidas, realizamos o contato por telefone, apresentamos os objetivos e



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

formalizamos o convite para irem até a UBS para nos conhecer e construir conosco os detalhes da ação. Nesses encontros foi possível apreender dificuldades inerentes à identidade de gênero e algumas dificuldades reforçadas pelos serviços de saúde, como o desrespeito ao nome social. Junto às propostas da comunidade, foram definidas cinco rodas de conversa com os seguintes temas: hormonização e alterações corporais; violência e acolhimento; corpo, gênero e identidade; saúde mental e saúde bucal. Destaca-se que cada roda seria composta por facilitadores, responsáveis por guiar a roda e mediar as discussões, e relatores que escreveriam as ATAs e controlariam o tempo. Participaram 53 pessoas, ao todo, representadas ali por profissionais da saúde da assistência e gestão, da assistência social e pela população do território. Houve decoração da unidade com cartazes e filipetas, bexigas coloridas com as seis cores representativas da bandeira LGBTQIA+. O evento iniciou com uma fala de abertura agradecendo às pessoas que participaram da construção da ação e relatando que aquele dia era um marco para todos, sendo um movimento de superação de práticas assistencialistas excludentes e violadoras de direitos. A primeira roda de conversa sobre Hormonização e Transformações Corporais foi conduzida por dois graduandos de medicina com apoio de uma médica preceptora e os relatores foram um auxiliar administrativo e uma dentista. A estratégia foi gamificação após assertivas serem apresentadas pelos condutores. Essas frases eram problematizadas e algumas questões a respeito do tema foram discutidas, a saber: reversibilidade do processo de harmonização, polos de terapia hormonal no SUS, representatividade das pessoas trans e a relação com os profissionais de saúde. Esse momento teve duração de 1h e contou com a presença de 30 pessoas. A segunda roda, Violência e Acolhimento, contou com a condução de uma terapeuta ocupacional, uma profissional de educação física e uma assistente social. A relatoria foi realizada por dois dentistas. A estratégia foi de perguntas norteadoras. A participação aumentou de forma gradativa e temas como a violência, a opressão e o preconceito sofridos, o consumo nocivo de substâncias psicoativas, a prostituição, a desconstrução das normativas, a realidade social binária e o respeito foram temas abordados. Algumas palavras como empatia e resistência permearam fortemente esta roda que durou cerca de 1h30 e contou com a presença de 29 pessoas. A terceira roda de conversa, sobre Identidade de Gênero, foi conduzida por uma psicóloga, uma fisioterapeuta, um dentista e uma graduanda de medicina. Foram problematizadas questões relativas à sociedade binária, ao gênero fluido e à orientação sexual com suas implicações sociais, legais e políticas. A questão do trabalho foi fortemente discutida devido à marginalização de pessoas transgênero no mercado de trabalho. Em determinado momento uma participante trans preta relatou: “a pandemia colocou o mundo em isolamento desde março do ano passado. Nós, transsexuais, vivemos



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

isolamento social”. Após essa fala houve um pleito por reparação de direitos. Essa roda teve a duração de cerca de 40 minutos e contou com a presença de 30 pessoas. A roda sobre Saúde Mental foi conduzida por uma terapeuta ocupacional, uma psicóloga e um arteterapeuta. A relatoria foi feita por uma dentista e uma fisioterapeuta. A roda começou com um poema que trazia problematizações acerca do acesso aos serviços de saúde e ao (des) preparo presente nas práticas assistenciais em saúde. Muitas pessoas se posicionaram trazendo falas sobre falta de representatividade, violência de gênero e racismo, suicídio, falta de preparo do profissional de saúde e do serviço. Essa roda durou cerca de 40 minutos e contou com a presença de 38 pessoas. A última roda programada abordou a temática de Saúde Bucal. Esta foi conduzida por duas técnicas de saúde bucal, uma nutricionista e a relatoria foi feita por uma dentista. A metodologia utilizada foi gamificação através de perguntas disparadoras. Discussões a respeito da cárie, orientações de higiene bucal, dieta, transtornos alimentares, sensibilidade dental e acesso ao dentista foram assuntos levantados. Esta teve a duração de 40 minutos e contou com 35 participantes. Resultado: Ações intersetoriais como esta precisam compor a assistência em saúde por serem capazes de provocar mudanças de paradigmas assistenciais, além de apoiar o processo de vinculação e o acesso de pessoas que geralmente sofrem situações de exclusão também por parte dos serviços de saúde. Percebemos a necessidade de mudanças urgentes nos serviços de saúde, como maior capacitação dos profissionais, respeito à identidade de gênero e aumento da representatividade. Sinalizamos a importância de empenhar gestores para mudança das realidades locais, uma vez que a presença destes propiciou o início de uma parceria entre o setor de Recursos Humanos da Instituição e o Projeto Municipal Transcidadania. Considerações finais: Recomenda-se a continuidade de ações de educação popular com a ampliação dos atores envolvidos, além da concretização de mudanças indicadas para os serviços de saúde no dia da ação. Sugere-se também a incorporação dos saberes dos sujeitos, além das práticas populares de cuidado no cotidiano das práticas profissionais. Entende-se que esta ação pode inspirar e apoiar outros equipamentos da saúde. Ademais, buscamos ser serviços produtores de saúde para construção de projetos terapêuticos individuais e coletivos promotores de mudanças sociais.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12699

Título do trabalho: A PRECEPTORIA PARA GRADUAÇÃO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERFIL, PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM E O QUADRILÁTERO DA FORMAÇÃO A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS SUJEITOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO-SP

Autores: AFONSO LUIS PUIG PEREIRA, CELSO ZILBOVICIUS

Apresentação: A formação de graduandos da área da saúde com foco nas necessidades de saúde da população continua sendo um desafio a ser enfrentado por gestores, educadores e trabalhadores. Essa formação envolve atores das instituições de ensino, da assistência à saúde, de todas as esferas de gestão e da comunidade compondo a integração ensino-serviço-gestão-comunidade. Como um elo estratégico desta integração, destaca-se a figura do preceptor, profissional do serviço que assume o processo pedagógico de inserção dos graduandos nos serviços de saúde, sendo responsável pela atenção à saúde e que tem como função ensinar, dar suporte, orientar e compartilhar experiências com estudantes no cenário de trabalho. **Objetivo:** um - revelar as competências, as motivações e a formação para o exercício da preceptoria; dois - conhecer como o processo ensino-aprendizagem vem sendo realizado e vivenciado; três - saber qual a participação de cada face do quadrilátero e se existem barreiras antipedagógicas e de processo de trabalho a partir da perspectiva de preceptores de graduação no âmbito da APS, no município de São Paulo-SP. **Desenvolvimento:** Foi realizada uma pesquisa descritivo-exploratória de abordagem qualitativa, entrevistando-se 14 preceptores de estudantes de graduação em saúde, no âmbito da APS, no município de São Paulo-SP. A fim de manter o sigilo dos sujeitos da pesquisa, seus nomes foram substituídos pela transliteração das letras gregas. Foi realizada análise de conteúdo temática e a pesquisa obteve parecer 2.745.563 do CEP da FOUSP. **Resultado:** Os participantes da pesquisa eram médicos (oito), enfermeiros (quatro), odontólogo (um) e agente comunitário de saúde (um), sendo todos trabalhadores de UBS. A média de idade foi de 35,1 anos, 64,5% do gênero feminino. O nível de escolaridade mostrou que 71,5% possuíam pelo menos uma especialização e 57,1% alegaram receber incentivo financeiro para exercer a preceptoria. Somente quatro profissionais tiveram formação para preceptoria previamente. Numa análise qualitativa, conhecer o processo ensino-aprendizagem e exercer a andragogia é essencial para a preceptoria. E não só conhecimento técnico, mas também, conhecimento sobre como passar (lota). É importante compreender sua atuação no SUS na perspectiva epidemiológica e ter comprometimento civilizatório frente ao contexto social. Acho que você tem que ser um profissional que está engajado com a comunidade, que se sente responsável por isso, é responsável pela



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

sua equipe [...] porque eu acho que antes de ser preceptora, eu sou médica e responsável sanitária daquela comunidade (Iota). Conhecimento clínico não é determinante para o exercício da preceptoria, sendo uma competência que pode ser aperfeiçoada ao longo do processo de ensino e trabalho. Do ponto de vista de competências técnicas, um bom preceptor tem que ser bem formado (Lambda) O encontro entre preceptor e estudante é pautado em uma relação bilateral promovendo conhecimento, estimulando a atualização e o aprendizado. A gente ensina o que a gente sabe e aprende coisas com cada aluno (Dzeta). O preceptor merece maior destaque e reconhecimento nos cenários de ensino. Eu acho que remuneração seria importante [...] seria ótimo e valorizaria mais o trabalho. Te estimularia mais (Iota). O participantes da pesquisa demonstram motivação para formar no e para o SUS, com a intenção de fortalecer a rede de serviços. Minha motivação é porque eu queria que se formassem médicos voltados para a atenção básica (Mu). Revela-se um anseio por formação voltada para características da função e, específica, em andragogia. A gente deveria ter uma formação em preceptoria. Eu acho que seria fundamental (Gama). Sobre o processo ensino-aprendizagem, apesar da utilização do cenário de prática, com a possibilidade de ações potentes na APS, a maioria não problematiza os processos ou a realidade. [...] eles acompanham a minha equipe [...] Alguns ficam comigo no consultório, alguns vão para VD (visita domiciliar) com os agentes de saúde. Então, eles têm famílias que eu determinei que eles fazem esse acompanhamento (Beta). Destaca-se que apenas os preceptores que realizaram algum tipo de treinamento em preceptoria citaram metodologias ativas como a problematização. Eu gosto da discussão por pares, então eu estímulo muito que seja feita a discussão entre os internos no momento da discussão, tentando trazer elementos que já façam parte do repertório científico e do repertório de vida deles (Kapa). Verificou-se a complexidade do processo avaliativo percebidas pelos preceptores entrevistados. Como realmente eu vou conseguir avaliar se aquela pessoa aprendeu ou não no estágio, porque às vezes eles podem estar só passando lá e não terem adquirido conhecimento nenhum, está só cumprindo o horário (Mu) No que tange a integração ensino-serviço a distância da IES provoca uma sobrecarga para maioria dos preceptores devido à falta de apoio organizacional e pedagógico. Deveria ter uma participação maior da instituição de ensino. (Theta) É importante destacar que alguns preceptores receberam capacitação previamente à inserção de estudantes na UBS. A gente recebeu uma preparação da faculdade para poder recebê-los com a proposta de que esses alunos acompanhariam a gente durante seis anos (Beta) Há um desinteresse por parte de docentes e das IES em apoiar o SUS como política quando se percebe uma tendência de reforço das especialidades em detrimento da saúde pública. Dificulta, eu acho que é o fato de a APS não ser muito



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

valorizada no ambiente da faculdade [...] é muito estimulada essa cultura do médico especialista. (Nu) Há esforço em se realizar atividades de ensino ao mesmo tempo em que se presta assistência. Na verdade, a nossa agenda não favorece a preceptoria. Ela não é ajustada para isso. (Epsilon) Percebe-se como positiva a experiência do trabalho multiprofissional. Eu acho que é sempre enriquecedor. Eu sou muito, muito, a favor da equipe e da gente trabalhar junto e construir conhecimento e trocar tudo isso (lota) Os preceptores notaram a estrutura da UBS como barreira na perspectiva do serviço. A UBS com certeza não foi pensada como um meio de ensino (Epsilon). Existe uma insatisfação com as esferas de gestão, sobretudo, a municipal. Em relação à esfera da gestão, eu acho que eles são muito distanciados de tudo que está acontecendo (Lambda). Em compensação foi identificado apoio da gestão local, como um fator de contribuição à preceptoria. A gerência (da UBS) tem o internato como prioridade, senão a preceptoria seria completamente deixada de lado (Nu). Notou-se o distanciamento da população sobre os processos decisórios da formação. Olha, comunidade pouquíssima integrada. Eu sinto na comunidade, quase um laboratório (Mu). Considerações finais: Conclui-se que formar profissionais que exercem a preceptoria é essencial para compor um perfil pedagógico adequado, fomentando no profissional seu papel de educador e instrumentalizando-os de ferramentas metodológicas e avaliativas. Sobre a integração ensino-serviço-gestão-comunidade as barreiras principais foram: sobrecarga de trabalho, desvalorização da saúde pública, falta de apoio pedagógico e distanciamento da comunidade no processo formativo. Entre as contribuições destaca-se o trabalho interprofissional e a aproximação entre as instituições de ensino e a gestão quando planejam o estágio. Para além de sua implicação direta no processo ensino-aprendizagem com estudantes, balizado pelas DCN, o preceptor contribui para a integração ensino-serviço-gestão-comunidade dado seu lugar estratégico: profissional do serviço de saúde, exercendo função docente articulada com a IES, a gestão e a comunidade.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12702

Título do trabalho: DEFENDA O SUS! PODCAST COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Autores: SANDRA RITER MACHADO, CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA

Apresentação: Os podcasts são uma inovação relativamente recente que se revelou uma ferramenta de comunicação bastante interessante. Semelhantes a programas de rádio, diferenciam-se por ficarem hospedados em plataformas às quais o ouvinte pode ter acesso a qualquer momento. Podem ser realizados por um indivíduo ou um grupo, mais ou menos fixo, podendo utilizar-se de diferentes estratégias de interação e abordando temas variados. O objetivo do artigo é descrever, no âmbito do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), a experiência de criação do podcast Defenda o SUS! A partir da solicitação de um trabalho em formato de podcast em uma das disciplinas do curso, foi pensado como seria interessante, diante da campanha de desinformação vigente no país e das estratégias de fragilização e destruição do Sistema Único de Saúde (SUS), criar um programa que pudesse abordar temas desconhecidos pela população em geral com um formato agradável e amigável, e que pudesse ser ouvido durante a realização de outras atividades. O podcast tem um formato que não ultrapassa uma hora de duração, tendo temas e estratégias variados, com informações sobre saúde a populações específicas por meio de entrevistas com pessoas que contam suas experiências de formação e atuação no campo da Saúde Coletiva. O projeto é recente, mas já foi possível perceber que é uma estratégia que facilita o desenvolvimento de diversas competências de Comunicação em Saúde. A materialidade do podcast se dá no exercício de escrita e de síntese, durante a sua criação, representando, assim, uma inovação para o campo da Comunicação em Saúde, por ser um produto barato e acessível a uma parcela da população que não tem outros meios para ampliar seus conhecimentos sobre saúde e informações fidedignas sobre variados temas. Palavras-chave: Saúde coletiva; Comunicação em Saúde; Podcast.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12705

Título do trabalho: AGRICULTURA FAMILIAR E CORONAVÍRUS DISEASE 19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: IDA OLIVEIRA DE ALMEIDA, TAMIRES DOS REIS SANTOS PEREIRA, DANIELLE BRANDÃO DE MELO, THALITA MARQUES DA SILVA, ROSANA FREITAS DE ASSIS, MÁRCIO SANTOS CARVALHO, DANIELE SANTOS MANGABEIRA

Apresentação: A agricultura familiar desempenha uma função importante na produção e no abastecimento de alimentos à população brasileira e mundial, promovendo assim garantia de segurança alimentar e nutricional. Entretanto, as medidas restritivas de distanciamento social, recomendadas por organizações internacionais visando evitar a disseminação do coronavírus, são fundamentais para a contenção da pandemia; todavia, podem impactar negativamente na produção e distribuição de gêneros alimentícios. Diante deste contexto, devido à redução das atividades econômicas e ao distanciamento social, ocorreram problemas no que tange à saída de gêneros alimentícios oriundos da agricultura familiar e à vulnerabilidade social. Objetivo: Revisar a literatura sobre os impactos do coronavírus na agricultura familiar. Método: Revisão sistemática seguindo as recomendações dos principais itens para relatar revisões sistemáticas e metanálises. Considerando elegíveis estudos publicados a partir de 2020 em português, inglês e espanhol que apresentaram o impacto do coronavírus na agricultura familiar. Foram excluídos estudos que não apresentaram o impacto do coronavírus na agricultura familiar. Conforme, P - População: impacto na saúde; I - Interesse: Doenças Crônicas Não Transmissíveis; CoContexto: Coronavírus. No período de julho de 2021, dois pesquisadores realizaram, de forma independente, buscas nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online, Brasil. Usamos os descritores Agricultura, Segurança Alimentar, Covid-19, registrados no Descritores em Ciências da Saúde, entre os termos o operador booleano AND. Para seleção, realizamos a leitura de título e resumo e posteriormente a leitura do artigo completo. Os dados coletados dos estudos foram: título, autoria e impacto de covid-19 na agricultura familiar. Resultado: Aplicadas as estratégias de busca, 15 artigos foram recuperados, sendo quatro duplicados e removidos, restando 11 para avaliação, excluindo cinco após leitura de títulos e resumos. Considerando seis elegíveis para avaliação completa do texto, destes, um permaneceu para revisão sistemática da literatura, cinco foram excluídos por não apresentarem os impactos, um foi incluído na síntese qualitativa. Os impactos demonstrados à agricultura familiar foram a redução da renda devido à pandemia de covid-19, que exigiu o distanciamento social que desencadeou a redução das feiras



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

livre e do mercado informal; o fechamento das escolas com a suspensão da compra de alimentos em alguns estados; a ausência do governo federal ao não proporcionar nenhum auxílio de renda além dos programas gerais para aqueles que eram elegíveis. Considerações finais: Essa revisão sistemática evidencia que a pandemia de covid-19 afetou os agricultores familiares de diferentes formas, como a dificuldade de escoamento da produção pela redução das feiras, a diminuição da compra institucional para a merenda escolar e consequente redução da renda, tornando necessário o apoio governamental aos agricultores familiares e a implementação de políticas públicas emergenciais que reduzam os impactos da pandemia neste setor, garantindo assim a soberania e a segurança alimentar e nutricional.



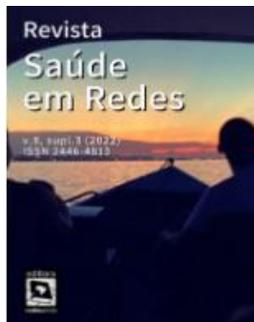
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12706

Título do trabalho: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE: AÇÕES COLETIVAS COM ACUPUNTURA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: ANDRÉA GOUVEIA OLIVEIRA, LUCIANE MARIA PEZZATO, ROSILDA MENDES

Apresentação: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde e englobam várias terapêuticas corporais e comportamentais, sendo uma delas a acupuntura. Esta pesquisa teve como objetivo analisar uma experiência que articulou ações coletivas de acupuntura com a promoção da saúde em uma Unidade de Saúde da Família. Foi realizado um estudo descritivo e analítico, de natureza qualitativa, que utilizou rodas de conversas e registros em diário de pesquisa como estratégias para produção de dados. Este estudo possibilitou uma ampliação no acolhimento das demandas dos usuários, com estreitamento de vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade, contribuindo para a desmedicalização do cuidado. Pôde-se perceber a ampliação da clínica, o aumento do conhecimento sobre as PICS, com incentivo à desmedicalização, ao autocuidado, à participação de práticas coletivas, à troca de saberes e à inserção de estratégias capazes de colaborar com o processo de reconstrução de modos de viver a vida de pessoas que buscam o serviço de saúde. Como considerações finais, a realização do estudo apontou possibilidades de construir abordagens mais amplas nos processos de produção de saúde singulares e coletivos, além de trazer elementos para estimular os gestores municipais a ampliarem seus olhares para o uso de PICS nos serviços da APS, a fim de que mais usuários do SUS tenham acesso a essa potente tecnologia de cuidado integral.



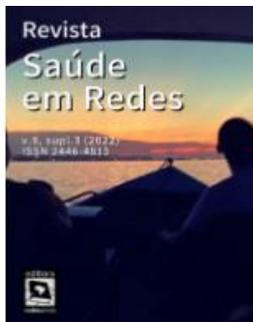
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12707

Título do trabalho: CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO NA FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM COMUNIDADE RIBEIRINHA NO OESTE BAIANO

Autores: TARCISIO JOAQUIM DE SOUZA, ÍTALO RICARDO SANTOS ALELUIA

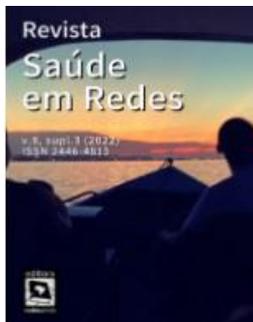
Apresentação: Um dos pilares da educação superior no Brasil, a extensão universitária é uma importante estratégia para promover a integração entre o ensino, a pesquisa e a comunidade. Nesse diapasão, a curricularização da extensão no âmbito da formação médica se faz necessária, uma vez que, por meio dela, as Instituições de Ensino Superior podem contribuir com o desenvolvimento social e com a melhoria dos indicadores de saúde das populações vulnerabilizadas. Trata-se de um relato de experiência intersetorial sucedida na comunidade Goiabeiras, território ribeirinho e rural remoto do município de Wanderley-BA, em dezembro de 2019. A comunidade em questão correspondia ao campo de práticas do internato rural do curso de medicina da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), por se tratar de uma área com grande vulnerabilidade socio sanitária e assistencial em saúde. Sendo assim, diante do diagnóstico das iniquidades em saúde pelos internos durante o período do internato, idealizou-se uma feira de saúde na localidade, desenvolvida em parceria com ligas acadêmicas, docentes e discentes de diferentes períodos do curso de Medicina e Nutrição da UFOB e profissionais da Estratégia de Saúde da Família do município. Na ocasião, foram ofertadas à comunidade consultas ambulatoriais com médicos e enfermeiros; atendimento psicológico; realização de eletrocardiograma, ultrassonografia e endoscopia; avaliação oftalmológica; exames laboratoriais; além da dispensação de medicamentos; verificação de glicemia capilar, aferição da tensão arterial, testagem rápida para Infecções Sexualmente Transmissíveis e educação em saúde sobre o câncer de mama e depressão. A vivência proporcionou aos estudantes a integração teórico-prática a respeito do cuidado integral em saúde nas comunidades vulnerabilizadas remotas por meio da inserção direta no território, numa construção do saber pautada na ação-reflexão-ação, mediante a atividade extensionista no escopo de programação acadêmica da graduação. Para a comunidade, a oferta dos serviços de saúde foi de grande valia, pois proporcionou maior celeridade na realização de atendimentos e exames, além do acolhimento de necessidades sócio sanitárias e demandas reprimidas. A presente intervenção em saúde, orientada pela ótica da integração entre ensino-serviço-comunidade, possibilitou o reconhecimento dos determinantes sociais concernentes às comunidades rurais remotas, numa formação centrada em compreensão, reflexão, formação do senso crítico, escuta qualificada e responsabilização social. Outrossim,



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a prática evidenciou a necessidade de universidades públicas que rompam com práticas estritamente teóricas e construam relações com o território comunitário, ou seja, que implementem e promovam ações de extensão enquanto princípio formativo e indissociável do ensino e da pesquisa, tendo um dinamismo pedagógico que transcenda a transmissão passiva de ideias e conhecimentos.



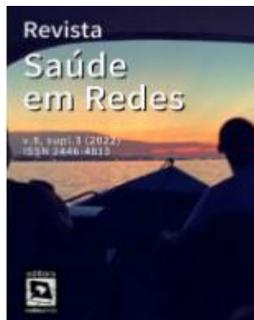
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12708

Título do trabalho: A PESQUISA NA ATENÇÃO BÁSICA: OPORTUNIDADE DE INTERAÇÃO COM OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

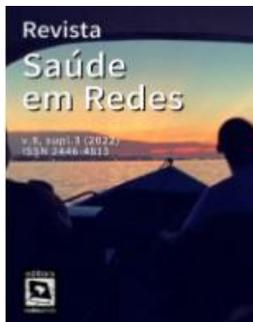
Autores: MATHEUS RIBEIRO DOS SANTOS, MARIA DA CONCEIÇÃO JULIÃO BADARÓ, LINA RODRIGUES DE FARIA

Apresentação: A pandemia de covid-19 tem provocado em todo o mundo a mobilização de recursos científicos, tecnológicos, econômicos e sociais. É consenso entre os organismos internacionais a importância das medidas de prevenção e controle individuais e coletivas no enfrentamento ao vírus, buscando reduzir novas infecções e a sobrecarga social da doença e sua mortalidade. Tal momento passa a imprimir à humanidade novas normas de viver e trabalhar, interpretadas como obstáculo ou oportunidade para o enfrentamento das consequências. São exigidas adaptações às novas realidades e rotinas que intensificam sentimentos de angústia, medo e incertezas, especialmente entre populações mais vulneráveis e fragilizadas. Nesse contexto, as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) assumem importante papel no desenvolvimento de ações educativas, sociais e assistenciais, pois compreendem as especificidades sociais e culturais das comunidades onde atuam. A APS também será responsável pelos diversos problemas decorrentes do isolamento e da precarização da vida em aspectos sociais e econômicos, como transtornos mentais, violência doméstica, alcoolismo e abuso de substâncias psicoativas, que acarretam sequelas graves, além de agudizar ou desenvolver agravos crônicos que exigem cuidados integrados e longitudinais. Os desafios impostos pela pandemia ressaltaram a necessidade do envolvimento de todos os profissionais da APS no planejamento das ações para a gestão de riscos. A (re) organização dos processos de trabalho para suprir tal demanda suscitou novas formas de comportamento social, além da adequação e desenvolvimento das práticas de cuidado, principalmente aquelas desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). As atividades de vigilância, diagnóstico precoce, tratamento de casos leves e as estratégias de prevenção e educação em saúde são destacadas pelos profissionais da APS como centrais no combate a pandemia. Assim, as necessidades de saúde das comunidades incluíram novas demandas de trabalho para os ACS, que passaram a necessitar de ações de educação permanente adaptadas ao novo contexto da pandemia, desenvolvimento e mudança da práxis e uso ferramentas como as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC). A formação do trabalhador de saúde neste contexto precisa ter como base as melhores evidências científicas disponíveis para que possam, em suas atividades laborais, esclarecer e combater as fake news espalhadas nos territórios. Com a participação do município de Porto Seguro, no Sul da Bahia, foi



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

realizada a pesquisa Prevenção e controle de covid-19: estudo multicêntrico sobre a percepção e práticas no cotidiano das orientações médico-científicas pela população dos territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde. Promovido pela Rede PROFSAÚDE e pela FIOCRUZ, o trabalho tem como objetivo apresentar a experiência com os ACS decorrente da realização da primeira fase, que consiste na aplicação de um formulário aos usuários que frequentaram a Unidade Básica de Saúde (UBS) nos 90 dias precedentes à pesquisa, com objetivo para identificar as estratégias utilizadas pela população e o grau de credibilidade das informações na prevenção e controle de covid-19. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência construído a partir das vivências e dos relatos dos ACS na participação da pesquisa entre os meses de setembro de 2020 e março de 2021. O trabalho está em conformidade com os preceitos éticos e foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), processo n. 4.437.757. As atividades foram orientadas por mestrandos do Mestrado Profissional em Saúde da Família da UFSB, de acordo com as seguintes etapas: I – Convite e qualificação; II – Coleta de dados; III – Discussão sobre a pesquisa. Na etapa I foram selecionadas três Unidades de Saúde da Família (USF). Foram realizados encontros com os ACS para apresentação da proposta de pesquisa, questões éticas, convite e treinamento no preenchimento do questionário, por meio de tablets cedidos pela Secretaria de Saúde com o software Cidade Saudável. Na etapa II foi realizada a coleta de dados. Participaram 16 ACS, que aplicaram questionários com o objetivo de identificar características sociais, demográficas e econômicas da população, bem como a utilização dos serviços de saúde, as estratégias e o grau de credibilidade das informações para a prevenção e controle de covid-19. Após esse período, os dados foram extraídos do sistema e consolidados pelos mestrandos. Na etapa III foram realizadas rodas de conversa para apresentação dos resultados preliminares e discussão de questões relacionadas à experiência de participação na pesquisa. Os ACS foram estimulados a compartilhar as dificuldades/facilidades encontradas na aplicação dos questionários, as demandas observadas a partir do trabalho realizado e como a pesquisa teve impacto sobre suas rotinas de trabalho. Resultado: A inserção da pesquisa científica na rotina de trabalho dos profissionais revelou-se um desafio. De início, observou-se resistência na adesão dos ACS à participação no estudo, superada pela abordagem em forma de convite, onde os agentes estavam livres para decidir sobre sua participação, além de esclarecer que as entrevistas deveriam ser realizadas durante as visitas domiciliares já programadas no seu processo de trabalho. A utilização dos tablets também foi fator decisivo, pois facilitou o processo de coleta de dados, permitindo a manutenção do distanciamento durante as visitas. Os resultados preliminares sinalizaram o protagonismo dos ACS nas ações de



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

orientação e promoção em saúde relacionadas ao covid-19 em comparação com outros profissionais da ESF, em função da maior proximidade que esses agentes mantêm com as populações nos territórios. Cabe destacar a atuação e experiência dos ACS nas orientações sobre uso da máscara como principal estratégia de prevenção, sobre isolamento parcial e total como estratégias importantes para as populações mais vulneráveis (embora mais difíceis e menos colocadas em prática pela população pesquisada), além de maior confiabilidade dos usuários nos profissionais da saúde nas informações repassadas às comunidades sobre o quadro sanitário. Os agentes relataram que a participação na pesquisa promoveu maior aproximação com as práticas de prevenção realizadas pela população e a identificação de áreas e famílias mais vulneráveis à contaminação pela covid-19 no território, o que oportunizou a realização de ações de educação e promoção em saúde, visto que os agentes se sentiram mais qualificados e empoderados para abordar tais questões. Destacaram também a necessidade de educação permanente em temas como vacinação, tratamento e estratégias de enfrentamento à covid-19 em virtude da realização de educação em saúde e da grande quantidade de fake news espalhadas entre usuários. Neste processo foram essenciais os encontros iniciais (com informações sobre a pesquisa, covid-19 e manuseio dos tablets) e as rodas de conversa para apresentação dos resultados e discussão. Considerações finais: O relato de experiência demonstra a importância da inserção da pesquisa científica no cotidiano de trabalho dos profissionais da ESF enquanto prática de aperfeiçoamento das ações de promoção e vigilância em saúde. A realização de pesquisas no âmbito da APS pode contribuir no diagnóstico de problemas do território e auxiliar na construção de soluções significativas, capazes de promover o aperfeiçoamento das ações e dos serviços de saúde, ou seja, a possibilidade de transformar o conhecimento científico em intervenções que melhorem as práticas da APS. A participação dos ACS neste trabalho expressa que a pesquisa não é interesse apenas de pesquisadores, mas também de gestores e principalmente dos trabalhadores da saúde. Contudo, para que seus resultados sejam observados e colocados em prática, se faz necessário promover a participação e socialização dos resultados em espaços de discussão que propiciem a internalização do conhecimento e promovam sua utilização.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12709

Título do trabalho: EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE NAS REDES SOCIAIS: A EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO UNIVERSITÁRIO

Autores: CARLA RIBEIRO GUEDES, LEANDRO PIRES GONÇALVES, LINCOLN GUEDES PEREIRA, RAFAELLA GARCIA ANGELINO, CAMILLA BONELLI MARRA, MILENA GUIISO, TAINÁ CUNHA UDINE BERNARDINO, LÊDA MARIA SANTANA AZEVEDO

Apresentação: Este trabalho visa relatar a experiência de um projeto de extensão universitário que teve como objetivo produzir e divulgar material relacionado à educação e à promoção em saúde nas redes sociais. Com o advento da pandemia de covid-19 e a crise sanitária, somaram-se ao cenário brasileiro crescentes informações falsas sobre temas da saúde, com negacionismo da ciência. Desenvolveu-se um projeto extensionista nomeado Laboratório de educação e promoção à saúde (LAEPS) com intuito de ampliar os canais de comunicação entre a universidade pública e a população. Formado por uma equipe de estudantes de diferentes cursos de graduação, muitos provenientes da disciplina obrigatória do curso de Farmácia chamada Estágio Supervisionado no SUS e com a coordenação de professores do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense (UFF), foi criado um perfil na rede social com o propósito produzir um espaço virtual a fim de informar, orientar, combater fake news, proporcionar reflexão e autocuidado em temas relacionados à saúde. O laboratório de educação e promoção à saúde, o @laeps_uff, tem produzido desde 2021 conteúdo em formato de posts e vídeos através de um estilo de comunicação que privilegiou uma expressão lúdica, criativa e linguagem acessível. Observou-se que foi possível atingir uma grande quantidade de visualizações e interatividade dos usuários em temáticas que abordaram a epidemia de covid-19 (o uso de máscaras, a imunização), as doenças crônicas, a saúde mental, o câncer, a amamentação e a pobreza menstrual, entre outros. Acredita-se que o projeto pôde contribuir para o enfrentamento da pandemia de covid-19, bem como para a promoção de questões de saúde-doença da população com base em informações científicas.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12710

Título do trabalho: A COORDENAÇÃO DO CUIDADO PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NA REGIÃO DE SAÚDE NORTE DO ESPÍRITO SANTO

Autores: AMANDA MORAIS POLATI, ANA PAULA SANTANA COELHO ALMEIDA, THIAGO DIAS SARTI

Apresentação: A mudança do perfil epidemiológico da população, com um aumento expressivo das doenças crônicas não-transmissíveis mundialmente, tem exigido uma nova forma de organização dos serviços de saúde com o intuito de superar a fragmentação da atenção. Isto se faz necessário uma vez que indivíduos com doenças crônicas são considerados usuários frequentes dos serviços de saúde e acessam serviços de diferentes níveis de atenção, encontrando-se mais suscetíveis à vivência de um cuidado fragmentado. A partir dessa perspectiva, o desenvolvimento da coordenação do cuidado pela Atenção Primária à Saúde (APS) tem sido evidenciado como atributo essencial na oferta de um cuidado integrado e integral aos usuários com doenças crônicas. No Espírito Santo-ES, até a última gestão, o Estado buscou investir na organização do sistema de saúde em redes de atenção através da Planificação da Atenção à Saúde (PAS), bem como no fortalecimento da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, neste caso por meio da implantação da Rede Cuidar nas regiões de saúde, implantando Unidades de Cuidado Integral à Saúde (UCIS) destinadas a indivíduos portadores de doenças crônicas classificados em alto e muito alto risco. Com isso, o objetivo deste estudo foi analisar o papel da APS na coordenação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde a Pessoas com Doenças Crônicas em uma região de saúde do estado do Espírito Santo.

Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa descritiva de natureza qualitativa, desenvolvida na região de saúde Norte do ES, primeira região do estado a passar pelo processo de organização da atenção à saúde por meio da PAS e implantação da Rede Cuidar. Os participantes foram gestores e profissionais atuantes na APS de cinco municípios desta região. A coleta de dados ocorreu de junho a dezembro de 2020, por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado, onde utilizou-se um evento traçador, Acidente Vascular Encefálico (AVE) decorrente de Hipertensão Arterial (HA) na construção do roteiro. As entrevistas foram realizadas individualmente através de aplicativos de videochamada. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise temática de Braun e Clarke, utilizando uma abordagem teórica dos dados, e em consonância com a literatura pertinente à temática.

Resultado: As categorias temáticas propostas, a partir da análise das entrevistas, basearam-se nos seguintes pilares e dimensões da coordenação do cuidado: coordenação clínica –



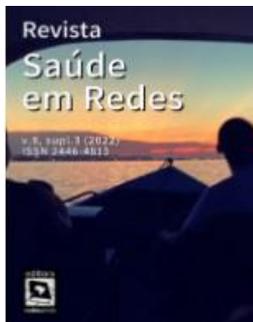
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

capacidade de resolução da APS, posição ocupada pela APS no sistema e capacidade de resolução após AVE; coordenação administrativa – organização dos fluxos para Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e integração entre equipes e serviços; e coordenação da informação – instrumentos para continuidade informacional. De maneira geral, identificou-se, através da realização da presente investigação, uma frágil atuação da APS enquanto coordenadora do cuidado dos usuários com doenças crônicas. As fragilidades evidenciadas atravessam todos os pilares da coordenação analisados e possuem uma relação com desafios já assinalados na literatura nacional e internacional que se referem à Rede de Atenção à Saúde (RAS), não restritos a atenção às pessoas com doenças crônicas. Foi possível identificar maior facilidade nas equipes de saúde da família ao realizarem a coordenação do cuidado horizontal, sendo a maior parte dos obstáculos referentes à coordenação vertical. Em relação à coordenação clínica, os participantes destacaram desafios que comprometem diretamente a resolutividade da APS e sua condição enquanto porta de entrada na rede de atenção às pessoas com doenças crônicas, como a inexistência de protocolos assistenciais municipais, as interferências no agendamento de consultas médicas e a debilidade na atuação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF). Contudo, alguns esforços foram evidenciados no desenvolvimento deste pilar, como a realização de classificação de risco, a oferta de visitas domiciliares e a garantia de consultas na unidade e a realização de grupos de educação em saúde. Dentre as dimensões da coordenação administrativa, a ausência de fluxos estabelecidos, a insuficiência de vagas para serviços da AAE (principalmente aqueles de responsabilidade estadual), desafios no processo de integração e comunicação entre profissionais de diferentes pontos de atenção e a ausência de contrarreferência para a APS, são alguns obstáculos mencionados pelos participantes que interferem na integração entre os diferentes níveis de atenção e, conseqüentemente, na continuidade do cuidado ofertado ao usuário. Em contrapartida, algumas tentativas de superação destes desafios foram evidenciadas no âmbito municipal por meio da participação dos municípios em consórcios intermunicipais para otimização do acesso à AAE, assim como no âmbito estadual, através da implantação do processo de descentralização da regulação estadual. Na coordenação da informação, os participantes salientaram problemas referentes à utilização do prontuário eletrônico-PE, enfatizando a ausência de interoperabilidade do PE, problemas de conectividade e disponibilidade de computadores nas unidades e o uso concomitante do PE e prontuário físico. É imprescindível destacar que foram apontadas pelos participantes interferências diretas da pandemia de covid-19 no que se refere ao desempenho da coordenação do cuidado pela APS dos usuários com doenças crônicas, sobretudo em relação à garantia da continuidade do cuidado,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

sendo mencionado pelos participantes a ocorrência de episódios de complicações nos usuários devido à ausência de acompanhamento. Também foi evidenciada a influência positiva da Rede Cuidar na região estudada e suas contribuições na atenção às pessoas com doenças crônicas, com destaque para a instituição da realização da estratificação de risco dos indivíduos com doenças crônicas pelos profissionais da APS; a oferta de um cuidado por uma equipe multiprofissional; o aumento da disponibilidade de vagas para algumas especialidades e exames na região; assim como a realização de contrarreferência para a APS com o intuito de ofertar um cuidado integrado e contínuo. Considerações finais: Através da realização desta investigação, foi possível identificar e corroborar com pontos críticos que se referem ao desenvolvimento da coordenação do cuidado pela APS na atenção às pessoas com doenças crônicas. Os desafios evidenciados relacionam-se com todos os pilares da coordenação analisados (clínica, administrativa/organizacional, informação) e foram acentuados durante a pandemia de covid-19, impactando diretamente no alcance da oferta de um cuidado contínuo e integral de acordo com as reais necessidades dos usuários. Entretanto, é importante valorizar e destacar esforços identificados tanto no âmbito das equipes de saúde da família quanto da gestão municipal e estadual com o intuito de superar os desafios existentes. Assim, faz-se necessária a realização de maiores investimentos do macro, meso e microgestão do Sistema Único de Saúde (SUS) que tenham como objetivo apoiar e priorizar ações que favoreçam a coordenação do cuidado pela APS na rede de atenção à saúde de maneira geral.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº:12711

Título do trabalho: SUICÍDIO INDÍGENA: A COMPREENSÃO DE LIDERANÇAS INDÍGENAS DO PARQUE DAS TRIBOS, MANAUS-AM.

Autores:MARLUCE MINEIRO PEREIRA, RODRIGO TOBIAS DE SOUSA LIMA

Apresentação: O suicídio é um fenômeno universal e complexo, considerado um problema de saúde pública em vários países do mundo. No Amazonas, o município de Manaus, cuja população indígena aldeada tem migrado em busca de melhores condições de vida, oportunidade de trabalho e renda, e acesso a cursos profissionalizantes e de nível superior, alguns fatores têm colaborado para que jovens indígenas do Parque das Tribos encontrem dificuldades de adaptação ao contexto urbano. O estudo objetiva analisar as narrativas de liderança indígena do Complexo Parque das Tribos na Zona Oeste de Manaus a respeito do suicídio indígena no referido município. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo de caso acontecido em outubro de 2021. Foi realizada uma entrevista individual de liderança de etnia específica sobre o significado de suicídio, a motivação, os agentes precipitantes e estressores, bem como o método empregado para o suicídio. Para a análise das informações foi utilizado o método de análise de conteúdo. **Resultado:** As motivações foram associadas nos conflitos familiares, dificuldades nos relacionamentos afetivos, inabilidade para adaptar-se às transformações contemporâneas e consumo elevado de álcool e drogas. Foram associados aos fatores precipitantes novamente o elevado consumo álcool e ter sido vítima de “sopro (tipo de feitiço xamânico). Os métodos empregados para o suicídio foram o enforcamento comumente usados na área urbana por uma “corda enfeitiçada”. **Considerações finais:** A diversidade sociocultural no contexto urbano de Manaus sinaliza para a necessidade da construção de uma rede de apoio psicossocial associada aos cuidados xamânicos para refletir sobre os determinantes sociais em saúde, além de apontar como profissionais e lideranças indígenas dessa localidade podem somar esforços para intervir no fenômeno.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12719

Título do trabalho: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE SANEAMENTO NO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE

Autores: RABRINE DA SILVA MATOS, ALAIDES DE OLIVEIRA SOUZA, DENISE LIMA MAGALHÃES, THYALIA REIS ARAÚJO, FLÁVIA DE JESUS GOMES, RODRIGO FERNANDES NEVES, ELAINE SANTOS DA SILVA, CINOÉLIA LEAL DE SOUZA

Apresentação: O modelo de atendimento de saúde em nível primário tem como finalidade garantir uma assistência holística ao indivíduo por meio de ações desempenhadas pela equipe multiprofissional que compõe a Estratégia Saúde da Família; ações voltadas para prevenção e redução de agravos à saúde, capazes de proporcionar maior qualidade de vida aos usuários. Nesse contexto, a Lei Orgânica da Saúde nº 8080 de 1990 dispõe que a saúde está relacionada a um conjunto de fatores condicionantes e determinantes, dentre eles o meio ambiente e o saneamento básico, logo, para a promoção da saúde faz-se necessário compreender os fatores de risco aos quais cada população adstrita está exposta. Em vista disso, ao observar as condições ambientais e sanitárias no Brasil, nota-se ainda a escassez em investimentos, principalmente nas regiões mais carentes, o que impacta diretamente na prevalência de doenças ocasionadas pelo lixo, água e esgoto sem tratamento. Deste modo, o saneamento básico é considerado um grupo de atividades que são promovidas em benefício da população, sendo caracterizadas pelas práticas de infraestrutura e instalações, tratamento da água e esgoto, além de ações de higiene. Nesse contexto, o enfermeiro, como coordenador da assistência, assim como os demais profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família, devem integrar em suas práticas diárias a prestação do cuidado socioambiental, especialmente, voltando-se para as condições de saúde e saneamento básico. Portanto, é de fundamental relevância a compreensão da coletividade e das implicações que os danos ambientais podem acarretar para a saúde humana. A partir desses apontamentos, o profissional deve buscar o conhecimento, agindo de forma crítica e reflexiva, com a finalidade de favorecer transformações nas problemáticas ambientais por meio de ações e estratégias integrativas que minimizem ou sanar estas dificuldades, trazendo uma perspectiva futura de qualidade de vida ambiental. Os profissionais da saúde são, portanto, peças fundamentais para o esclarecimento de situações ambientais à população, integrando as práticas de saúde ao contexto do meio ambiente. Nesta perspectiva, o estudo buscou analisar o conhecimento dos profissionais das unidades de saúde acerca das condições de saneamento básico da



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

população do território de abrangência da Estratégia Saúde da Família no município de Guanambi-BA. Desenvolvimento: Foi feita uma pesquisa de abordagem quantitativa descritiva, sendo estudados territórios adscritos das unidades de saúde da família do município de Guanambi- BA, localizado no semiárido nordestino, região marcada por conflitos ambientais e climáticos, como seca, ausência de saneamento básico e escassez de água. Participaram desse estudo 106 profissionais de 11 unidades de saúde, dentre enfermeiro, médico, técnico de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, dentista e agente comunitário de saúde, que integram a equipe da Estratégia Saúde da Família. A análise dos dados quantitativos foi realizada através da tabulação, utilizando uma planilha eletrônica do Microsoft Excel. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e aprovada sob o protocolo CAAE: 79882217.8.0000.0055; todos os participantes do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultado: Dentre os 106 profissionais entrevistados, 90 (85,7%) eram do sexo feminino, 42 (40%) com faixa etária entre 41 e 50 anos, 47 (44,8%) deles eram agentes comunitários de saúde, sendo que a maioria dos entrevistados (57,1%) tinham mais de sete anos de atuação na Estratégia Saúde da Família. Quanto às condições relacionadas ao saneamento básico, 99% destacaram o acesso a água encanada, sendo predominantemente armazenada em caixas, enquanto 1% relatou ser proveniente de poço. Já 28 (26,7%) profissionais afirmaram haver esgotamento no território de abrangência da Unidade Saúde Família, enquanto nove (8,6%) não souberam responder. Sobre a coleta de lixo, recicláveis e a frequência de realização da coleta, 100 (95,2%) disseram haver coleta de lixo na localidade, 68 (64,8%) afirmaram que a coleta é realizada três vezes por semana e 18 (17,1%) deles não souberam responder, enquanto 76 declararam não ser realizada a coleta seletiva. No tocante à destinação do lixo da Unidade Saúde da Família, 47 (44,8%) profissionais citaram o lixão como destino final do lixo da unidade, 29 (27,6%) não souberam dizer. Diante da análise dos dados nota-se que, apesar da população pertencente ao território da Estratégia Saúde da Família majoritariamente possuir acesso à água encanada e coleta de lixo, ainda se torna deficiente o acompanhamento das equipes no contexto socioambiental da comunidade, o que compromete o cuidado coletivo com as famílias. Dentre os que não souberam informar quanto ao armazenamento de água, esgotamento e coleta de lixo da população estão profissionais agentes comunitários de saúde, o que evidencia a necessidade do fortalecimento das ações de saúde no ambiente domiciliar dos usuários a serem realizadas pelos mesmos, de modo a monitorar as condições sanitárias e orientar quanto a cuidados relevantes como a filtração, cloração e armazenamento da água utilizada para consumo. Outro ponto relevante a ser considerado no estudo é a destinação inadequada do lixo da



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Unidade Saúde da Família, o que revela o descuido das equipes com as questões ambientais, desta forma, o descarte inapropriado do lixo da unidade e da população de seu território representa um alto potencial de contaminação do solo e dos lençóis freáticos ao ser depositado em lixões a céu aberto, sendo esta uma realidade de muitos municípios que compõem o semiárido nordestino, além da falta de iniciativas em prol da coleta seletiva como estratégia sustentável e de fonte de renda para as comunidades. Considerações finais: Diante do exposto, pode-se compreender que as questões ambientais e de saneamento básico no território da unidade de saúde demandam monitoramento e vigilância dos profissionais da Estratégia Saúde da Família, e que, de fato, a precariedade das condições sanitárias é capaz de desencadear agravos ao meio ambiente e danos à saúde das pessoas. Logo, é através das ações educativas a serem realizadas pelos profissionais de saúde, de forma individual ou coletiva, nas residências e na comunidade, que se torna possível orientar a população quanto a prevenção de doenças prevalentes que estão diretamente relacionadas a questões socioambientais, a fim de conscientizar sobre as medidas preventivas e estimular a busca por melhorias e maiores investimentos em saneamento básico a serem implementadas pelos órgãos públicos. Vale ressaltar a importância da capacitação profissional e dos treinamentos da unidade, voltados para questões socioambientais, manejo e gerenciamento do lixo, a serem ofertados aos profissionais das unidades de saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº:12725

Título do trabalho: RESIDENTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE DA INSERÇÃO E DISTRIBUIÇÃO NO PERÍODO DE 2007 A 2021

Autores: LEONARDO ARAÚJO VIEIRA, LEONARDO CARVALHO CALDAS, EMMANUELY CORREIA DE LEMOS, FABIO FORTUNATO BRASIL DE CARVALHO

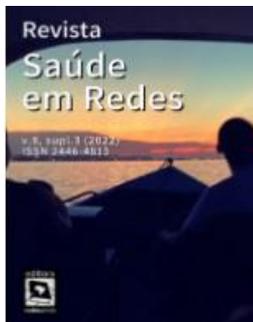
Apresentação: A Política Nacional de Promoção da Saúde representa um dos principais marcos para as práticas corporais e atividades física (PCAF) no SUS e, logo, para a inserção de Profissionais de Educação Física (PEF). Além disso, as Residências Multiprofissionais de Saúde (RMS), instituídas em 2005, constituem uma das formas de inserção de profissionais no SUS e uma importante estratégia formativa com vistas a superar a formação inicial em Educação Física, considerada limitada e insuficiente para atuação no SUS. **Objetivo:** Analisar a inserção e distribuição de PEFs residentes no SUS, ao longo dos últimos 15 anos (2007 a 2021) com vistas a traçar um panorama da inserção desta categoria profissional nesta modalidade formativa de acordo com as diferentes regiões e unidades da federação. **Método:** Trata-se de um estudo transversal descritivo de abordagem quantitativa sobre a evolução da inserção e distribuição de residentes de EF com atuação no SUS, de acordo com os estados e regiões do país no período entre 2007 e 2021, por meio de pesquisa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A consulta no CNES foi realizada nos meses de agosto a setembro de 2021. **Resultado:** A inserção de PEFs residentes inicia-se em 2009 nas regiões Sul (Paraná) e Sudeste (São Paulo e Rio de Janeiro). No âmbito nacional e na análise por região foi revelado um aumento progressivo do número de PEFs residentes entre 2009 e 2021, correspondendo ao total de 1.813 PEFs residentes cadastrados, sendo 399 em 2021. O quantitativo de PEFs residentes cadastrados em estabelecimentos de saúde foi maior na Região Sul (740 - 40,82%), seguida pelas regiões Nordeste (561 - 30,94%), Sudeste (411 - 22,67%), Norte (63 - 3,47%) e Centro-Oeste (38 - 2,10%). A ampliação de PEFs residentes pode ser relacionada às ações e estratégias de promoção das PCAF no SUS, tais como o Núcleo de Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica e ao Programa Academia da Saúde, aos resultados alcançados com a formação em serviço por meio das RMS e os marcos legais e normativos relacionados. **Considerações finais:** As diferenças regionais de PEFs residentes possivelmente podem ser atribuídas ao histórico de investimento em programas e ações de PCAF na Região Nordeste, e também à maior influência da formação e de grupos de pesquisas relacionados ao SUS nos cursos de graduação e pós-graduação



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

em EF na Região Sul e nordeste do Brasil. Em conclusão, embora tenha ocorrido um aumento de PEF residentes no SUS entre 2009 e 2021, a inserção da EF nesta modalidade formativa ainda pode ser considerada incipiente considerando o baixo de número de residentes na atualidade quando comparado a outras categoriais profissionais. Além disso, as desigualdades regionais na distribuição de PEFs residentes demandam políticas públicas para maior homogeneidade na distribuição desta modalidade formativa no âmbito do SUS.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12726

Título do trabalho: CAUSAS DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM ADOLESCENTES NO ESTADO DE RONDÔNIA, 2008-2019

Autores: LORENA RIOS CASTRO, JEANNE LÚCIA GADELHA FREITAS, PRISCILLA PEREZ DA SILVA PEREIRA, KÁTIA FERNANDA ALVES MOREIRA, DANIELA FERREIRA BORBA CALVACANTE, TATIANA MICHELLE CATÃO DE OLIVEIRA, JÉSSICA CUNHA ALVES

Apresentação: O processo saúde-doença em adolescentes, pessoas em fase de desenvolvimento, portanto, com problemas específicos de saúde, impõem maiores cuidados nestes, bem como demanda maior atenção do sistema público de saúde. Por outro lado, o perfil de morbidade de adolescentes está associado à falta de saneamento básico, renda e baixo acesso aos serviços de saúde, que podem provocar internações que poderiam ser evitadas na Atenção Primária à Saúde (APS). Diante disso, a ocorrência de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) na adolescência eleva os custos socioeconômicos e psicológicos destes indivíduos e de seus familiares, além de consumir alto volume de recursos do SUS, já que novas internações podem predispor a outras doenças. Portanto, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil de ICSAP de adolescentes no Estado de Rondônia, além de descrever suas taxas e causas, conforme causas de morbidades nos grupos, a lista de ICSAP e Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à saúde (CID-10), no período entre 2008 a 2019. A metodologia utilizada foi estudo de série temporal, com base nos dados de internações do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS). A população de interesse foi composta por todas as internações de adolescente, por grupo etário (dez a 14 anos; 15 a 19 anos), residentes nos 52 municípios de Rondônia. Os municípios são agrupados em sete regiões de saúde, sendo elas Madeira Mamoré; Vale do Jamari; Central; Zona da Mata; Café; Cone Sul; e Vale Guaporé. As variáveis de interesse foram idade, residência, causa da internação e diagnóstico. Para a variável causa da internação, foi analisada segundo os capítulos e agrupamentos da Décima Revisão da CID-10 e Lista de ICSAP. Os dados foram analisados através do STATA versão 11.0. Para a fundamentação teórica, utilizou-se Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) publicados em português, com o texto na íntegra para consulta e indexados pelas Palavras-chave: hospitalização, mortalidade; adolescentes; causas evitáveis. Na série temporal analisada, a tendência anual de ICSAP em adolescentes em Rondônia mostrou-se variável tanto entre as faixas etárias, como nos grupos de



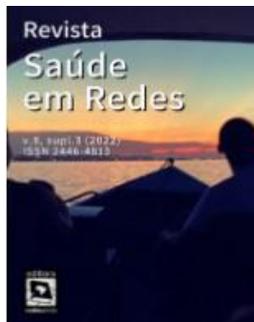
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

ICSAP. Das 28.353 internações por causas evitáveis, 41,8% acometeram o primeiro grupo etário e, 58,2% o segundo. Nas duas faixas etárias houve declínio na tendência de Internações por gastroenterites infecciosas/complicações (-7,65%; -9,24%), e tendência crescente nas Internações por infecções da pele/tecido subcutâneo (14,50%; 8,31%). No grupo de dez a 14 anos, houve tendência estável nas internações por doenças preveníveis por imunização (-6,28%), doenças respiratórias (-1,28%) e outros (2,73%). No grupo de 15-19 anos, a tendência esteve estável nas Internações por infecção no rim e trato urinário (-1,81%) e em outros (-1,64%). As regiões de saúde Central, Zona da Mata e Madeira-Mamoré apresentaram as maiores tendências anuais de ICSAP nos dois grupos de adolescentes. Já está bem documentado que as altas taxas de ICSAP refletem a deficiência de acesso populacional ao sistema de atenção à saúde de determinada região, devido uma cobertura incompleta dos serviços ou declínio da resolutividade dos problemas especialmente na APS. Foi possível observar que o perfil de ICSAP em adolescentes em Rondônia é preocupante, pois demonstram as lacunas existentes nos serviços de atenção primária à saúde do adolescente, visto que ainda há invisibilidade do serviço de saúde para com esse grupo, fazendo-se urgente a adoção de ações que evitem tais internações, e propague a promoção de saúde e a prevenção de agravos. Instituições como o Observatório da Criança e do Adolescente e o Instituto de Geografia e Estatística (IBGE) revelam baixos indicadores sociais e de saúde que comprometem o potencial de jovens adolescentes em regiões do norte do Brasil. Esses indicadores expõem resultados discrepantes se comparados com a de outras regiões do país, apresentando-se alarmantes, evidenciando que as causas de ICSAP vão além das características biológicas dos adolescentes, e abarcam as condições de saneamento, escolaridade, acesso à saúde, renda familiar, desenvolvimento econômico da região e entre outros, destacando a fragilidade da assistência à saúde. Além disso, demonstra que esses indicadores estão conectados com os fatores de adoecimento dessa população. Acrescenta-se ainda, nesse mesmo contexto que a limitação do presente estudo prende-se aos dados secundários, passíveis de subnotificação e incompletudes, por exemplo, a falta das variáveis sexo e residência. As limitações foram reduzidas através de análises de qualidade rigorosa, visando à diminuição de vieses. Também é pertinente destacar que a unidade de análise foi todo o Estado de Rondônia, que possui diversidade social, política, cultural, ambiental e econômica distribuída nos seus 52 municípios, podendo interferir diretamente no impacto da cobertura pela ESF. O estudo permitiu identificar que as ICSAP em adolescentes em Rondônia nos anos analisados é preocupante, pois demonstra que algumas doenças preveníveis na esfera da APS continuam negligenciadas por sucessivas gestões de saúde em todo estado, já que há um número elevado de



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

internações por gastroenterites infecciosas e complicações; doenças respiratórias; infecção da pele e tecido subcutâneo; infecção no rim e trato urinário; e doenças relacionadas ao pré-natal e parto. Esses fatores expõem as lacunas existentes nos serviços de atenção à saúde do adolescente no contexto da APS, visto que ainda há sérias limitações no acolhimento e identificação de problemas que acometem esse ciclo de vida da população do estado de Rondônia. Dessa forma, nos 52 municípios de Rondônia, de 2008 a 2019, as ICSAP em adolescentes estiveram associadas à ações que necessitam uma adequada atenção, pois, observaram-se brechas existentes no âmbito da Atenção Primária. A maioria das internações por causas evitáveis sinalizam a negligência de graves falhas na linha de cuidado aos adolescentes, aos sintomas comuns, como diarreia, cólicas, infecção urinária, celulites e furúnculo, característicos de gastroenterites, infecção no trato urinário e rim, e infecção na pele e tecido subcutâneo. As tendências, por mais que tenham se apresentado em declínio e estável, obtiveram índices de internações altas, apontando a real fragilidade das ações de saúde direcionadas a esse segmento populacional, que sofrem invisibilidade ou precariedade dos serviços de saúde, sobretudo da APS. Essas questões evidenciam a necessidade de rever estratégias de vigilância à saúde nos diferentes níveis de atenção de cada município, considerando as peculiaridades locais. Faz-se necessário também articular parcerias intersetoriais, como área da educação, para otimizar as atividades de promoção da saúde e a prevenção de agravos pelo Programa Saúde na Escola (PSE), que tem como ferramenta o trabalho colaborativo que envolve profissionais de saúde e educação. Por fim, o presente estudo detectou a necessidade urgente de (re) planejamento de ações e estratégias por parte dos gestores municipais de saúde, por meio de investimento de infraestrutura dos serviços na APS e na qualificação de profissionais de saúde.



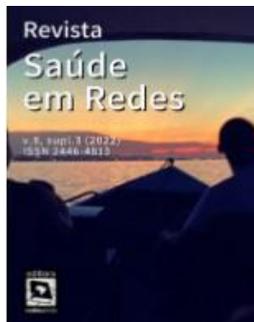
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12727

Título do trabalho: CAUSAS DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CRIANÇAS NO ESTADO DE RONDÔNIA, 2008-2019

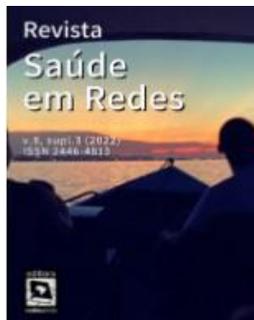
Autores: ADRIA DA SILVA SANTOS, JEANNE LÚCIA GADELHA FREITAS, PRISCILLA PEREZ DA SILVA, KÁTIA FERNANDA ALVES MOREIRA, DANIELA FERREIRA BORBA CAVALCANTE, TATIANA MICHELLE CATÃO DE OLIVEIRA, JÉSSICA CUNHA ALVES

Apresentação: As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) são indicadores da resolução de ações realizadas na Atenção Primária em Saúde. No Brasil, estas ações são realizadas por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) que por sua vez, acompanham comunidades e famílias, dentre estas, as crianças e suas famílias cadastradas/acompanhadas pelas unidades de saúde. O perfil de morbidade em crianças tem relação direta com fatores socioambientais como saneamento básico, renda, acessos a serviços de saúde e as especificidades nessa fase da vida que muitas vezes, podem determinar internações evitáveis. Além disso, as novas internações podem predispor outras doenças, e deslocar investimentos que poderiam ser aplicados na qualificação da atenção à saúde da criança na APS. Conhecer o perfil de internações de crianças auxilia a compreensão destes fenômenos no processo saúde-doença desse grupo, para aplicar ações de prevenção aos agravos em tempo oportuno para evitar internações desnecessárias. Desse modo, o objetivo do estudo foi caracterizar o perfil de internações em crianças e identificar suas causas bem como a tendência das ICSAP para subsidiar o planejamento da linha de cuidados nesse grupo. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo de série temporal do tipo ecológico, baseado nas notificações de internações do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS). As variáveis de interesse foram idade, por faixa etária (de um ano; uma a quatro anos; cinco a nove anos), residência nos 52 municípios do estado, e causa da internação. Para elaboração e análise dos dados, foram utilizados os programas Microsoft Excel e STATA versão 11.0 (College Station, Texas, EUA) com cálculo de taxas anuais de hospitalização brutas e ajustadas para estimar as tendências das ICSAP. Este estudo faz parte do projeto matriz Estudo sobre morbidades em Rondônia, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIR, sob a CAAE - 46586315.9.0000.5300, conforme Resolução 466/CNS/2012. **Resultado:** O presente estudo demonstrou tendência anual de ICSAP variável tanto entre as faixas etárias, como nos grupos de ICSAP, além de apresentar altas taxas de ICSAP no estado de Rondônia entre os anos de 2009 e 2019. Nas três faixas etárias, houve declínio na tendência de ICSAP por gastroenterites infecciosas e



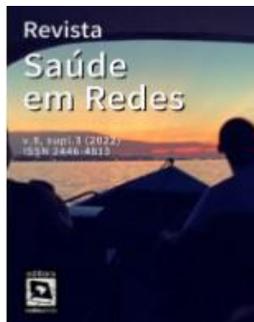
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

complicações (um ano: -8,62%; uma a quatro anos: -7,25%; cinco a nove anos: -4,95%). Por outro lado, as infecções da pele e tecido subcutâneo apresentaram tendência anual crescente em todas as idades (14,32%; 17,87%; 18,18%). No Brasil, as condições características de uma região determinam os indicadores de saúde de uma população. Esses indicadores de acesso à água e à rede de esgoto apontam desigualdades no território brasileiro, além de atestar maiores discrepâncias frequentes nas regiões Norte e Nordeste, incluindo, o estado de Rondônia. São regiões com problemas estruturais, de precariedade socioeconômica, nutricional, do saneamento básico, dentre outros fatores, que refletem o número elevado de ICSAP em crianças em algumas faixas etárias que vivem nestas áreas de maior vulnerabilidade. Dessa forma, as gastroenterites infecciosas, ainda que em declínio na tendência anual em todas as faixas etárias, foram a principal causa de ICSAP em duas delas; contudo, nas crianças menores de um ano, as gastroenterites infecciosas foram a segunda causa de internações, o que difere de outros estudos realizados nos estados brasileiros, onde essa ICSAP também foi predominante nesse grupo etário. Além disso, o grupo de ICSAP em crianças decorrentes de infecção da pele e tecido subcutâneo, apresentou tendência crescente em todos os intervalos etários, o que pode ser justificado pelo ambiente desfavorável à saúde. Por conseguinte, as elevadas taxas de ICSAP em menores de um ano, podem estar relacionadas à fase de desenvolvimento, na qual os mecanismos de defesa do organismo ainda estão em processo de formação e/ou amadurecimento. Do mesmo modo, as doenças relacionadas ao pré-natal e parto apresentaram a maior tendência anual em menores de um ano (24,20%), além de mostrar tendência crescente, assim como nas ICSAP do grupo identificado como outros (2,75%). Ademais, as ICSAP por epilepsias apontaram tendências crescentes nas faixas etárias de um a quatro anos (12,05%) e de cinco a nove anos (12,17%). As doenças respiratórias, principalmente asma e pneumonia, representaram a maior taxa de ICSAP na faixa etária de cinco a nove anos (1,75%), o que reforça além de outras causas como as alergias, o impacto do desmatamento por queimadas na Amazônia, onde estas, por exemplo, respondem por uma área de 28,5% do território rondoniense, sendo o estado mais devastado da Amazônia. Chama a atenção que nas crianças menores de um ano, as ICSAP provocadas pelas doenças preveníveis por imunização/condições sensíveis tiveram tendência estável em dois intervalos etários (um ano: -2,60%; 5-9 anos: -3,76%) e em declínio em crianças de um a quatro anos (-8,51%). Similarmente, as ICSAP por deficiências nutricionais (um ano: -0,32%) e por infecção no rim e no trato urinário se mantiveram estáveis (-1,15%; -1,49%; 0,01%) no período analisado. Estes achados podem ter relação com o aumento da cobertura de ações como vacinação e atividades educativas em saúde, realizados em puericultura no contexto da APS.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Logo, o perfil das ICSAP em crianças de 2009 a 2019 em Rondônia é variável e com problemas contínuos. Algumas das doenças evitáveis na esfera da APS, como as infecções da pele e do tecido subcutâneo, apresentam tendência de crescimento em todas as faixas etárias, o que retrata o amplo cenário de internações desnecessárias, além de refletir a negligência das gestões de saúde em todo estado. Este cenário aponta para graves falhas da atenção à saúde da criança no território da APS em todo estado, o que corrobora sérias limitações no acolhimento e identificação precoce de problemas de saúde que acometem especialmente crianças de até um ano de vida. Estes achados reforçam a necessidade urgente de (re) planejamento de ações e estratégias das gestões municipais de saúde, para que crianças e suas famílias sejam atendidas em tempo adequado para evitar complicações nos problemas de saúde que podem ser resolvidos na Atenção Primária. Considerações finais: Em Rondônia, de 2009 a 2019, as ICSAP em crianças estiveram associadas aos fatores intrínsecos e extrínsecos às ações realizadas no âmbito da Atenção Primária. A maioria das internações ocorreram por infecções da pele ou decorrentes de gastroenterites, o que sinaliza negligência para com os cuidados de sintomas clínicos comuns, como diarreias e cólicas, além de apresentar possíveis falhas na linha de cuidado e orientação para o desenvolvimento da criança no meio circundante. Faz-se urgente rever as estratégias de saúde desenvolvidas na esfera da Atenção Primária em Saúde de cada região de saúde, considerando as peculiaridades locais.



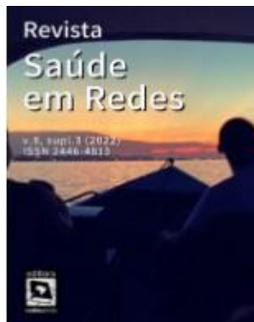
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12728

Título do trabalho: SAÚDE RIBEIRINHA NA AMAZÔNIA: DESAFIOS PARA O TRABALHO

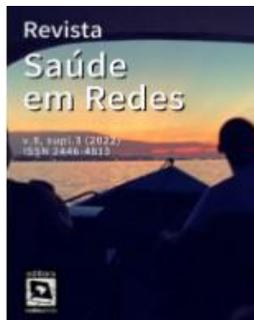
Autores: JÚLIO CESAR SCHWEICKARDT, RODRIGO TOBIAS SOUSA LIMA, IZI CATERINE MARTINELLI DOS SANTOS, THALITA RENATA NEVES, ALCINDO ANTONIO FERLA

Apresentação: O projeto fará a análise do contexto da atenção à saúde das populações ribeirinhas na Região Norte de forma multidimensional, envolvendo condições de vida e saúde e a organização dos sistemas locais de saúde por meio de inquéritos, estudo de casos múltiplos, análise dos impactos do Programa Previne Brasil e avaliação de indicadores de processo e de resultados das Estratégias de Saúde da Família Fluvial a fim de subsidiar a atualização da Política Nacional de Atenção Básica e a prospecção de modelagem tecnoassistencial de saúde para a ampliação do acesso e da qualidade do cuidado. A Amazônia tem condições de complexidade que trazem importantes desafios para as políticas públicas de saúde, especialmente quando se trata de acesso e qualidade das respostas às populações ribeirinhas. Um desses desafios é desenvolver um cuidado longitudinal e integral dessas populações. Nesse sentido, desde 2011 a Política Nacional de Atenção Básica reconhece singularidades nesta população e vem financiando as equipes de Saúde da Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) e Equipes de Saúde da Família Fluvial (eSFF), assim como a construção de Unidades Básicas de Saúde Fluvial, para dar uma atenção de qualidade e promover o acesso de populações que estavam excluídas do cuidado devido às questões geográficas e de transporte. O território está entre as características que alocam um grau distinto de complexidade à produção de saúde nessas populações. Para as populações ribeirinhas, os rios não significam somente um limite natural, mas é lugar de vida. O rio é lugar da existência e de aprendizagem, especialmente sobre a natureza e o território de uso. As águas constituem o meio de vida, por onde passam as suas ações. O ciclo das águas faz parte da dinâmica do viver, influenciando no trabalho, no lazer, no acesso às políticas públicas. Objetivo: O projeto tem como principal objetivo analisar o impacto do programa Previne Brasil no acesso e na produção do cuidado às populações ribeirinhas da Região Norte. Mais especificamente, pretende-se: analisar as condições de saúde de populações ribeirinhas na Região Norte; analisar o efeito das ações da Atenção Primária à Saúde (APS) na promoção da saúde dessas populações; elaborar mapas de saúde das populações ribeirinhas para subsidiar o planejamento das ações de saúde; avaliar o impacto do programa Previne Brasil no acesso e cuidado em saúde das populações ribeirinhas; analisar os indicadores de saúde do Previne Brasil a partir das necessidades das populações ribeirinhas. Por



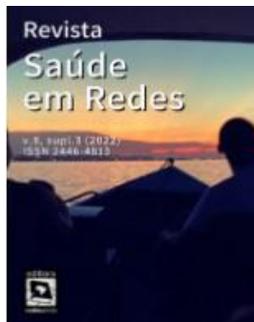
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

fim, buscaremos elaborar material de Educação Permanente em Saúde (EPS) que subsidiem o trabalho da saúde ribeirinha. Procedimentos metodológicos: O cenário da pesquisa consistirá nos estados do Amazonas, Pará e Acre, pois possuem cerca 90,70% das Unidades Básicas de Saúde Fluviais cadastradas no Ministério da Saúde. Trata-se de um estudo misto composto por um estudo epidemiológico seccional ou transversal, e por uma pesquisa social do tipo “estudo de caso”. O estudo transversal é do tipo descritivo-analítico com abordagem quantitativa sobre o perfil de saúde e condições de vida da população ribeirinha residente na Região Norte e o estudo de caso é do tipo descritivo com abordagem qualitativa sobre o acesso aos serviços de saúde, mapeamento dos serviços e fluxos, da população ribeirinha residente nos dez municípios escolhidos de três estados brasileiros para este estudo. Assim, a pesquisa será desenvolvida em dois momentos, com distintas estratégias metodológicas e integração entre abordagens quantitativas e qualitativas. Cada etapa do estudo envolverá procedimentos de coleta de dados e análise dos dados específicos. Os sujeitos de pesquisa serão: secretários de saúde, coordenadores da Atenção Básica; trabalhadores das equipes das unidades básicas de saúde fluviais; usuários das regiões ribeirinhas dos municípios; e organizações e movimentos sociais que atuam nos territórios. Resultado: Parcial: Destaca-se a desigualdade do espaço amazônico, que expressa as condições precárias da assistência em saúde. Por isso, realizar uma saúde para populações tradicionais amazônicas é complexo e merece um preparo da gestão e das equipes de saúde, porque lidamos com seres humanos e, mais do que isso, com relações entre seres humanos. Considera-se área rural e ribeirinha nesta proposta como conceito amplo que ultrapassa os limites geográficos e abrange os modos de vida e sua territorialidade. Entende-se rural enquanto envolvimento das diferentes realidades da população amazônica que vivem em comunidades e em consonância com a floresta. Segundo a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, a saúde rural deve estar relacionada às características do sistema de saúde, da prática dos profissionais de saúde e das características de saúde das comunidades específicas; inclui as populações de áreas tradicionalmente reconhecidas como rurais, mas também comunidades ribeirinhas, áreas indígenas, populações quilombolas, de pescadores, mineradores, de alguns trabalhadores temporários, migrantes, áreas remotas, de locais de difícil acesso, mesmo dentro de grandes cidades, como favelas, áreas rurais incrustadas, municípios muito pequenos, etc. O desenvolvimento da pesquisa sobre a Estratégia Saúde da Família para a região amazônica, mesmo com a implantação de equipes de saúde ribeirinha e fluvial, necessita ser revisto o seu planejamento constantemente, uma vez que a sazonalidade dos rios com cheias e secas, do regime das chuvas que interfere no planejamento das viagens das Unidades Básicas de Saúde Fluvial e no acesso a



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde da população, aspectos da política locorregional podem, de maneira conjugada, interferir no acesso a documentos de fonte primária e na condução da pesquisa. Além disso, os pesquisadores devem ser amparados por seguro de vida, considerando os riscos no desenvolvimento das atividades planejadas. Considerações finais: O novo financiamento da Atenção Básica através do Previne Brasil foi instituído em novembro de 2019 (Portaria nº 2.979), necessitando que os municípios realizassem os cadastros individuais que implica no repasse dos recursos. Essa medida busca reduzir as iniquidades sociais através da equidade na distribuição de recursos. No entanto, é necessário avaliar as diferentes realidades e contextos para verificar a efetividade do Previne Brasil. Assim, é necessário analisar as dificuldades dos municípios na realização dos cadastros, especialmente quando se trata das comunidades ribeirinhas da Amazônia. Do mesmo modo, é necessário observar os processos de trabalho e a adequação dos indicadores propostos pelo Previne Brasil. O projeto tem como pressuposto a pesquisa compartilhada no diálogo com gestores, trabalhadores e pesquisadores, na tentativa de envolvimento e produção conjunta do processo de conhecimento para identificar as possíveis intervenções nas políticas para esse território específico da região. Os resultados da pesquisa, portanto, são diretamente aplicados ao SUS com a contribuição na elaboração e no aprimoramento das políticas públicas, em especial do Previne Brasil, para esse contexto específico, buscando produzir mais acesso e atenção com qualidade para a população ribeirinha da Região Norte. Inclusive com notas de orientação às políticas, painéis de indicadores, ações de educação permanente em saúde e tecnologias sociais de orientação ao trabalho no cotidiano dos territórios.



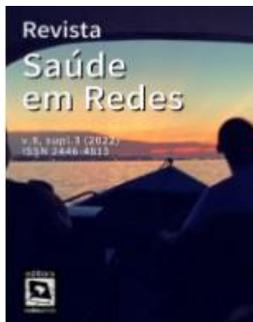
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12730

Título do trabalho: MATERNIDADE NA RUA: UMA ANÁLISE BIOPSISSOCIAL DA SAÚDE DAS MULHERES QUE GESTAM EM SITUAÇÃO DE RUA

Autores: LUIZA SOARES DE MIRANDA LINO, LARA BARRETO CARDOSO, YASMIN DO CARMO LIMA, ANA LIVIA DE SOUZA CROTTI, MELISSA SOUZA FIGUEIREDO, LAURA RUANA DE FRANÇA FERREIRA, GABRIEL DA CONCEIÇÃO VEIGA, KATHLEEN TEREZA DA CRUZ

Apresentação: A rua possui significados e representações distintas a depender do indivíduo, podendo ser definida como um ambiente vivo, de construção dinâmica e coletiva. Consiste em espaço de transição que pode ser ocupado para expressão de sentimentos, locomoção, trabalho e também como moradia. Nessa conjuntura, ao mesmo tempo em que a rua é um território rico em singularidades de vivência, também é um espaço hostil, que escancara as desigualdades e submete os que vivem nela a diferentes formas de violência, sociais e institucionais. Dessa forma, é possível descrever a rua como um ambiente anômico, na medida em que nela os limites sociais encontram-se, muitas vezes, frágeis ou inexistentes, relativizando o que é justo ou injusto, legítimo ou ilegítimo, a depender das construções sociais em torno dos atores envolvidos. Sob essa perspectiva, é necessário pontuar que, no Brasil, os diferentes eixos de opressão que guiam essas construções convergem para pontos muito bem definidos, sendo os marcadores sociais de raça, gênero e território os mais acentuados na produção das vulnerabilidades. Logo, não é difícil imaginar que a vivência das mulheres que gestam na rua é atravessada por múltiplas camadas de complexidade que lhes impõe o estigma da incapacidade de serem mães. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de um olhar mais atento e singular para a maternidade na rua e seus desdobramentos em saúde, sendo o objetivo deste trabalho desenvolver uma análise crítica-reflexiva acerca dos enfrentamentos que atravessam a vivência dessas mulheres a partir de uma dimensão biopsicossocial da saúde. Além disso, pretende-se contribuir para a construção de conhecimento, descrevendo as principais falhas institucionais reproduzidas para com essa população. O artigo apresenta os resultados de pesquisa desenvolvida no período de 21 de junho a 20 de setembro de 2021, durante os encontros tutoriais que ocorreram na disciplina de Saúde da Comunidade II, do 2º período do curso de Medicina, nos quais realizaram-se rodas de conversa com convidadas que possuem experiência profissional e/ou pessoal na temática “Pessoas em Situação de Rua”, tendo sido aqui citadas com nomes fictícios. Tais discussões despertaram o interesse no grupo de pesquisa para a escolha do recorte desta revisão de literatura, que trata sobre maternidade na rua. A busca dos artigos científicos foi realizada nas bases de dados



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Lilacs, Scielo, BVS, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os Palavras-chave: “pessoas em situação de rua”, “gravidez”, “gestantes”, “mulher” e “pré-natal”. Além disso, o critério de seleção dos artigos envolveu a restrição dos resultados aos idiomas inglês e português e ao Brasil como local de realização do estudo. Não houve restrição do intervalo do ano de publicação. Dessa forma, foram selecionados 16 artigos que compõem esta revisão, os quais abordam a temática das mulheres gestantes em situação de rua. A partir da revisão, percebeu-se que apesar do estigma social descartar as singularidades das viventes de rua (VR) e do atravessamento individual de marcadores sociais, a maioria das mulheres vivem na rua possuem experiências em comum que resultaram nessa condição: as violências as quais foram submetidas no decurso da vida. Entretanto, devido à crença de dominação sobre os corpos femininos, a rua é um local de exposição intensa para as mulheres. Com isso, em busca de proteção, há a procura da construção de laços afetivos, geralmente com companheiros, sendo relacionamentos que, por vezes, resultam em novas violências, majoritariamente sexuais, podendo culminar na maternidade, sonho de algumas, mas não de todas. Assim, o foco deste trabalho voltou-se para as “mães de rua” — aquelas que desejam a maternagem e tentam exercê-la com a idealização de um futuro com a criança, perspectiva nem sempre concretizada, configurando uma problemática intergeracional. Nesse sentido, em sincronia com a gestação emerge o sentimento de insegurança relacionado às inconstâncias de sustento, à ausência de contato familiar e, comumente, da figura paterna, mas sobretudo a incerteza quanto à permanência ou não da criança consigo. Desse modo, essas mulheres são julgadas como incapazes de serem mães apenas por se distanciarem do modelo social hegemônico. No caso de mulheres cujo meio de subsistência é a prostituição e que fazem uso de drogas, a privação do direito à maternidade é frequentemente imposta, sem qualquer oferta de assistência emocional ou jurídica. No que se refere à dependência química, tal situação pode desencadear um processo de “gravidez de repetição” — relacionado ao planejamento de ser mãe atravessado pela retirada sequencial das crianças de suas mães, por parte do Estado. Ademais, o desejo da maternidade mostra uma “mudança de postura” nas mães de rua que são usuárias, por meio da redução do uso de drogas durante a gestação. Além disso, foi possível constatar que a maioria das mulheres VR é negra, pobre, usuária de substâncias psicoativas e portadoras de algum transtorno de ordem psicológica. Frente à convergência de tais marcadores sociais, a construção social considera as viventes de rua como mulheres sem valor, não dignas dos direitos mais básicos, incluindo o da maternidade. Nesse aspecto, é possível observar, ainda, que a negligência dos direitos básicos da mulher justificada na defesa dos direitos da criança, constitui prática insensível e nada resolutive, tendo em vista que, após o afastamento do infante, geralmente, não há preocupação a longo



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

prazo das instituições para com o futuro desses menores. Por consequência dessa ação arbitrária e violenta, muitas mulheres VR não procuram os serviços de saúde para o devido acompanhamento pré-natal, com medo de perderem suas crianças. Portanto, o modelo de maternidade construído a partir de critérios como estabilidade financeira, moradia, emprego e presença da figura paterna, não só exerce poder sobre os corpos e as escolhas das mulheres VR, como também restringe o acesso delas a uma rede de assistência adequada para a gestação e a vivência da maternidade. Compreende-se, portanto, que a maternidade na rua é atravessada por múltiplas complexidades, evidenciando, ainda, que o estigma construído em torno dos viventes de rua age como forte instrumento de marginalização, afastando-os de sua cidadania, uma vez que impõe barreiras institucionais para a efetivação de direitos básicos, como o acesso à saúde. Assim, no caso das mulheres gestantes, a imagem preconceituosa e reducionista de suas vivências é também utilizada para privar-lhes do direito à maternidade. Ao contrário, o aparelhamento das instituições é comumente utilizado para condená-las, a partir de um julgamento autoritário que coloca os Direitos da Criança acima dos Direitos da Mulher, quando deveriam ser complementares. Por fim, é imperativo que o cuidado em saúde seja entendido em uma dimensão biopsicossocial, de modo que as subjetividades sejam consideradas, a fim de que a autonomia dessas mulheres seja restaurada. Sob essa lógica, entende-se que, apesar de haver um crescente olhar para as necessidades da população VR, ainda são muitos os desafios para a concretização da promoção de um cuidado integral a essas pessoas, os quais se amplificam quando a análise é feita a partir de uma lente interseccional, como a escolhida pelo grupo. Assim, acredita-se que os dados e discussões aqui levantados contribuem para um melhor enfrentamento das demandas complexas que um olhar multidimensional da saúde apresenta, somando para a construção de uma geração de profissionais mais preparada para constituir as redes de apoio necessárias a essas mulheres e suas crianças.



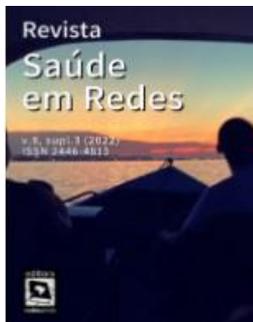
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12731

Título do trabalho: PROGRAMAS DE SUPORTE ÀS SEGUNDAS VÍTIMAS E SEUS IMPACTOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: ANDRESA GOMES DE PAULA, BARBARA PERES GAMA, ZÉLIA FERNANDA DA FRERIA, ELENA BOHOMOL, GEISA COLEBRUSCO DE SOUZA GONÇALVES, REGIMAR CARLA MACHADO

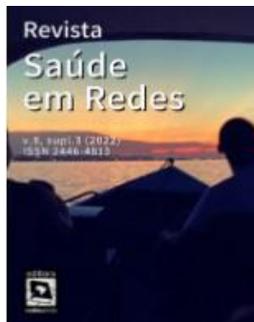
Apresentação: Este trabalho visa identificar e avaliar evidências científicas disponíveis na literatura sobre os programas de acolhimento e seus impactos em profissionais de saúde na condição de segunda vítima. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa baseada na estratégia PCO para construção da pergunta norteadora, seguindo a recomendação do Preferred Reporting Items for Systematic Review - PRISMA-SCR. A busca foi realizada entre janeiro e junho de 2021 e foram selecionados oito artigos utilizando as seguintes bases de dados: PubMed, Embase, Cochrane Library, LILACS, CINAHL e PsycINFO. Foram adotados como critérios de inclusão os artigos com textos primários disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol que abrangesse profissionais da área da saúde na condição de segunda vítima, a existência de um suporte formal de acolhimento para esses profissionais e os impactos dos programas na instituição. A revisão foi realizada por dois revisores independentes e um terceiro para que fossem analisadas as divergências encontradas. **Resultado:** Observando-se a existência de um suporte formal de acolhimento, as publicações abordam gestores de risco e segurança, profissionais acolhidos por programas de suporte, profissionais de assistência direta ao paciente e que poderiam ou não estar na condição de segunda vítima e seus impactos. Estudos demonstram que o suporte aos profissionais na condição de segunda vítima pode diminuir os índices de absenteísmo e intenção de largar a profissão, porém ainda há certo receio dos profissionais em procurar os serviços de acolhimento, muitas vezes devido ao medo de exposição e baixa confidencialidade dos programas, além do tempo que necessite ser dispensado para que o profissional possa ser assistido. A intervenção aos pares demonstra ser a mais efetiva na recuperação do profissional e nos estudos envolvendo profissionais que estiveram na condição de segunda vítima. O treinamento permanente e a disponibilização de profissionais para assistência imediata aos profissionais na condição de segunda vítima de um evento adverso pode ser um fator importante para que o profissional recorra a esse atendimento, além de demonstrar maior eficácia da intervenção. **Considerações finais:** Apesar da presença de estudos que evidenciam a efetividade de alguns programas de suporte às segundas vítimas, ainda há uma lacuna acerca do tipo adequado de atendimento oferecido e os impactos dessas intervenções. O



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

emprego de ferramentas que podem diagnosticar o tipo de atendimento adequado a esses profissionais pode aumentar a efetividade e a procura pelos programas de acolhimento.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12733

Título do trabalho: ASPECTOS ATUAIS DO ENSINO DIGITAL NA GRADUAÇÃO MÉDICA DIRECIONADOS PARA OFTALMOLOGIA

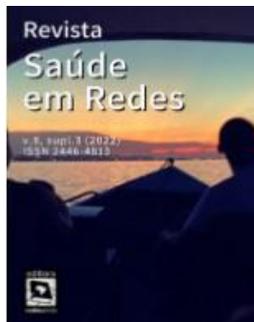
Autores: RAÍZA DA SILVA PEREIRA, ANDRÉ LUÍS FREIRE PORTES, ARLINDO JOSÉ FREIRE PORTES, EDUARDA BERNARDES RODRIGUES, RAYANE MARQUES DA COSTA

Apresentação: O primeiro curso de Medicina no Brasil foi criado em fevereiro de 1808 em Salvador. O ensino médico brasileiro vem desde então se modificando em constante adaptação, procurando se correlacionar às necessidades e transformações da medicina. O ensino teórico também vem se adaptando ao progresso tecnológico e, nesse contexto, desde o aparecimento da internet — cuja exploração comercial no Brasil teve início em dezembro de 1994 — tornou-se possível o acesso a artigos científicos imediatamente após sua publicação. Destacam-se mais recentemente as plataformas de reuniões virtuais, que possibilitaram encontros acadêmicos no ambiente virtual e remoto, sem a necessidade da presença dos alunos no mesmo espaço físico. Com a pandemia do novo coronavírus, o isolamento social e a restrição de contato criaram de forma súbita e repentina uma necessidade de adaptação e diversificação nos métodos tradicionais de ensino-aprendizagem. A superação por parte de alunos e instituições das barreiras educacionais impostas pela pandemia determinou uma maior interação com tecnologias muitas vezes inovadoras, impulsionando os métodos de ensino remoto. Tanto na grade curricular normal quanto nas atividades extracurriculares (monitoria, iniciação científica e atividades das ligas acadêmicas), a educação médica pode ser continuada minimizando as perdas do programa de ensino. Sendo assim, os objetivos deste projeto são: Analisar aspectos do ensino digital na formação do aluno da graduação de medicina na disciplina de oftalmologia de uma universidade privada localizada no Rio de Janeiro, Brasil, e compartilhar a experiência pessoal dos discentes. Método: Projeto piloto do tipo inquérito (survey), tomando por base um questionário aplicado em alunos da graduação do Curso de Medicina de Universidade Estácio de Sá no Rio de Janeiro. A amostra foi composta por discentes escolhidos de forma aleatória e voluntária, sem nenhum custo financeiro e mediante o aceite do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os critérios de inclusão foram: o aluno deve ter cursado disciplina de oftalmologia ou participado de atividades extracurriculares voltadas para oftalmologia como monitoria, iniciação científica e Liga Acadêmica. Foram excluídos alunos com idade inferior a 18 anos de idade e que se negaram a assinar o TCLE. O questionário foi feito com perguntas sobre a opinião dos alunos frente à mudança de cenário didático das aulas teóricas voltados para a Disciplina de Oftalmologia. As



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

variáveis do estudo foram tanto qualitativas quanto quantitativas, e incluíram sexo, idade, período que o aluno está cursando, atividades acadêmicas que participou referente a oftalmologia, entendimentos e perspectivas sobre o ensino digital que tiveram. Análise estatística foi feita com o programa GraphPad Prism versão 8.3.0, de forma descritiva com média, desvio padrão e intervalo de confiança 95%. Resultado: Dos 88 alunos que participaram dessa pesquisa, 65,9% tinham entre 18 e 24 anos, 76,1% eram do sexo feminino e todos estavam no 7º ou no 8º período do curso. Numa perspectiva geral, 93,2% dos alunos acreditam que o uso da plataforma utilizada nesse estudo (Microsoft Teams) para continuar suas aulas teóricas foi benéfico nesse momento da pandemia de covid-19. 83% informaram que conseguiram se adaptar a esse modelo didático e 75,6% consideraram essa experiência boa ou excelente. Nas atividades acadêmicas auxiliares também voltadas para oftalmologia, 81,8% dos alunos participaram de eventos da liga acadêmica, 22,7% do programa de iniciação científica e 65,9% das aulas de monitoria, a classificando em 76,6% como boa ou excelente. Um total de 81,8 % dos alunos também respondeu que nesse formato de ensino remoto tiveram maior facilidade para participar de eventos voltados para oftalmologia (congressos, simpósios,...). A realização de provas on-line também foi questionada nessa pesquisa. 71,6% dos alunos responderam que a sua aplicação foi benéfica e 76,6 consideraram a experiência boa ou excelente. Consideramos a possibilidade de num cenário pós-pandemia a possibilidade de se combinar essa modalidade de ensino remoto com o presencial tradicional e 47,7% dos alunos conciliaria um ensino híbrido, em que algumas atividades poderiam ser substituídas pelo modo on-line. 25% substituiriam definitivamente as aulas on-line pelas aulas teóricas presenciais e 22,7% terminariam com as aulas on-line. 4,6% responderam não ter ainda opinião formada sobre esse assunto. Na opinião dos alunos frente a um semestre de aulas com atividades curriculares e extracurriculares associadas ao ensino digital, pudemos constatar que essa transição foi bem aceita, e 76,6% consideraram a experiência positiva. Nesse formato, 81,8% responderam que tiveram maior facilidade para participar de eventos extracurriculares voltados para oftalmologia. A oferta para esse tipo de evento também aumentou no período de pandemia. A comunicação feita por meio de mídias digitais tem uma grande propagação entre os estudantes, ajudando mais na divulgação, e a possibilidade de assistir de casa assim como a simplicidade na inscrição facilitaram esse acesso. No sistema adotado, além da interação com o professor ocorrer em tempo real, possibilitando discussões e o esclarecimento de dúvidas imediatamente assim como numa aula presencial tradicional, existe a possibilidade de gravar e assistir a aula num segundo momento, permitindo a revisão integral dos conteúdos abordados. Essa opção, juntamente com o fato de não ter a necessidade de se deslocar no trânsito,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

foram as maiores vantagens apontadas pelos alunos. A maior desvantagem escolhida pelos alunos é a impossibilidade de realizar as habilidades práticas imprescindíveis no ensino médico. Há também a dificuldade de acesso à internet e a instabilidade de conexão. Para essa situação, o aprimoramento das redes de transmissão, a melhora do sinal e evolução dos dispositivos utilizados nesse processo (computadores, celulares, ...), vão com o passar do tempo minimizar esse tipo de problema. No nosso estudo, 71,6% dos alunos aprovaram a realização de avaliações on-line. O ideal é que seja utilizado um software específico para gestão de provas, que bloqueiam recursos não autorizados do computador (acesso à internet, arquivos, comandos de tela etc.), criando um sistema fechado que só permite o acesso à prova até sua conclusão. Formas de auditar por meio de vídeo e áudio abertos e gravados também auxiliam o monitoramento dos alunos. Consideramos também que outras formas de se avaliar o aluno como a apresentação de trabalhos orais e elaboração de monografias podem ser muito bem ajustadas ao formato on-line. Chama a atenção que 47% dos alunos consideraram de forma favorável, manter as aulas on-line combinadas com as aulas presenciais tradicionais, ou até substituí-las totalmente ao invés das presenciais (25%), mesmo após o fim do período de isolamento social. Considerações finais: O ensino digital voltado para a Disciplina de Oftalmologia nos moldes de como foi executado nesse estudo durante o período de isolamento social, foi bem aceito e elogiado pela maioria dos alunos. As principais vantagens descritas foram a possibilidade de assistir as aulas sem deslocamento no trânsito, assim como gravá-las e revê-las o quanto quiser. Como desvantagem destacou-se a impossibilidade de ter aulas práticas e instabilidade na conexão com a internet. Chama a atenção também que a maioria dos alunos considerou de forma favorável manter as aulas on-line combinadas com as aulas presenciais tradicionais, mesmo após o fim do período de isolamento social.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12735

Título do trabalho: ACOLHE(DOR): RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GRUPO DE APOIO ONLINE A ENLUTADOS PELA COVID-19

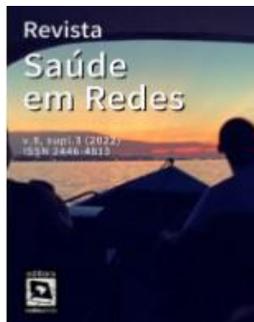
Autores: LUCIANA BICALHO REIS, ANA LUIZA MAGALHÃES GONÇALVES, KARINA CAJAIBA DA SILVA, MAIARA DA SILVA, ALINE ROCHA DE MORAIS FIORESE, CARLA BRUNETTI LAMBERT, RAFAELA AUGUSTA MAGALHÃES OZIEL

Apresentação: A pandemia de covid-19, reconhecida em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), inaugurou mudanças de amplitudes globais para a humanidade. Além da exigência de distanciamento social e de seus desdobramentos nos âmbitos econômicos, emocionais e sociais, a pandemia colocou a humanidade diante do avassalador número de mortes, ampliando nossa consciência frente à finitude. Com o escore de mais de cinco milhões de mortes ao redor do mundo até o fim de julho de 2021, instaura-se o que se denomina de luto coletivo, o que contribui para o agravamento da vivência do luto vinculado à experiência da morte. O distanciamento social apresenta-se como um agravante a este quadro de luto em larga escala, uma vez que, tornaram-se inviáveis os rituais de despedida tradicionais e o acompanhamento das pessoas adoecidas durante sua hospitalização e no fim da vida, dificultando a vivência e o enfrentamento da experiência de luto dos sobreviventes, assim como os processos de morte dos infectados. A saber, o luto resulta do rompimento de vínculos afetivos e abrange uma ampla categoria de respostas biopsicossociais, com manifestações fisiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais, como uma demanda de reorganização neuronal, como um processo de acomodação e aprendizagem, caracterizando uma transição psicossocial. Para Worden, o processo de luto requer empenho e implicação do enlutado. Essa compreensão do luto enquanto processo a ser enfrentado ativamente pelo enlutado pode balizar a intervenção psicológica. Segundo o mesmo autor, o trabalho do luto consiste basicamente na resolução de quatro tarefas. A tarefa I do luto consiste na aceitação da realidade da perda; a tarefa II implica a necessidade de processar a dor do luto e vivenciá-la; enquanto a tarefa III corresponde aos ajustamentos a um mundo sem a pessoa morta, o que engloba ajustes externos referentes aos papéis sociais e mudanças contextuais, os ajustes internos que demandam uma reestruturação do próprio self e os ajustes espirituais; por fim, a tarefa IV evoca a necessidade de encontrar conexão duradoura com a pessoa morta em meio ao início de uma nova vida. Essas tarefas não se mostram lineares, podendo se sobrepor ou serem retomadas durante o processo de luto. Como exposto, o contexto da pandemia trouxe consigo diferentes fatores de risco para o processo de luto.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Assim, com base nesta realidade, foram ofertados Grupos de Apoio ao Luto no âmbito do projeto AcolheDor, vinculado ao curso de psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. Este trabalho tem o objetivo, portanto, de relatar a experiência de um dos grupos de apoio a pessoas enlutadas mediado por estagiárias do curso sob supervisão docente. Tratou-se de um grupo fechado, composto por oito pessoas (homens e mulheres) com idades variando de 24 a 48 anos. Todos perderam familiares em decorrência de covid-19, sendo estes marido, pai, mãe, irmão e tio. O tempo das perdas variou de menos de um mês a seis meses e um ano. O grupo, num total de dez encontros, teve frequência semanal, com duração de cerca de 1h e 30 minutos e aconteceram entre maio e julho de 2021. As atividades desenvolvidas foram planejadas e discutidas em supervisão com a professora-orientadora e foram norteadas pelo modelo de luto apresentado em Aconselhamento do Luto e Terapia do Luto: um manual para profissionais da saúde mental de Worden (2013). Assim, a proposta estruturou-se como uma intervenção focal e breve, cujo objetivo foi ajudar o enlutado a resolver os conflitos de separação e facilitar a adaptação ao luto. Os primeiros encontros foram marcados por grande manifestação emocional. Sabe-se que durante a pandemia muitos enlutados sentiam-se sobrecarregados com sua perda. Ora porque havia perdido mais de um membro da família, como quatro participantes, ora porque o contexto de vida, dadas as circunstâncias da pandemia, não foi capaz de fornecer apoio social suficiente. Alguns participantes relataram não ter espaço para expressar seus afetos pois precisavam ser fortes por outros membros da família – a exigência de que o enlutado suprima a manifestação dos afetos decorrentes da perda pode sobrecarregá-lo, levando à vivência de um luto complicado, mais especificamente um luto adiado ou suprimido. Os participantes compartilharam as emoções e os afetos vividos em função da perda: tristeza, negação, raiva, revolta e culpa compareceram como sendo relevantes. Todos relataram, ainda, sentir a ausência dos rituais de despedida, como velórios, cultos religiosos e sepultamentos tradicionais, como algo muito doloroso e que estava dificultando seu processo de luto. Na perspectiva deste trabalho, o enlutado tem como primeira tarefa reconhecer a perda e, por isso, a importância dos rituais tradicionais de despedida já que eles auxiliam o enlutado a entrar em contato e validar a morte. Assim, algumas pessoas podem apresentar dificuldade de reconhecer a morte, oscilando entre sua negação e aceitação nos primeiros momentos, como pode ser observado no relato dos participantes. Ao abordarmos os mecanismos de proteção presentes no processo de luto, a rede de apoio foi apontada pelos participantes como principal fator protetivo, sendo os mais mencionados: família, amigos, comunidade religiosa e o próprio grupo de apoio do projeto AcolheDor. O suporte social percebido é muito importante ao longo do processo de luto, na medida que ajuda a suavizar os



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

efeitos adversos da perda. Contudo, o suporte tende a diminuir com o passar dos primeiros meses após a morte, apesar do enlutado ainda demandar apoio, o que pode ocasionar a insatisfação com a rede de apoio, como relataram alguns dos participantes. Além disso, refletiu-se sobre práticas de autocuidado que os participantes têm adotado e produzem efeitos importantes sobre sua saúde e sentimento de bem-estar. Foram citadas por eles a prática de exercícios físicos, cozinhar, o uso de homeopatia, a psicoterapia individual, dedicação ao trabalho, leituras e investimento em hobbies como estratégias de enfrentamento com bons efeitos. Nos últimos encontros trabalhou-se a construção da compreensão de que o vínculo afetivo com quem morreu não acaba, mas deve tornar-se de uma outra natureza, o chamado vínculo continuado. Os participantes reconhecem o caráter transformador do luto, da dor aguda como característica transitória, da retomada da vida como possibilidade de honrar a memória de quem se foi e da importância de que o enlutado seja ativo neste processo. Ao avaliarem em retrospectiva seus processos de luto, os participantes demonstraram estar lidando com tarefas diferentes do processo. Alguns participantes relataram como encontrar no grupo espaço de acolhimento de sua vivência, de validação de seus afetos, de aprendizagem e, sobretudo, de apoio mútuo foi importante para lidar com sua experiência de perda. Ademais, eles referiram-se ao grupo como um espaço que possibilitou autoconhecimento, expressão dos afetos e obtenção de apoio social e emocional. Este trabalho, amparado no que propõe Worden sobre a intervenção breve e focal com enlutados, demonstrou que uma proposta estruturada a partir das necessidades dos participantes, com número de encontros relativamente pequeno pode ter efeito importante sobre a saúde mental dos enlutados, evitando ou diminuindo-se com isso a possibilidade de luto complicado. Isso aponta para a possibilidade de que grupos de apoio ao luto sejam oferecidos por profissionais habilitados nos mais diferentes contextos como Unidades Básicas de Saúde, hospitais e escolas, de modo a beneficiar o maior número de pessoas possível.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12736

Título do trabalho: ANÁLISE DE UMA REDE DE SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL NA PERSPECTIVA DE TRABALHADORES

Autores: LUCIANA BICALHO REIS, ALEXANDRA IGLESIAS, LUIZA HELENA DE CASTRO VICTAL E BASTOS, MAYARA CICILIOTTI DA SILVA

Apresentação: Objetivou-se conhecer as dificuldades e potencialidades de uma rede de Saúde Mental (SM) voltada a crianças e adolescentes, identificando como se compreende e operacionalizam os princípios da política de SM infantojuvenil. Foram realizados cinco Grupos Focais, com participação de 39 trabalhadores de diferentes serviços. Utilizou-se da análise lexical com o auxílio do software Iramuteq, originando quatro classes: “O que é ser criança e adolescente?”; “Do que sofrem as crianças e adolescentes?”; “Sobre a relação entre os serviços” e “Potencialidades e desafios da Rede de Saúde Mental”. Identificou-se a coexistência dos paradigmas dominante e emergente em saúde, do qual resultam concepções de crianças e adolescentes distintas e práticas de cuidado. Os participantes percebem que esta rede não está dada de antemão, sendo construída cotidianamente a partir da articulação entre profissionais, ações e serviços, indicando ainda os diversos desafios que necessitam ser superados para seu fortalecimento.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12737

Título do trabalho: SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL (SMIJ): DEMANDAS E OFERTAS DA ATENÇÃO BÁSICA NA PERSPECTIVA DOS TRABALHADORES

Autores: LUCIANA BICALHO REIS, ALEXANDRA IGLESIAS, MEYRIELLE BELOTTI, CAMILA MARCHIORI PEREIRA

Apresentação: Objetivou-se compreender as demandas e ofertas da Atenção Básica no que se refere à atenção em saúde mental infantojuvenil, a partir da perspectiva dos trabalhadores. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada com 41 trabalhadores de saúde da Atenção Básica (AB) de um município da Região Sudeste. Como metodologia adotada, foram utilizadas entrevistas semiestruturadas e dois grupos focais, sendo que neste último participaram 20 trabalhadores dentre os que foram entrevistados. Seguiu-se com a análise lexical do tipo Classificação Hierárquica Descendente com o auxílio do software Iramuteq, resultando em cinco classes: Crianças e Adolescentes: quem são?, Demandas e ofertas de cuidado a crianças e adolescentes, Contextos e Desafios do cuidado infantojuvenil, Profissionais e ações voltadas ao cuidado de crianças e adolescentes, e Operacionalização da rede. Compareceram nos relatos concepções de infância e adolescência ainda marcadas por ideias de incompletude e por uma lógica de cuidado especializado. A escola e a família são apontadas pelos participantes como principais demandantes de cuidado, porém observou-se certo desencontro entre oferta e demanda, de modo que se requisita a problematização das relações entre os atores, setores e serviços que possivelmente possam constituir uma rede de cuidado a esse público.



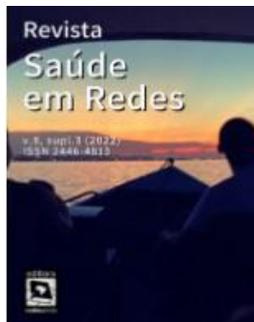
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12738

Título do trabalho: PERCEPÇÕES DE FAMILIARES SOBRE UMA REDE DE CUIDADOS DE SAÚDE MENTAL INFANTO-JUVENIL

Autores: LUCIANA BICALHO REIS, CAMILA MARCHIORI PEREIRA

Apresentação: Objetivou-se conhecer como a rede de cuidados em saúde tem se operacionalizado a partir da percepção de familiares de crianças com demanda de cuidado em saúde mental (SM). Foram realizados dois grupos focais, um com familiares da Atenção Básica (AB) e outro com familiares do CAPS-IJ, totalizando 15 participantes. Seguiu-se com a análise lexical do tipo Classificação Hierárquica Descendente com o auxílio do software Iramuteq, resultando em cinco classes: A Pílula Mágica; Forças e Fraquezas dos serviços; procurando por ajuda; Aceitando minha criança; e Onde procurei ajuda. Os resultados apontam para dificuldades presentes na AB em identificar e manejar situações de SM infanto-juvenil, com uma lógica ainda medicalizante. A escola comparece com lugar de destaque na produção da demanda por cuidado e a família ainda pouco convocada à construção das ações. Conclui-se que avanços ainda são necessários para operacionalização de um cuidado pautado nas diretrizes da política de SMIJ.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12741

Título do trabalho: MELHORIA NA QUALIDADE DE ATENDIMENTO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM UM SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE UMA POLICLÍNICA, NA CIDADE DE MANAUS-AM

Autores: VITOR ARAÚJO MAR, YAMILE ALVES SILVA VILELA, TAINAN FABRÍCIO DA SILVA

Apresentação: De acordo com a Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da AIDS, criada em 1989 por profissionais da saúde e membros da sociedade civil juntamente com o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, toda pessoa vivendo com HIV/AIDS (PVHIV) tem direito a assistência especializada e tratamento farmacêutico através da aquisição de antirretrovirais fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). No Brasil, segundo o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde de 2020, existem 1.011.617 casos de Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) notificados em todo o país no período entre 1980 e 2020, sendo a taxa de detecção de casos de AIDS no Brasil de 17,8/100 mil habitantes. Dessa forma o estado do Amazonas atualmente é o terceiro no ranking nacional com uma taxa de detecção de 31,7/100 mil habitantes, onde a maioria desses casos estão na capital Manaus, considerada um hotspot da epidemia de HIV/AIDS no Brasil. No estado do Amazonas, a Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT/HVD), localizada na Zona Centro-Oeste de Manaus, desempenhou até o ano de 2016 o papel de centro de referência para diagnóstico, tratamento e acompanhamento clínico das PVHIV, tornando-se assim um polo de centralização do cuidado para essa parcela da população, sendo procurado por usuários residentes em todos os municípios. Dessa forma, observou-se o surgimento de situações que prejudicavam o acesso dos usuários a essa unidade como, por exemplo, agendamento de consultas com intervalos longos devido a superlotação das agendas dos profissionais da unidade. Tal fato gerava um intervalo maior da oferta de outros serviços cruciais como: coleta de exames, dispensação de medicamentos na farmácia, encaminhamentos diversos às demais especialidades. Além disso, os usuários que frequentavam a unidade queixavam-se da estigmatização da unidade como referência para tratamento de HIV/AIDS. Assim, com o objetivo de melhorar o atendimento da PVHIV, iniciou-se em 2016 um projeto que propunha o atendimento dessa população em Serviços de Atenção Especializada (SAE) localizados em quatro policlínicas situadas em zonas estratégicas da cidade. Diante do exposto, o objetivo desse trabalho foi descrever como se deu o projeto de Descentralização das PVHIV na cidade de Manaus, em particular para um determinado SAE da Policlínica de referência da zona leste da



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

cidade. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido pela equipe multidisciplinar do SAE de uma Policlínica de referência localizada na zona leste da cidade de Manaus, estado do Amazonas, a partir do projeto de Descentralização das PVHIV de um hospital de referência para outras unidades. O projeto de Descentralização se propunha a assegurar a qualidade e a sustentabilidade da assistência às PVHIV no município de Manaus por meio da descentralização da prestação de serviços de saúde. A premissa desse processo de transição é que ele seja feito de maneira responsável, assegurando-se o respeito às necessidades individuais de cada paciente e utilizando-se um protocolo de transferência que contemple os diferentes níveis de complexidade do cuidado. Uma importante parceria neste projeto foram as Organizações de sociedade civil (ONGs) que trabalhavam com diversas populações vulneráveis (profissionais do sexo/moradores de rua/usuários de drogas) uma vez que estes estavam cientes do processo de descentralização. Tais instituições atuavam como norteadores para seus membros que necessitassem de atendimentos relacionais a HIV/AIDS, facilitando o processo de mediação entre o usuário e a unidade de saúde apta a recebê-lo de maneira assertiva. Vale ressaltar a participação da ONG AIDS Healthcare Foundation (AHF Brasil), organização global que trabalha para garantir prevenção, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS. Além de mediadora, tal ONG desenvolve um projeto de pesquisa que subsidia profissionais que atuam diretamente no atendimento de PVHIV e na elaboração de banco de informações úteis para o processo de descentralização. Resultado: O SAE da Policlínica Dr. Antônio Comte Telles, localizada na zona leste da cidade de Manaus-AM, apresentava no ano de 2016 oitenta e três usuários. Atualmente possui dois mil e seiscentos e cinquenta e cinco usuários, admitidos na unidade até o mês de outubro de 2021. Desse total, trezentos e cinquenta e dois chegaram na unidade através do projeto de Descentralização. A equipe multidisciplinar desse serviço é composta por um navegador, três técnicos de enfermagem, três enfermeiros, três médicos infectologistas e um médico infectopediatra. O serviço conta ainda com diversos tipos de atendimentos ambulatoriais como dermatologia, ortopedia, fisioterapia, nutrição, cardiologia, fisioterapia, neurologia, psicologia, serviço social, além de assistência laboratorial e de imagem, sendo estes serviços pertencentes ao quadro de serviços da policlínica, enquadrados quando necessário no fluxo de atendimento dos usuários SAE. Para que o usuário seja descentralizado para a referida policlínica é necessário que este se enquadre nos seguintes critérios: usuário com diagnóstico recente de HIV/AIDS; estável clinicamente; que esteja assintomático no momento do diagnóstico e que aceite o processo de descentralização e/ou usuário já em acompanhamento na FMT/HVD em uso de terapia antirretroviral, com exame de carga viral do HIV



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

indetectável, contagem de linfócitos T CD4+ maior que 350 células, sem coinfeções ou comorbidades. É oferecido ao paciente a possibilidade de escolha da unidade de destino, não sendo obrigatória a escolha da unidade mais próxima de sua residência e sim a unidade que ele acreditar ser a mais adequada segundo suas demandas. Com o aceite do usuário, este é encaminhado à unidade de destino tendo como pessoa de referência o navegador, que consiste em um profissional de nível superior, responsável pelo acolhimento e por facilitar a vinculação e inserção do paciente dentro do fluxo da nova unidade, sendo também responsável pela mediação de agendamento de consultas e autorização de exames. A intervenção deste profissional colabora para que os usuários otimizem o cuidado de sua saúde ao se vincularem ao serviço em local de fácil acesso e com menor quantidade de usuário e/ou tempo de espera para consultas eletivas. Como resultado do referido projeto, observou-se melhoria na adesão dos usuários ao tratamento e acompanhamento de HIV/AIDS, maior acessibilidade ao tratamento, redução no tempo de espera de consultas ambulatoriais, menor permanência nas unidades, identificação precoce de coinfeções e comorbidades com possibilidade de redução da morbimortalidade dessa população, facilidade no acesso à testagem, aconselhamento e diagnóstico precoce e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis e outras comorbidades. Considerações finais: Muitas vezes as PVHIV sofrem preconceitos e rejeições em suas famílias, em relacionamento afetivos e em grupos sociais. A falta de conhecimento sobre a doença, bem como do fluxo de atendimento das unidades de saúde aptas a recebê-los, pode dificultar a garantia de direitos desta população, gerando isolamento social, constrangimentos, atraso para início de tratamento e até mesmo negação do diagnóstico. Assim, faz-se necessário cada vez mais o estímulo da descentralização por parte dos entes federativos, juntamente com a sociedade civil, para que este possa ser ampliado na atenção básica de saúde, atingindo a atenção primária a saúde, pois o aumento do número de pessoas atendidas nos SAE não pode finalizar numa centralidade de atendimento nestas unidades.



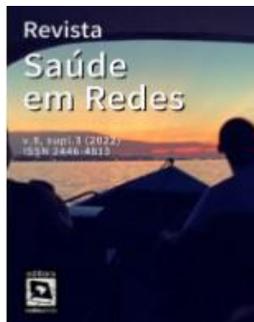
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12743

Título do trabalho: RELATO DE VIVÊNCIA DE UMA AÇÃO EXTENSIONISTA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Autores: CLÁUDIA MARIA DE LIMA GRAÇA

Apresentação: Em março de 2020, quando a Organização Mundial de Saúde declarou ao mundo a pandemia, vários gestores adotaram medidas de isolamento social visando a diminuição da transmissibilidade do novo coronavírus, associado à doença denominada “coronavírus disease 2019 (covid-19), que se tornou o maior problema de saúde pública mundial dos últimos anos. De um dia para o outro, em várias cidades brasileiras houve fechamento das escolas, universidades, praças, parques e locais de atividade física, afastando adultos e crianças do convívio social pela necessidade do isolamento. Seguindo essa lógica e as recomendações dos gestores da nossa universidade, aulas, projetos de pesquisa e extensão, dentre outras atividades acadêmicas, ficaram temporariamente suspensas. Visando a propagação do vírus e a continuidade das atividades educacionais, a reitoria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), autorizou que docentes e discentes se engajassem em atividades de educação à distância para manter as atividades dos cursos de graduação. Dessa maneira, o que vivenciávamos pelos encontros, falas, olhares etc. com os usuários de forma presencial onde desenvolvíamos as ações da extensão, teve a possibilidade de ser revisado para (re) existir em outro formato. Nessa perspectiva, docentes das disciplinas de Saúde Coletiva, Psicomotricidade e Linguagem, da graduação em Fonoaudiologia da UFRJ, se viram desafiadas a construir um trabalho colaborativo, inovador e gerador de novos conhecimentos e possibilidades de ações do corpo docente e discente para a sociedade. Após alguns encontros e conversas, percebemos que as afetações oriundas das experiências vivenciadas pelos corpos, era o lugar da criação para as construções teóricas e práticas dos projetos e áreas de conhecimentos coordenados por nós. Assim, nasceu o projeto Brincando com o Corpo. Objetivo: e metodologia: O projeto teve como objetivo manter contatos, vínculos, afetos, alegria e movimentos com os nossos alunos, com os profissionais parceiros e os usuários dos territórios que nós já desenvolvíamos ações presenciais e de novos usuários, através das postagens criadas (por alunos, docentes e parceiros), na página @saudecoletivafonoufrj aberta no Instagram. A reinvenção da nossa extensão universitária para a forma remota foi possível porque apostamos nas relações e nos afetos existentes entre: nós docentes com os alunos; nas parcerias estabelecidas com os profissionais dos territórios e com os usuários que já nos conheciam. Semanalmente, o grupo se reuniu através de encontros virtuais, no período de março a julho de 2020, realizados pelo aplicativo Zoom Meetings. Nesses



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

encontros, surgiram brincadeiras, jogos ou materiais idealizados pelos alunos e, posteriormente, eleitos coletivamente para serem postados no Instagram criado para o projeto: @saudecoletivafonoufrj. Este novo desafio incitou alguns cuidados que precisaram ser respeitados para a execução do projeto de extensão “Brincando com o Corpo”: o direito autoral e o sigilo da identidade infantil. A primeira etapa vivenciada pelos alunos foi a criação das ações. Da mesma maneira, foi necessária vigilância com a apropriação indevida de um produto intelectual - plágios não foram aceitos, conforme prevê a legislação. Além da descrição da brincadeira, optou-se por exemplificá-la através de imagens que foram inseridas através do uso de animações – criadas a partir de tecnologias de informação gratuitas disponíveis na internet. As propostas das ações consistiram em brincadeiras, jogos e atividades inseridas na rede digital. E o alcance do nosso público-alvo foi realizado por meio do acesso às tecnologias digitais àqueles que quisessem viver momentos em que o corpo pudesse expressar, brincarno espaço possível dele ser conectado e percebido. É nesse contexto de desafios e de criações que esse estudo se insere. Resultado: Observados A partir das reuniões virtuais, as relações entre nós docentes, alunos e parceiros se reconfiguraram e percebemos que de forma afetuosa os alunos participavam das oficinas de acordo com as suas motivações e interesses. Ao apostarmos nas relações, potencializamos a participação de 22 alunos do 2º aos 6º períodos do curso de Fonoaudiologia. Pelo acolhimento ofertado, o projeto foi tomando corpo, onde era perceptível a potência, o processo criativo e inovador para a construção coletiva de oficinas práticas. A cada nova postagem, novas ideias e adaptações, materiais, bolas, papéis, colagem, apitos, arcos, cordas etc. se misturavam com os corpos em movimentos, com os fluxos e ritmos dados por cada vivente, ativando funções diversas importantes às habilidades linguísticas, cognitivas, emocionais, nos diferentes ciclos de vida. É importante validarmos as construções afetivas presentes nesse percurso. O afeto norteou todo o processo, promovendo a criação por meio do prazer. O afeto que ressignificou a aprendizagem, que ampliou as possibilidades de relações e múltiplas tarefas, nos permitiu viver novos saberes e técnicas digitais. Foram percebidas diferentes formas de expressão, relacionadas às transformações sensoriais, perceptivas e cognitivas em cada corpo envolvido nas criações. Para alguns alunos não foi fácil construir propostas, superar os obstáculos das produções e dificuldades. Mas, a base do grupo, sustentada pelos conhecimentos e vivências psicomotoras, foi norteando e dando apoio, de forma que o trabalho fluiu satisfatoriamente. Entendemos que o pilar de maior relevância na sustentação dos encontros, das falas, das negociações para as atividades a serem postadas, foi a transvalorização dos corpos, das percepções singulares e das possibilidades das expressões, mesmo que de forma virtual, foi o modo que nós, docentes, encontramos,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

para ofertarmos espaços onde cada sujeito, cada corpo, cada pele, cada fala, fosse acolhida, respeitada e potencializada. Considerações finais: Inspiradas nas intensidades dos afetos recebidos que se encontram materializados nos nossos corpos, voltamo-nos para algumas considerações sobre o trabalho descrito nas linhas anteriores. Cada conversa e cada encontro realizado de forma remota abraçou de forma significativa as falas, as dúvidas, certezas e incertezas, conhecimentos, regras, imagens, desenhos, movimentos, que nos demonstrou o quanto as nossas relações estavam mais afetuosas e proximais, pontuando o quanto os vínculos anteriores estabelecidos pelos docentes e discentes foi de extrema importância ao despertar destes a participarem de um projeto de extensão em tempos difíceis como a pandemia. Outra questão que gradativamente foi construída pelos envolvidos, foi a potência deles ao transformarem ideias em formas de jogos, brincadeiras, com o uso de diferentes materiais. Dessa forma, as experiências subjetivas geradas por afecções e afetações, acontecimentos, processos conceituais, encontros, datas, histórias pessoais, dentre outros, ganharam formas e significados novos ao se amalgamarem com as percepções do coletivo. E, por último, os vínculos feitos com os parceiros das nossas ações firmou a transformação da nossa página no Instagram para outras mídias sociais, como o WhatsApp, ampliando a circulação das propostas entre o público dos territórios por nós assistidos e por quem quiser entrar, usar e brincar com as propostas. Finalizamos o relato das nossas vivências deixando um convite ao leitor ou leitora deste relato: se aventure a passear pela nossa página @saudecoletivafonoufrj e dê margens a experimentações que possam tomar novos significados, através das brincadeiras, jogos e interações. De certo modo, foi possível a ressignificação das lutas, expectativas, frustrações e táticas de sobrevivências necessárias a todos os envolvidos e a todos que apostaram nas nossas ações, como um trabalho do cuidado, de resistência às vulnerabilidades e fragilidades expostas em nossa sociedade pela pandemia de covid-19. E, nesse trajeto realizado com muita simplicidade, compromisso e ética, levamos leveza, brincadeira e diversão para muitos, em um momento da vida quando olhar para o corpo foi imprescindível e onde o menos era mais.



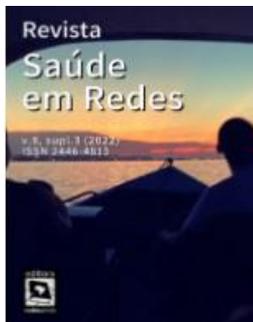
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12744

Título do trabalho: RELATOS DE EXPERIÊNCIAS/NARRATIVAS: FORMAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA A ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE COMO TRANSFORMADORA DAS PRÁTICAS DE CUIDADO

Autores: CLÁUDIA MARIA DE LIMA GRAÇA, LEILIANE GONÇALVES DE SOUZA, BÁRBARA OTTONI

Apresentação: Este trabalho é construído a partir do relato de experiência/narrativa do campo de experimentações e produções de aprendizagens vivenciadas por mim na disciplina de estágio curricular obrigatório: Práticas Fonoaudiológica V- Saúde Coletiva, ofertada no curso de graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), com experiências supervisionadas na área da Atenção Primária à Saúde (APS) /Atenção Básica da Saúde (ABS). O objetivo principal é apontar como as experiências vivenciadas transformaram meu percurso na formação em Fonoaudiologia e na prática do cuidado com o outro enquanto fonoaudióloga do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), atuando na prevenção nos processos de saúde e doença dos usuários frequentadores da Vila Olímpica da Mangueira, do Centro Municipal de Saúde Tia Alice (CMS Tia Alice) e da Clínica da Família Dona Zica (CFDZ), unidades parceiras da universidade. A minha vivência prática evidenciou a importância de considerar as singularidades dos territórios na produção das ações em saúde, de praticar a clínica ampliada através da escuta e do acolhimento, e da interdisciplinaridade para a construção da saúde, resultando na transformação das dimensões da minha formação e na minha oferta do cuidado.



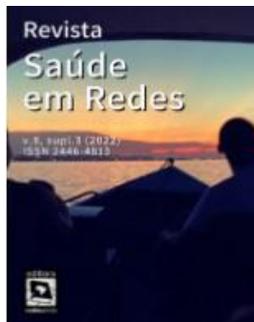
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12745

PROGRAMA QUALIFICA-APS (ICEPI) DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: UMA EXPERIÊNCIA DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO PARA DIAGNÓSTICO E BIÓPSIAS ORAIS DE UM GRUPO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS DA APS DO MUNICÍPIO DE SOORETAMA-ES.

REBECA DOS SANTOS RANGEL, ITAMAR FRANCISCO TEIXEIRA, THAINARA FREGONA GOMES, SARAH BONISSI PANCIERI, VANDERSON DE JESUS

Apresentação: Relatar a experiência de capacitação no diagnóstico e biópsias orais realizadas pelo grupo de cirurgiões-dentistas bolsistas do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPI), com supervisão docente-assistencial, no município de Sooretama-ES. Desenvolvimento: Foram realizados encontros de formação remotos e presenciais entre um grupo cirurgiões-dentistas e tutor docente-assistencial do provimento ICEPI, com intuito de discutir e capacitar os profissionais a respeito da prevenção do câncer oral e procedimentos diagnósticos. Após o período de estudo e buscas nas bases de dados científicos, programou-se o atendimento de pacientes com necessidade do procedimento (biópsia). O grupo procedeu os atendimentos em uma Unidade de Saúde da Família em Sooretama, colocando em prática o treinamento diagnóstico estomatológico, com execução da coleta de biópsias orais. Resultado: E/ou impacto: Os efeitos percebidos decorrentes da experiência ou resultados encontrados na pesquisa: Após a execução dos procedimentos clínicos, os materiais coletados foram encaminhados para análise histopatológica. Os profissionais receberam orientação quanto ao preenchimento de guias de encaminhamento, prescrição, abordagem dos fatores de risco para câncer oral e manejo do paciente com lesão em mucosa. Posteriormente a execução dos procedimentos, procedeu-se a roda de conversa para reflexão da atividade prática realizada. Os profissionais manifestaram entusiasmo com a capacitação e se sentiram capazes de executar o procedimento em suas próprias Unidades de Saúde, sem a necessidade de encaminhamento, como no passado. Considerações finais: Considerando que o diagnóstico bucal é uma prática na clínica odontológica e o câncer oral uma doença mutilante e com alta taxa de mortalidade, é importante que a abordagem diagnóstica precoce e a prevenção em odontologia ocorram na Atenção Primária à Saúde (APS). A coleta de biópsia é uma manobra que requer perícia para a sua execução e que não instrui aporte material de alta tecnologia para a sua execução, sendo um procedimento que requer do cirurgião-dentista clínico atenção, conhecimento e destreza para a sua execução.



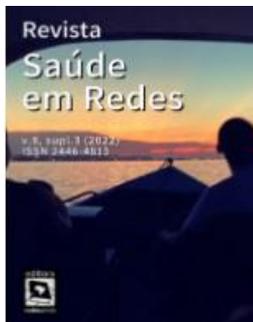
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12746

Título do trabalho: GARANTIA DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DAS MULHERES NO BRASIL E NOS PAÍSES QUE FAZEM FRONTEIRA COM A REGIÃO SUL DO PAÍS: ARGENTINA, PARAGUAI E URUGUAI.

Autores: LUIZA REGIANE GASPAR IENKE, BRUNA WOINORVSKI DE MIRANDA, LISLEI TERESINHA PREUSS

Apresentação: Este resumo expandido aborda legislações relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres que visam a garantia da sua saúde sexual e reprodutiva nos países que fazem fronteira com a Região Sul do país, ou seja, Argentina, Paraguai e Uruguai. A escolha pela análise desses países se deu devido à proximidade geográfica com a Região Sul do Brasil onde está localizada a Universidade na qual as autoras estão vinculadas. Os direitos sexuais e reprodutivos são compreendidos como a capacidade de tomar decisões livres e bem-informadas, seja a respeito da contracepção ou gravidez, além de decidir sobre sua vida sexual e ter acesso a saúde ginecológica. É necessário que existam medidas que contribuam para a garantia desses direitos, uma vez que requerem a responsabilidade do Estado. Além disso, tais direitos representam uma conquista recente, pois só foram definidos em 1994 na Plataforma de Ação do Cairo, realizada na Conferência Internacional da Organização das Nações Unidas. Por fim, sabe-se que a luta por direitos sexuais e reprodutivos é também uma forma de lutar contra a opressão, a exploração e a violência. Nesse contexto, o objetivo principal do resumo consiste em identificar similaridades e diferenciações nas normativas dos países elencados, com ênfase em questões que envolvem o planejamento familiar, o acesso aos métodos contraceptivos de forma gratuita e o aborto. Na sequência serão apresentados os métodos utilizados para a realização do trabalho, seus resultados e discussão com ênfase nas legislações e ações, a comparação de dados entre os países e, finalizando, as considerações finais. **Materiais e métodos:** Esse resumo expandido é resultado da Pesquisa de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Ponta Grossa/UEPG denominada: Os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres na atenção primária à saúde nos países do Cone Sul, realizada no período entre 2020 e 2021. A pesquisa é bibliográfica (pautada em artigos científicos) e documental (com base em legislações em fontes oficiais), tendo caráter exploratório e descritivo. **Resultado:** Os resultados obtidos e a discussão serão abordados por país, apresentados a seguir em ordem alfabética. A Argentina disponibiliza gratuitamente às mulheres alguns contraceptivos, dentre eles, preservativos e anticoncepcionais hormonais, além de contar com uma grande distribuição de métodos contraceptivos de longa duração. Estes são distribuídos pelo Programa Nacional de Saúde Sexual e



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Procriação Responsável. O referido programa ainda busca garantir à população informação e orientação referentes a saúde sexual e procriação responsável, desenvolvendo ações que visam a promoção da saúde sexual e reprodutiva, o acesso aos métodos contraceptivos, como já citado e, também, o aconselhamento sobre a temática do planejamento familiar estando disponível nos centros de saúde – tudo legalmente assegurado. A respeito do aborto, este foi legalizado no país em dezembro de 2020 até a 14ª semana de gestação, mas ainda é considerado crime em algumas situações. Já o Brasil conta com o Sistema Único de Saúde, conhecido pela sigla SUS – sistema que promove acesso à saúde de forma gratuita a todo cidadão, oferecendo também os meios para regular a fecundidade. Este país conta com uma lei que regulamenta o planejamento familiar como direito de todo cidadão, sendo nessa mesma lei propostas ações educativas para que as pessoas tenham acesso a informações, bem como o acesso aos métodos contraceptivos como um dever do Estado (por meio do SUS). Sobre a interrupção voluntária da gravidez, foi observado por meio das pesquisas que o país não possui infraestrutura adequada para a realização do procedimento e nem profissionais de saúde qualificados. Assim, pode-se considerar que essa não implementação de políticas adequadas para o abortamento seguro é um descaso com a saúde das mulheres no Brasil, uma vez que os serviços existentes são quase invisíveis, que a população não tem conhecimento a respeito deles e, no SUS, as demandas nem sempre são atendidas devido a burocracia ou ineficiência do sistema nesse quesito. Por fim, no país esse procedimento não é penalizado em casos em que não há outra maneira de salvar a vida da gestante, quando a gravidez resulta de um estupro e em casos de gravidez com feto anencefálico. O Paraguai, por sua vez, possui algumas leis que tratam da saúde sexual e reprodutiva, sendo assegurado na legislação o orçamento para os programas que trabalham a temática, principalmente se referindo ao fornecimento de métodos contraceptivos pelo Ministério da Saúde Pública. A legislação local assegura que as pessoas tenham o direito de decidir livremente se querem ou não ter filhos, quando e quantos filhos querem ter. Neste país existe o Plano Nacional de Saúde Sexual e Reprodutiva na qual os métodos contraceptivos são fornecidos de maneira gratuita, além de promover a educação em direitos sexuais e reprodutivos para a autonomia e exercício do planejamento familiar. Quando é analisada a questão do aborto, esse país tem a característica conservadora, pois, a prática do aborto é penalizada em todas as situações, exceto quando este procedimento é realizado para salvar a vida da mulher. E, por fim, há o Uruguai, que também possui legislação específica para tratar da saúde sexual e reprodutiva e do planejamento familiar. A atenção à saúde sexual e reprodutiva tem o caráter universal, prezando por atendimentos de qualidade e comprometidos a oferecer informações adequadas –



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

principalmente aos métodos contraceptivos, visto que demonstram ser comprometidos com os cuidados para a anticoncepção. Nesse sentido, os anticoncepcionais são oferecidos à população de forma gratuita, segura e contínua. Em relação à interrupção voluntária da gravidez, até o ano de 2020 este país era uma exceção na América Latina, pois o procedimento é permitido até a 12ª semana de gestação (ou até a 14ª, em caso de estupro) e, no sistema de saúde do país, as equipes de profissionais interdisciplinares contam com capacitação permanente em saúde sexual e reprodutiva para que possam amparar a decisão da mulher. Diante do exposto, nota-se que em todos os países analisados existem legislações que garantem a distribuição gratuita de métodos contraceptivos, bem como maneiras de realizar o planejamento familiar, seja por meio de programas, planos ou leis que assegurem esta realização. Sobre a interrupção voluntária da gravidez, observa-se que dois países possuem um perfil mais conservador, podendo assim violar a garantia dos direitos das mulheres, e os outros dois que contam com o procedimento legal até a 12ª ou 14ª semana de gestação, demonstrando estar mais comprometidos com a saúde sexual e reprodutiva e assegurar os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres em sua integralidade. Assim, compreende-se que os quatro países possuem semelhanças entre si, mas não em todos os aspectos abordados neste resumo. Considerações finais: Com base no estudo realizado, nota-se que algumas das semelhanças entre os países são positivas, com cada país se expressando em sua singularidade. Em relação ao aborto, dois países se aproximam contando com preparo profissional a fim de alcançar um bom nível de saúde sexual e reprodutiva. Já os outros dois países se diferenciam demonstrando fragilidade. Em suma, percebe-se que, apesar de existirem legislações em prol dos direitos das mulheres, ainda faltam medidas para que eles sejam assegurados em sua totalidade, cabendo o desenvolvimento de políticas que contemplem a saúde sexual e reprodutiva das mulheres de forma mais abrangente.



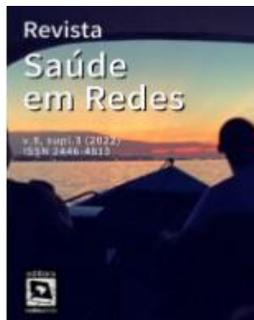
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12747

Título do trabalho: IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS

Autores: PAULO DE TARSO XAVIER SOUSA JUNIOR, ELAINE FERREIRA DO NASCIMENTO, LIANA MARIA IBIAPINA DO MONTE

Apresentação: A pandemia de covid-19 possibilitou a geração de mudanças nas vidas humanas. A partir dos primeiros contágios e da rápida disseminação do vírus, os países se viram obrigados a instalarem medidas para evitar maiores prejuízos à vida humana. Alguns exemplos disso advêm de ações como o distanciamento social e o lockdown. É notório perceber as alterações nas rotinas dos sujeitos, entretanto é necessário compreender que neste cenário alguns segmentos se comportaram de maneira diferenciada, tomando como exemplo os jovens universitários. Dessa forma, o objetivo geral deste trabalho foi: discorrer sobre o impacto da pandemia de covid-19 no cotidiano de jovens universitários. Trata-se de um estudo do gênero de opinião, realizando técnicas como rodas de conversas em plataformas de transmissão virtual. O trabalho contou com a participação de jovens entre 20 e 28 anos, de gêneros variados e residentes da cidade de Teresina-PI. Como resultado, foi possível observar que o primeiro impacto relatado diz respeito à falta de socialização e manutenção dos laços e vínculos afetivos. O distanciamento provocou incômodos nos jovens, que precisaram manter distância das atividades de lazer antes realizadas. Além disso, os participantes relatam a origem de conflitos gerados pela aproximação ou a distância de algumas pessoas do seu cotidiano, provocando desgastes emocionais e prejuízos ao bem-estar psíquico. O medo de perder o emprego também foi um ponto latente nesses encontros. As dificuldades enfrentadas nas mudanças do ensino educacional não ficaram de fora, demandando resiliência para o enfrentamento e solução destas questões. Conclui-se que a pandemia proporcionou mais mudanças do que se imagina. É necessário compreender este processo como único e particular de cada sujeito, em que as mudanças ocasionam consequências positivas e negativas, demandando destes jovens ações e estratégias para superar essas adversidades.



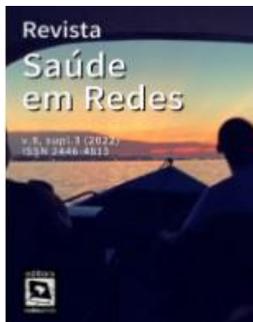
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12748

Título do trabalho: ENSINAR E APRENDER SOBRE VIOLÊNCIAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA(S)

Autores: MICHELLE ALVES, JÉSSICA BRUNA BORGES PEREIRA, MARIANA HASSE

Apresentação: Abordar o tema da violência na educação médica é fundamental para a formação de profissionais sensíveis ao tema e qualificados para a produção do cuidado às vítimas. Além de conhecimento técnico e sensibilização para manifestações da violência na sociedade como um todo, discutir o problema e suas diversas faces possibilita reflexões pessoais, já que, por ser um fenômeno altamente prevalente, a chance de um estudante/profissional da saúde já ter vivenciado situações de violência — como vítima ou autor — é grande. Esse processo de contato com as próprias experiências nem sempre é fácil, mas é importante para ressignificar experiências e transformar relações. Este relato é sobre a experiência de cursar/ofertar um componente curricular que aborda prioritariamente o tema das violências. Desenvolvimento: O componente curricular de Saúde Coletiva II, oferecido para um curso de graduação em Medicina de uma universidade federal mineira, tem como foco o estudo do fenômeno da violência, suas manifestações, consequências e produção do cuidado integral. Dentre outros pontos, são abordados temas como a escravidão moderna, violência institucional, contra mulheres, crianças, população LGBTQIA+, idosos e aborto previsto em lei para casos de estupro. Para o entendimento da complexidade do fenômeno, são discutidos conceitos como vulnerabilidade, determinantes sociais de saúde e ferramentas de cuidado e prevenção da violência. Durante esse percurso, muitos estudantes lembram – ou descobrem – situações de violência que já vivenciaram em suas vidas pessoais. Ao longo dos semestres em que o componente vem sendo oferecido com esse formato (desde 2016), relatos de todos os tipos já surgiram, alguns feitos de forma pública, em sala de aula, e outros de forma privada, muitas vezes como pedidos de ajuda. Já vimos estudantes tomando consciência de terem vivenciado situações análogas à escravidão durante a infância pobre e sem amparo de cuidadores, estudantes homens heterossexuais e cisgêneros que se perceberam autores de violência contra pessoas LGBTQIA+ durante o desenvolvimento de um trabalho sobre o tema, e o impacto da perda de um colega de curso que se suicidou. Um dos relatos mais impactantes que ouvimos surgiu a partir de um caso fictício, sobre uma adolescente que é estuprada por um tio e não consegue apoio familiar, disponibilizado para a discussão sobre a ficha de notificação compulsória da violência. A situação relatada pela estudante — que ficou muito mobilizada, pois o caso não era fictício para ela —



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

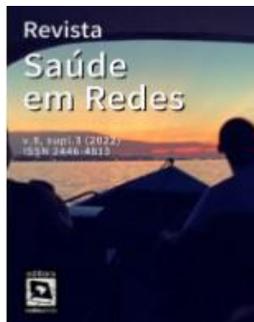
foi de um episódio vivido quando tinha dez anos e sofreu uma tentativa de estupro por parte de um tio. Segundo ela contou, outras crianças da família, de diferentes gerações, também passaram pela situação e o abafamento desses crimes pela família – que tem conhecimento, mas não toma providências – dificultou muito o processo de ressignificação da experiência, já que diversas vezes, foi obrigada a conviver com o agressor enquanto ele era tratado como um membro querido da família. Além de ouvir durante anos falas de naturalização e banalização da violência como “mas todo mundo tem defeitos”, em uma situação, já sendo adulta, a vítima foi obrigada a posar para uma fotografia com o agressor para o registro de uma comemoração de aniversário. Resultado: O contato que o componente proporciona com o problema da violência pode ser muito sensível para estudantes que vivenciaram situações análogas às estudadas. Ao delimitar e caracterizar o que é a violência e como ela se manifesta e desnaturalizar comportamentos, alguns se lembram de experiências vividas, enquanto outros conseguem nomear situações que não entendiam como tal até aquele momento. Ao se aproximarem do tema da violência como um problema de saúde pública — que afeta muitas pessoas —, conhecer sua gênese e ferramentas para lidar com ela — desde legislação e políticas públicas existentes, até estratégias terapêuticas para a produção do cuidado — muitos podem amadurecer a visão que possuem sobre suas próprias experiências e conseguir falar sobre elas pela primeira vez. Ao reconhecer a violência como um problema de saúde, os estudantes buscam por ajuda, muitas vezes com as docentes responsáveis pelo componente que, em um processo similar ao que ensinam como necessário para a produção de um cuidado adequado, fazem uma escuta acolhedora, discutem possibilidades de cuidado e favorecem acesso aos dispositivos existentes na rede de serviços. Além disso, visando evitar prejuízos à formação dos estudantes e prejuízos ao semestre, sempre que possível, as atividades que possuem algum gatilho são adaptadas para que os estudantes sensíveis possam se aproximar do tema com mais delicadeza. Após conseguir falar sobre a violência sexual com as professoras e acolher a experiência dentro de si, a estudante do caso relatado acima conseguiu falar com sua tia — esposa do agressor — e com seus pais sobre o que lhe ocorreu. Entretanto, mais uma vez, a normalização e relativização da violência se fizeram presentes e a tia saiu em defesa do marido/agressor enquanto seus pais se viram imponentes perante toda a situação, principalmente — como alegado por eles —, após tantos anos do acontecido. Esse caso demonstra não só a importância acadêmica do debate sobre violência nos cursos de saúde, mas também o valor do acolhimento institucional ao estudante, haja vista que, muitas vezes, é apenas nesses espaços que a vítima de violência encontrará validação dos sentimentos que envolvem sua experiência, dada a falta de apoio familiar. Considerações finais: O



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

estudo sobre o tema das violências durante a educação médica é fundamental. Devido à defasagem desse debate nos períodos de ensino fundamental e médio, muitos estudantes — futuros profissionais da saúde —, apenas terão acesso a informações de qualidade, capazes de promover o pensamento crítico, durante a graduação. Além de formar médicos mais preparados para acolher as vítimas de forma adequada e produzir o cuidado necessário, muitas vezes é o primeiro passo para o amadurecimento de experiências pessoais que até então geravam apenas impotência. O acolhimento acadêmico é imprescindível quando situações como as relatadas surgem e, para isso, os docentes não só devem colocar em prática o que ensinam enquanto acolhimento ético, mas também precisam conhecer a rede de serviços disponíveis para o estudante que desejar/precisar. O processo de amadurecimento que esse processo de cuidar/ser cuidado, ensinar/ser ensinado gera é mútuo e nele, estudantes e docentes aprendem a lidar com as situações de violência de forma mais saudável e empática.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12749

Título do trabalho: SAÚDE BUCAL E A ATENÇÃO AO USUÁRIO EM SOFRIMENTO PSÍQUICO

Autores: INAMARI SOUZA DE ALMEIDA AMORIM, PAULA HAYASI PINHO, LUANNA DE LACERDA

Apresentação: No Brasil, a população adquiriu o direito à assistência odontológica nos serviços públicos de saúde através da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) que reorientou o modelo assistencial por meio da implantação de uma rede que articula os três níveis de atenção. Todavia, embora tenha ocorrido uma grande expansão, avanço e melhoria nos serviços odontológicos no Brasil, é possível observar barreiras de acesso ainda muito presentes. No que se refere aos indivíduos em sofrimento psíquico, estes, por vezes, enfrentam diversas barreiras de acesso e ainda não são priorizados pelos serviços públicos de saúde bucal. O presente estudo teve por objetivo analisar a produção científica que trata da saúde bucal das pessoas com transtorno mental que buscam os serviços de saúde. Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados eletrônicas BVS, BVS Odonto, BVS Psi, Scielo e La Referencia, os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol; textos completos disponíveis nas bases de dados selecionadas; estudos publicados no período compreendido entre 2010 e 2020; artigos originais, relatos de caso e relatos de experiências. Resultaram desta revisão 12 manuscritos que foram agrupados em duas categorias: Abordagem clínica odontológica e Acesso à serviços de saúde bucal. As dificuldades em acessar os serviços de saúde, bem como a falta de preparo e disponibilidade dos serviços de saúde em receber esses indivíduos, se apresentam como principais obstáculos enfrentados pelos portadores de transtorno psíquico, suscitando, desta forma, condições orais precárias. Por conseguinte, os apontamentos trazidos nos estudos inferem que, quando direcionados a cuidados orais e ainda quando os cuidados são acessíveis e gratuitos, os sujeitos em sofrimento psíquico apresentam problemas orais em menor escala. Perante a carência de estudos científicos acerca da temática, é preciso mais pesquisas sobre atendimento odontológico a usuários com transtornos mentais, e ainda que abordem em profundidade as condições bucais desses grupos de indivíduos bem como as necessidades de tratamentos odontológicos.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12751

Título do trabalho: A REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PRIMEIRO ANO DA PANDEMIA: RELATO DE UM CASO.

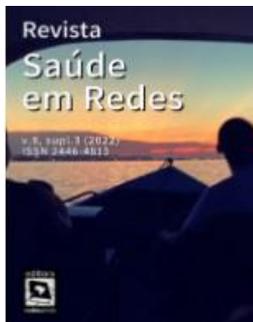
Autores: ELISETE CASOTTI, JULYA VITTÓRIA DE AZEVEDO DOS SANTOS

Apresentação: No campo de atuação dos profissionais de saúde, desastres diferem de situações de emergência, pois, no primeiro caso, trata-se de um acontecimento que envolve e atravessa a todos, que não tem contornos imediatamente claros, mas que mobiliza instituições e grupos sociais para o seu manejo. A pandemia de covid-19 é um exemplo de desastre que está exigindo de todo o sistema de saúde, além de outros setores, ações e respostas rápidas em meio a insegurança, medo e aprendizados simultâneos. As unidades de atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde são porta de entrada para a maior parte da demanda sintomática e para aqueles que recorrem para ajuda diagnóstica. Com a situação pandêmica, os serviços de saúde bucal tiveram a agenda programada suspensa e os profissionais ficaram à disposição da Unidade para apoiar a operação assistencial. Esse estudo teve por objetivo mapear e analisar os momentos de reorganização do processo de trabalho e dos fluxos cotidianos das Unidades no ano I da pandemia. Pesquisa de natureza qualitativa, descritiva e exploratória, com técnica de coleta de dados por meio de entrevistas semiestruturadas e análise de acordo com o proposto por Kaufmann. Os participantes da pesquisa foram 15 dos 21 dentistas (71%) da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da rede municipal de saúde de uma cidade da região metropolitana do Rio de Janeiro. Critério de inclusão: Estar, no mínimo, um ano em atividade na Unidade Básica de Saúde e ter permanecido dez semanas, a partir de 16 de março, em atividade ininterrupta. Na pesquisa, 2/3 das participantes são mulheres, com idades entre 31 anos e 59 anos de idade, todas de cor branca, possuindo entre oito e 35 anos de formadas. Todas as participantes possuem especialização (sendo 93% na área da Saúde da Família) e três possuem mestrado concluído e um em andamento; com tempo de atuação na ESF entre 06 e 16 – perfil que indica um grupo com qualificação acadêmica e experiência significativa na Estratégia. Foram caracterizados quatro momentos na organização do enfrentamento da pandemia. O momento I, que compreendeu o final do mês de março e abril, é caracterizado pelo reconhecimento da transmissão comunitária do coronavírus no território nacional. Localmente, incluiu a publicação da primeira medida de isolamento social, entre os dias 26 de março e quatro de abril, com o fechamento do comércio não essencial, conforme determinado pelo poder público local. Os participantes descreveram esse momento a partir de sentimentos como o medo, a insegurança, o



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

atordoamento, o pavor, o pânico e o choque. Com a publicação do decreto, as ruas da cidade ficaram vazias e a ida ao trabalho, que não foi suspenso, significou experimentar a radicalidade dessa nova e desconhecida situação. Outra face do medo foi alimentada pelas informações desencontradas: a política falando uma coisa e a ciência outra. Outro aspecto foi a insegurança relacionada à possibilidade de contaminar os familiares, de “levar a doença para casa”, o que aumentava ainda mais a tensão. Esse início foi também marcado por muitas indefinições na organização do processo de trabalho, com a paralização total dos atendimentos eletivos, com afastamento dos usuários das unidades e o atendimento somente medicamentoso das urgências, evitando a realização de procedimentos clínicos extrabucais. O momento II, situado no mês de maio, foi caracterizado ainda pela insegurança dos profissionais perante a complexidade da situação sanitária, a escassez de informações e a necessidade de promover mudanças na organização do processo de trabalho na unidade. Nesse mês houve aumento do volume de casos de covid-19, somada a uma pressão pelo retorno dos cuidados de urgência odontológica. Nessa fase de reorganização, os relatos indicavam desde a ruptura da sólida agenda de procedimentos, que deslocaram a equipe de saúde bucal do consultório odontológico, até a necessidade de modificação do processo de trabalho dos demais profissionais da ESF, colocando no centro da atenção o enfrentamento de covid-19. Nesse cenário de reorganização, a maioria dos relatos converge para a existência de participação e apoio entre os membros da equipe. Nessa fase, a incerteza foi a grande aglutinadora, palavras e expressões como entrosamento, integração, equipe solidária, preocupação em um apoiar o outro, coesão e ajuda mútua foram utilizadas para descrever a relação interprofissional. Entretanto, alguns entrevistados reportaram também um cenário de aparecimento de tensões no trabalho em equipe. Com a redução das atividades clínicas, os profissionais de saúde bucal assumiram tarefas até então não executadas, situação apontada como geradora de alguns estranhamentos na equipe. Foi suspensa a reunião de equipe, que é um dispositivo estruturante do trabalho na Estratégia Saúde da Família, seja para planejamento de ações, comunicações técnicas, discussões colaborativas de casos ou mesmo enquanto espaço para manejo de conflitos intra e inter equipes. O modus operandi, adotado pela gestão e reproduzido na maioria das equipes, foi caracterizado como de “distribuição de informações ou tarefas pela enfermeira”. Se no início a equipe se uniu bastante, depois “todo mundo ficou muito atarefado” e as conversas migraram para o WhatsApp, o que foi sintetizado como um “trabalho intenso e solitário” a partir de um protocolo pré-definido de ações intraunidade. O momento III corresponde aos meses de junho a agosto e representa o cotidiano da unidade já reorganizado, com novos fluxos e já pactuada nova divisão do processo de trabalho. A consolidação da



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

comunicação da gestão central exclusivamente com as enfermeiras parece ter gerado uma linha vertical de transmissão de informação. A maioria dos profissionais das eSB assumiram inúmeras atividades na unidade, particularmente aquelas de vigilância: preenchimento de consolidados diários de casos suspeitos; monitoramento dos casos sintomáticos respiratórios por telefone; coleta de teste rápido etc. Essa reorganização colocou a saúde bucal “habitando” e realizando tarefas em diferentes setores da unidade, o que provocou ora dificuldades, ora descobertas. O momento IV corresponde aos meses de setembro a dezembro de 2020. E são os meses em que uma nova rotina já tinha se consolidado, e com ela os efeitos acumulados da trajetória anterior. Diminuiu em parte a pressão da demanda dos sintomáticos respiratórios por pronto atendimento, e significou a possibilidade de retomar o acesso a consultas e atendimentos que vinham com a agenda muito restritiva. É também período em que os profissionais foram imunizados e as férias voltaram a ser autorizadas. Na saúde bucal, houve revisão do protocolo com retorno do atendimento dos casos eletivos prioritários (dois por turno). Entretanto, os muitos meses que se passaram desde o início da pandemia foram desgastantes para as equipes, e parte desse efeito assumiu características de frustração, banalização, acomodação e exaustão – às vezes associados, às vezes isolados. A análise desse quadrimestre indica que a pandemia não poupou as equipes e a gestão do aparecimento de novos e do agravamento de velhos problemas, para além dos desafios da rotina do trabalho sob novos fluxos e protocolos, mexeu com a qualidade das relações entre os profissionais e na qualidade do ambiente de trabalho. Vários participantes apontaram que o ano estava acabando com profissionais muito cansados e desestimulados. E, ainda com a expectativa da chegada de uma nova onda de contaminação. Esses relatos sugerem, que a ideia do acolhimento e da escuta, tão cara para o trabalho da atenção primária, não apoiou o cuidador – que foi tratado só como um trabalhador.



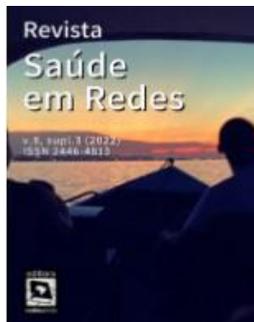
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12752

Título do trabalho: FOCUS: CURSO DE FORMAÇÃO PARA O CUIDADO EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA-SUS-RJ.

Autores: ELISETE CASOTTI, LUIZ CARLOS HUBNER MOREIRA, NUBIA CAROLINA ABREU, CAROLINA IESPA, YURI BRASIL BABINSKY, CESAR SILVA JUNIOR, MÔNICA VILLELA GOUVÊA, RENATA JORGE

Apresentação: O curso é resultado da articulação ensino-serviço, envolvendo o Núcleo de Saúde Bucal Coletiva da Universidade Federal Fluminense e a Área Técnica de Saúde Bucal da Secretaria de Saúde (ATSB) da Secretaria de Saúde do Estado (SES) do Rio de Janeiro, operacionalizado por meio de um projeto de extensão em apoio ao Projeto QualificaSUS, no âmbito da SES. Os participantes são os coordenadores municipais de saúde bucal e profissionais das Equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família do estado. Trata-se de curso de atualização de 40 horas, na modalidade on-line, com cinco encontros síncronos e um ambiente virtual de aprendizagem para as atividades assíncronas. Os objetivos são: refletir sobre a organização do cuidado em saúde; fortalecer a gestão da atenção primária; e fomentar uma rede colaborativa horizontal, para trocas e multiplicação do conhecimento. Foi estruturado em cinco eixos: atenção primária à saúde; a saúde bucal na atenção primária; ferramentas para a produção do cuidado (fluxograma descritor e projeto terapêutico singular) e; ferramenta de mediação de conflitos (processo circular). A metodologia contempla a oferta de conteúdos disparadores no formato assíncrono (vídeos, casos, artigos, videoaulas) e dá ênfase às atividades participativas e dialógicas nos momentos assíncronos. No desenvolvimento do curso, os momentos síncronos atuaram como espaço para discussão dos temas propostos pelo curso, que convergiram para os desafios elencados pelos participantes. Como os materiais de apoio foram sempre disponibilizados de forma prévia no AVA, os encontros síncronos foram organizados a partir de discussão de casos realizados em grupos, com salas virtuais distintas e com apoio da monitora bolsista e mais dois monitores voluntários; discussão e síntese coletiva. Alguns temas foram aprofundados com exposições curtas dos docentes e/ou técnicos da ATSB. Foi criado um grupo em um app com os participantes da turma — por adesão — destinado às comunicações rápidas e envio de cards de estímulo à realização das atividades durante as semanas assíncronas. Em 2020 foram abertas duas turmas, uma para as regiões Metropolitana II e Baixada Litorânea, que aconteceu entre agosto e outubro, e outra para as regiões Serrana, Norte e Noroeste, entre novembro e dezembro. No total já foram certificados 60 profissionais de saúde bucal.



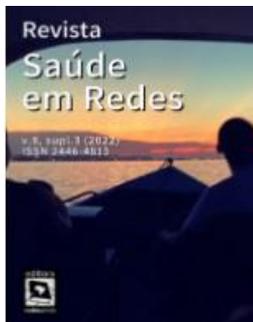
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12756

Título do trabalho: E AGORA José? LIDANDO COM A COVID-19 DAQUI PARA A FRENTE...

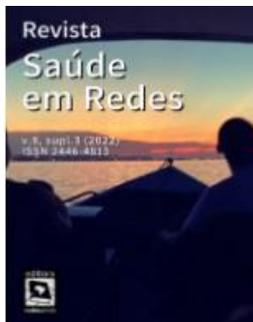
Autores: PAULO DE TARSO XAVIER SOUSA JUNIOR, ALBERTO MANUEL QUINTANA

Apresentação: As mudanças inúmeras provocadas pela pandemia de covid-19 são incontestáveis. Mesmo após mais de um ano convivendo neste novo cenário, a cada dia que passa, as sociedades acabam visualizando de maneira mais clara as consequências do contágio pelo vírus SARS-CoV-2. Boa parte das pessoas que se infectaram precisaram de apoio e suporte das instituições hospitalares. Não resta dúvida que a internação trouxe novos apontamentos para pacientes, profissionais e até mesmo as próprias instituições de saúde. Além deste episódio, as perspectivas para quem consegue se recuperar após o tratamento e obter alta hospitalar ainda apresentam suas particularidades. Assim, mesmo diante da cura, ainda é possível conviver com a sombra do vírus, provocando novas inquietações e mudanças subjetivas e orgânicas. É pensando nesta perspectiva que este trabalho se apresenta. A pergunta norteadora desta pesquisa foi: quais os debates e estudos existentes sobre o período pós-hospitalização por covid-19 na integralidade do sujeito? O presente estudo possui como objetivo geral analisar as discussões existentes sobre o período de pós internação hospitalar a covid-19, abrangendo os aspectos físicos e psicológicos dos sujeitos. O trabalho apresenta nuances importantes diante de um fenômeno atual repleto de dúvidas e constantes descobertas. Pensar nesta possibilidade é, portanto, a materialização da transformação social a qual as pesquisas ofertam como efeito na comunidade. Trata-se, portanto, de uma revisão de literatura de caráter integrativo. O desenvolvimento desta pesquisa se deu entre os meses de agosto a novembro de 2021. Foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: Scielo, BVS Brasil, PEPSIC e Lilacs. De modo a guiar a investigação nestas referências foram utilizados seguintes palavras-chave: covid-19, saúde, psicológico, saúde mental, consequências e qualidade de vida. As palavras utilizadas na busca vieram da sua presença nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH). Neste caso, foram utilizados os operadores booleanos and e or, alterando o uso nas plataformas de dados por grupos de dois a três dos termos escolhidos. Para definição mais precisa da pesquisa, foram traçados critérios de seleção para a construção do estudo final. Como parâmetros de inclusão se pensou nos seguintes pontos: trabalhos originais completos publicados entre os anos de 2020 e 2021, sejam eles em língua portuguesa ou em um idioma estrangeiro. Ficaram de fora desta busca trabalhos como revisões de literatura, aqueles que fugissem do tema principal e demais



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

modalidades classificatórias como resenhas, entrevistas, artigos de opinião e resumos (simples e/ou expandidos) publicados em anais de eventos científicos. Após estas definições, foram escolhidas 20 referências para pré-análises. Durante esta última etapa, 15 trabalhos constituem os escritos finais usados para a produção do estudo final. Como alternativa visando uma melhor organização e compreensão dos achados, foram construídas duas categorias de análises e discussões. A primeira foi denominada como: os problemas decorrentes do mundo novo de covid-19. Já a segunda categoria: capítulos ainda não encerrados para os protagonistas que encararam o vírus. Os resultados apontaram a presença de muitos estudos estrangeiros que foram definidos como pesquisas de campo, realizadas sejam nos hospitais, com os pacientes internados por covid-19, ou os que já se encontravam em alta hospitalar e seguiam algum tipo de tratamento na unidade de saúde. A formação dos autores concentra-se na Medicina, havendo também a inserção da Psicologia, Psiquiatria, Fisioterapia, Nutrição e afins. Apesar da presença, se evidenciou a presença tímida de estudos em língua portuguesa, realizados em território nacional brasileiro. A primeira categoria deste trabalho discorre sobre as consequências aleatórias do contágio a covid-19. Apesar da fragilidade em alguns casos consideradas como pessoas de risco, não existe uma previsibilidade sobre as decorrências do diagnóstico positivo. Enquanto em algumas situações os indivíduos podem não sentir absolutamente nenhum sintoma, outros podem até fazer uso das Unidades de Terapia Intensiva, abreviadamente UTIs, se utilizando de métodos dolorosos e invasivos. A hospitalização nestes casos se torna uma experiência singular e com representações diversas. Enquanto em algumas situações existem dor, sofrimento e o surgimento de problemas psicológicos, para outros, esta vivência pode significar uma nova possibilidade e começo. O estigma social desenvolvido pela doença causa o afastamento dos sujeitos, mas para além da necessidade de não transmissão. Assim, esses sujeitos aderem uma posição de representatividade da morte de perto. O isolamento traduz sentimentos adversos de solidão, medo, angústias e até a possibilidade mais certa de perdas e lutos. Além disso, o cenário atual provocou inúmeros problemas sociais, como fome, desemprego, falta de estabilidade e outras demandas. Essas questões apresentam vulnerabilidades as quais uma parcela (lê-se aqui, as minorias) da população acaba sofrendo. Já a segunda categoria deste trabalho apresenta uma faceta persistente de covid-19. A presença de determinados sintomas e/ou alterações em funções orgânicas têm sido cada vez mais recorrentes em casos após a cura do contágio do vírus. Nestas situações, essas sequelas provocam também adoecimento psíquico. Dessa forma, entende-se que este ciclo ainda persiste, provocando mudanças nas rotinas e cotidianos. Apesar de em muitas situações ocorrer tratamentos propícios para estes



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

casos, o suporte psicológico tem sido recomendado em alto grau. Existem, portanto, estudos que reforçam as mudanças nas subjetividades e processos de vivências destes indivíduos. A conciliação desta nova perspectiva a identidade humana, além de provocar rejeição pode desenvolver comportamentos lesivos e de alto risco as pessoas. Este cenário está acontecendo neste exato momento, dessa maneira, não se pode pensar a longo prazo. As medidas, estratégias e ações da sociedade de um modo geral devem ocorrer imediatamente. Pode-se pensar então, em consequências que o período pandêmico, mesmo superado algum dia em sua totalidade, ainda acarretará as comunidades, classificando-se então como um problema de saúde pública. Enquanto isso, essas pessoas seguem martirizadas e com demandas mais profundas do que as detectadas em um teste de sorologia. Conclui-se que, é preciso atuar não apenas no combate de disseminação ao vírus, mas em todas as potências transformadoras negativas as quais ele encontra deixando em cidades, lugares, pessoas e afins. Enquanto este trabalho não conceitua exatamente as perspectivas que o futuro reserva, é possível pensar no aqui-agora, como fonte de mobilização, cuidado e resistência. Só assim, com essa forma de pensamento, atuação e estratégia, será real e palpável pensar em um amanhã.



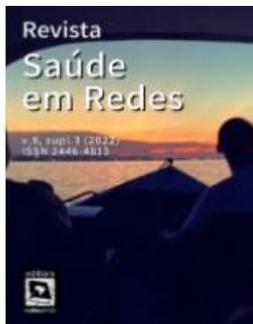
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12757

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA EMBARCAÇÃO ABARÉ I

Autores: ELUANE KATRINY SILVA DE SOUSA, BÁRBARA LUANNA ALVES LIRA, CRISTINA DOS SANTOS CARMO, LÉLCE DIANA CARDOSO DOS SANTOS, LÍCIA DE OLIVEIRA CASTRO, WILSON SABINO

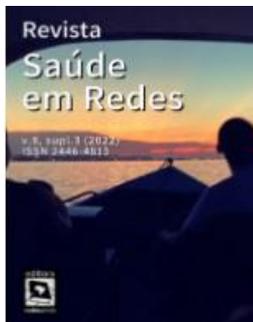
Apresentação: O estágio no Navio Hospital Escola Abaré I é essencial para a formação do acadêmico de farmácia, visto ser um processo de aprendizagem que prepara o futuro profissional para enfrentar os desafios da realidade sociocultural da população e do equipamento de saúde. O estágio em Assistência Farmacêutica (AF) ocorreu no setor da vacinação e no acolhimento/triagem. O Abaré I, nome que em nheengatu significa “amigo, cuidador”, realiza atendimentos na Reserva extrativista Tapajós/Arapiuns às populações que vivem nas margens do rio Tapajós, este segue em direção aos locais de mais difícil acesso dessa região. Esta embarcação, que é a primeira do Brasil qualificada pelo Ministério da Saúde como Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBS) F, está funcionando desde 2006, atendendo em torno de 40 comunidades a cada expedição, dentre as quais os indígenas. Este trabalho tem como objetivo relatar a incorporação do acadêmico a atividade prática do farmacêutico, proporcionando a interação com os pacientes/usuários do SUS e criando ferramentas e autonomia para a realização do cuidado farmacêutico. O setor do acolhimento/triagem permitiu que o estagiário tivesse contato direto com o paciente/usuário, assim como entender o funcionamento da porta de entrada e organização desse setor. Assim, entende-se que o futuro farmacêutico deva expandir seus conhecimentos e sua área de atuação, por estar mais perto da população, sendo necessário que atue mais ativamente, transpassando do dispensar de medicamentos prescritos, ou seja, independentemente do setor em que estiver podendo desenvolver atividades de AF sempre que se relacionar com o usuário de medicamentos. Quanto ao setor da vacinação, a presença do farmacêutico acompanhado da equipe de saúde é prevista na resolução nº 704 de 2021, pois as vacinas são medicamentos, ou seja, é imprescindível a presença do farmacêutico nas imunizações, logo, é sua competência esclarecer ao paciente qualquer dúvida sobre a vacina. Assim, é importante que os acadêmicos de farmácia tenham o contato com os imunobiológicos e participem das equipes de saúde que realizam as vacinações. No atual cenário de covid, nada mais importante que a atuação do profissional farmacêutico nas comunidades tradicionais da Amazônia promovendo a vacinação, orientando sobre seus benefícios ou efeitos colaterais, esclarecendo dúvidas e desmistificando as informações inverídicas, assim diminuindo a não adesão à vacinação dessas



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

populações. O Abaré é de suma importância para a população ribeirinha, pois atende aos princípios do SUS, visto que leva saúde a áreas de difícil acesso, atendendo a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda a atenção necessária, sem qualquer custo. Essa experiência foi desafiadora e enriquecedora para cada participante, houve muito aprendizado, tanto no âmbito profissional como pessoal, compartilhamos conhecimentos e aprendemos muito com a população que vive na região ribeirinha no que diz respeito aos seus costumes, suas vivências e suas reais demandas na área da saúde. Por fim, ter a oportunidade de participar dessa expedição durante a graduação é enriquecedor, pois permite aos acadêmicos uma visão holística do cuidado ao paciente/usuário, de forma a entender qual é o verdadeiro público atendido pelo SUS, bem como suas particularidades.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12758

Título do trabalho: A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E O SOFRIMENTO PSÍQUICO ENTRE MULHERES: COMO OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DO INTERIOR DO NORDESTE TÊM OFERTADO O CUIDADO?

Autores: ANA EDILZA CÂNDIDO FERNANDES, ANA KALLINY DE SOUZA SEVERO, DÉBORA FERNANDA COSTA DE ANDRADE

Apresentação: O enfrentamento à violência doméstica contra as mulheres é um dos principais desafios contemporâneos. A violência doméstica pode ser classificada como uma das principais formas de violação dos direitos da mulher, pondo em risco seu direito à vida, à saúde e à integridade física, além de ser um fenômeno que se manifesta dentro de suas próprias casas, praticado, na maioria das vezes, por seus próprios companheiros e familiares. Apresenta-se ainda como um problema que atinge todas as classes sociais, em todas as culturas, agravando-se de acordo com marcadores como raça, etnia, classe social, dentre outros. Ademais, as pessoas que questionam e/ou fogem dos padrões de gênero terminam por vivenciar experiências de sofrimento que são categorizadas por sintomas psicopatológicos e de adoecimento psíquico. Esses fatores emergem por meio da criação de estereótipos de comportamentos, que provocam implicações na descrição de transtornos mentais localizados nos manuais de diagnósticos. Nesse sentido, estabelecem modelos baseados na cis-heterossexualidade, tomando como patológico tudo aquilo que desvia dessa normatividade e favorecendo visões engendradas dentro dos diagnósticos. Dessa forma, ser mulher em uma sociedade instituída pelo patriarcalismo implica constantes opressões e circuitos de controle, em dominações de violência masculina sobre os corpos femininos e da psiquiatria sobre seus sofrimentos e suas dores. Devido a isso, a constituição de redes de cuidado formais que promovam um espaço de escuta e acolhimento em que as mulheres possam expressar seus relatos e sua subjetividade, trocar conhecimentos e experiências e conhecer quais são os direitos e serviços públicos ofertados configura-se como proposta essencial na defesa dos seus direitos e como um avanço para o fortalecimento e a efetivação dos serviços que as protegem. Portanto, esta pesquisa tem como objetivo analisar o atendimento fornecido às mulheres que são atendidas nos serviços especializados de saúde e assistência social que apresentam sofrimento psíquico grave e têm histórico de violência doméstica em um município do interior do Nordeste. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, alinhada aos princípios da Análise Institucional, um modelo de pesquisa-intervenção cuja concepção teórico-metodológica provoca a investigação e análise dos processos instituídos e instituintes que atravessam a sociedade. A partir dessa investigação,



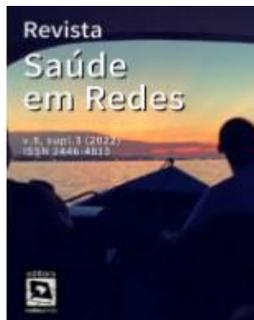
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

identificamos os analisadores que sinalizam para permanências e mudanças no cuidado às usuárias atendidas pelas redes formais de cuidado. Logo, a pesquisa foi realizada no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS) – e Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS – de uma cidade do interior do Nordeste. Participaram dessa pesquisa os profissionais dos referidos serviços e quatro mulheres em situação de sofrimento psíquico e com histórico de violência doméstica. Os procedimentos consistiram na análise das entrevistas promovidas com usuárias atendidas, das rodas de conversas realizadas com os profissionais e de registros em diários de pesquisa. Entre os períodos de março de 2019 a março de 2020, foram realizadas rodas de conversas com os profissionais, para introdução da problemática, visitas institucionais aos CAPS II e ao CREAS, para identificação das usuárias, e entrevistas com quatro mulheres atendidas pelos serviços de atenção especializada. Por fim, foram estabelecidos analisadores, isto é, dispositivos que evidenciam o tipo de atendimento ofertado a essas mulheres, para investigação dos dados obtidos. Resultado: Ao partir da violência contra a mulher enquanto instituição, foi possível perceber o fenômeno da naturalização da violência doméstica dentro dos serviços. Nesse sentido, mesmo com a existência de alguns casos, ao analisar os movimentos instituintes e instituídos que perpassam tais locais, não existem discussões entre os profissionais do CAPS acerca da temática da violência doméstica. Nesse sentido, há um desconhecimento ou pouca compreensão acerca das propostas de acolhimento às mulheres, como também dificuldade de manejo com essas demandas e de reconhecer e explicitar esse fenômeno. Além disso, há um silenciamento dos casos, uma vez que não existe uma percepção ampla da situação e ela é legitimada enquanto violência somente quando há agressões físicas, negligenciando os demais aspectos, como psicológico, patrimonial e sexual e desconsiderando a realidade repleta de vulnerabilidades a qual a usuária está inserida. É bastante visível ainda o predomínio de uma visão biologicista e individualista do sofrimento das mulheres, haja vista que seus sintomas são vistos através de uma ótica que visa sua supressão e a desconsideração das relações de gênero em seu amplo contexto, da estrutura socioeconômica e do histórico de violência. Decorrente de tais fatos, como a desconsideração das queixas, dos aspectos sociais e da história que está por trás dos sintomas, há uma redução da história vivida pela mulher à sua condição psiquiátrica no serviço CAPS e, por vezes, a culpabilização das usuárias sobre sua situação e sua saúde mental, colocando-a como única responsável por sua realidade e por cuidar de si própria. Por outro lado, as mulheres consideradas loucas eram tidas como inaptas ao cuidado dos demais, principalmente dos filhos. Isso ocasiona certa dificuldade em efetivar o discurso e o sofrimento dessas mulheres. Sobre as equipes, é perceptível a responsabilização das



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

profissionais do sexo feminino em abordar e discutir os cuidados nas redes formais. Apesar de atenderem usuárias comuns, há pouco diálogo entre o CREAS e o CAPS, sendo este entendido como atribuição de núcleos de saberes específicos, como a Psicologia e o Serviço Social, e não uma competência dos serviços, comprometendo a intersectorialidade das redes. Além disso, há uma desconsideração do aspecto interdisciplinar do cuidado, apontado através dos prontuários com poucas informações ou incompletos, o que prejudica a atuação multiprofissional estabelecida pela rede. É importante destacar que o patriarcado e o machismo enquanto instituições instrumentalizam e inserem as opressões como parte da estrutura social, ocasionando conjunturas de desigualdade. Logo, assim como essas dinâmicas influenciam e se inserem diretamente em todas as estruturas da sociedade, eles atravessam, também, diversos serviços, principalmente os de atenção especializada, provocando limites ao serviço ofertada às usuárias. Considerações finais: Diante do experienciado nesta pesquisa-intervenção, foi possível compreender ainda mais o quanto a violência doméstica está implicada na dinâmica dos serviços e na vida das mulheres. A partir dos dados analisados, constatou-se que a intersectorialidade nos serviços não foi efetivada; além do que, a temática da violência doméstica e das políticas disponíveis para as mulheres em situação de violência não é discutida com os profissionais, de modo que o conhecimento sobre o tema é pouco. Ademais, há o silenciamento dos casos e a culpabilização das mulheres por sua situação, bem como a biologização e individualização do sofrimento. Assim, a vida das usuárias é marcada por circuitos de controle constituídos por diversos aparatos que formam as violências que contra elas são acometidas. Configura-se, portanto, como de suma importância uma análise das práticas desses serviços, assim como refletir sobre a produção do cuidado que promova o direito à saúde mental. Destarte, faz-se mister a utilização de recursos, como o matriciamento, o Projeto Terapêutico Singular, junto a ações que se apoiem na Educação Permanente em Saúde como meio instituinte das redes formais de cuidado, para conhecer e identificar a violência instituída nos saberes e nas práticas perpetuadas nos serviços, assim como reforçar a importância do papel dos profissionais em promover o cuidado através do reconhecimento da violência doméstica a qual estão inseridas, da validação de seu discurso, da legitimação de sua dor e do fortalecimento para que possam sair dessa situação.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12760

Título do trabalho: : EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EVIDENCIANDO OS DEVERES E OS DESAFIOS DA OFTALMOLOGIA

Autores: LUCAS CARLOS DE ALMEIDA, MATEUS AUGUSTO PONSONI, KARYANE ALLEN OLIVEIRA DA SILVAV, PEDRO HÉLIO ESTEVAM RIBEIRO JÚNIOR, EDUARDO DAVYD DE OLIVEIRA SILVA

Apresentação: Ao longo da graduação em medicina e da formação profissional do aluno, a busca por conhecimento e, principalmente, por aprofundamento nos saberes práticos é responsável pela capacitação do futuro médico e pelo seu bom desempenho no campo de trabalho. Entretanto, tal realidade, na maioria das vezes, é mitigada pela falta de oportunidade, seja ela econômica ou educacional, e/ou pela escassez de campos destinados à prática médica em parte do território nacional, a exemplo de cidades do interior que possuem pouca verba e infraestrutura, principalmente no que tange especialidades específicas como oftalmologia. Nesse sentido, no ano de 2021, a mentoria do programa Padrinho Med foi fulcral para o acesso estudantil ao conhecimento supracitado, haja vista que o programa tem como objetivo conectar médicos e estudantes de medicina, visando compartilhar conhecimentos de uma determinada área de formação tanto em campo teórico quanto prático, diminuindo, dessa forma, os déficits encontrados ao longo da graduação, principalmente em Universidades Públicas. O programa teve uma importância ainda maior em época de pandemia, a qual foi responsável por uma intensificação das dificuldades educacionais e do fechamento temporário de várias faculdades, deixando os alunos sem contato com matérias práticas. Durante as mentorias voltadas à especialização em oftalmologia clínica, ligada ao eixo de educação interprofissional, foram abordadas, pelo Dr. Pedro Hélio Estevam Ribeiro Júnior - por meio de palestras, aulas e casos clínicos - subespecialidades como: uveíte, plástica ocular, glaucoma, estrabismo, córnea, retina, visão subnormal, cirurgia refrativa, oftalmopediatria e lente de contato. Experiências tanto em ambulatório quanto em centros cirúrgicos foram priorizadas com o objetivo de assimilar conhecimentos e desafios de urgências oculares e de fixar as principais condutas clínicas nas diversas patologias. Sob a perspectiva prática foram elucidadas as urgências mais comuns em um plantão, tais como corpo estranho, conjuntivites e uveítes, mas, abrangendo também casos mais específicos como lacerações, perfurações, traumas e descolamento de retina. Para efeito de organização, existe um protocolo específico semanal para que alguns procedimentos cirúrgicos sejam realizados e tratados. No que diz respeito ao campo de pesquisa de mestrado, com ênfase em transplante de córnea, avalia-se o perfil epidemiológico das córneas concedidas ao banco de olhos



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

na cidade de Uberlândia/MG, bem como os procedimentos realizados no hospital regional. Ademais, foram aportados, no período da residência, os deveres de um R1, R2 e R3. A priori, o R1 é responsável por procedimentos cirúrgicos, a exemplo de pterígio, calázio e Crosslinking, além de todas as questões burocráticas envolvidas no processo de internação e avaliação de pacientes na enfermaria e exames e propedêutica. Já o R2 é responsável pelos pareceres, que são interconsultas na oftalmo, cirurgias como cataratas, cirurgia plástica, glaucoma e cirurgias a laser, OCT (tomografia de coerência óptica) e campo visual. Por fim, o R3 mantém todas as cirurgias, com exclusividade às cirurgias de córnea, que são, basicamente, os transplantes realizados e, também, procedimentos como laser de retina e ultrassom ocular. A posteriori, para finalizar o período de apadrinhamento e oferecer maior aprendizado e experiência prática, foi oferecida a possibilidade de, durante o recesso acadêmico, acompanhar o Dr. Pedro Hélio Estevam Ribeiro Júnior em sua rotina médica no campo da oftalmologia. Deixando claro, portanto, que o programa Padrinho Med cumpre com sua função de aproximar o estudante de medicina à realidade profissional de médicos formados e especializados, aumentando os saberes adquiridos e amenizando algumas lacunas deixadas ao longo da graduação, a exemplo de apresentar aos afilhados o mercado de trabalho, a rotina e a qualidade de vida enquanto médicos oftalmologistas.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12761

Título do trabalho: O LÚDICO E A PARTICIPAÇÃO ATIVA DE ESCOLARES NO AUTOCUIDADO COM OS HÁBITOS POSTURAIIS

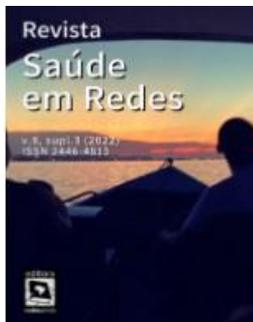
Autores: IZIS FERNANDA DE OLIVEIRA POSSETTI, ELIANA GOLDFARB CYRINO

Apresentação: As alterações posturais e dores nas costas são considerados problemas de saúde coletiva devido a sua alta prevalência na população mundial. As dores crônicas nas costas afetam entre 54% e 90% da população adulta de sociedades industrializadas. Assim, a prevenção dessas condições pode ser trabalhada no ambiente escolar e a maior integração do trabalho do NASF com ações intersetoriais, com a participação de fisioterapeutas, pode explorar o contexto do aprendizado para este fim, atuando nessa fase de desenvolvimento de crianças e adolescentes. A escola pode favorecer a realização de intervenções educativas voltadas à promoção da saúde, integradas ao SUS, que visem hábitos posturais adequados, considerando a permanência das crianças nesse espaço por muitas horas e em uma mesma posição, bem como favorecer práticas pedagógicas que aproximem o conteúdo à realidade escolar vivida. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é descrever e analisar intervenções de educação em saúde centradas na postura dinâmica e estática de escolares do ensino fundamental I por meio de metodologia participativa enfatizando a ludicidade e o aprendizado através das relações. Método: abordagem qualitativa, tendo como referencial metodológico a sistematização de experiência, a partir do desenvolvimento de intervenções de saúde direcionadas à estudantes de nove a dez anos do quarto ano do ensino fundamental de uma escola pública de um município do interior do Estado de São Paulo. Os dados foram obtidos através da observação participante do processo vivenciado e elaboração do diário de campo, atividades produzidas pelos estudantes e entrevistas com os pais e a professora, além de um questionário pré e pós-intervenção. Como referencial da educação dialógica utilizou-se Paulo Freire e a educação pela experiência através do referencial de Jorge Larrosa Bondia. Como referencial de análise dos dados utilizou-se a perspectiva de Bardin. Inicialmente, foi aplicado um questionário levantando os conhecimentos prévios dos escolares, e a partir dos resultados, foi elaborada e implantada a estratégia educacional, com eixo no referencial da educação dialógica de Paulo Freire, na perspectiva de que a reflexão conduz à prática dos conhecimentos (re) construídos. A intervenção consistiu em dez encontros presenciais, centrados em atividades lúdicas e rodas de conversa com abordagem dos temas: saúde, coluna vertebral, desvios posturais, forma correta de sentar e levantar, o uso de mochila e mobiliário etc. O processo foi construído a cada encontro, para que os escolares vivenciassem situações e aprendessem sobre



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

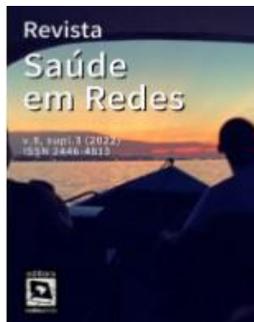
hábitos posturais saudáveis e cuidado com a própria coluna, no sentido de experienciar o fazer, ou seja, praticarem o saber. Resultado: Participaram do programa 21 crianças de ambos os sexos. O questionário prévio apresentou alto índice de conhecimento sobre cuidados com a coluna por parte dos estudantes, direcionando as intervenções para a reflexão sobre os motivos pelos quais eles não os colocavam em prática. Com isto buscou-se atividades voltadas à ludicidade, imaginação e participação ativa dos estudantes para que, além de resgatarmos as questões da pesquisa, o processo fosse uma experiência viva de aprendizado a todos os envolvidos. A categoria desenvolvida que caracteriza este percurso é O saber reinventado e reimaginado, que foi subdividida em três subcategorias: A construção do saber através das relações; Aprendizado através dos sentidos e da imaginação; Participação ativa dos estudantes. Nestes itens é possível observar nos dados coletados que foi sendo construído ao longo das intervenções uma aproximação das relações por meio do diálogo e buscar no imaginário dos estudantes situações de cuidados com a coluna no sentido de mobilizar o saber através das experiências. É possível identificar a proximidade da fisioterapeuta e das crianças neste trecho do diário de campo: “Como sempre, algumas meninas vieram me abraçar e surge aquela disputa para sentar ao meu lado na roda, e iniciamos a conversa”. Em mais uma passagem: “Hoje eu comentei com eles que semana que vem será a última aula, a sala virou um barulho só, e guardei essa frase: “você entrou faz pouco tempo e já vai sair?”. Foi muito bom receber o carinho deles e fiquei emocionada em ver como as crianças são apaixonadas pelo mundo e pelas descobertas. Elas falam, reclamam, abraçam, correm, gritam, abraçam de novo se for preciso, e eu só posso dizer que estou vivendo uma experiência incrível no relacionamento com esses pequenos”. No que diz respeito a ludicidade e participação ativa dos estudantes segue alguns trechos: “...aula de anatomia palpatória” em duplas. Eles sentiram nos colegas os processos espinhosos da coluna, costelas, escápulas e na autoapalpação sentiram o quadril e o fêmur, e o que mais me chamou atenção nesta atividade foi escutar nossa, tem isso dentro da gente?”. Em outro trecho: “...eu disse também que se eles carregassem tudo de um mesmo lado, ficariam parecendo o homenzinho torto. Uma aluna de imediato já falou que conhecia a música e todos meio que começaram a cantar. Eu não planejava esse momento, mas aproveitei para descontrair e fazermos uma atividade que eles mesmos tinham mostrado interesse. Propus que contássemos a música do homenzinho torto, mas que teríamos que trocar a palavra bíblia por postura, e a palavra Jesus por “eu mesmo”. Eles queriam colocar a Maria Eduarda postura endireitou, então conversei com eles que eu não conseguiria consertá-los, que só eles mesmos conseguiriam isso”. Considerações finais: Os estudantes apresentaram conhecimento prévio sobre questões posturais, mas iniciaram uma



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

mudança de hábitos ao reconhecerem a coluna como parte de seu corpo e refletirem sobre as situações de seus contextos de vida. Identificou-se que programas educativos auxiliam a promover o diálogo e o reconhecimento da realidade fazendo com que as vivências fossem estimuladoras para os estudantes. Os sujeitos envolvidos buscaram respostas para os desafios lançados, mostrando que a ludicidade e a imaginação acionam sensações, fazendo com que o sistema cognitivo alcance novos níveis de desenvolvimento. Além disso, as atividades promoveram autonomia aos envolvidos, o que, por sua vez, proporcionou situações de responsabilidade e poder de decisão, reflexão e discussão, engajamento com o próprio aprendizado e motivação. Por fim, o fisioterapeuta é importante no ambiente escolar para criar hábitos saudáveis e prevenir dores na coluna, e suas ações de educação em saúde precisam considerar as necessidades dos estudantes e as singularidades da escola. Palavras-chave: educação em saúde, ensino fundamental, fisioterapia, hábitos posturais, ludicidade.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12762

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL EM COMUNIDADE DE ASSENTAMENTO AGROEXTRATIVISTA NO OESTE DO PARÁ

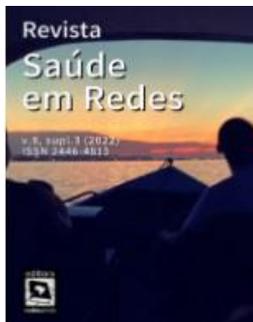
Autores: ELUANE KATRINY SILVA DE SOUSA, BÁRBARA LUANNA ALVES LIRA, JUCIANE SILVA SOARES, YASMIM THAYNÁ FERREIRA HENN, WILSON SABINO

Apresentação: O Planejamento Estratégico Situacional (PES), parte integrante do componente curricular dos cursos de Farmácia e Saúde Coletiva da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), é uma ferramenta de gestão participativa que tem como propósito a intervenção de um dado problema que emerge numa realidade, oferecendo assim aos discentes uma visão holística da saúde através de experiências na comunidade local. A partir da efetivação do PES, é possível construir operações e ações envolvendo diferentes atores (acadêmicos, docentes, comunitários e movimentos sociais) para a possível solução de uma problemática da comunidade. O PES é dividido em quatro momentos sequenciais: Explicativo, Normativo, Estratégico e Tático – Operacional. Tem como objetivo relatar a experiência da construção do Planejamento Estratégico Situacional em comunidade de assentamento agroextrativista no Oeste do Pará. Cada momento do PES, através das oficinas, foi realizado na Comunidade Agroextrativista do município de Santarém-Pará no Eixo-Forte, em diferentes dias, com a participação de representantes da comunidade, docentes e acadêmicos da UFOPA. Dessa forma, como o Momento Explicativo é destinado à identificação e priorização de problemas. Cada comunitário foi convidado a expor os problemas que trouxeram do território para a oficina e, após o levantamento, iniciou-se a priorização. Nesse momento, foi utilizada a tabela de pontos denominada “Matriz de Priorização”, a fim de que os moradores pudessem pontuar (0 a 4) individualmente cada problema. Aplicaram-se então os seguintes quesitos de cada problema: magnitude (tamanho/afeta a quem?); transcendência (interesse em resolver); vulnerabilidade (tendo os recursos, é fácil resolver?); urgência (espera) e factibilidade (há recursos disponíveis?). Em uma nova oficina, foi possível então construir o Diagrama de Ishikawa, que encontra causas e consequências convergentes do problema que mais afligiam os comunitários. Com isso, a Imagem Objetivo:, onde se deseja chegar com a resolução do problema, pode ser tratada e visualizada não somente pela forma piramidal, mas construída de forma vertical. Assim sendo, o Momento Normativo pode construir a matriz da nova etapa do PES, onde se estabeleceram os objetivos gerais e específicos, as operações e ações e vislumbrando tanto os atores que estariam envolvidos quanto o tempo em que seriam realizadas. Já no Momento Estratégico, onde se trata da etapa de



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

construir a viabilidade do plano operativo, uma nova oficina foi realizada. Essa oficina pode definir a viabilidade das propostas, analisando o poder de decisão, execução e manutenção das ações. Dessa forma, a análise da factibilidade foi feita através do levantamento dos recursos existentes e necessários, procedendo a elaboração de uma atividade estratégica para superar os déficits encontrados. No Tático-Operacional é realizado um Plano Operativo, no qual é necessário o estabelecimento de indicadores de monitoramento e avaliação para o acompanhamento da execução. Esses indicadores são definidos por meio do protocolo de indicadores, os quais, após estabelecidos, possibilitam realizar a elaboração da matriz final do Plano Operativo, inclusive com a inclusão das operações e ações estratégicas. Esse processo é importante para o monitoramento e avaliação para o planejamento. Resultado: Durante a reunião na comunidade, no momento explicativo, foi possível elencar os problemas dessa comunidade, dentre os quais foram priorizados três, sendo eles: Ausência de água tratada para atividades diárias; Falta de coleta de resíduos sólidos na comunidade; e Falta de saneamento para as águas das atividades domésticas e sanitárias. Após a priorização, o problema mais pontuado foi a ausência de água tratada para atividades diárias, entretanto, a discussão sobre tal impasse já estava se dando junto ao Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA) e a prefeitura da cidade. Dessa forma, seguiu-se para o segundo problema, a falta de coleta de resíduos sólidos na comunidade. Deu-se início, portanto, ao momento normativo e estratégico, no qual o objetivo geral instituído na matriz foi implantar a coleta de resíduos sólidos na comunidade, a fim de diminuir os gastos públicos com a recuperação da saúde de moradores de Vila Nova. Em uma nova reunião, determinou-se com isso a elaboração de um plano de resíduos sólidos na comunidade, juntamente com uma avaliação da quantidade de resíduos potencialmente recicláveis. Após isso, construiu-se uma equipe técnica formada pelos acadêmicos dos bacharelados interdisciplinares do ICTA e Instituto de Saúde Coletiva, para a elaboração de um plano de coleta e análise dos resíduos sólidos da comunidade, com a finalidade de registrar valores qualitativos e quantitativos e expor em um relatório técnico, para que pudessem ser abordados também os impactos na saúde pública, sendo o relatório posteriormente levado às autoridades competentes que tratam do assunto, uma vez que há o empoderamento dos comunitários ao solicitar políticas públicas adequadas ao território. Em virtude disso, para entendimento do assunto, a equipe passou pelo componente curricular Gestão de Resíduos Sólidos, ofertado pelo curso de bacharelado interdisciplinar em ciências e tecnologias das águas com propósito de estudar conceitos sobre resíduos, cálculo gravimétrico e o Plano Nacional de Resíduos Sólidos, construindo, portanto, um conhecimento interdisciplinar para os discentes. Após a coleta, separação e



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

classificação das amostras de resíduos, foi possível medi-los por categoria (plástico, vidro, metal, papel, tecido, medicamentos, orgânicos e outros). Com isso, ao observar a análise amostral de lixo, observou-se a possibilidade de fazer o tratamento adequado dos resíduos, dentro de cada tipo existente/apresentado, pois a comunidade possui potencial qualitativo para ações de reciclagem ou recolhimento dos dejetos. Muito embora, com esse relatório pronto, o momento final tático-operacional não tenha sido realizado devido à falta de interesse dos órgãos públicos responsáveis pela realização da coleta de resíduos. O encerramento do projeto foi comunicado aos líderes de Vila Nova, pois sem o envolvimento de todos os atores competentes não há resolutividade. Considerações finais: Cada etapa do processo foi crucial para o desenvolvimento do planejamento, a escolha dos problemas foi feita com participação integral dos moradores e através da priorização foi elencado um impasse de maior urgência. Nesse sentido, ressalta-se a importância do PES para a resolutividade de um problema, pois este leva em consideração diferentes atores, em especial os que sofrem diretamente com as consequências da problemática. No mais, é claro o papel da universidade na saúde integral da região onde está inserida. Para que isso ocorra, é preciso intensa aproximação e interação da comunidade acadêmica com a população, a fim de que ocorram trocas de conhecimentos entre ambos os lados, construindo um trabalho conjunto, um currículo flexível de futuros atuantes profissionais da saúde, mais humanizados do que técnicos, comprometidos e respeitadores.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12764

Título do trabalho: A SUA AVALIAÇÃO FAZ DIFERENÇA

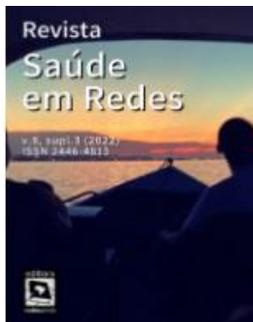
Autores: WANESSA NOBRE DO CARMO GLÓRIA

Apresentação: O reconhecimento de trabalhadores pode assumir várias formas e vir de várias fontes. Reconhecer os esforços dos trabalhadores é uma forma válida de reconhecimento, sendo essencial para o aumento no nível de satisfação com o trabalho por parte dos colaboradores. A adoção de programas de recompensas não monetárias é uma forma menos dispendiosa de reconhecer os trabalhadores. A unidade alvo desta ação conta com excelentes profissionais que exercem suas funções de forma respeitosa e humanizada. Esses funcionários com frequência recebem elogios e agradecimentos presenciais, inclusive em forma de cartinhas nas quais os usuários dos serviços expressam sua gratidão em relação ao atendimento recebido na unidade. Entretanto, esses elogios não eram registrados oficialmente e reconhecidos por toda a equipe de colaboradores. Os usuários do serviço encontravam dificuldades para registro de elogio formalmente devido a não conhecerem o canal da Ouvidoria/SUS. Por vezes, alguns usuários conheciam a ouvidoria, porém somente conheciam o acesso por telefone (156), e aqueles que tentavam registrar um elogio enfrentavam um tempo muito prolongado em ligação, causando desistência em alguns casos. Muitos usuários não sabiam que a ouvidoria também pode ser acessada pelo portal na internet e que o registro por esse meio se dá de maneira muito mais ágil e rápida. Perante a realidade descrita, pensou-se uma estratégia para facilitar o acesso ao canal da ouvidoria e o registro dos elogios para promoção à valorização profissional dos colaboradores da unidade. **Objetivo:** De modo geral, promover o registro de elogios à profissionais no portal da Ouvidoria SUS-SP. Os objetivos mais específicos são: Promover a valorização profissional; Reconhecer condutas humanizadas; Facilitar o acesso ao canal de registro de elogios da Ouvidoria SUS-SP; Mapear pontos fracos para promoção de melhorias nos serviços prestados aos usuários. **Desenvolvimento:** A estratégia para o incentivo ao registro de elogios está embasada em facilitar o acesso ao canal da ouvidoria por meio da internet e promover a valorização profissional. Sendo assim, foi criado um QR Code no qual o usuário pode apontar a câmera do celular e ser direcionado à página da Ouvidoria SUS onde preenche um formulário e faz o registro da demanda. Dentro deste formulário, é possível registrar elogio, reclamação, pergunta, sugestão e denúncia. O QR Code foi impresso em papel fotográfico com uma mensagem solicitando ao usuário avaliar o atendimento recebido. O papel fotográfico com o QR Code foi fixado em vários suportes de calendário de mesa que estavam em desuso e seriam descartados. Os suportes foram distribuídos pela unidade em diversos



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

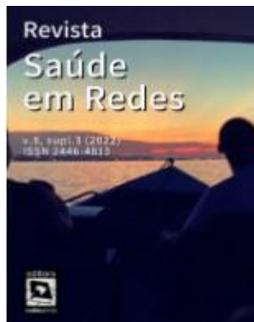
setores. Os colaboradores da unidade receberam orientação sobre para que se destinava o QR Code e qual o objetivo da estratégia. Foram orientados também a sempre que realizarem atendimento aos usuários, os incentivarem a fazer a avaliação em relação ao atendimento recebido. À medida que a unidade recebe elogios, estes são impressos e fixados em um mural que fica localizado na área privativa dos colaboradores e trocados a cada início de mês. Local e período: A ação foi realizada na AMA/UBS Jardim Miriam I, que está localizada na Avenida Santo Afonso, nº 419, Jardim Miriam, São Paulo-SP. A unidade é gerida pelo Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde – INTS e faz parte da Coordenadoria Regional de Saúde Sul, Santo Amaro – Cidade Ademar. A ação foi implantada em junho de 2021 e permanecerá continuamente na unidade. Recursos: Na implantação desta estratégia foram utilizados os seguintes recursos materiais e financeiros: Criação de layout do documento com o QR Code feito pelas autoras desta ação; Impressão do documento em papel fotográfico, financiado pela Organização Social de Saúde (OSS), que administra a unidade de reciclagem de suporte de calendários que estavam em desuso e armazenados na unidade; Reciclagem de banner que estava em desuso e armazenado na unidade para a criação do mural de elogios; Impressões dos elogios recebidos. Acompanhamento: A iniciativa de registro de elogios é acompanhada periodicamente. Todos os registros que chegam na unidade são analisados individualmente independentemente de serem elogios ou não. Todo mês a quantidade de elogios é contabilizada e verificados os pontos fortes da unidade além do reconhecimento profissional e incentivo à continuidade das boas ações. Em caso de reclamações, estas também são estudadas e verificadas estratégias para melhoria dos pontos fracos. Resultado: A ação foi implantada no começo do mês de julho e gerou impacto extremamente positivo, uma vez que o número de elogios cresceu em média 1700% no primeiro mês de ação (17 elogios registrados) em relação aos meses anteriores uma vez que a unidade recebia em média um ou nenhum elogio ao mês. No mês de agosto foram seis elogios registrados. Em setembro a unidade recebeu 12 elogios. No mês de outubro foram recebidos três elogios e em novembro foram registrados quatro elogios. Todos os elogios registrados e recebidos pela unidade foram impressos e expostos em um mural na área exclusiva dos colaboradores, trazendo maior valorização aos colaboradores elogiados. A ação fez também com que a unidade AMA/UBS Jardim Miriam I recebesse formalmente reconhecimento do INTS como a unidade que mais recebeu elogios no mês de julho e setembro. De forma geral, embasados nos estudos de Alias et al e nas percepções advindas desta estratégia, pode-se inferir que os colaboradores que receberam elogios aumentaram seu nível de satisfação com o trabalho, o que leva a maior excelência no atendimento prestado aos usuários. Considerações finais: Com a exposição dos elogios, os



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

colaboradores puderam se sentir valorizados, vendo suas ações sendo reconhecidas pelos usuários e compartilhadas com todos os outros colaboradores, aumentando o nível de satisfação com o trabalho. Além disto, os colaboradores que ainda não tinham elogios registrados e expostos, eram estimulados a também prestar um serviço com maior qualidade e solicitar aos usuários a avaliação do atendimento. Como dificuldade, pode-se ressaltar que, a princípio, alguns colaboradores interpretaram que a ação seria para monitorar seus erros, no entanto, com o passar do tempo, foi percebido que a ação traria maior valorização a eles. Fica claro que a unidade está sujeita ao maior registro de reclamações também, já que a página da ouvidoria não é somente para elogios. No entanto, isso não ocorreu devido à qualidade do serviço prestado, mas caso ocorresse, seria possível traçar estratégias de melhorias nos pontos fracos da unidade.



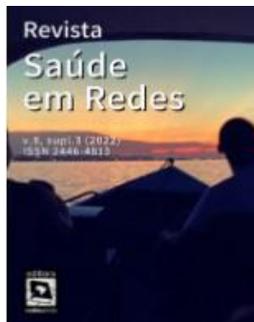
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12765

Título do trabalho: A SAÚDE AUTÔNOMA ZAPATISTA: ORGANIZAÇÃO COMUNITÁRIA E COSMOPOLÍTICA

Autores: ANA PAULA MASSADAR MOREL

Apresentação: O Exército Zapatista de Liberação Nacional (EZLN) e suas bases de apoio são formados predominantemente por indígenas falantes das línguas tseltal, chol, tzotzil e tojolabal que vivem na região de Chiapas, no México. O movimento veio a público a partir do levantamento armado de 1º de janeiro de 1994, quando reivindicou o fim das grandes propriedades de terra, exigindo dignidade para os povos indígenas e pobres em contexto de racismo e exploração. Desde então, o movimento é conhecido mundialmente por construir todo um modo de existência de maneira autogestionada e independente ao Estado mexicano e às instituições privadas, o que se convencionou chamar de autonomia zapatista. A autonomia está presente nas mais diferentes esferas da vida zapatista: educação, justiça, governo, trabalho, comunicação e saúde. A saúde autônoma é um pilar importante desta vida coletiva e tem como base a ação de promotores de saúde autônoma, que são indígenas da comunidade que atuam como educadores populares em saúde. Neste trabalho, buscaremos explorar como se dá a construção cotidiana da saúde autônoma, tendo como foco sua relação com a organização comunitária e a cosmopolítica dos indígenas tzotzil. **Desenvolvimento:** Realizamos uma etnografia a partir de trabalho de campo feito em diferentes momentos dos anos de 2013 até 2017 em Chiapas. Tal experiência possibilitou conhecer diferentes espaços do movimento: ser aluna de tzotzil do Centro de Línguas Mayas Rebelde Autônomo Zapatista (CELMRAZ), um curso de castelhano e tzotzil voltado para alunos não-zapatistas na região de Oventic, conhecer diferentes comunidades onde vivem bases de apoio zapatistas, participando da formação de promotores de saúde autônoma. No desenrolar deste trabalho etnográfico, nos parece importante partir de um respeito escrupuloso à “imaginação conceitual” dos interlocutores: o que pensam os indígenas zapatistas sobre saúde? Como se constrói a saúde autônoma no cotidiano? Tive a chance de conviver de maneira mais próxima com alguns promotores de educação e saúde autônoma. Posso considerá-los interlocutores privilegiados para a realização dessa pesquisa. **Resultado:** Os zapatistas constroem clínicas autônomas, onde trabalham alguns médicos simpatizantes do movimento, e buscam formar seus próprios promotores de saúde que vivem nas comunidades. Os promotores são indígenas zapatistas que recebem uma formação contínua para dialogar sobre os cuidados em saúde a partir da realidade dos territórios. Eles são escolhidos pelas assembléias e nelas discutem as questões da saúde de maneira ampliada. Os promotores são



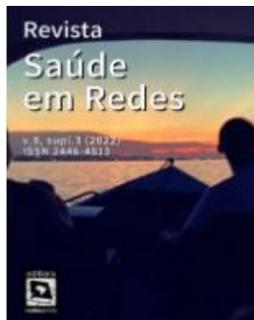
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

formados em três áreas diferentes que estão intimamente ligados aos saberes dos povos indígenas da região: parteras (parteiras), hierberos (conhecedor de plantas medicinais) e hueseros (trata dos ossos fraturados). A partir da valorização dos saberes indígenas, os promotores de saúde atuam não só com tratamento, mas com prevenção, promoção e educação em saúde, fazendo também alguns trabalhos integrados com as escolas autônomas. Como as atividades dos promotores são muitas e envolvem questões fundamentais para a comunidade, as assembleias comunitárias indicam a criação de um Comitê de Saúde. Esse Comitê de Saúde será formado por pelo menos duas pessoas que possam ajudar nas tarefas que envolvem as mudanças na infraestrutura da comunidade, como construir o local mais adequado para o banheiro, formas de lidar com o lixo, dentre outras. Percebemos como a organização comunitária permeia todo o trabalho dos promotores de saúde: as causas, problemas, possíveis soluções da área de saúde devem ser debatidas nas assembleias, que através da sua auto-organização aponta e executa as ações a serem feitas. Os cuidados da saúde não são responsabilidade de um corpo de especialistas afastado da comunidade que detém o conhecimento biomédico - ainda que possam dialogar também com os saberes da medicina ocidental -, tampouco de indivíduos isolados que devem transformar seus hábitos para ter um “estilo de vida saudável”, mas da organização comunitária atravessada por forças políticas e, pela relação com um cosmos, uma terra. A própria concepção de saúde é ocupada pela noção de terra. Já que para ter saúde é preciso pertencer a um cosmos, permeado pelo respeito recíproco com os diferentes seres, e com isso caminhar para o lekil kuxlejal (bem viver) em uma luta constante para engrandecer o chulel (espírito). Engrandecer o chulel é aprender da vida, ter respeito ao que existe, é se encontrar, é algo que vai se desenvolvendo continuamente na relação com o mundo. Todos os seres que existem no mundo (mulheres, homens, animais, plantas) têm ch'ulel em diferentes níveis de intensidade. Há uma relação intrínseca do chulel com o corpo. Uma parte do chulel está localizada no corpo. Quando nosso chulel está bem, o corpo fica menos doente, nossas ações são mais enérgicas. Talvez um dia quando o chulel ficar muito forte não precisaremos mais de hospital e remédio, diz um dos promotores. Estar com o chulel forte nos permite decidir como queremos nos alimentar, como queremos viver. Quando o chulel nosso e dos seres ao nosso redor está enfraquecido, nosso corpo também está. Considerações finais: O movimento zapatista nos lembra da importância da organização comunitária, para um caminhar constante para o bem viver. Os indígenas tzotzil denunciam que uma das causas do adoecimento do seu povo é a violência que sofrem dos paramilitares e que para terem saúde terão que se organizar coletivamente contra isso. A terra não é um mero recurso, mas um lugar a qual o povo pertence, possibilitando o trabalho, o contato com os deuses, a relação



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de respeito recíproco com os diversos seres vivos, é fundamental para o bem viver, para a promoção da saúde nos povos. Sem o vínculo com a terra, os indígenas se enfraquecem e sofrem com diferentes doenças. As questões sociais e cosmológicas não estão, então, desvinculadas da concepção de saúde presente. Outra questão interessante é como lidam com a alteridade, com os saberes indígenas. Para fortalecer o protagonismo da comunidade, buscam a recuperação dos saberes indígenas a partir do diálogo com os mais velhos. Identificam nesse movimento não apenas uma maneira “tolerante” de lidar com as diferenças culturais, mas percebem os efeitos diretos que essa valorização pode ter sobre a saúde das pessoas. Diante da violência que diversos indígenas relatam terem sofridos nos hospitais, estabelecer uma relação de confiança e que parte da cosmopolítica indígena na atenção à saúde, sem negar o diálogo com outros saberes médicos, parece ser um passo importante para melhorar as condições de vida desses povos. Vale ressaltar, por último, que não se trata de, com essas reflexões, buscar “importar” essa experiência para a realidade muito distinta da saúde no Brasil, onde, cada vez mais se coloca urgente, a luta para que a saúde seja direito de todos e dever do Estado através do Sistema Único de Saúde (SUS). Os próprios zapatistas não buscam ser “modelo”, mas sim fazer um “chamado” para a luta dos povos nas suas diferentes geografias. O que queremos apontar é como a organização comunitária (e seus diferentes mecanismos de construção) vinculados à uma lógica baseada na alteridade podem ser um caminho potente a seguir.



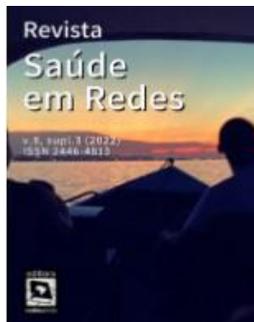
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12767

Título do trabalho: A AUTOMAÇÃO ALGORÍTMICA DO SABER-PODER “MÉDICO”: UMA MUDANÇA DE PATAMAR (TECNO) POLÍTICO DO PROCESSO DE MEDICALIZAÇÃO.

Autores: LEANDRO MODOLO, SÉRGIO RESENDE CARVALHO

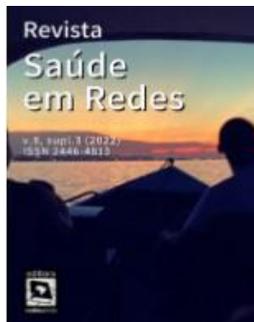
Apresentação: O escopo da chamada “saúde digital” é amplo e abrange inúmeras tecnologias: telemedicina, dispositivos vestíveis e biossensores, big data, inteligência artificial (IA), machine learning etc. Dentre todas essas tecnologias, uma das mais utilizadas foi e são os aplicativos (apps) de internet móvel para smartphones ou tablets. Denominados como m Saúde [mHealth], os apps são usados com vistas a auxiliar na coordenação e comunicação do cuidado, mantendo os seus atributos, como o primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade e a orientação individual, familiar e comunitária de covid-19. Este cenário, todavia, ainda carece de análises sistemáticas e críticas sobre as respostas digitais no âmbito da saúde coletiva. Com isso em vista, este trabalho busca contribuir para a massa crítica que versa sobre os desafios por ela colocados, sejam eles econômicos, políticos, sociais, culturais e/ou éticos. Amparados na abordagem sociotécnica dos “estudos críticos de saúde digital”, buscamos trazer em tela um eixo problematizador da saúde digital, em particular, da m Saúde, a saber: a automação algorítmica do saber-poder “médico” como dispositivo de recrudescimento do processo de “medicalização”. Foi realizada uma busca por conveniência sobre a temática nos sites de divulgação científica, tecnológica e mídias institucionais com o intuito de analisar as experiências sobre de m Saúde no Brasil. Nosso esforço foi para que isso fosse levado a cabo sob o suporte de uma revisão bibliográfica não sistemática que versa sobre a saúde digital, em especial a m Saúde. Com base em big datas, observamos atualmente o avançar da automação da tomada de decisão médica, seja através de sugestões por “inteligências” não-humanas de hipóteses diagnósticas e prognósticas, seja para orientações de condutas e/ou de terapêuticas consideradas mais eficazes de uma forma de vida classificada como normal e saudável. A essa dobra, imbuídos do caro debate crítico sobre a medicalização da sociedade, nós sugerimos o nome de automação algorítmica do saber-poder “médico”. Nela são constituídas relações entre humanos e não-humanos nas quais o app é capaz de exercer uma influência decisiva – individual e populacional – na conduta dos usuários, quer sobre suas práticas de cuidado quer sobre seus regimes de atenção e promoção à saúde. A relação médico-paciente, assim sendo, deixa de ser constituída apenas por seres humanos e passa acontecer também sob a automação algorítmica. E com ela que estamos observando uma mudança de



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

patamar (tecno) político do processo de medicalização, na qual tudo que for passível de ser datafocado poderá ser incorporado ininterruptamente nos cálculos biomédicos.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

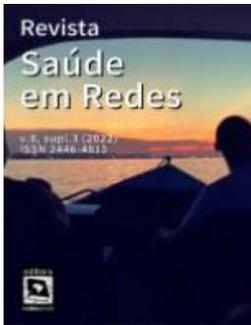
Trabalho nº: 12769

Título do trabalho: OSSOS DE VIDRO – DAS VULNERABILIDADES À POSSIBILIDADE DE CUIDADO

Autores: LUIS GUSTAVO FREITAS CASTRO, MARIA JÚLIA MARTINS PADOVANI, PAULO VITOR DE CASTRO VIEIRA, LUIS FLÁVIO ARAÚJO DE OLIVEIRA, EDUARDO FERREIRA ARBACHE, JÉSSICA BRUNA BORGES PEREIRA, MARIANA HASSE

Apresentação: O conceito de vulnerabilidade está relacionado à suscetibilidade de pessoas, grupos, comunidades e/ou regiões fragilizadas jurídica ou politicamente a determinados adoecimentos e agravos e que necessitam de auxílio e proteção para a garantia de seus direitos como cidadãos. Para o entendimento da vulnerabilidade de alguém, articulam-se dimensões individuais, sociais e programáticas (relacionadas à disponibilidade e qualidade de políticas públicas específicas). Este trabalho é o relato da experiência de estudantes de Medicina ao se depararem com uma paciente (que vamos chamar de Sara) e suas vulnerabilidades no cotidiano hospitalar.

Desenvolvimento: Durante a aula de Semiologia, a prática da entrevista médica foi proposta ao grupo de estudantes pelo preceptor do hospital-escola. O objetivo da atividade era desenvolver habilidades de comunicação através de uma conversa com um paciente adulto internado na enfermaria da Clínica Médica, sobre a história da doença atual e de outras contraídas ao longo da vida, histórico e questões familiares, estilo de vida e sintomas antigos e atuais. Propositamente sem maiores informações sobre o caso, ao adentrar o quarto, os estudantes encontraram o que parecia ser uma criança. Impactados, essa primeira impressão determinou o ritmo das perguntas iniciais, que foram dirigidas à mãe de Sara, que a acompanhava na hora desse encontro. Porém, as respostas, com fala lúcida e consciente, vieram da paciente. Portadora de Osteogênese Imperfeita tipo III, doença popularmente conhecida como “ossos de vidro”, Sara tem uma condição genética que gera deficiência na produção de colágeno, o que acarreta osteoporose severa e uma estrutura corporal infantilizada. Por isso, apesar de já ter mais de 20 anos, ela se parecia com uma criança, já sofreu mais de 128 fraturas ósseas e tem dificuldades locomotoras. Além da doença e suas consequências físicas, no decorrer da conversa/anamnese, Sara relatou aspectos de sua vida que sinalizaram diversas outras vulnerabilidades – individuais, sociais e programáticas, dimensões que se interrelacionam no cotidiano, se retroalimentando. Na primeira, foram identificadas dificuldade alimentar devido a fragilidade dentária – que ocasionou anemia -, impossibilidade da prática de esportes físicos/sedentarismo, limitações de locomoção e mobilidade e solidão, aspecto que chamou atenção dos estudantes. Sara relatou que, apesar de ter muitos parentes que



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

vivem na sua cidade, tem pouco apoio familiar. Isso ocasiona um isolamento afetivo, que a paciente sente como ausência de solidariedade com sua condição. Nesse cenário, sua mãe é a única pessoa dedicada a ajudá-la, o que gera uma superproteção que atrapalha processos de socialização e de formação de uma consciência individual madura, caracterizada por sonhos, ambições e vontades. Ao perguntarem sobre seus planos e projetos, ela não demonstrava interesse ou preocupação com a questão, gostava apenas de internet e jogos telefônicos, pois não havia incentivo por parte da mãe, nem modelos aos quais ela pudesse se inspirar para almejar um futuro melhor. Na dimensão social observaram-se vulnerabilidades relacionadas à formação educacional, pois Sara foi alfabetizada majoritariamente em casa, falta de participação política e contato social com outras pessoas de sua idade. Na dimensão programática identificou-se uma exposição à riscos à integridade e ao bem-estar físico de Sara devido à falta de preparo dos profissionais para lidar com seu caso. Ela e sua mãe contam sobre a dificuldade de conseguir atendimento adequado nos níveis primários e secundários de saúde. A fragilidade corporal de Sara exige uma manipulação cuidadosa e específica, que, muitas vezes, não ocorre. Assim, ao buscar ajuda para imobilizar lesões, Sara acabava com mais ossos fraturados e, por isso, sua mãe passou a cuidar dos machucados em casa, procurando o tratamento institucional (hospitalar no caso) apenas em casos extremos. Impacto: Vários foram os impactos dessa experiência para o grupo de estudantes, com destaque para o modo como a jovem aborda sua condição, sob uma perspectiva bem-humorada e sem vitimização excessiva. Ao longo da anamnese, Sara fazia brincadeiras e abordava suas dificuldades de modo natural e até mesmo descomprometido, o que nos permitiu entender que a perspectiva individual da paciente tem um papel fundamental para mitigar os impactos da enfermidade em sua vida. Isso é comovente na medida em que, apesar das dificuldades individuais, sociais e programáticas que encontra, ela busca formas de se desenvolver cognitivamente e socialmente. Com isso, podemos olhar para o paciente sob uma ótica humanizada, um ser com peculiaridades e vontades que precisam ser estimuladas. No que tange ao domínio do estudo da Medicina, esse caso permitiu uma profunda reflexão acerca da relação médico-paciente, pois explicitou como um quadro delicado como esse afeta não apenas a saúde física do paciente, mas também seu bem-estar como um todo. Isso deixou clara a necessidade de uma formação profissional que leve em conta, para além dos aspectos técnicos e fisiológicos, os relacionais e éticos para garantir um cuidado integral. O conceito de vulnerabilidade permitiu compreender a complexidade das dificuldades vividas pela paciente e suas interfaces com os determinantes sociais dos processos de saúde, adoecimento e cuidado. Ademais, esse caso demonstra a carência de preparo da comunidade médica em geral para



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

lidar com situações atípicas, em que é fundamental adaptar o conhecimento técnico e acadêmico às necessidades de demandas que surgem. Nesse sentido, processos de formação e educação permanente de profissionais que recebem casos como o de Sara são importantes para evitar iatrogenias e mitigar os danos gerados pelo atendimento. Por fim, o uso de uma abordagem centrada na pessoa para a realização da anamnese contribuiu para uma entrevista eficiente e respeitosa, promovendo conforto e conexões empáticas. Assim, como futuros médicos, percebeu-se que uma relação médico-paciente salutar é primordial para a promoção de um cuidado integral e acompanhamento de qualidade. Considerações finais: A experiência possibilitou a compreensão de que a função de um profissional da saúde é promover a integralidade de acesso a políticas públicas. Esse processo não é simples, pois, ainda que haja vontade e disposição do paciente em se desenvolver plenamente, os direitos são cerceados por questões familiares, sociais e de infraestrutura. O trabalho em equipe, o acionamento de redes intersetoriais e o estabelecimento de relações dialógicas com os pacientes e suas redes de apoio são fundamentais para a construção de processos de cuidado humanizados e com potência de transformar efetivamente a realidade das pessoas que buscam por ajuda.



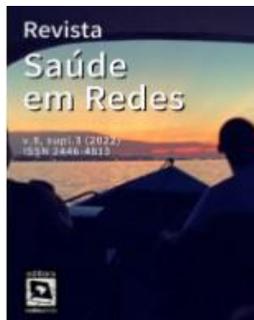
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12771

Título do trabalho: ENFERMEDADES OLVIDADAS BAJO LA LUPA: ANÁLISIS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE LA HIDATIDOSIS EN SALUD PÚBLICA EN LA INFANCIA

Autores: LAURENCIA LUCILA SILVETI

Presentación: Este trabajo forma parte de resultados parciales de una investigación mayor en torno a la cartografía de la salud en Santiago del Estero –noroeste argentino– desde 2004 a la actualidad. El foco de este trabajo se centra en los procesos de atención en salud pública en infancias en torno a una enfermedad infecciosa, y en este caso endémica, catalogada por la OMS como desatendida (EID), por no ser de las prioritarias para la Salud Pública: la hidatidosis. Estas enfermedades afectan y persisten en contextos de pobreza, particularmente vinculadas a residentes en zonas rurales, Barrios marginales o zonas en conflicto. El objetivo de este trabajo es analizar los modos en que un problema de salud se configura o no como un asunto sobre el cual el Estado decide intervenir, por ejemplo a través de la identificación y análisis de características institucionales de la atención de la hidatidosis en infancias, a partir del rol de las instituciones de salud y los sentidos y significados que se revelan allí, desde las acciones de sus trabajadores, sus límites y potencialidades, en el sostenimiento/transformación de estos procesos. Para ello, se sistematizaron y analizaron las historias clínicas con diagnóstico de hidatidosis en el Centro Pediátrico de referencia para la región, en el período al que se tuvo acceso -2009-2020-, triangulando análisis cuantitativo y cualitativo del proceso de atención que se evidencia en estos documentos, a partir del análisis de contenido. Se establecieron categorías de análisis en torno a: caracterización de las consultas, prácticas y saberes de los equipos de salud, vacíos identificados, recursos utilizados, acciones interdisciplinarias e interinstitucionales y seguimientos. Como resultados, se consideran sobre todo el foco de las consultas en los aspectos biomédicos, la ausencia de datos significativos en torno a seguimiento y condiciones de vida de las familias, el inexistente registro de articulación entre servicios e instituciones y la ausencia en la mayoría de los casos de la ficha epidemiológica de alerta obligatoria. A partir del análisis se identifican la puesta en juego de posicionamientos de agentes en la toma de decisiones respecto de la construcción de la salud en tanto procesos de producción y reproducción social en torno a la hidatidosis como EID, comprendiendo que la respuesta institucional evidencia la tendencia a la reproducción de lo establecido. Sin embargo, se identifican también posibilidades de construir estrategias de transformación, a partir de la micropolítica del trabajo vivo en acto, donde Sujetos y singularidades tienen la potencialidad de generar redes de



Saúde em Redes, v. 8, Supl n. 3 (2022). ISSN 2446-4813

Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

articulación para mejorar la calidad de la atención. De ello, se manifiesta la necesidad de poner en valor la Historia Clínica como fuente documental que, procediendo directamente de la práctica médica, permite ver las bases teórico-políticas que las sustentan en contextos científicos y sociales más amplios; al mismo tiempo que la información disponible en estas, aclara muchos aspectos del funcionamiento de las instituciones asistenciales, permitiendo una aproximación a la comprensión de la configuración de matrices sociales, políticas y subjetivas que tienen efectos en la producción de formas de existencia y ciudadanía.