



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Sumário

- VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA ENTRE MULHERES NO ESPÍRITO SANTO: UMA CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES NO PERÍODO DE 2011 A 2018 435
- TRAJETÓRIAS ASSISTENCIAIS DE USUÁRIOS DIAGNOSTICADOS COM COVID-19 NO MUNICÍPIO DE NITERÓI 436
- TNUTRICIONISTAS, EDUCAÇÃO PERMANENTE E A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO..... 438
- ATUAÇÃO DO CAPS COMO SERVIÇO SUBSTITUTIVO: DO HOSPÍCIO À LIBERDADE..... 440
- LABORATÓRIO: FORTALECENDO O PROFISSIONAL DOS NÚCLEOS DE PREVENÇÃO A VIOLÊNCIA..... 443
- APLICATIVO DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA INDIVÍDUOS COM BAIXA ESCOLARIDADE 445
- ANÁLISE QUALITATIVA DA COLETA SAPPÁ SOB A FORMAÇÃO ACADÊMICA E HUMANA DOS PESQUISADORES 447
- INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO DO EGRESSO DO MESTRADO DE ODONTOLOGIA UFES 450
- CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018..... 451
- MANAGEMENT AND PREVENTION OF DIABETES IN PRIMARY HEALTH CARE: ARE WE FOLLOWING THE GUIDELINES?..... 452
- DO PROJETO-PILOTO À OFICIALIZAÇÃO: A CONSTRUÇÃO DA ESCUTA HUMANIZADA DOS PROFISSIONAIS DO HOSPITAL SÃO PAULO..... 455
- FATORES ASSOCIADOS A VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NO ESPÍRITO SANTO..... 456
- VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018: CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES..... 457
- FREQUÊNCIA E CARACTERÍSTICAS DA VIOLÊNCIA FÍSICA NOTIFICADA NO ESPÍRITO SANTO 459
- ENTRE APAGAR INCÊNDIOS E ENXUGAR GELOS? MEMÓRIAS DE CUIDADO E DE TRABALHO EM UM CAPS AD..... 461
- ATENÇÃO À PESSOA COM DOENÇAS CRÔNICAS SOBRE A ÓTICA DO TRABALHO INTERPROFISSIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA 462



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- PISTAS METODOLÓGICAS EM BELL HOOKS: ENSINANDO A TRANSGREDIR..... 464
- FATORES ASSOCIADOS A VIOLÊNCIA FÍSICA NO ESPÍRITO SANTO: UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES 466
- “POSE”: A RELAÇÃO ENTRE PRODUÇÃO TELEVISIVA E SOCIEDADE PARA ENTENDER AS CONDIÇÕES DE VIDA E PARA PENSAR A AIDS 469
- COMO VIVER SAUDÁVEL TENDO DIABETES?..... 472
- DECISÕES DO PODER EXECUTIVO DA BAHIA PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 473
- OUTUBRO ROSA NA POLICLÍNICA: IMPORTÂNCIA DE AÇÕES SOCIAIS E INFORMATIVAS PARA A GARANTIA DA SAÚDE FEMININA..... 475
- INFLUÊNCIA DA ELABORAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO VINCULADO AO PROGRAMA SAÚDE DO ESCOLAR..... 477
- ASSOCIAÇÃO DE FUNÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL E AVALIAÇÃO SUBJETIVA DA SAÚDE EM IDOSOS DOMICILIADOS NO INTERIOR DO AMAZONAS 480
- O IMPACTO DO HFMEA NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: PROPOSIÇÃO DE FERRAMENTA PARA O GERENCIAMENTO DE RISCO NAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE BRASILEIRAS..... 483
- TENVELHECIMENTO, COGNIÇÃO E FUNCIONALIDADE DE IDOSOS MORADORES DA ZONA RURAL DE PARINTINS NO INTERIOR DO AMAZONAS-BRASIL..... 485
- PROMOÇÃO DA AUTO HIGIENE EM CRIANÇAS DE SEIS A 12 ANOS 488
- EDUCAÇÃO PERMANENTE: CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM DO PROGRAMA DE DIABETES DE UM MUNICÍPIO DA BAIXADA FLUMINENSE ... 491
- CÂNCER DE MAMA EM MULHERES JOVENS DO ESTADO DO AMAZONAS: UMA ANÁLISE DE DEZ ANOS 492
- FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA DE REPETIÇÃO NA POPULAÇÃO ADULTA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. 493
- “POR QUE NÃO PODEMOS SER MÃES?”: O DIREITO NEGADO À MULHERES QUE VIVENCIAM A MATERNIDADE NAS RUAS 494
- SAÚDE COMO DIREITO HUMANO DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ 497
- ANÁLISE DO PROCESSO DE FORMULAÇÃO DO DESENHO POLÍTICO DE UMA REDE INTERESTADUAL DE SAÚDE NO BRASIL 499



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- “TROQUE A FOME POR FLOR”: EXPERIÊNCIAS DE UM COLETIVO DE GERAÇÃO DE RENDA E EDUCAÇÃO FINANCEIRA PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA..... 501
- COMPREENSÕES SOBRE DESIGUALDADE DE GÊNERO NA FORMAÇÃO MÉDICA POR GRADUANDOS DE MEDICINA 504
- OS DESAFIOS DAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA NO ACESSO À SAÚDE..... 505
- O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA..... 506
- ACESSO E ADESÃO DA GESTANTE À ATENÇÃO ODONTOLÓGICA PRÉ-NATAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE NO RIO DE JANEIRO AUTORES: RICHARDSON JORGE ALMEIDA MEIRELLES..... 508
- A SEGURANÇA DO PACIENTE NA DOAÇÃO DE SANGUE: AVALIAÇÃO SOROLÓGICA PRÉ TRANSFUSIONAL 509
- PROGRAMA FORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM PERNAMBUCO: DESEMPENHO DOS BOLSISTAS NO PERÍODO DE 2012-2021 511
- AVALIAÇÃO DA IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE 513
- CURSO TÉCNICO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO NO FORMATO HÍBRIDO NA ESP-SE. 515
- ANÁLISE DA RELEVÂNCIA DA BIBLIOTERAPIA NO CUIDADO HOSPITALAR.. 516
- O TRABALHO DAS MULHERES NA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL DE GÊNERO, RAÇA E CLASSE..... 518
- EXTENSÃO E EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE EM TEMPOS DE NEGACIONISMO 521
- PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO INÍCIO DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19..... 524
- EDUCAÇÃO AMBIENTAL NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA..... 525
- PROJETO APLICATIVO: FERRAMENTA DE GESTÃO PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE BAIXO GUANDU-ES..... 528
- “DIAS DE LUTA, DIAS DE GLÓRIA”: TRABALHADORAS-ES DE SAÚDE EM HIV/AIDS SOB O OLHAR DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO, EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA, NO PARÁ. 530



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA DURANTE A GESTAÇÃO 533
- AS REDES VIVAS NA PRODUÇÃO DO ACESSO DE USUÁRIOS DA ÁREA RIBEIRINHA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE PARINTINS, AMAZONAS 534
- TECNOLOGIA GERENCIAL PARA AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE SAÚDE DA MULHER NO SISTEMA DE GESTÃO REDE BEM-ESTAR - VITÓRIA-ES 537
- METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO REMOTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA... 539
- FREQUÊNCIA DA VIOLÊNCIA DURANTE A GESTAÇÃO NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018..... 542
- EXPERIÊNCIA DE TRABALHO E CUIDADO EM CASO DE PESSOA EM SITUAÇÃO DE ACÚMULO: PERCEPÇÃO DO AGENTE DE PROMOÇÃO AMBIENTAL DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JARDIM NOVE DE JULHO..... 543
- SAÚDE BUCAL E VULNERABILIDADE: UM ESTUDO SOBRE AS MATÉRIAS VEICULADAS NO JORNAL ELETRÔNICO G1 RJ NO CONTEXTO DE PANDEMIA DE COVID-19..... 545
- O PROCESSO DE ADESÃO E PACTUAÇÃO DO CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA, ENSINO - SAÚDE: PROMOVENDO A INTEGRAÇÃO ENSINO – SERVIÇO ENTRE MUNICÍPIO E UNIVERSIDADE 548
- VISÕES DOS DOCENTES DO CURSO DE FARMÁCIA SOBRE A INTERPROFISSIONALIDADE EM UMA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO-ES..... 551
- (SUB) FINANCIAMENTO DA SAÚDE: AS EMENDAS PARLAMENTARES EM QUESTÃO 553
- HÁBITOS ALIMENTARES E DE HIGIENE BUCAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL: PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DE CAPS DA CIDADE DE PORTO ALEGRE/RS 554
- A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA DE MONITORIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 557
- TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL..... 558
- DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA COVID-19 NO BRASIL E A IMPORTÂNCIA DO MAPEAMENTO NO PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE 560
- GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E A PANDEMIA DE COVID-19, NO ESPÍRITO SANTO, DE 2012 A 2021..... 563



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E SUA ASSOCIAÇÃO COM A CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VITÓRIA-ES 566
- NARRATIVAS INDÍGENAS SOBRE VIVÊNCIAS EM UMA MORADIA ESTUDANTIL DURANTE PANDEMIA DE COVID-19 570
- ÁRVORES DE QUINTAL AGROFLORESTAL E A SINDEMIA COVÍDICA NA HINTERLÂNDIA AMAZÔNICA 572
- ASSOCIAÇÃO DAS CONDIÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS, ARRANJO FAMILIAR, CONDIÇÕES DE SAÚDE E HÁBITOS DE VIDA DE IDOSOS DE UMA COMUNIDADE DE VITÓRIA-ES COM A PRESENÇA DE CUIDADORES..... 575
- FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM BASEADA NO USO DE METODOLOGIAS ATIVAS: EXPERIÊNCIA DOS INSTRUTORES 578
- OBSTÁCULOS PARA A GESTÃO REGIONAL DO SUS EM FRONTEIRAS INTERESTADUAIS 580



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12959

Título do trabalho: VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA ENTRE MULHERES NO ESPÍRITO SANTO: UMA CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES NO PERÍODO DE 2011 A 2018

Autores: BEATRIZ FERRARI, KARINA FARDIN FIOROTTI, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

Apresentação: Segundo a Organização Mundial da Saúde, a violência autoprovocada ou auto infligida pode ser entendida como qualquer lesão ou envenenamento que o indivíduo comete contra si. No Brasil, entre os anos de 2018 e 2019, houve um aumento de 39,8% em relação às notificações de violência autoprovocada, sendo que 71,3% do total de registros era composto por vítimas do sexo feminino. Objetivo: avaliar o perfil das notificações de violência autoprovocada de mulheres registradas no estado do Espírito Santo entre os anos de 2011 e 2018. Método: trata-se de um estudo epidemiológico do tipo descritivo que parte da observação das notificações de violência autoprovocada entre o público feminino registradas no SINAN no estado do Espírito Santo no período de 2011 a 2018. Resultado: Os resultados da análise demonstraram que as mulheres vítimas, em sua maioria, possuíam idade de 20 aos 59 anos (68,9%), eram da cor preta ou parda (63,3%) e não possuíam deficiência ou transtorno (66,3%). Do total, 92% residiam em região urbana ou periurbana e não fizeram uso de álcool em 83,4% das ocorrências. Quanto ao agravo, 90,8% ocorreu na residência e 56,4% teve caráter de repetição. Considerações finais: A autoagressão e o suicídio ainda são pautas estigmatizadas na sociedade, assim como todos os assuntos que envolvem a temática da saúde mental. Diante dos crescentes números relacionados ao agravo, salienta-se a importância de criar métodos que contemplem a prevenção e a assistência contínua a pacientes com disposição a cometerem atos violentos contra si. Além do acompanhamento continuado, urge a necessidade de expandir a rede de apoio e tratamento em saúde mental, bem como acrescentar métodos de capacitação profissional, para que os profissionais de saúde saibam lidar com seus pacientes. É preciso aumentar o investimento em campanhas de conscientização que trabalham na quebra deste tabu, tão enraizado na sociedade.

Palavras-chave: Violência. Automutilação. Saúde da mulher. Comportamento Autodestrutivo.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12960

Título do trabalho: TRAJETÓRIAS ASSISTENCIAIS DE USUÁRIOS DIAGNOSTICADOS COM COVID-19 NO MUNICÍPIO DE NITERÓI

Autores: PATTY FIDELIS DE ALMEIDA, ELISETE CASOTTI, RAFAELA FIDELIS LIMA SILVÉRIO

Apresentação: Uma resposta integral a um problema sanitário da ordem de covid-19 requer ações simultâneas em diferentes níveis do sistema de saúde, entre as quais a existência de pontos de atenção integrados que viabilizem a continuidade assistencial para os usuários, desde a Atenção Primária à Saúde (APS) aos serviços de reabilitação, quando necessários. Este estudo tem como objetivo caracterizar e analisar a Trajetória Assistencial (TA) de pessoas diagnosticadas com covid-19 em Niterói. **Método.** Estudo avaliativo, com abordagem qualitativa, por meio da construção das Trajetórias Assistenciais de pessoas diagnosticadas com covid-19 e que estavam realizando reabilitação em serviço municipal instalado no hospital de referência para internação Covid-19 do município. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 27 usuários, entre os meses de outubro a novembro de 2021. A análise das entrevistas para construção das TA foi realizada com base em três categorias: a) percepção/explicação e identificação/diagnóstico do problema; b) o itinerário percorrido – o percurso, serviços buscados, profissionais envolvidos no cuidado, serviços utilizados, terapêutica; percepção de continuidade do cuidado c) resolução do problema em tempo oportuno. **Resultado:** A grande maioria dos entrevistados tinha mais de 60 anos (18) e se identificavam como negros e pardos (14), com renda familiar per capita de até 2 salários mínimos (17) e 14 recebiam algum tipo de benefício social. Apenas 2 se declararam fumantes. A principal fonte de informação sobre covid-19 foram os telejornais. Os diagnósticos, em geral, foram realizados em unidades hospitalares com atendimento de emergência. Dos 27 participantes, 25 haviam passado por internação hospitalar e estavam em processo de reabilitação. Não houve relato de tempos de espera para acesso ao cuidado hospitalar. Na quase totalidade dos casos (25) o acesso à reabilitação havia ocorrido por meio de contato direto do hospital com usuários que passaram por internação. Entre os entrevistados, havia apenas um referenciado pela APS. Embora a maioria seja adscrito a um serviço de APS (16), não foram mencionadas ações de acompanhamento e telemonitoramento anteriores ao diagnóstico Covid-19 e nem após a internação. O vínculo com a APS foi caracterizado como frágil, com dificuldades de acesso à porta de entrada e aos serviços especializados. Não foram mencionadas visitas domiciliares/peridomiciliares pelas equipes do território. Visitas virtuais e contatos médicos diários com familiares foram realizados durante a internação pela equipe hospitalar. A maior parte dos exames ou consultas pós internação foram realizados na rede privada por meio de planos de saúde ou planos populares (8) ou por pagamento out-of-pocket. Foi recorrente a percepção de “abandono” pós internação, com grandes dificuldades para o acompanhamento nos demais serviços da rede de atenção. **Considerações finais:** O estudo sinaliza que parece haver uma frágil vinculação com os serviços de APS além de problemas para a captação de usuários para o serviço de



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

Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

reabilitação. Destaca-se o acesso oportuno à atenção hospitalar e estratégias de telecomunicação com as famílias. A percepção de cuidados descontínuos ou ausentes reforça problemas na conformação das redes de atenção à saúde, que podem ter sido agravados pela pandemia, mas, certamente, são anteriores.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12962

Título do trabalho: NUTRICIONISTAS, EDUCAÇÃO PERMANENTE E A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Autores: LEIKO ASAKURA, RISIA CRISTINA EGITO DE MENEZES, THATIANA REGINA FÁVARO, ANA PAULA GROTTI CLEMENTE, MARIA ALICE ARAUJO OLIVEIRA, LUCIA MARIA ACIOLI DE BRITO, MARIA AMÁLIA ALENCAR LIMA

Apresentação: A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde orienta que o processo de educação dos trabalhadores da saúde se faça a partir da problematização do trabalho, na perspectiva de desenvolvimento de ações de ensino em serviço que fortaleçam o Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, apresenta-se como referência e instrumento de trabalho para todas as pessoas que, de alguma forma, se envolvem com a gestão da educação em saúde, além de docentes, discentes, trabalhadores de saúde e usuários do SUS e cidadãos em geral. Trata-se de um relato de experiência, que consistiu na oferta de um curso de qualificação profissional para nutricionistas da rede municipal de Maceió de saúde e de ensino, cujo tema foi “Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”. O curso foi planejado e executado por docentes (7) e discentes (15) da área de Nutrição em Saúde Pública, do curso de graduação em Nutrição (Faculdade de Nutrição – Universidade Federal de Alagoas), e colaboração de nutricionistas (9) da rede municipal de saúde, registrado na plataforma de eventos de extensão da UFAL, e ocorreu em quatro encontros, de fevereiro a abril de 2018. A Faculdade de Nutrição já vem desenvolvendo ações de educação permanente de forma a promover a aproximação ensino-serviço-comunidade e contribuir com a implementação das ações de alimentação e nutrição no município de Maceió, Alagoas. O curso de qualificação profissional teve o objetivo de elaborar um plano de ação para ser implantado ou implementado nos respectivos locais de trabalho para fortalecer as ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde. Inscreveram-se 51 nutricionistas, pertencentes ao quadro técnico das unidades básicas de saúde, das unidades de referência e de atenção especializada, dos NASF, dos CAPS e do quadro de gestão das áreas de alimentação e nutrição, educação e promoção da saúde. Os temas trabalhados foram: Políticas públicas para orientar e fortalecer as ações de alimentação e nutrição; Gestão municipal das políticas de alimentação e nutrição e de promoção da saúde; Vigilância alimentar e nutricional; Diagnóstico situacional; Análise de dados do SISVAN, segundo fases do ciclo da vida e distritos sanitários; Matriciamento; Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS e a promoção da saúde; Incentivo financeiro para estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição; Segurança Alimentar e Nutricional e controle social. A partir de quatro eixos (população e território; recursos humanos, financeiros, materiais e estrutura física; intersetorialidade, equipes e articulação; práticas, trabalho e exercício profissional), o curso resultou na elaboração de estratégias (articulação com parceiros no território, incluindo trabalhadores da rede de educação; oficinas de matriciamento; articulação com instituições de ensino) para fortalecer as ações de alimentação e nutrição e, acordou-se também, a formação de um grupo de nutricionistas



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

voltado a discutir o processo de trabalho e a elaborar e implantar protocolos de atenção nutricional e de fluxo de atendimento. Esse curso mostrou-se uma importante estratégia para o trabalho em rede e para o fortalecimento das ações de alimentação e nutrição na APS.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12963

Título do trabalho: ATUAÇÃO DO CAPS COMO SERVIÇO SUBSTITUTIVO: DO HOSPÍCIO À LIBERDADE

Autores: LUCAS MARVILLA FRAGA DE MESQUITA, ANNA CAROLINA CORBELLI DANON, ARIANE RODRIGUES DA SILVA, FLÁVIO DE LIMA SARDINHA BARRETO, KELBERT DOS SANTOS RAMOS, RAÍZA DA SILVA PEREIRA, SOFIA MENEZES DE MATTOS

Apresentação: O campo da saúde mental no Brasil passou por processos de muitas transformações ao longo das três últimas décadas. Entre os anos 1980 e 2000 a reforma psiquiátrica lançou suas bases a partir da contestação ao modelo manicomial e asilar, a ser substituído por outros espaços de cuidado e atenção à saúde mental, de base territorial e comunitária, estimulando-se o tratamento em liberdade. A proposta da Reforma Psiquiátrica visa que o sujeito se torne independente, participativo, ativo e desenvolva-se nas diversas áreas: pessoal, profissional e social. Dessa forma, é importante que se estabeleça uma rede de colaboradores comprometidos com o processo de ressocialização dos usuários, já que uma das diretrizes apontadas para a construção dos novos serviços da rede de atenção em saúde mental é o trabalho em equipe multiprofissional organizado de forma interdisciplinar. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) surgiram, no Brasil, na década de 1980, e foram regulamentados em 1992 através da Portaria MS 224/921 com vistas a garantir um cuidado de base territorial e serem serviços substitutivos aos hospitalares, oferecendo cuidado intensivo ao portador de sofrimento psíquico. Na Política Nacional de Saúde Mental se expandem os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A atenção psicossocial é uma expressão que indica a necessidade de se construir oportunidades para as pessoas em sofrimento psíquico, para que possam exercer sua cidadania e atingir seu potencial de autonomia no território em que vivem. A atenção psicossocial tem como objeto de trabalho a existência de sofrimento em relação ao corpo social, e como objetivo, a emancipação social do sujeito. Os objetivos deste trabalho foram: Observar os avanços históricos na assistência de saúde mental e discutir sobre métodos assistenciais que sejam efetivos no cuidado em saúde mental. Método: Trata-se de um estudo qualitativo e exploratório, utilizando fonte escrita, secundária e contemporânea. Tendo como análise dos dados a análise temática de conteúdo. Para a exploração do material, foram localizados nas bases de dados LILACS e BVS, foram construídos os Núcleos de Significação, os quais levaram os autores a considerarem os aspectos subjetivos e também pelas questões históricas e contextuais dos dados. Finalizando, procurou-se ampliar o campo de informação sobre o tema considerando a base teórica, contexto e objetivo do estudo, realizando sínteses e identificando os elementos emergentes que precisam de maior aprofundamento. Para a busca bibliográfica optou-se pela utilização dos descritores indexados associados com operadores booleanos "AND" e "AND NOT": "SAÚDE MENTAL" AND "MEDICINA" AND "SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL" AND NOT "PSIQUIATRIA" com aplicação de filtros "últimos cinco anos", "artigos do brasil" e "idioma português", tendo como resultados 22 artigos, que foram analisados e apresentados em três categorias apresentadas a seguir: O CAPS COMO INSTRUMENTO



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO NA SAÚDE MENTAL A assistência à saúde mental no Brasil passou por profundas mudanças a partir da década de 1980. Com o movimento dos trabalhadores em saúde mental, iniciou-se uma discussão acerca dos modelos de assistência à loucura, sob a influência do modelo italiano de desinstitucionalização, levando a novas diretrizes do cuidado pautado pelo respeito à dignidade e à liberdade às pessoas com sofrimento psíquico. Progressivamente foi se organizando uma rede substitutiva aos hospitais psiquiátricos, na qual estão incluídos hoje os CAPS. Os CAPS se apresentam em diferentes modalidades a depender da população de abrangência, do público a ser atendido e dos tipos de demandas acolhidas. Em síntese, sua função é "... acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico". Em consonância ao processo de desinstitucionalização, tais atribuições devem ser realizadas em conjunto com uma rede de serviços que compartilhe ética e operacionalmente da substituição das práticas de segregação, tutela e assistencialismo, tipicamente exercidas nos hospitais psiquiátricos. O PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO PROPOSTA CAPAZ DE ORGANIZAR O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL O projeto terapêutico singular (PTS), é um instrumento capaz de qualificar as condições de vida e recuperar a autonomia do usuário, por meio de ações que favoreçam a ampliação de espaços de relação e troca. Os projetos necessitam ser construídos, reconstruídos e reavaliados com a participação dos usuários, familiares e equipe multiprofissional. Onde através do diálogo e entendimento mútuo, pode-se estabelecer a relação entre as diversas intervenções e a interação dos profissionais de diferentes áreas, contribuindo para a realização de práticas mais integradas que levem a ações verdadeiramente transformadoras. A reforma psiquiátrica trouxe uma mudança de paradigma na assistência em saúde mental, e, dentre os desafios e necessidades lançados a partir deste movimento, está à implantação de estratégias terapêuticas multiprofissionais que favoreçam a interação entre os profissionais de uma equipe, articulando ações para proporcionar o máximo de autonomia e dignidade possível para os pacientes. PRECONCEITOS RELACIONADOS À SAÚDE MENTAL Os transtornos mentais ficaram em evidência nos meios de comunicação do Brasil e, nos últimos tempos, muito se tem ouvido falar sobre o tema. Contudo, é notório que a ligação entre preconceito e sofrimento psíquico permanece embutida na sociedade, requerendo que o tema continue a ser discutido nos grupos sociais, de acordo com Cândido (2012). Como se observa, ao longo da história da loucura, as pessoas com transtornos mentais eram qualificadas como "perigosas", "doentes", "anormais" ou "especiais". Contrariamente aos séculos de XV a XIX, nos quais o conceito de loucura passou de natural a patológico, nos debates desse século XXI discutem-se pontos nodulares entravantes pela necessidade de ressignificações sociais/culturais, sob o enfoque do novo objeto: a pessoa com o transtorno e não mais a doença e o doente mental. Muitas pessoas interpretam o fato de precisarem de um psicólogo ou um psiquiatra como sinônimo de fraqueza, de debilidade, ou até mesmo de loucura. Considerações finais: Após a leitura dos artigos selecionados podemos contribuir a importância da necessidade de uma mudança na percepção e na forma de cuidar dos indivíduos em sofrimento mental, para que eles possam



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

ser protagonistas das suas histórias, permitido a oportunidade de ser integrados a sociedade, para que possam ter oportunidades de mudanças reais em sua vida. Os dados apresentados mostram mudanças no olhar sobre o indivíduo em sofrimento mental, assim como as alterações nas políticas públicas e também sociais, principalmente quanto ao acolhimento e a mudança de tratamento dado a estes sujeitos, permitindo de forma integral uma alteração nos modelos de tratamento, apoio familiar e atividades terapêuticas durante o período de acompanhamento nos CAPS, diferentemente dos antigos e equivocados moldes das institucionalizações. As vivências nos CAPS e a promoção de condições modificadoras contribuem profundamente na geração de resultados positivos, desenvolvendo potencialidades do indivíduo em sofrimento e dando a motivação necessária a eles para o resgate de uma vida com mais autonomia e individualizada.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12966

Título do trabalho: LABORATÓRIO: FORTALECENDO O PROFISSIONAL DOS NÚCLEOS DE PREVENÇÃO A VIOLÊNCIA

Autores: MARILUCY NARDELLI WANDERMUREN MARUCCI

Apresentação: O presente trabalho aborda a experiência proporcionada aos profissionais de saúde participantes dos Núcleos de Prevenção a Violência da Supervisão Técnica do MBoi Mirim que desenvolvem seu trabalho junto às pessoas vítimas de violência, concomitantemente com a rede de cuidado e proteção. Possui como objetivo o fortalecimento deste mesmo profissional visando manter sua saúde física, psicológica e social baseado no autocuidado e na autoproteção frente as demandas e desafios diários aos quais se defrontam. Apresenta como metodologia a leitura compartilhada de textos pré-selecionados, com a produção de narrativas durante as rodas de conversa, estas decorrentes de experiências e vivências de seu dia a dia, integrando leitura e prática. Procura propiciar a reflexão na busca de respostas saudáveis a partir do posicionamento frente às adversidades. Descreve as etapas e ações de como se dá o projeto. Destaca que o projeto tem favorecido no fortalecimento dos profissionais proporcionando menor vulnerabilidade dos mesmos e o encontro de novas estratégias de humanização no trabalho e com as vítimas de violência.

Palavras-chave: Humanização. Cuidando do Cuidador. Educação Permanente. NPV.

Apresentação: Dados estatísticos mostram o grande número de adoecimento dos profissionais que trabalham na área da saúde. É observado também, e em particular com os profissionais da saúde que atuam com as vítimas de violência, alto número de absenteísmo bem como a solicitação de mudança de área de trabalho. Em paralelo a este quadro é dada como necessária a capacitação permanente dos profissionais. Dentro da linha de cuidado, cuidando do cuidador e da perspectiva do trabalho humanizado, é observado ser indispensável que este profissional seja alvo de cuidado visto que, em seu ambiente de trabalho, há poucas oportunidades de ser acolhido e promover o autocuidado para o bom desenvolvimento de sua tarefa e a garantia de sua saúde. Possibilitar espaço onde o profissional possa ser acolhido e promova esse autocuidado será importante para o fortalecimento deste e a prevenção do adoecimento. Este trabalho é importante devido às várias solicitações que chegam, por parte dos profissionais que atuam no acolhimento e atendimento às vítimas de violência, relatando a necessidade de espaços onde os mesmos tenham como se expressar de maneira espontânea frente as suas demandas, sendo estas decorrentes de experiências e vivências advindas de sua experiência cotidiana, que podem ser consideradas adoecedoras caso o profissional não tenha o autocuidado e a autoproteção como atenção de sua prática. Este projeto iniciou-se em maio de 2015 e encontra-se em andamento.

Objetivo: **GERAL** Buscar o fortalecimento do profissional do Núcleo de Prevenção a Violência visando sua saúde baseado nos pressupostos do autocuidado e na autoproteção. **ESPECÍFICOS** Favorecer o autoconhecimento tendo como base a revisão do conceito de ser humano e de suas potencialidades como via para a preservação de sua saúde integral. Possibilitar a reflexão sobre as oportunidades de realização de sua



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

tarefa no contexto em que está inserido favorecendo a humanização do trabalho e ambiente. Propiciar a procura de respostas saudáveis a partir do posicionamento frente às adversidades procurando aprimorar o cuidado integral aos usuários. Método: Local do encontro: Supervisão Técnica de Saúde do MBoi Mirim – CRSSul – SMS- SP Público-alvo: Membros dos Núcleos de Prevenção a Violência das unidades de saúde do território da STSMBM. Participantes: Profissionais dos Núcleos de Prevenção a Violência que voluntariamente se inscrevem. Periodicidade: Encontros mensais com duração de 2h. AÇÕES: Divulgação do projeto aos membros dos NPVs e convite com calendário anual dos encontros mensais, com duração de 2h, com previsão de 12 encontros anuais. Adoção de livro base que permita, a partir da leitura prévia, o compartilhar de ideias, experiências e sentimentos vivenciados no dia a dia levando a refletir sobre a própria prática, como cada um se relaciona com a mesma e com a vítima de violência. Por meio da análise do compartilhado e tendo como base a narrativa (livro base*), se busca novos caminhos quanto ao posicionamento frente ao cotidiano relacionado ao acolhimento às vítimas de violência, repensando sua prática e atitudes frente a tarefa a ser executada, tendo como referência suas potencialidades e limites. É também incentivado a busca por novas ferramentas e estratégias de tratamento e acompanhamento às vítimas. Como síntese se procura suscitar a busca por respostas pessoais e criativas frente ao analisado promovendo contexto humanizado e saudável. Resultado: O resultado do trabalho se dá através de narrativas escritas que são solicitadas ao término da última reunião anual. É também realizado observação de campo, através de narrativas orais durante os encontros. Seguem algumas considerações dos participantes: “Foi uma experiência muito rica, porque além da possibilidade de trocas e fortalecimento, tive a oportunidade de refletir sobre questões gerais, profissionais e pessoais.” “Através do laboratório pude me perceber enquanto profissional dentro de minhas limitações e as limitações da rede, aprendi a lidar e entender melhor a dinâmica das ocorrências de violência e a desenvolver um olhar empático para o enfrentamento das mesmas.” “Me senti acolhida por todos e a experiência de saber que, não importa qual o nível intelectual que temos, sempre há algo novo para aprender e dividir, isso é maravilhoso e espero poder participar do próximo e me dedicar com mais afinco. Considerações finais: Este projeto iniciou-se em maio de 2015 e encontra-se em andamento. Em análise das narrativas escritas e orais, verifica-se que o projeto tem propiciado o fortalecimento dos profissionais dos Núcleos de Prevenção a Violência, promovendo o autocuidado e a autoproteção, proporcionando menor vulnerabilidade dos mesmos frente ao trabalho que realizam além de propiciar o encontro de novas estratégias de humanização do trabalho e novas ferramentas para enfrentamento da rotina, estas incluídas nas ações desenvolvidas com as vítimas de violência acompanhadas por eles. *Livro: Em Busca de Sentido. Viktor Emil Frankl. Editora Vozes.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12969

Título do trabalho: APLICATIVO DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA INDIVÍDUOS COM BAIXA ESCOLARIDADE

Autores: SARAH CARMINATI SILVA, EMANUELLY GOMES LIMA, THAMYRIS ROSA MOREIRA, MARY ZANANDREIA DOS SANTOS GAMBARINI

Apresentação: A presente pesquisa tem como objetivo apresentar um estudo sobre o desenvolvimento de um aplicativo criado para a prática de educação alimentar e nutricional para indivíduos com baixa escolaridade. Desse modo, levando informações fidedignas, baseadas na ciência, de modo simples e de fácil entendimento para toda a população. Uma vez que é de suma importância que os cidadãos tenham acesso a informações que possam auxiliar e contribuir com a saúde deles, de forma simples e objetiva, dado que, a falta de informação contribui com o agravamento de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes mellitus, obesidade, câncer, dentre outros; devido ao alto consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em aditivos químicos, açúcares, conservantes e sódio. Metodologia presente estudo foi elaborado por meio de uma pesquisa descritiva, onde foram utilizados artigos científicos, livros e sites de órgãos governamentais para levantamento dos últimos dados estatísticos, acerca do tema; ademais, por meio das pesquisas bibliográficas, tornou-se possível compreender, conhecer e traçar estratégias eficazes para o melhor desenvolvimento e utilização do produto. O aplicativo tem como objetivo levar informações relacionadas à nutrição, de forma simples e de fácil entendimento para toda a população, de modo especial, indivíduos que não sabem ler ou possuem um baixo grau de escolaridade. Todos os indivíduos podem usufruir do produto, uma vez que, o aplicativo é gratuito e de fácil acesso, podendo ser baixado em celulares que possuem acesso a internet, por meio de QR code e links, bem como ser acessado em computadores e tablets de todas as marcas. Ele conta com imagens de diversos temas ligados à nutrição que são abordados diariamente nos consultórios, como por exemplo: as medidas caseiras, que são muito utilizadas na elaboração de dietas e que auxiliam os indivíduos durante o preparo das refeições. Ademais, todas as imagens contam com áudios, dessa forma, dando suporte para uma melhor compreensão do conteúdo. **Impacto:** Atualmente, o número de casos de doenças crônicas não transmissíveis vem aumentando ao longo dos anos em decorrência ao alto consumo de alimentos ultraprocessados, como: doces, embutidos, refrigerantes e etc. contribuindo com o surgimento e agravamento de diversas doenças. Há milhares de anos, Hipócrates já afirmava: “que teu alimento seja teu remédio e que teu remédio seja teu alimento”. Atualmente estudos comprovam que uma boa alimentação tem um papel fundamental na prevenção e no tratamento de diversas patologias, ademais, existe uma relação direta entre nutrição, saúde e bem-estar físico e mental do indivíduo. Nesse sentido, os profissionais da saúde de modo especial - o nutricionista - devem promover e incentivar a prática de hábitos alimentares mais saudáveis de todos os indivíduos, tratando de modo igual, acolhedora, sem discriminação de cor, grau de escolaridade e renda familiar; com o intuito de prevenção de patologias, promoção da saúde, tratamento de enfermidades; estimulando escolhas alimentares



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

saudáveis com foco na mudança de estilo de vida a longo prazo. Através do desenvolvimento do aplicativo, tornou-se possível a prática de algumas técnicas e princípios da EAN - Educação Alimentar e Nutricional - por meio de técnicas audiovisuais - abordando alguns tópicos apresentados pelo Guia Alimentar para a População Brasileira juntamente com diversos temas trabalhados na nutrição. Ademais, foram disponibilizados acessos para um pequeno grupo de indivíduos, seguido de orientações nutricionais, além disso, orientações de como utilizar o produto e qual sua finalidade - de caráter experimental - no decorrer das semanas esses indivíduos relataram que seguiram algumas dicas abordadas no aplicativo e que fizeram pequenas mudanças na alimentação. Nessa perspectiva, o aplicativo pode auxiliar na melhora dos hábitos alimentares, visto que, teve um impacto positivo - mesmo que para um pequeno grupo - assim auxiliando os profissionais de nutrição durante o atendimento individual ou coletivo, os pacientes após a consulta - dado que podem acessar o aplicativo em casa quantas vezes quiserem e pelos recursos tecnológicos disponíveis em casa - e toda população. De modo gradativo, pequenas mudanças alimentares realizadas pelos indivíduos podem ter grande impacto na saúde atual e das futuras gerações. Considerações finais: Devido o aumento dos casos de doenças crônicas não transmissíveis, em especial as doenças cardiovasculares, obesidade e diabetes, faz-se necessário a prática de ações educativas relacionadas à prevenção e melhora de hábitos em âmbito coletivo, de modo que atinja o maior número de pessoas. As doenças cardiovasculares (DCV) são a primeira causa de mortalidade no Brasil. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmam que as DCV representaram mais de 30% dos óbitos no mundo em 2015 e em países em desenvolvimento, como o Brasil, atingiram mais de três quartos das causas de morte. A prevalência dos fatores de risco também traz dados preocupantes: mais da metade da população brasileira está com excesso de peso ou obesidade. Mudanças nos padrões de consumo de alimentos são destacadas como um dos principais motivos do aumento exponencial do sobrepeso e da obesidade na população, tendo em vista que famílias têm deixado de consumir pratos típicos tradicionais e aumentado a ingestão de alimentos ultraprocessados e de baixa qualidade nutricional. Nessa perspectiva, o aplicativo de Educação Nutricional foi criado para auxiliar e levar informações para indivíduos com baixa escolaridade, de modo complementar, onde o aplicativo fornece informações relacionadas a importância de uma alimentação saudável e o nível de processamento dos alimentos e o nutricionista traça a melhor estratégia para cada pessoa conforme suas necessidades e individualidade.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12971

Título do trabalho: ANÁLISE QUALITATIVA DA COLETA SAPPÁ SOB A FORMAÇÃO ACADÊMICA E HUMANA DOS PESQUISADORES

Autores: HERCULES LAZARO MORAIS CAMPOS, KAMILA ARAUJO VIEIRA, RAQUEL COELHO DE ANDRADE, THAÍS MARTINS DE ALMEIDA SOUZA, ELISA BROSINA DE LEON

Apresentação: Este trabalho é um estudo descritivo com uma abordagem qualitativa e focal com entrevistadores de campo dentro da Atenção Primária em Manaus e na região metropolitana do Amazonas. Explorou-se a experiência humana e de formação profissional dos estudantes voluntários durante a coleta de dados do estudo SAPPÁ voltado para usuários do SUS com diabetes do tipo 2, profissionais de saúde da atenção primária e gestores. **Desenvolvimento:** Métodos O estudo faz parte do projeto de pesquisa Estudo de Saúde em Atenção Primária para a População da Amazônia – SAPPÁ. Visando a contemplar o objetivo do estudo, realizou-se grupos focais com os participantes (entrevistadores durante a fase de coleta de dados do projeto em oito municípios amazonenses) seguida de análise qualitativa dos dados. Foram incluídos entrevistadores dos cursos de Enfermagem 13 e Fisioterapia quatro, totalizando 17 participantes, dentre eles 12 mulheres com média de idade de 25,7±5,5 anos. Os dados foram coletados entre 20 e 24 de julho de 2021. Realizou-se quatro entrevistas em grupos focais com os estudantes, sendo mediadas por um psicólogo. Os dados foram coletados utilizando uma abordagem de questionário estruturado. Os grupos focais foram entrevistados de forma on-line, utilizando o Google Meet, com as seguintes perguntas: 1- Quais são as motivações para participar da pesquisa? 2- Quais são as diferenças entre coletas realizadas nas áreas rurais e urbanas?; 3- Como foi a abordagem e adesão dos usuários?; 4- Qual é a sua percepção sobre a pesquisa na Atenção Primária em Saúde, depois de ter participado da pesquisa?; 5- Como esta experiência contribuiu para sua formação profissional?. As entrevistas foram armazenadas em formato de vídeo e foram transcritas e codificadas utilizando o software ATLAS.ti9. O processo de análise foi dividido em quatro etapas. Na primeira etapa, as entrevistas foram transcritas. Na segunda etapa, foram identificados tópicos significativos, através das frases dos discursos dos participantes que foram catalogados em grupos de código. Na terceira etapa, os tópicos de cada grupo de códigos foram selecionados de acordo com os discursos mais indicados pelos participantes. Na quarta etapa, as citações mais apropriadas foram selecionadas para exemplificar os códigos mais indicados pelos participantes. O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas aprovou este estudo (número: 4.318.325). **Resultado:** O procedimento de análise gerou 17 códigos, que foram dispostos em uma nuvem de palavras, destacando as palavras que foram mais mencionadas durante a entrevista, que foram: Contribuição para a vida profissional, Motivação, Boa adesão e Importância da pesquisa. A contribuição para a vida profissional foi o ponto mais identificado nas respostas à pergunta: "Como esta experiência contribuiu para sua formação profissional?". Os seguintes comentários podem ser destacados: "Também para mim, houve muitas contribuições em várias áreas da minha



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

vida. Acho que a primeira é a questão profissional, me tornou um profissional muito melhor, pelo menos para ter uma visão de serviço e tudo mais". "Quando mudamos a maneira como encaramos qualquer situação em qualquer situação da vida, mudamos a maneira como agimos sobre isso, acho que a SAPPA trouxe um novo olhar aos Cuidados Primários em Saúde". "...contribuiu para este lado profissional, para ter este olhar holístico, para estar atento e também conhecer a realidade de cada pessoa, de cada usuário". O código de motivação foi a segunda descoberta mais comum. Alguns relatórios podem ser destacados: "...as reuniões, as viagens, as horas adicionais não foram mais a motivação principal, pelo menos para mim, especialmente quando entramos em contato direto com a pesquisa". "Vemos de perto a situação de muitas pessoas, avaliando, pesquisando, entrando em sua história. Por isso, para mim isso também foi muito motivador". O terceiro código que mais apontou os discursos dos participantes foi Boa adesão, como podemos analisar no discurso descrito abaixo: "Eles estavam todos animados, conversando e eu estava ouvindo as histórias. E o tempo estava se esgotando, eu tinha que coletar o máximo possível". Assim, para mim, a adesão foi boa, e a recepção também foi muito boa". Com relação ao quarto código, A importância da pesquisa, como podemos ver nas linhas abaixo: "Eu também sabia que quando passamos por novas experiências, passamos por situações que são diferentes do que estamos acostumados, mudamos, e eu sabia que tinha muito a acrescentar na vida acadêmica também, tinha muito a acrescentar em minha vida em todas as áreas". "Sempre estive muito na sala de aula, então a SAPPA me deu uma visão diferente, deixando a sala de aula e a zona de conforto, e quando tive a oportunidade de participar da SAPPA aprendi várias histórias, pude usar a teoria com a prática, como medir a pressão arterial que para muitos é algo considerado comum, mas aprendi com a SAPPA e ainda não a tinha praticado, além disso, não sabia nada sobre cuidados primários além da teoria, e a SAPPA me trouxe esta experiência". Considerações finais: Constatou-se o conhecimento e a experiência de vida que os acadêmicos entrevistados adquiriram enquanto participavam da coleta de dados do SAPPA. Os participantes reconheceram a diferença entre teoria e a prática em saúde. A contribuição para a vida profissional e pessoal foi resultado de percepções que deixaram suas marcas em cada acadêmico, fazendo-os levar em conta que cada pessoa tem sua particularidade e que a tomada de decisão sobre o problema que apresenta deve ser baseada em uma análise completamente holística, considerando um todo. Com a pesquisa, os estudantes adquiriram a capacidade de avaliar e perceber a importância da equipe multidisciplinar para promoção da saúde. Ao ter a oportunidade de vivenciar a realidade das comunidades visitadas, e ao perceber os principais sucessos e fracassos da promoção em Saúde Primária no Amazonas, o acadêmico produziu um olhar reflexivo sobre sua formação profissional e despertou o interesse em compreender melhor as políticas públicas e a gestão da saúde voltada para as comunidades da Amazônia. Os desafios da realização de pesquisas voltadas para o cuidado primário da saúde no contexto da Amazônia são enormes e desafiadores, mas estas iniciativas existem e têm sido experimentadas por acadêmicos da área da saúde. Este estudo nos permitiu avaliar e compreender o quanto a experiência de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

coleta destes estudantes teve um impacto na formação acadêmica destinada ao SUS, na formação humana e técnica.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12972

Título do trabalho: INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO DO EGRESSO DO MESTRADO DE ODONTOLOGIA UFES

Autores: ISABELA MARIN VIEIRA, BRUNA FRANCO VALLE, MARIANNA COPPO SCARAMUSSA, MARIA HELENA MONTEIRO DE BARROS MIOTTO

Apresentação: O curso de Odontologia e seu respectivo mercado sofreram mudanças significativas ao longo das décadas, as quais foram cruciais para a renovação não só do mercado, mas também na forma como o dentista trabalha e na sua formação acadêmica, visto que se passou a ter um cenário profissional preocupado com a promoção de saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce e assistência odontológica. Atualmente, percebe-se a má distribuição dos cirurgiões dentistas no território brasileiro, assim como dos cursos de pós-graduação, sendo que em ambos, a maior concentração está em grandes centros urbanos. O curso de graduação em Odontologia deve ser capaz de formar profissionais mais preparados para o mercado de trabalho. Diante disso, percebe-se a necessidade de analisar a inserção dos egressos de mestrado do curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo no mercado de trabalho, verificando seu setor de atuação, com o objetivo de criar uma base de dados para futuros aprimoramentos do curso nas universidades, para que esse esteja compatível com as informações recolhidas sobre a inserção mercadológica dos egressos. **Desenvolvimento:** Foi realizado um estudo transversal, onde os sujeitos inclusos neste estudo são egressos do mestrado de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo, das turmas entre 2007 e 2017 e a amostra final foi de 123 alunos. Foi realizada uma busca na plataforma Lattes, a fim de obter o local de atuação, especialidade do profissional, atividade exercida atualmente (docência ou clínica) e o setor de atuação (público ou privada). Com a obtenção dessas informações foi realizada uma análise sobre a atuação desses egressos do mestrado de Odontologia, para saber se a formação obtida pelo mestrado está sendo aplicada. **Resultado:** Nas buscas realizadas o sexo feminino foi predominante perante os egressos do curso de graduação em Odontologia, reforçando a tendência à feminilização da Odontologia, que está estritamente relacionada com as mudanças que ocorreram na economia nas últimas décadas. Além disso, o local de atuação predominante foi Vitória, observando que os profissionais ao se formarem, fixam-se próximos a região onde cursaram a graduação ou procuram grandes centros urbanos. Os dados registrados neste trabalho demonstram que o setor privado é o setor com maior atuação desses profissionais e 32,5% seguem a carreira da docência. **Considerações finais:** O trabalho realizado concluiu que o sexo feminino é predominante perante os egressos de mestrado do curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo, e que a faixa etária mais presente entre os participantes foi de 31 a 40 anos. O local de maior atuação foi a cidade de Vitória, ES, e uma das especialidades mais procuradas entre esses mestres foi a saúde coletiva e prótese. A atuação predominante desses cirurgiões dentistas foi observada no setor privado e cerca de 40 egressos do mestrado exercem a função de professor, demonstrando que o objetivo do mestrado de formar educadores foi atingido.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12975

Título do trabalho: CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018

Autores: AJHULLY ALVES RIBEIRO, KARINA FARDIN FIOROTTI, FÁBIO LÚCIO TAVARES, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

Apresentação: A violência autoprovocada é um agravo em que o indivíduo assume a conduta de se auto infligir intencionalmente, sendo subdividida em comportamento suicida e autoagressão. Uma das principais complicações desse tipo de violência é o suicídio, sendo considerado pela OMS um problema grave de saúde pública, que precisa ser prevenido e controlado. **Objetivo:** Descrever os casos notificados de violência autoprovocada no Espírito Santo entre 2011 a 2018. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo realizado com todos os casos notificados de violência autoprovocada registrados no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) entre os anos de 2011 e 2018 no estado do Espírito Santo-ES. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo identificado pela inscrição número 2.819.597. **Resultado:** A violência autoprovocada correspondeu a cerca de 25% dos casos de violência notificadas no ES, sendo as vítimas em sua maioria do sexo feminino, pertencendo a faixa etária de 20 a 59 anos, de cor preta ou parda; não possuíam deficiências/transtornos e residiam em região urbana/periurbana. A autoagressão não teve suspeita de uso de álcool. Além disso, a maioria dos casos ocorreram na residência das vítimas, tinham características de violência de repetição e foram encaminhados para outros serviços. **Considerações finais:** A partir das notificações foi possível identificar o perfil das vítimas e do evento, o que pode contribuir para o fortalecimento de políticas públicas de enfrentamento à violência auto infligida, uma vez que este agravo aparece no cenário nacional como importante problema de saúde do país. **Palavras-chave:** Comportamento Autodestrutivo, Violência, Tentativa de Suicídio, Automutilação.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12976

Título do trabalho: MANAGEMENT AND PREVENTION OF DIABETES IN PRIMARY HEALTH CARE: ARE WE FOLLOWING THE GUIDELINES?

Autores: ELISA BROSINA DE LEON, LUCAS SANTOS FERNANDES, FABIO ARAÚJO ALMEIDA, HERCULES LAZARO MORAIS CAMPOS

Presentation: Actions for the prevention and control of type 2 diabetes (T2DM) are priorities within primary health care, from the dispensing of specific medications to non-pharmacological actions such as physical activity and nutrition that are part of the line of care. Thus, the ideal treatment for T2DM is to associate pharmacological intervention with an effective healthy lifestyle change, especially with dietary education and the practice of physical activity. The inclusion of these prevention and management actions (PMA) in primary health care is essential for improving the care of users in the Unified Health System (SUS). The study aimed to describe prevention and management actions and their components in primary health care settings in the State of Amazon, Brazil. Development: Data were collected as part of the Study of Health in Primary Care of the Amazon Population (SAPPA). SAPPA is a cross-sectional study carried out in 6 cities from Amazon, Brazil. The ethical approval (registration: 4.318.325) was granted by the Research Ethics Committee with humans of the Amazon Federal University. All participants signed consent forms. UBS in each municipality were chosen using a random selection tool. Managers were invited to complete a questionnaire containing demographic data and information regarding T2DM prevention and management. Managers were asked to identify PMA currently being used in their specific UBS unit. The questions focused on planning and implementation phases from each action delivered to diabetic users. To evaluate the development and implementation of prevention or management of T2DM was used the RE-AIM method (Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation and Maintenance). Reach: We assessed reach using data from the target population and the participation rate of the population. We analyzed separately the data on kids, people aged 18 to 60, and people aged 60 or older. To calculate the participation rate, the denominator was the number of users registered at the specific UBS, and the numerator was the number of participants. Additionally, for each action, the managers were asked about inclusion criteria and strategies used to publicize each action. Efficacy/Effectiveness: Questions from effectiveness included the main aim from each action, the use of strategies to measure results, the frequency of evaluation, attendance control of participants and fidelity checks, and if they tracked reasons for withdrawal. Adoption: The questions involved a description of who delivered the program and who managed them. Implementation: We asked managers to describe the core actions content, provide information on the duration of each session, and frequency of sessions, where the actions/program were delivered and the provenance of the resources. Maintenance: The maintenance was measured using the time of implementation of actions, and if the action was still being offered. Descriptive statistics were used to describe the characteristics of participants. Categorical variables were summarized using counts and percentages; quantitative variables were summarized using means and standard deviations



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

or medians and inter-quartile ranges, as appropriate. Results: Between August 2020 and June 2021, 18 managers from primary care units took part in this research from 6 rural Amazon cities. Managers were predominantly women catorze, mean age $39 \pm 8,1$ year old and nurses ($n=11$; 57,9%). Other professionals were administrator três, physiotherapist um, social workers dois, biological science um, literature degree um, and 73,7% had a post-graduate degree. The length of professional experience varied between 1 until 15 years (range more prevalent 3-6 years). And 58% were in office for less than a year. Seventeen actions were identified during study collections. Only one UBS informed there was more than one action/program (dois action/program) currently occurring and two of them there were no diabetes PMA. Managers described 6 prevention actions, while 11 were focused on prevention and management of T2DM. To best reflect the aims of the study, the results are presented following the RE-AIM framework. Reach: A total of 672 users were enrolled in some PMA, representing 67,5% of the total diabetic population registered in the UBS. Children's participation represented 2,7% of the total sample. Considering the number of children registered in the UBS, on average, 25% were enrolled in 3 different actions. Adults were included in 15 actions, representing 52% of the total sample, and the participation rate was 32,7%. People aged 60 or older represented 45% of the participants and the participation rate was 27,5%. Related to recruitment, nove managers reported the existence of some criteria as being diabetic, presence of hypertension, obesity, or being older. Recruitment strategies were predominantly health professional indication (76,5%) and person to person (88,2%). Effectiveness: The principal verbs used by managers to describe the primary aim of actions were "guide" and "prevent". Effectiveness for diabetes PMA outcomes was measured in 76,5% by implementation team feedback, 35,3% user feedback, 53% UBS unit team feedback, 41,2% capillary blood glucose measurement, 29,4% HbA1c and/or fasting blood glucose measurements and occurred weekly (41,2%) and monthly (41,2%), predominantly. Among prevention actions, the main mechanisms for evaluation were implementation team, user, and UBS unit team feedbacks. 76,5% of the actions had frequency controlling of participants during the development, but only 41,1% measured fidelity checks and of these, 57% investigated the reasons for withdrawing. Adoption: a total of 310 health professionals participated in diabetes PMA in primary health care settings in the State of Amazon from planning to implementation, including 31 nurses, 39 health technicians, 27 physicians, 174 community health agents, quatro physical educational professionals, três physiotherapists, três nutritionists, and 29 (others) with 100% of the efforts coordinated by nurses. Implementation: all (100%) actions used lectures as a method of knowledge transference approach. Furthermore, 58,8% used individual user guidance, and 47% used participant group discussions. Related to targets from diabetes PMA, dez (58,8%) actions included physical activity and nutritional behaviors. Only one mentioned weight loss orientation and two actions targeted medication adherence. Blood measures were mentioned in 23,5%. There were no practical activities including effective lifestyle changes, with healthy nutrition and physical exercise. The actions occurred weekly ($n=6$; 35,3%), monthly ($n=6$; 35,3%) or fortnightly ($n=3$; 17,7%), lasting from 30 cinco to 60 min seis. Six actions didnt have a fixed duration occurrence. The vast majority of meetings



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

took place at the UBS doze, and only 5 actions involved community spaces such as (gym, church, association, school). Ten (58,8%) actions were government-supported and 5 (29,4%) required that all material resources come from each participant. One action didnt have any funding. Maintenance: eight (47%) actions occurred for a period longer than 4 years and 3 (17,6%) from 1 to 4 years. Five managers didnt answer or didn't know this information. One action was no longer offered during the collection period. Final considerations: This study identified prevention and management actions developed in primary health care. The actions methodology was based on lectures, majority, and with a greater focus on physical activity and nutrition orientation. However, there were no practical activities included as a real strategy to induce lifestyle changes and measures of effectiveness were user, implementation team, and UBS team feedback. The lack of specialized professional training added to the high turnover of the team, and the absence of a multidisciplinary team, in addition to the difficulty of incorporating specific care for chronic diseases, negatively impact the assistance received by users in primary care. Despite that, primary health care has an important role in chronic diseases care in the Amazon State.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12977

Título do trabalho: DO PROJETO-PILOTO À OFICIALIZAÇÃO: A CONSTRUÇÃO DA ESCUTA HUMANIZADA DOS PROFISSIONAIS DO HOSPITAL SÃO PAULO

Autores: FERNANDO DE ALMEIDA SILVEIRA

Apresentação: Em virtude da pandemia do coronavírus, desde março de 2020, uma equipe de psicólogos(as) se reuniu para o atendimento dos profissionais de saúde e administrativos do Hospital São Paulo da linha de frente dos cuidados de covid-19. **Descrição da experiência:** este projeto é iniciativa da Associação Brasileira de Cuidados Integrativos (ABRACI) com docentes da Neurologia e da Psicologia da UNIFESP. Teve seu projeto-piloto realizado de março a dezembro de 2020, oferecendo atendimento psicológico on-line denominado de “Escuta Humanizada”. **Método:** uma - Abordagem Centrada na Pessoa em virtude de seu caráter instrumental de acolhimento e empatia, aplicável em emergências; dois - Psicoterapia Breve, focalizando os sofrimentos psíquicos advindos da pandemia, dentre eles: depressão; ansiedade ou fobia e desequilíbrio psicossomático. Foram desenvolvidos 235 encontros on-line - preferencialmente em grupo - para acolhimento e escuta de 24 profissionais. **Resultado:** Os profissionais do Hospital São Paulo elencaram dificuldades no atendimento à covid-19, dentre elas: impotência; situações de fadiga e “stress”; medo de autocontaminação e de familiares e pessoas do círculo social; reflexão sobre as condições de trabalho. Situações existenciais de convivência familiar, relacionamentos e amizades serviam como temas e vivências de resistência diante da situação crítica social da pandemia. **Impacto:** a Escuta Humanizada psicológica é atividade importante para: o acompanhamento e apoio às condições emocionais objetivas e subjetivas dos participantes; o desenvolvimento das habilidades e potencialidades psicossociais para enfrentar as dificuldades funcionais neste momento crítico da saúde pública; a vitalização dos vínculos psicoafetivos entre os próprios profissionais e no desenvolvimento de autocuidado. **Considerações finais:** Este projeto-piloto ofereceu subsídios para a implantação do projeto extensionista: “Escuta Humanizada-Cuidados Integrativos para Profissionais da Saúde, da Educação e do Administrativo em tempos de pandemia (PROEC 19208), o qual foi renovado para mais um ano em dezembro/21, sendo incorporado como atividade oficial perante a Pró-Reitoria de Pró-Pessoas para assistência à saúde dos funcionários da UNIFESP, abrangendo também os profissionais administrativos, da saúde e da educação da SPDM (Associação Paulista de Medicina). **Palavras-chave:** escuta, psicologia, pandemia, Hospital São Paulo, SPDM. Eixo 2 – TRABALHO A Produção do Cuidado nos Níveis de Assistência à Saúde



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12978

Título do trabalho: FATORES ASSOCIADOS A VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NO ESPÍRITO SANTO

Autores: AJHULLY ALVES RIBEIRO, KARINA FARDIN FIOROTTI, FÁBIO LÚCIO TAVARES, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

Apresentação: A violência autoprovocada ocorre quando o indivíduo causa um dano a si mesmo, podendo ser compreendida como uma autoagressão sem intenção suicida ou como uma autolesão com a finalidade de colocar um fim na própria vida. Dessa forma, existem fatores que podem potencializar a ocorrência desse evento, sendo necessário investigá-los para uma melhor compreensão acerca da temática. **Objetivo:** Identificar os fatores associados a violência autoprovocada no Espírito Santo. **Método:** É um estudo de caráter transversal que utilizou todos os casos notificados de violência autoprovocada entre os anos de 2011 e 2018 no estado do Espírito Santo registrados no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Optou-se por esse período, pois foi a partir de 2011 que a notificação deste agravo se tornou compulsória em todos os espaços da assistência. A análise multivariada foi realizada por meio da Regressão de Poisson e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo identificado pela inscrição número 2.819.597. **Resultado:** Os principais fatores associados com a violência autoprovocada foram: faixa etária, raça/cor, deficiência/transtorno, local de ocorrência, violência de repetição e suspeita de uso de álcool. A maioria dos casos ocorreram em vítimas com idade entre dez a 19 anos (RP = 18,74), de raça/cor branca (RP = 1,26) e possuindo deficiência/transtornos (RP = 2,85). O local de ocorrência foi a própria residência do indivíduo (RP = 3,88). Contudo, também foi observado que não houve suspeita de uso de álcool na agressão (RP = 2,36) e a violência não teve caráter de repetição (RP = 1,51). **Considerações finais:** A partir desse estudo foi possível identificar as principais características associadas à autoagressão na população capixaba. Desse modo, espera-se que os achados possam contribuir para o fortalecimento de políticas públicas de enfrentamento à violência auto infligida e que possam auxiliar os serviços de saúde na identificação do perfil das vítimas e do evento. **Palavras-chave:** Comportamento Autodestrutivo, Violência, Tentativa de Suicídio, Automutilação.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12979

Título do trabalho: VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018: CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES.

Autores: LUANA DA SILVA FERREIRA, GRACIELLE PAMPOLIM, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

Apresentação: A violência psicológica de acordo com a Organização Mundial da Saúde inclui a ofensa verbal repetidas vezes, reclusão ou privação de recursos materiais, financeiros e pessoais. Esse fenômeno afeta todos os âmbitos e todos os ciclos da vida. **Objetivo:** Caracterizar as notificações de violência psicológica no Espírito Santo no período de 2011 a 2018 no que tange à vítima, agressor e ao evento. **Método:** Foi realizado um estudo epidemiológico, do tipo transversal, no qual fator e efeito são observados num mesmo momento histórico e, atualmente, tem sido o mais empregado. A população em estudo serão todos os casos de violência psicológica notificados no estado do Espírito Santo, no período de 2011 a 2018, a partir dos dados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). No presente estudo a variável dependente será a ocorrência de violência psicológica (sim/não). Como variáveis independentes: características da vítima (Sexo, idade, estado civil, escolaridade e cor), no que se concerne ao agressor, estão sendo consideradas as seguintes variáveis: sexo, escolaridade, estado civil, escolaridade, grau de parentesco e suspeita de abuso de álcool e/ou drogas, e, quanto ao evento: o horário da agressão, o turno do dia, se houve encaminhamento ao sistema de saúde e se houve repetição. Os dados já passaram por um processo de qualificação, conforme orientações do instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada. Os dados estão sendo trabalhados no pacote estatístico Stata versão 14.1, e os resultados apresentados por meio de frequência absoluta e relativa, bem como intervalos de confiança de 95%. A medida de efeito é a razão de prevalência obtida por meio da regressão de Poisson. **Resultado:** No período de 2011 a 2018 foram notificados 1990 casos de violência psicológica no Espírito Santo, que equivale a uma prevalência de 5,5% (IC 95% = 5,3-5,8). Dentre as características gerais os maiores percentuais foram do sexo feminino (92,9-95,0), de 20 a 59 anos (80,5-83,8), da cor branca (31,9-36,3), sem deficiência (89,5-92,1), na zona periurbana (93,8-95,8). À respeito do agressor, tinham 25 anos ou mais (79,9-84,1), do sexo masculino (84,7-87,8), sendo parceiro íntimo atual ou ex (73,2-77,1), sem suspeita de álcool (58,0-63,0), sendo um o número de envolvidos (90,7-93,1), ocorridas na residência (83,2-86,4), sendo violência de repetição (83,1-86,4) e tiveram encaminhamento (78,2-81,8). A análise bivariada demonstrou significativa associação estatística entre o sexo feminino (%), da faixa etária de 60 anos ou mais (%), da cor branca (%), sem deficiência ou transtornos (%), na zona periurbana (%). Mostrando também as características do autor, sendo do sexo masculino (%), parceiro íntimo atual ou ex (%), com um envolvido na agressão (%), com histórico de violência de repetição (%), na residência (%). **Considerações finais:** A violência psicológica é um agravo difícil de detectar, e conseqüentemente de notificar, principalmente por ocorrerem intrinsecamente ao



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

Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

convívio familiar, necessitando de um olhar muito atento dos serviços para que possam vir a serem identificadas e notificadas.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12981

Título do trabalho: FREQUÊNCIA E CARACTERÍSTICAS DA VIOLÊNCIA FÍSICA NOTIFICADA NO ESPÍRITO SANTO

Autores: LUIZA ALBINA RIBEIRO, MÁRCIA REGINA DE OLIVEIRA PEDROSO, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

Apresentação: A violência de tipologia física é caracterizada por atitudes de ameaças de jogar contra o indivíduo ou dar um soco, no qual também se observa ocorrências de tapas, empurrões, socos, mordidas, cortes, estrangulamento, queimaduras, lesões por armas ou objetos. Atos como obrigar alguém a ingerir medicamentos inadequados, álcool, drogas, outras substâncias ou alimentos, tirar de casa à força, amarrar, arrastar, abandonar em lugares desconhecidos, também são ações características da violência física. Ressalta-se que a prática de agressões infringe os direitos humanos, visto que esse discorre sobre o direito das pessoas à vida, à liberdade e à segurança pessoal. Outrossim, a temática da violência física requer atenção para a população e para o setor de saúde, pela inclinação ao acarretamento de consequências negativas no desenvolvimento biopsicossocioespiritual do indivíduo, cujos desfechos podem ocorrer em espaços públicos ou privados e acabam interferindo diretamente na qualidade de vida de diversos cidadãos, visto que pode gerar em mortes, impactos físicos e emocionais, como presença de dor, sono inadequado, cansaço durante boa parte do tempo, facilidade em se assustar, sentimentos de tensão, nervosismo e preocupação, tristeza, solidão, incapacidade, ódio, insegurança, presença do choro em maior frequência e abuso no uso de analgésicos, sendo reconhecida como um grave problema de saúde pública. Ressalta-se, por fim, que a atuação multiprofissional em saúde é a peça chave para detecção da violência física, já que muitos relatos abordam o primeiro contato da vítima, em busca de ajuda, sendo feito por profissionais da saúde que detectam graves danos, como fraturas, hemorragias, deformidades físicas, hipertensão arterial, problemas gastrintestinais e geniturinários, explicitando a potencialidade da ocorrência por um histórico de repetição e ciclo com outras violências, como psicológicas e sexuais. Portanto, o direito à saúde desses indivíduos deve ser preservado para que ocorra a prevenção contra agravos, manutenção e promoção da vida das vítimas. Os índices de agressões têm se mostrado cada vez mais frequentes a nível global. Desse modo, segundo a Organização Mundial da Saúde, a prevalência de violência física varia segundo o país, onde em países norte-americanos a variação é de 20% a 30% esse número pode chegar a 70% em países do sudoeste asiático e norte africano. Outro dado importante no que tange às agressões física, atendimento e notificação, estudos realizados mostram nos Estados Unidos que 46% das vítimas de violência física que buscaram atendimento no serviço de saúde não denunciaram a agressão, ocorrendo uma subnotificação dos dados. No que se refere ao território brasileiro, o estado do Espírito Santo, entre os anos de 2011 a 2018, apontou um crescimento significativo das notificações de casos, onde o número passou de 781 para 9.186 relatos de violência física. Convém mencionar que este agravo se associa a vítimas de diversas faixas etárias, sexos e orientações sexuais, sendo essas pessoas com deficiência ou não e em condições



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

sociodemográficas e socioeconômicas distintas, moradores de zonas rurais ou urbanas e outros aspectos. Objetivo: Descrever a frequência e as características das notificações de violência física no estado do Espírito Santo no período de 2011 a 2018. Método: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo acerca dos dados notificados e registrados de violência física no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no estado do Espírito Santo no período de 2011 a 2018. As variáveis em estudo: características da vítima, do agressor e do agravo. Como características gerais da vítima foram incluídas a idade em anos (0 a nove anos; dez a 19 anos; 20 a 59 anos; 60 anos e mais), sexo (masculino; feminino), raça/cor (branca; preta-Parda), presença de deficiência/transtorno (não; sim) e zona de residência (urbana/periurbana; rural). Em relação às características do agressor temos a idade em anos (0 a 24 anos; 25 anos ou mais), o sexo (masculino; feminino; ambos), o vínculo com a vítima (conhecido; desconhecido) e a suspeita de uso de álcool (não; sim). Quanto ao evento foram descritos o local de ocorrência (residência; via pública; outros), número de envolvidos (um; dois ou mais), o histórico de repetição (não; sim) e o encaminhamento para outros serviços da rede de atenção (não; sim). Os dados foram trabalhados no pacote estatístico Stata versão 14.1, e os resultados apresentados por meio de frequência absoluta e relativa, bem como intervalos de confiança de 95%. Resultado: No período de 2011 a 2018, a violência física compôs um número de 20.048 (56,2%; IC95%: 55,7-56,8) notificações de violência interpessoal registradas no estado do Espírito Santo. Verifica-se que 71,9% das vítimas eram pessoas do sexo feminino, com idades de 20 a 59 anos (71,1%), no qual 70,3% eram raça/cor preta-Parda. Ademais, 90% das vítimas não eram indivíduos com deficiências ou transtornos e 88,3% residiam na zona urbana/periurbana. No que tange às características dos agressores, observou-se uma prevalência de 75,4% de autores do sexo masculino, sendo que 69,5% tinham 25 anos ou mais, 85,5% eram conhecidos da vítima e em 52% dos casos não houve suspeita do uso de álcool. Em relação ao evento, 63,9% das agressões ocorreram em residência, 81,9% dos casos envolviam apenas um agressor, 50,7% foram categorizados como violência de repetição e 83,8% dos casos foram encaminhados para outros serviços. Considerações finais: Foi possível evidenciar que a violência física é a mais notificada entre as violências interpessoais. É de suma importância ter conhecimento acerca das características e frequência da violência física, visto que evidencia o público mais vulnerável a essa vivência, auxiliando na formulação de estratégias de prevenção e monitoramento. Esse estudo evidenciou que a violência física foi mais frequente em mulheres, de 20 a 59 anos, de raça preta ou parda, sem deficiências e habitada em locais urbanos ou periurbanos. Com relação ao agressor e ao evento, foram mais prevalentes homens, acima de 25 anos, conhecidos da vítima, sem ingestão de álcool, com apenas um envolvido, tendo ocorrido nas residências, com histórico de repetição e sendo realizado os devidos encaminhamentos para outros setores de apoio à saúde. Sendo assim, urge a necessidade de um olhar mais sensível ao público que se enquadra nessas características, para melhor promoção da qualidade de vida, integrando a equipe multiprofissional para assegurar ao indivíduo seu direito à saúde, à vida, à liberdade e à segurança. Palavras-chave: Violência. Agressão. Epidemiologia Descritiva.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12983

Título do trabalho: ENTRE APAGAR INCÊNDIOS E ENXUGAR GELOS? MEMÓRIAS DE CUIDADO E DE TRABALHO EM UM CAPS AD

Autores: MAICON AVILA OLIVEIRA

Apresentação: O presente relato parte de um projeto de pesquisa em nível de mestrado no campo da Saúde Coletiva cujo tema central é gestão do cuidado a partir de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas. Nosso objetivo é investigar como as dinâmicas de trabalho e cuidado se concretizam a partir de uma dimensão da micropolítica das práticas de atenção, dos movimentos e agenciamentos construídos no cotidiano de um serviço, correlacionando-os com condições precárias de atuação das trabalhadoras (es), os quadros de vulnerabilização das pessoas que procuram o serviço, bem como as dificuldades de acesso e a produção ativa da exclusão social. Para tanto, a partir da experiência de trabalho, e de uma orientação etnográfica, reunimos memórias de trabalho através do registro em diários de campo, bem como as utilizamos enquanto estratégia para interlocução com outras trabalhadoras (es) em encontros coletivos e individuais, com intuito de reunião conjunta e discussão acerca das memórias e do próprio trabalho em saúde. Desse modo, buscamos analisar a gestão do cuidado para pessoas que usam drogas atentando para os possíveis limites de implementação de políticas públicas de saúde para usuários de drogas e para um contexto social marcado por processos de precarização que incidem sobre serviços públicos, relações de trabalho em saúde e redes de suporte social através da escassez ou distribuição desigual de recursos e exposição a esquemas de violência e vulnerabilização. Percebemos que o CAPS AD acolhe diferentes potenciais beneficiários de políticas sociais: pessoas em conflito com a lei, em situação de rua, vítimas de violência sexual e doméstica, em situação de vulnerabilidade social, entre outros. Além disso, a recepção e acolhimento desses segmentos populacionais pode se dar em articulação com estabelecimentos que compõem outros sistemas além do Sistema Único de Saúde /SUS, como o Sistema Único de Assistência Social/SUAS. Como também percebemos, no contexto pesquisado, que essa recepção e acolhimento passa a ocorrer principalmente de forma coletiva ou grupal, especialmente pelo fato de que a demanda seria crescente e variada demais da perspectiva de quem se encontrava em precárias condições de trabalho. Esperamos contribuir com a literatura e discussão sobre o cuidado a usuários de drogas analisando a operacionalização e gestão das práticas de atenção a partir de contextos e situações concretas no encontro entre profissionais e usuários.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12984

Título do trabalho: ATENÇÃO À PESSOA COM DOENÇAS CRÔNICAS SOBRE A ÓTICA DO TRABALHO INTERPROFISSIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA

Autores: NADIA SOUZA MOREIRA DE ALENCAR, VANESSA ALVARENGA CRISPIM PEREIRA, LHAILA NOVAES

Apresentação: As doenças crônicas não transmissíveis são responsáveis por uma taxa de cinco a nove vezes mais de morte prematura do que as doenças transmissíveis e taxas dez e cinco vezes demais incapacidade. Com frequência, essas doenças levam à invalidez parcial ou total do indivíduo, com graves repercussões para o paciente, sua família e sociedade. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e seus parceiros consideram a colaboração interprofissional em Educação e prática como uma estratégia inovadora que desempenha um papel importante na redução da crise mundial na força de trabalho em saúde. Na produção do cuidado em saúde, não possuíamos ferramentas suficientes, os recursos eram escassos, para pôr em prática da forma que achávamos ideal, mas precisávamos ousar a fazer o melhor e nos antecipar para poder intervir na realidade de saúde das pessoas com doenças crônicas. Nesse sentido, a incorporação de novos protagonistas, acrescentando diferentes olhares e perspectivas para promover as mudanças, mostra-se um bom ponto de partida para ampliarmos as capacidades de criação e inovação. O objetivo do projeto de intervenção, foi, propor uma intervenção Interprofissional de forma remota, por meio da promoção a saúde com incentivo a mudanças de hábitos, combatendo o sedentarismo, modificando assim o estilo de vida dos portadores de Diabetes, Hipertensão e Obesidade. Objetivando a melhoria da qualidade de vida desses pacientes. **Desenvolvimento:** Ou método do estudo; No processo de construção e planejamento, trabalhamos com o desenvolvimento do pensamento estratégico, levando em conta a análise dos contextos que envolvem as práticas de saúde e, particularmente, o mundo do trabalho e as necessidades de saúde do usuário com doenças crônicas da UBS de Porto de Santana, localizada na região administrativa um, cujo o número de pacientes cadastrados no programa Hiperdia somavam 233 indivíduos. Na fase da execução utilizamos a metodologia ativa valorizando o potencial de inovação e criatividade e as singularidades dos sujeitos envolvidos. A construção dos fluxos foi realizada de forma horizontal com a participação dos profissionais envolvidos para executar o teleatendimento a todos os usuários cadastrados no programa hiperdia daquela UBS; Durante os atendimentos, todas necessidades dos usuários eram ouvidas e atendidas, conforme as queixas e condições avaliadas, sendo por orientações, recomendações, prescrições, bem como o agendamento de consultas presenciais ou encaminhamentos; O Núcleo central se encarregava de fazer a logística para que o projeto fluísse como o esperado. **Resultado:** O projeto original foi se aperfeiçoando à medida que a equipe sentia necessidade. No final foi observados três impactos. 1º - Fomentar o trabalho interprofissional, onde os profissionais dialogavam sobre os casos e colaboraram uns com os outros; 2º - Saúde mental dos profissionais que estavam afastados, pois tiveram a oportunidade de interagir e fazer a sua prática profissional na impossibilidade de realizá-la presencialmente; 3º - Atenção ao usuário,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

que mesmo durante o período de reclusão, teve a possibilidade de receber atendimento qualificado. Considerações finais: Foi observado durante todo o desenvolvimento do projeto e nas relações de trabalho das diversas categorias profissionais que compunham as equipes, a possibilidade de se criar um espaço de colaboração entre os trabalhadores de saúde de todas as unidades do município. A experiência colocada, do trabalho interprofissional, foi o que moveu todas as atividades do projeto, mostrando que é possível construir cotidianos que valorizam a aprendizagem mútua entre os diversos atores que compõem as equipes, vencendo as barreiras colocadas pela formação uniprofissional. Em fase do número crescente de pessoas com doenças crônicas e com o número reduzido de equipes de saúde da família, foi evidenciado a importância do trabalho remoto para além da pandemia. Tendo em vista a importância do monitoramento e educação em saúde, que pode ser efetivamente realizado por estas equipes de trabalho remoto. As consultas on-line demonstraram grande resolutividades nos fatores de risco que envolvem os doentes crônicos. Assim foi possível também verificar que de forma organizada, houve aproveitamento do tempo, do profissional exercendo o trabalho remoto.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12986

Título do trabalho: PISTAS METODOLÓGICAS EM BELL HOOKS: ENSINANDO A TRANSGREDIR

Autores: LAURA IUMI NOBRE OTA, YARA MARIA DE CARVALHO

Apresentação: A Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (RMPICS) é um dos programas da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo e o único programa da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) cuja área de concentração é a Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade. Os demais são programas hospitalares. Ainda é a primeira e única residência multiprofissional do Brasil nessa área [Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS] e conta com 18 vagas, duas para cada categoria profissional - biologia, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional. Por ser uma proposta de residência recente ela ainda está em construção. Como pensar de maneira coletiva o projeto e os processos de formação na residência? Quais são as potencialidades da residência? Como pensar e implementar formas-de-ação na residência? Essas são algumas das minhas questões relativas à RMPICS haja vista a formação - bases filosóficas, conceituais e metodológicas - voltada para distintas racionalidades: homeopatia, medicina tradicional chinesa, medicina ayurvédica e medicina antroposófica, visando a integralidade e humanização do cuidado. Compreendendo a formação inseparável da vida e toda a sua rede de relações, como uma (re) invenção de si e de mundo, como uma produção de novas formas de vida, como uma (re) invenção dos processos individuais e coletivos relacionados às vidas e existências, como uma intervenção no mundo através, talvez, desses espaços “entre” as diversas forças de poderes em disputa, busco nesse texto apresentar criticamente a referência teórico-conceitual e metodológica adotada na minha pesquisa de mestrado para pensar o projeto de formação e os processos de formação na RMPICS, a partir da obra Ensinando a transgredir: A educação como prática da liberdade de bell hooks. A proposta de pesquisa nasce da minha experiência na RMPICS. Quando era residente, questionava a minha formação e junto com uma colega, com a qual convivi durante um ano cotidianamente em um mesmo cenário de prática, pensamos e criávamos formas-de-ação na residência. Colocamos a nossa formação como um problema, questionando e, às vezes, respondendo, mas sempre inventando novas perguntas e desafios. E, hoje, volto na RMPICS com um projeto a fim de sistematicamente problematizar a formação na residência como uma oportunidade e uma forma de colocar em ação tudo aquilo que pensamos e criamos, mas não conseguimos fazer junto com o coletivo. Proponho pensar e problematizar o projeto de formação e os processos de formação na RMPICS junto com o colegiado interno (este se reúne mensalmente e é constituído por coordenadores, preceptores dos cenários de prática e representantes discentes) a fim de compor com o outro e não falar para ou sobre ele, mas para construirmos narrativas a respeito dos processos do qual fazemos parte e, ao mesmo tempo, retomarmos a reflexão sobre os caminhos para a construção dessa formação. A proposta será desenvolvida através de um diário de campo, analisando os meus processos



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

como pesquisadora com o colegiado interno da RMPICS a fim de pensar a complexidade das relações da formação em saúde. Buscando perceber questões e processos que pareçam, em um primeiro momento, menos importantes: as maneiras de ser, de expressar, de relacionar, as palavras e os modos de pensamento, com intuito de compreender como percebemos a realidade que coproduzimos, reconhecendo a singularidade e o valor de cada narrativa, observando quem fala, quem escuta, e por que, como ensina hooks. O diário de campo será sempre apresentado na reunião seguinte com as impressões, percepções, processos e questões que porventura tenham sido colocadas na reunião anterior, fazendo uma “composição” com os participantes. Para fazer com a narrativa será proposta como problema e não como dissertação, aberta às contribuições e modificações. É importante destacar que a pesquisa não tem um roteiro pré-estabelecido, pois todos serão sujeitos da investigação, pensando, problematizando e dialogando com os outros. Também, já participo das reuniões e estou presente pertencendo ao coletivo. Assim, proponho uma pausa para pensarmos a realidade na qual nos encontramos imersas, uma práxis sobre a mesma. Procurando mudar a nossa forma de estar no mundo para que nossas ações e relações sejam coerentes com o que defendemos, para vivermos o que afirmamos. O foco é contrapor a cultura de dominação, como milita hooks, procurando perceber o nosso pensar-fazer em saúde e interrogando nossos hábitos, formas de estar, ideias e conceitos. A construção de uma narrativa com múltiplas configurações, referências e intersecções, propõe dar forma escrita aos processos nos tornando testemunhas deles e nos fazendo autores, observando como vivemos, permitindo nos distanciar para nos fazermos presentes, nos interrogando constantemente e, assim, construindo a nossa história como sujeitos com o propósito de transformar as relações pessoais, profissionais, institucionais e também com a Natureza e todos os viventes. Trabalhando junto para fazer do mundo um espaço que valorize e potencialize a pluralidade de existências. As narrativas que denominamos “moventes”, que trazem “ginga” e humor, saindo das escritas acadêmicas convencionais, ao trazerem nossos processos, também nos mostrarão as teorias relacionadas à saúde e educação. A livre expressão escrita, a criação de um texto compreensível para todos e não apenas aqueles que estão participando da escrita é o desafio. Experiências, processos e intervenções críticas sobre a realidade: novos caminhos teóricos-práticos. Para pensar-fazer junto problematizando os processos, será preciso que o coletivo da RMPICS (ou pelo menos parte) aceite e se co-responsabilize pela escrita e como sujeitos dos nossos processos de formação, poderemos problematizar a residência. Será que o pensar a prática nesse espaço-cenário importa também para os integrantes desse coletivo ou é somente uma questão pessoal que trago em forma de pesquisa, como pesquisadora externa ao grupo? Entendo que a Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde tem muitas potencialidades no seu projeto de formação e proponho pensar algumas maneiras de conectá-las, permitindo que elas se mantenham através de diversas manifestações e assegurem uma estabilidade através do espaço-tempo. Experimentando, inventando, reinventando, criando, recriando, podendo construir conexões, redes e forma-de-ação em saúde na residência construtivos e críticos. E talvez, incentivando o entusiasmo e transgredindo como nos ensina hooks.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12987

Título do trabalho: FATORES ASSOCIADOS A VIOLÊNCIA FÍSICA NO ESPÍRITO SANTO: UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES

Autores: LUIZA ALBINA RIBEIRO, MÁRCIA REGINA DE OLIVEIRA PEDROSO, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

Apresentação: A prática da violência física tem sido perpetuada por diversas sociedades e perpassa ao longo do tempo. Esse fato é observado em detrimento de diversos fatores e tem se mostrado cada vez mais normatizado na coletividade humana. As agressões físicas são definidas e reconhecidas por atitudes de ameaças de jogar contra o indivíduo ou dar um soco, no qual também observa-se ocorrências de tapas, empurrões, socos, mordidas, cortes, estrangulamento, queimaduras, lesões por armas ou objetos, obrigar alguém a ingerir medicamentos inadequados, álcool, drogas, outras substâncias ou alimentos, tirar de casa à força, amarrar, arrastar e abandonar em lugares desconhecidos. Assim, a violência física ocorre de modo intencional quando o agressor causa ou tenta causar dano, por meio de força física, de algum tipo de arma cortante, perfurantes ou contundentes, podendo gerar lesões internas e/ou externas. Nesse sentido, a prevalência de violência física pode ser variável, mediante às características da sociedade. Sendo assim, a Organização Mundial da Saúde divulgou dados alarmantes sobre o número de homicídios, desfecho final e mais grave da violência física, em que ocorreu uma maior taxa de notificação na região das Américas, África e Sudeste Asiático, com dados de, respectivamente, 165.617, 98.081 e 78.331 casos. Segundo o Atlas da Violência, entre os anos de 2009 a 2019 houve um crescimento significativo de 22% no número de mortes violentas, resultado da violência física. Essa pesquisa ainda apontou que o estado do Espírito Santo acompanhou o aumento observado no território brasileiro, tendo uma prevalência de 147,3% no número de mortes violentas. No que se refere aos fatores associados desse tipo de violência, pode-se considerar vítimas de diversas faixas etárias, sexos, raça/cor, podendo ser pessoas com deficiência ou não, de situações sociodemográficas e econômicas diferentes, residentes de zonas rurais ou urbanas. A diversidade das vítimas de violência física é notória e a ocorrência do evento também, podendo ter influência do uso de substâncias ilícitas ou lícitas, na quantidade de perpetradores e em outras características. Evidencia-se também que as vítimas de violência física buscam por atendimento nas redes de atenção à saúde em condições de precária homeostase fisiológica, podendo chegar a óbito. Assim, o direito à saúde desse indivíduo deve ser mantido para afirmar o seu direito à vida, mas os impactos pós vivência de violência são inúmeros, podendo atingir todas as vertentes do desenvolvimento biopsicossocioespiritual da vítima. Objetivo: Analisar os fatores associados às notificações de violência física no estado do Espírito Santo no período de 2011 a 2018. Método: Trata-se de um estudo epidemiológico transversal acerca dos dados notificados e registrados de violência física no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no estado do Espírito Santo no período de 2011 a 2018. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística por meio do censo brasileiro de 2010, o estado do Espírito Santo possui em torno de 3,5



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

milhões de habitantes, sendo o décimo quarto estado mais populoso do Brasil. Ademais, apresenta em sua densidade demográfica 76,25 habitantes por quilômetro quadrado, onde mais de 83% da população reside na zona urbana. Esse estudo transversal possui como variável dependente a violência física (sim; não) e como variáveis independentes as características da vítima, do agressor e do agravo. Como características gerais da vítima foram incluídas a idade em anos (0 a nove anos; dez a 19 anos; 20 a 59 anos; 60 anos e mais), sexo (masculino; feminino), raça/cor (branca; preta-Parda), presença de deficiência/transtorno (não; sim) e zona de residência (urbana/periurbana; rural). Em relação às características do agressor temos a idade em anos (0 a 24 anos; 25 anos ou mais), o sexo (masculino; feminino; ambos), o vínculo com a vítima (conhecido; desconhecido) e a suspeita de uso de álcool (não; sim). Quanto ao evento foram descritos o local de ocorrência (residência; via pública; outros), número de envolvidos (um; dois ou mais), o histórico de repetição (não; sim) e o encaminhamento para outros serviços da rede de atenção (não; sim). Os dados foram trabalhados no pacote estatístico Stata versão 14.1, e os resultados apresentados por meio de frequência absoluta e relativa, bem como intervalos de confiança de 95%. Resultado: Entre os anos de 2011 a 2018, houve 20.048 registros de violência física no estado do Espírito Santo. Dentre as notificações, esse agravo representou 56,2% (IC95%: 55,7-56,8) dos casos de violência interpessoal. Por meio de uma análise bruta e ajustada, constata-se que a violência física foi mais prevalente em indivíduos do sexo masculino (RP: 1,32; IC95% 1,29-1,35), com idade entre 20 e 59 anos (RP: 3,36; IC95% 3,12%-3,61%), referentes a raça/cor preta-Parda (RP: 1,07; IC95% 1,05-1,10), sendo essas pessoas sem deficiências/transtornos (RP: 1,76; 1,69-1,83) e residentes da zona rural (RP: 1,14; IC95% 1,11-1,17). Acerca das associações com as características do agressor, observou a prevalência de terem idades acima de 25 anos (RP: 1,04; IC95% 1,01-1,07), serem indivíduos do sexo masculino (RP: 1,34; IC95% 1,29-1,39) e terem feito o consumo de bebidas alcoólicas (RP: 1,16; IC95% 1,12-1,19). Além disso, em relação ao evento, foi mais frequente a participação de dois ou mais agressores (RP: 1,24; IC95% 1,20,-1,28), em local de via pública (RP: 1,34; IC95% 1,30-1,38) e as vítimas não apresentaram histórico de repetição (RP: 1,07; IC95% 1,03-1,10). Considerações finais: Foi possível evidenciar que há uma elevada prevalência de violência física notificada no ES, e, esteve associada a características da vítima, do agressor e do evento. No qual foi observado que a violência física foi predominante em homens com idade de 20 a 59 anos, de raça/cor preta ou parda, sem deficiências/transtornos e habitantes da zona rural. No que tange às características do agressor e do evento, observou a prevalência de homens, acima de 25 anos, tendo realizado a ingestão de álcool, sendo participantes ativos da agressão dois ou mais indivíduos com ocorrência em vias públicas e as vítimas não apresentaram histórico de repetição. Importante destacar que o direito à saúde, citado nos direitos humanos, deve ser preservado no atendimento de vítimas de violência física, que muitas vezes apresentam graves lesões que podem culminar em óbito. Portanto, o conhecimento acerca dos fatores associados à violência física fomenta estratégias de prevenção e combate a mesma, promovendo uma



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

sociedade pacífica, igualitária e livre do medo. Palavras-chave: Violência. Agressão. Fatores de Risco. Estudos Transversais. Epidemiologia dos Serviços de Saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12989

Título do trabalho: “POSE”: A RELAÇÃO ENTRE PRODUÇÃO TELEVISIVA E SOCIEDADE PARA ENTENDER AS CONDIÇÕES DE VIDA E PARA PENSAR A AIDS

Autores: WILLIAM PEREIRA SANTOS, ALCINDO ANTÔNIO FERLA

Apresentação: Os serviços de streaming são responsáveis pela popularização de filmes, séries e minisséries. Isso se deve, em parte, à tecnologia de transmissão e as vantagens da banda larga, que possibilitou a redução dos custos de transmissão, aumentando a velocidade, o processamento e o volume de transporte de dados. Dessa forma, as muitas plataformas exercem influência na produção, popularização e consumo de cultura, estabelecendo uma relação entre TV, cinema e sociedade. Nesse sentido, pretende-se lançar um olhar analítico sobre a série televisiva Pose. Produzida por Ryan Murphy, a série se caracteriza por ser uma obra ficcional que se constitui como um dispositivo de autêntica denúncia a uma situação extraída do real. O real aqui é a situação de pandemia de AIDS registrada na década de 1980 com todos os desdobramentos traduzidos nas diversas formas de preconceito (racial, de gênero, homofóbico, transfóbico, sorofóbico). **Método:** O interesse em construir este ensaio surgiu da iniciativa do primeiro autor, que possui extenso acúmulo de obras fílmicas e televisivas assistidas, com algumas análises já construídas, publicadas e postas ao diálogo em eventos científicos, e de um debatedor, o segundo autor, para juntos usarem a ficção como disparador de ideias e conversarem sobre os sujeitos e suas relações sociais atravessadas pela pandemia da AIDS e da necessidade real de viver enquanto sofrem e resistem à hostilidade da negligência do poder público, que se mostra indiferente diante dos fatos, e/ou às duras críticas e estigmas sociais. A escolha pela série foi feita de modo relativamente pessoal, mas considerando a inclinação ao tema e o conhecimento preliminar sobre o produtor, conhecido por criar, escrever e produzir séries com temática homossexual, além do tema, que aborda um rol de assuntos atuais: identidade de gênero, HIV/AIDS, intolerância LGBTQIA+ e politização da vida. A escolha da temática também inclui uma postura ética de denúncia das ações necropolíticas a pessoas e grupos sociais no contexto da crise civilizatória explicitada pela pandemia de covid-19. Aqui é importante ressaltar que pretendemos uma conexão entre o que se observa na série e como, através desse dispositivo de informações, pode-se observar as tensões que se criam na sociedade em caso de doenças negligenciadas e estigmatizantes. Para isso, mergulhamos na literatura consultada e em nossa jornada acadêmica e ampliamos a reflexão com base em nossa atuação no interior dos serviços de saúde para refletir sobre a vida e as práticas de cuidado. **Desenvolvimento:** O pano de fundo da série é o início da epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) na década de 1980. A série acompanha a realidade LGBTQIA+ em Nova York na década de 1980 (1ª temporada) e início dos anos 90 (2ª e 3ª temporadas). A história mostra uma conjuntura degradada: ambientes hostis e cheios de vulnerabilidades sociais e personagens fadados ao descaso e, não distante, à morte. Uma parte majoritária do elenco é formada por mulheres trans e atores e atrizes negros/as. Essa escolha recria a realidade de preconceitos que vivem fora das telas, conferindo realidade à



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

trama. É evidente que a história também explora o lado artístico dos personagens, levando o espectador ao deslumbre com a apresentação das danças dos personagens enquanto aparecem caracterizados para fazer menção à época e à Ball Culture, uma competição da cena underground LGBT dos Estados Unidos, que consiste em apresentações em discotecas, de diferentes tipos e objetivos. Mas a história também se dedica a evidenciar a tensão social do tema e a relativização e naturalização com a qual a crise sanitária e epidemiológica foi encarada. A trama acompanha a trajetória de vida de Blanca (MJ Rodriguez), mulher transgênero que descobre viver com HIV, que tem o desejo de conquistar a sua independência e sair da sombra de sua mentora Elektra (Dominique Jackson) e fundar a própria casa. Dentre seus filhos, estão o bailarino Damon (Ryan Jamaal Swain), expulso de casa por sua sexualidade, e Angel (Indya Moore), mulher transgênero que busca ter “a vida comum de uma mulher”, além de outros que vão se agregando com o passar do tempo e com o destaque da casa nas competições de dança. A organização dos grupos importa por ser uma forma de proteção e resistência frente ao descaso e as dificuldades sociais vivenciadas. Com a incipiência da doença eram comuns a exposição aos riscos e condições de vulnerabilidades, além de baixas informações e medidas de prevenção. A AIDS aqui é tratada como marcador que define e fomenta a necessidade de linhas de cuidado mais compatíveis com a ideia da integralidade, pois tem importância biológica (o vírus, enquanto fator de risco) e social, quando se pensa nas condições de vida e as vulnerabilidades as quais as pessoas estão envolvidas. Nesse sentido, a estratégia de cuidado deve contemplar os indivíduos e grupos em todos os níveis de atenção e os contextos social, familiar e cultural que compõem a conjuntura da vida. As doenças crônicas estão no horizonte da transição populacional e epidemiológica. Nesse caso, a epidemia de AIDS, ao mesmo tempo em que é o “objeto” das políticas de cuidado específicas já existentes, também é um marcador avaliativo das próprias políticas e das práticas no interior dos sistemas e redes de atenção à saúde. Entendemos que, se há protocolos de cuidado para prevenção, acompanhamento e tratamento, o risco deveria causar menos impactos biológico e social. O avanço nas pesquisas biomédicas, não fizeram com que diminuíssem os preconceitos. A AIDS, portanto, é também uma epidemia social e uma epidemia do silêncio. As pessoas ainda sofrem com a exclusão social e o silêncio é tanto delas quanto dos serviços de saúde. O ator Billy Porter, que interpreta o personagem Pray Tell na série, disse que o seu personagem o encorajou a falar publicamente sobre sua sorologia. Aqui temos Billy e Pray, realidade e ficção - respectivamente -, ambos atravessados pela condição biológica, mas representando um discurso atual de resistência sobre viver com HIV. É fato que a formação acadêmica em saúde é deficiente no ensino e nas práticas de atendimento humanizado, favorecendo a constituição da lógica biomédica que se coloca como prevalente no cuidado à saúde e entendimento da relação saúde-doença. A jornada acadêmica deveria ser um espaço de construção ampliada de vivências e práticas de discursos. Considerações finais: O período de desenvolvimento deste resumo coincide com o exercício da necropolítica no Brasil, que consiste em escolher quem deve viver e quem deve morrer, e, ainda mais grave, parece haver um componente de prazer em produzir a morte das pessoas e das instituições na sociedade. Pose nos orienta a pensar o papel da TV



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

e dos meios de comunicação de massa na sociedade ao trazer como pano de fundo uma doença crônica revestida de preconceito e desassistência. Por outro lado, alerta para a necessária incorporação de iniciativas de produção de novos imaginários sociais sobre doenças, a estigmatização da vida e a negligência com pessoas e coletividades como parte da ação de sistemas e serviços de saúde, que têm contato com a consequência da vigência cultural atual, que é o adoecimento, a morte e a objetualização da vida.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12992

Título do trabalho: COMO VIVER SAUDÁVEL TENDO DIABETES?

Autores: MARIA CLARA CALHEIROS BARROCA

Apresentação: Historicamente, a diabetes era uma doença letal, cujo tratamento era desconhecido. Segundo Diogo Sponchiato, jornalista da Revista Veja em saúde, em uma de suas pesquisas, evidenciou que cientistas canadenses descobriram um hormônio importante para a sobrevivência humana, a insulina, o que viria a ser o método de tratamento para essa doença. Sendo assim, com o passar dos anos e com o avanço da ciência e das tecnologias, foi proporcionado às pessoas com diabetes uma vida mais saudável e digna, além de diversas formas de tratamento a partir de um conhecimento mais amplo e humanizado dessa doença que já atingiu mais de 13 milhões de brasileiros. No entanto, ainda existem algumas dificuldades enfrentadas por essas pessoas, como manter um hábito de vida saudável e o uso correto de medicações. **Objetivo:** Informar sobre a doença, métodos de tratamento e contribuindo para uma vida normal e saudável. **Método:** A metodologia adotada fundamentou-se na criação de um produto digital através da rede social Instagram para divulgação sistemática dos conteúdos, sendo estes publicados em formato de vídeos, cards e enquetes, cuja fundamentação teórica das informações disseminadas estará respaldada pela revisão de literatura de autores que contribuam com a questão. Dessa forma, o conteúdo programático deste produto seguiu com a abordagem sobre o cotidiano de pessoas que vivem com diabetes, tanto do tipo 1 como do tipo 2, e suas dificuldades. **Resultado:** Procurando ajudar o processo ensino-aprendizagem, o projeto contribuiu esclarecendo dúvidas de maneira objetiva promovendo a melhor compreensão sobre a diabetes, seus tipos, tratamentos e sintomas. Na plataforma utilizada obtivemos os seguintes resultados: 123 seguidores, 500 contas alcançadas, 657 visitas ao perfil, 2,077 impressões totais e 540 interações com o público, com foco em alguns municípios, como: de Maceió- AL (48,3%), Palmeiras dos Índios- AL (10,1) Alagoinhas- BA (7,9%) e Aracaju SE (13,3%). Em relação às postagens, os Reels obtiveram, juntos, cerca de 152 visualizações. **Considerações finais:** A realização deste trabalho foi bastante enriquecedora, pois permitiu-nos divulgar informações sobre a diabetes, suas causas, tratamentos, tipos e sintomas, trazendo resultados satisfatórios de acordo com o alcance que obtivemos através das publicações de conteúdo. Para nós, acadêmicos de medicina, a realização deste trabalho foi bastante importante, pois permite o nosso crescimento profissional e pessoal através dos conhecimentos adquiridos cientificamente e com a relação entre os participantes do grupo.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12994

Título do trabalho: DECISÕES DO PODER EXECUTIVO DA BAHIA PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: ANNA CAROLINNA CEZAR DOS SANTOS MENDES, LARISSA DE QUEIROZ CARVALHO, MILA SILVA CUNHA, ITALO RICARDO SANTOS ALELUIA, MARIA LIDIANY TRIBUTINO DE SOUSA, LAYLLA MIRELLA GALVÃO AZEVEDO, AMANDA ALMEIDA DE SOUZA, ROBERTA HELENA MARQUES DE OLIVEIRA

Apresentação: A pandemia de covid-19 contribuiu para um colapso no sistema de saúde brasileiro, dado o desconhecimento da doença, a excessiva busca por atendimentos, testes e leitos hospitalares. Para tentar conter essa demanda, os Poderes Estaduais precisaram agir de forma rápida, na tentativa não apenas de conter a disseminação do vírus, mas, também, seus desfechos, desde os impactos econômicos e sociais à morbimortalidade. No âmbito do poder executivo estadual da Bahia, as estratégias de prevenção e controle da pandemia foram regulamentadas por decretos estaduais. Este resumo deriva de pesquisa maior intitulada "Estratégias de prevenção e controle de covid-19 em diferentes fases da pandemia: uma análise do âmbito global e local" e apresentará uma das decisões do poder executivo da Bahia para o enfrentamento da pandemia de covid-19. Realizou-se uma análise documental com recorte temporal de março de 2020 – que compreende o primeiro decreto e o período dos primeiros casos confirmados no estado – até maio de 2021. As decisões do executivo estadual priorizaram medidas de contingência, desde a privação de circulação intermunicipal de pessoas até a declaração do estado de emergência. Referente ao transporte intermunicipal, as decisões ocorreram de forma intermitente, considerando, principalmente, a evolução dos casos nos municípios baianos e auxiliando na restrição da circulação intermunicipal para controlar a interiorização do novo coronavírus. Quanto às decisões sobre o estado de emergência, destaca-se o seu papel na facilitação da liberação de recursos financeiros e materiais para os serviços de saúde do estado, que foram destinados aos serviços de saúde exclusivamente relacionados com a atenção aos casos de covid-19. Além destas decisões, destacaram-se a Institucionalização do Comitê de Transparência para enfrentamento ao covid-19, responsável pela gestão estadual da pandemia; os decretos que determinaram o isolamento e a restrição da locomoção de pessoas nos estabelecimentos comerciais; e a previsão orçamentária para implementação de ações voltadas de controle da pandemia, principalmente pela Atenção Primária à Saúde. Em suma, as decisões do poder executivo estadual foram de suma importância para definir estratégias de mitigação e enfrentamento da pandemia de covid-19 na Bahia, destacando-se as decisões relacionadas com a restrição da circulação de pessoas, declaração de estado emergencial e previsão orçamentária com o propósito de financiar ações e serviços de à pandemia. Apesar disso, a situação ainda representa um desafio para saúde pública do estado, dadas as limitações em relação ao cumprimento desses decretos por boa parte dos municípios baianos. Considerando as iniciativas citadas, reforça-se a relevância do poder executivo no que tange



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

Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

o gerenciamento, prevenção e controle de covid-19, sobretudo a partir das ações de Atenção Primária à Saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12995

Título do trabalho: OUTUBRO ROSA NA POLICLÍNICA: IMPORTÂNCIA DE AÇÕES SOCIAIS E INFORMATIVAS PARA A GARANTIA DA SAÚDE FEMININA

Autores: LUCAS CARLOS DE ALMEIDA, KARYANE ALLEN OLIVEIRA DA SILVA, MATEUS AUGUSTO PONSONI

Apresentação: O máximo potencial do estudante de medicina deve ser explorado desde o início da graduação, pois essa habilidade não se prende apenas à formação teórica, é fundamental cultivar futuros profissionais mais dinâmicos que possam resolver problemas com mais rapidez e de forma mais humanizada, respeitando as condições particulares de cada paciente. Portanto, deve haver uma base curricular que estimule e motive os alunos a buscarem uma melhor versão enquanto discente e, também, enquanto profissional da área da saúde. Tendo isso em vista, um dos principais meios para trabalhar o sucesso do estudante é inseri-lo em ações que envolvam a comunidade e seus fatores heterogêneos, como pessoas de diferentes regiões, realidades socioeconômicas e níveis educacionais. Pensando nisso, foi realizada uma ação sociocultural na policlínica de Barreiras-BA no mês de outubro de 2021, na qual participaram alunos do curso de medicina da Universidade Federal do Oeste da Bahia, profissionais de saúde da família e gestores da Secretaria Municipal. Vale destacar, então, que tal processo educativo foi construído de forma que alunos e comunidade construam um novo sentido saudável de diálogo, para que, posteriormente, construa-se, de forma consolidada, uma ponte de confiança entre futuros profissionais e seus respectivos pacientes. Assim, o projeto feito pela Policlínica tornou-se fundamental para aproximar essas parcelas supracitadas, fazendo com que discentes de medicina saíssem do campo teórico e tivessem contato direto com a população – que virá a ser paciente em um futuro próximo – sendo possível pôr em prática conteúdos já estudados e, mais importante, familiarizar os estudantes com o atendimento médico em si, desde a recepção dos pacientes até a sua posterior liberação. Ao longo da atividade foram organizadas, em um grupo de nove alunos, discussões sobre conteúdos médicos, que, posteriormente, levaram à realização de atividades educativas relacionadas ao outubro Rosa, mês da Conscientização Sobre o Câncer de Mama. Pensando nisso, a organização de palestras e boletins informativos para grupos de mulheres ao longo de um dia, na Policlínica, foi de fulcral importância, haja vista que a cidade sede é localizada no interior do Oeste da Bahia e muitas mulheres, de diversas faixas etárias e condições socioeconômicas, não têm acesso fácil à informação. Nesse viés a intenção das palestras promovidas pelos discentes, de maneira interativa e de fácil aprendizado, destaca pontos como: promover a conscientização quanto ao controle do câncer de mama e o reforço na orientação sobre a importância do diagnóstico precoce, quebrar mitos e tabus em relação ao câncer de mama, trazer uma abordagem sobre a importância da boa alimentação e prática de atividade física. Dessa forma, com base na experiência das pacientes, foi possível ressignificar a aprendizagem, desmistificando e esclarecendo conceitos e dúvidas engessados na



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

sociedade, valorizando não só a construção de novos saberes, como também a humanização de partilhar conhecimento e acolhimento por parte dos discentes de medicina da localidade.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12996

Título do trabalho: INFLUÊNCIA DA ELABORAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO VINCULADO AO PROGRAMA SAÚDE DO ESCOLAR

Autores: RUTH PAGANINI RODRIGUES, LUÍSA PERDIGÃO ZIGONI, OTÁVIO MARTINELLI, RAMONA DUTRA ULIANA, THAÍS PIRES TOGNERI, THUANI CANALLI, GRACIELLE PAMPOLIM

Apresentação: O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma estratégia governamental para a promoção, prevenção e atenção à saúde junto aos estudantes da Educação Básica. O presente relato, desenvolvido por seis alunos do segundo período de medicina, tem por objetivo mostrar de que forma a metodologia das Agendas de Educação e Saúde foi implementada na Escola Municipal Edna de Mattos Siqueira Gaudio, situada no bairro Jesus de Nazareth em Vitória-ES, no ano de 2021. DESENVOLVIMENTO Inicialmente, nosso grupo, que já conhecia e atuava na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro, foi à escola para conversar com a pedagoga e entender quais eram as principais demandas das crianças naquele momento. Após uma apresentação detalhada do cotidiano dos alunos daquela escola, entendeu-se que era necessário abordar os temas: Educação sexual, violência e desenvolvimento pessoal. Além disso, o tema covid-19 também foi trabalhado, pois trata-se de um tema prioritário da Agenda esse ano. No que tange à realidade de um bairro periférico, é de conhecimento geral que os determinantes e condicionantes de saúde do local estão diretamente relacionados à visão de mundo que esses jovens têm, pois estes tendem a se basear e a reproduzir os pensamentos e as atitudes tidas como normal na comunidade. Esse foi um fato que chamou a nossa atenção, pois àquelas crianças não é permitido sonhar, e muitas enxergam no tráfico de drogas o seu futuro. Sabendo que um problema é decorrente de vários fatores, essa realidade implica no aumento da violência (física, moral, psicológica e sexual), na crescente incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e gravidez na adolescência, bem como na falta de perspectivas profissionais para um futuro digno. Assim, nosso grupo elaborou dinâmicas acerca dos quatro temas, que seriam aplicadas durante dois dias no mês de novembro de 2021, com as crianças do Ensino Fundamental I e II. Essas dinâmicas foram pensadas de modo a contemplar a diferença de idade entre os alunos, por isso alguns temas abrangeram duas atividades distintas, aplicadas em dois grupos: do primeiro ao quinto ano e do sexto ao nono ano. Para a abordagem da temática “Educação Sexual”, com os alunos do Ensino Fundamental I foi pensada uma dinâmica na qual seriam explicados os limites do corpo, por meio da classificação de diferentes áreas do corpo como “livre”, “atenção” e “cuidado”, deixando claro quais partes podem ou não ser tocadas por outras pessoas. Para os alunos do quarto e quinto ano também seriam explicados alguns tópicos relativos à puberdade. Já para os alunos do Ensino Fundamental II seria realizada uma dinâmica que esclarece diversos mitos e verdades sobre relações sexuais, transmissão de ISTs e puberdade. Quanto ao tema “Desenvolvimento: Pessoal”, passaríamos uma música motivacional para os alunos de até nove anos, enquanto para os



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

alunos de dez e 11 anos, seria elaborado um mapa mental que exemplifica maneiras de se escolher uma carreira de acordo com suas habilidades. E para os alunos restantes, haveria o uso do mapa mental, além de uma breve palestra ministrada pela professora coordenadora do grupo. Nessa palestra, seria exposto o seu relato pessoal de dedicação e sucesso profissional, em que superou uma condição inicial de poucos recursos através dos estudos, na intenção de inspirar os alunos a seguirem os próprios sonhos. Já para a temática “Violência”, foi elaborada uma atividade na qual eram mostradas imagens retratando diferentes tipos de violência, e pedia-se aos estudantes para que eles indicassem qual era a classificação daquela violência. A partir daí, cada uma das imagens seria explicada por nós, para que os alunos soubessem como identificar, diferenciar e denunciar essas práticas. Por fim, acerca de covid-19 seria passada a música “Sem Abraço, Sem Beijinho, Sem Aperto de Mão”, da Turma da Mônica, para os alunos do primeiro ao terceiro ano. Já para os alunos do quarto ao nono ano, seriam lembrados os erros mais comuns que prejudicam a prevenção e o combate ao coronavírus. Todavia, apesar de todo o planejamento feito previamente, devido ao conflito de agenda da escola com o retorno total das atividades e as demandas da Secretaria Municipal de Educação, as datas previamente pactuadas não poderiam ser disponibilizadas, e as ações do projeto teriam que ser remanejadas para o ano de 2022 – inviável para o grupo que elaborou o projeto, pois já estaríamos no período seguinte do curso, com outras demandas e agendas incompatíveis. Por essa razão, a metodologia anteriormente apresentada teve que passar por importantes alterações. Antes de mais nada, é preciso ressaltar que na UBS do bairro Jesus de Nazareth participam dois grupos, cada um com seis estudantes do segundo período de medicina da EMESCAM. Para a implementação do projeto, ambos os grupos trabalharam com todos os quatro temas, com turmas distintas e em semanas alternadas. Contudo, após a alteração da metodologia, os dois grupos definiram que cada um ficaria com dois dos temas escolhidos para a produção de um material audiovisual. O nosso grupo, cuja trajetória está sendo relatada neste resumo, ficou responsável pelos temas “Educação sexual” e “Desenvolvimento: Pessoal”. Foram confeccionados dois vídeos no estilo TikTok; para o tema Educação Sexual, o grupo abordou os principais mitos e verdades, gravando num modelo de perguntas e respostas acerca das ISTs e métodos contraceptivos. Enquanto para a temática Desenvolvimento Pessoal, o vídeo contou a história de superação do americano Chris Gardner, que inspirou o filme “À Procura da Felicidade”. Resultado: Apesar da frustração de não poder realizar as dinâmicas pessoalmente e receber o retorno dos alunos, bem como tirar suas dúvidas, nosso grupo enxergou pontos positivos na forma como os temas foram trabalhados após a adaptação da metodologia. Por meio dos vídeos confeccionados pelos estudantes, criou-se um material que poderá ser utilizado inúmeras vezes pela escola. Além disso, o curto tempo disponível dos vídeos impeliu o grupo a sintetizar um conteúdo extenso em poucos minutos, em um formato jovem e que possivelmente agrada o público-alvo do projeto. Considerações finais: Tratando-se de um grupo de estudantes jovens, é comum que as situações da vida, que alteram os planos, sejam encaradas como um fracasso pessoal. Por isso, esse trabalho foi tão importante não só para a comunidade de Jesus de Nazareth, quanto para o nosso



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

enriquecimento profissional, ensinando a tolerância à frustração e moldando a nossa capacidade de reinventar a aplicação do projeto, de modo a conseguir cumprir a tarefa que nos foi confiada, tanto pela faculdade quanto pelo município. No que diz respeito aos alunos da Escola Municipal Edna de Mattos Gaudio, não conseguimos precisar a quantidade de alunos que assistiram aos vídeos, nem acompanhar a repercussão desse projeto em suas atitudes, mas esperamos que tenhamos conseguido instruí-los um pouco sobre a educação sexual, e inspirá-los com a história de superação contada.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12997

Título do trabalho: ASSOCIAÇÃO DE FUNÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL E AVALIAÇÃO SUBJETIVA DA SAÚDE EM IDOSOS DOMICILIADOS NO INTERIOR DO AMAZONAS

Autores: HÉRCULES LÁZARO MORAIS CAMPOS, HIGOR GREGORE ALENCAR OLIVEIRA, ELISA BROSINA DE LEON

Apresentação: O processo de envelhecimento acarreta redução gradual do estado de saúde dos indivíduos (senescência). A avaliação subjetiva da saúde é um ótimo preditor da própria saúde, embora subjetivo, proporciona uma medida eficaz, rápida e de baixo custo sobre a saúde de grupos populacionais, pois com o aumento da prevalência de doenças crônicas a funcionalidade e a cognição podem ser impactadas reduzindo a autonomia e a independência dos idosos e idosas. A auto avaliação de saúde do idoso é constituída em cinco níveis de satisfação de acordo com as respostas (muita boa, boa, regular, ruim e muito ruim) e de duas categorias, as duas primeiras respostas referem-se a uma autoavaliação positiva e as três seguintes referem-se a autoavaliação negativa; tal auto avaliação pode ou não estar ligada ao contexto sociodemográfico que o idoso vive. O bem-estar subjetivo é um preditor de qualidade de vida na velhice, este refere-se ao autoconhecimento do idoso em relação a sua saúde e a capacidade de um senso justo psicológico para responder a tal avaliação. **Objetivo:** Analisou-se e associou-se a condição de saúde físico funcional com a avaliação subjetiva de saúde de idosos visitados em seus domicílios num município no interior do estado do Amazonas. **Método:** Trata-se de um estudo transversal descritivo e associativo que apresenta as características físico-funcionais e de saúde subjetiva de idosos. A amostra se deu de forma casual e simples e os idosos foram visitados e avaliados em seus domicílios através de uma ação social da Liga de Estudos e Intervenção em Fisioterapia Geriátrica e Gerontológica (LEIFIGG) em parceria com a paróquia de São Pedro que possuía através da Pastoral do Idoso cadastro dos idosos da região. A coleta de dados foi realizada no primeiro e segundo semestre de 2019, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas – UFAM sob o registro de número CAEE: 08021219.1.0000.5020. Para a caracterização dos idosos utilizou-se um questionário semiestruturado contendo as seguintes informações: faixa etária de idade, sexo, grau de instrução/escolaridade, situação de moradia, uso de medicamentos, naturalidade, doenças auto relatadas e renda mensal. Para análise do desempenho físico-funcional dos idosos utilizou-se o Short Physical Performance Battery (SPPB). Para avaliação da funcionalidade aplicou-se o World Health Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0) instrumento genérico que mede o nível de saúde e incapacidade da população e auxilia na prática clínica. Este instrumento avalia a incapacidade em seis domínios da vida: cognição, locomoção, autocuidado, convivência com as pessoas, atividades da vida e participação. Cada item da WHODAS 2.0 avalia a quantidade de dificuldade que um sujeito apresenta, no período do último mês, para realizar suas atividades. Para completar a análise funcional aplicou-se o Brazilian Oars Multidimensional Functional Assessment Questionnaire (BOMFAQ), composto por 15 questões relacionadas à Atividade de Vida diária (AVD) e Atividade Instrumental de Vida



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Diária (AIVD), onde os idosos responderam a capacidade atual de realizar atividades do dia a dia classificando-as em “sem dificuldades”, “pouca dificuldade” e/ou “muita dificuldade”. A pontuação se deu pela soma das categorias “pouca dificuldade” ou “muita dificuldade”, sendo que quanto maior a pontuação, maior é o prejuízo na capacidade funcional. A percepção subjetiva da saúde foi avaliada por meio do auto relato de saúde dos idosos sobre como cada um considerava sua própria saúde a partir das perguntas: de modo geral, como o/a senhor/a avalia a sua saúde no momento atual?; como o/a senhor/ avalia sua saúde em comparação a de outras pessoas da sua idade?; como o/a senhora avalia sua memória em comparação com a de outras pessoas da sua idade?; como o/a senhora avalia a sua saúde hoje em comparação com a de um ano atrás?; como o/a senhor/a avalia sua atividade hoje em comparação com um ano atrás? Para análise dos dados realizou-se uma correlação linear (r) e análise da variância (Teste T) através do programa PAST (Paleontological Statistics Software Package for Education and data Analysis) versão 3.1. Resultado: 81 idosos fizeram parte do estudo e a maioria é do sexo feminino 62 (76,5%,). Destes, 58 (44%,3) idosos moram com seu (a) companheiro(a). A maioria dos idosos não completaram um ano de escolaridade. Quando arguidos sobre sua percepção de saúde atual, a maioria deles tem uma percepção regular ou ruim do estado de saúde no momento da avaliação (81,5% n:66). Há uma correlação positiva dos valores entre os idosos tendo uma boa pontuação no BOMFAQ e o WHODAS 2.0 com significância estatística de $C: 0,62$ e $P < 0,05$. Existe uma correlação negativa dos valores entre os idosos irem bem no SPPB e no BOMFAQ e são inversamente proporcionais com significância estatística de $C: -0,70$, $P < 0,05$. Houve variação nos valores do SPPB para idosos que faziam caminhada e para os que não faziam, sendo que idosos que caminhavam obtiveram uma média de 6,5 no score total do SPPB e os que não caminhavam obtiveram uma média de 6,6 no SPPB. Existe variação nos valores do SPPB para idosos que fazem caminhadas para os que não fazem e aqueles que caminhavam apresentavam uma variância maior nos valores de SPPB. Discussão: Os idosos domiciliados no interior do Amazonas possuem uma visão negativa da percepção de saúde, eles apresentam sobrepeso e autorrelataram a visão ocular como regular ou péssima, a autopercepção negativa da saúde pode estar associada com o nível de escolaridade baixo; sabe-se que existe uma forte associação de analfabetismo com avaliação subjetiva da saúde ruim. Neste estudo, verificou-se correlação positiva entre duas escalas de avaliações funcionais, uma para atividades de vida diária, atividades instrumentais de vida diária, atividades básicas de vida diária e outra para comunicação, mobilidade, autocuidado, relacionamento e participação na comunidade. A qualidade de vida dos idosos é influenciada diretamente pela sua funcionalidade e relaciona-se de forma concreta com sua autonomia, independência e autoestima. Pelos resultados do WHODAS 2.0 e BOMFAQ a maioria dos indivíduos não apresentam dificuldades na execução de suas atividades rotineiras, mas ao olharmos a avaliação subjetiva da saúde os idosos deste estudo declaram a sua atual condição de saúde como regular ou ruim com sintomas de depressão que pode impactar diretamente na sua qualidade de vida, vida em comunidade/social e na sua percepção negativa da saúde. Considerações finais: Os idosos desse estudo percebem sua saúde como



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

regular/ruim, este relato parece não estar associado com a condição físico-funcional pois eles apresentam boa autonomia e independência funcional (principalmente em atividades rotineiras do dia a dia) de acordo com as escalas de avaliações aplicadas. Mais estudos devem ser realizados e explorados com um número maior de participantes. A coleta desses dados foi diretamente impactada pela pandemia da covid-19 que fez o planejamento e andamento da pesquisa serem paralisados e alterados.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12998

Título do trabalho: O IMPACTO DO HFMEA NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: PROPOSIÇÃO DE FERRAMENTA PARA O GERENCIAMENTO DE RISCO NAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE BRASILEIRAS

Autores: NILRA DO AMARAL MENDES SILVA, ADRIANA MELO TEIXEIRA, HARVEY JOSÉ SANTOS RIBEIRO COSENZA, LUIS FERNANDO TORRES, ROBISOM DAMASCENO CALADO

Apresentação: O presente estudo visa estimular as instituições públicas de saúde do Brasil à utilização de ferramentas de gerenciamento de risco em suas unidades. Gerenciar os riscos nas organizações de saúde consiste na aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos e condutas que contribuem para a segurança do paciente, dos profissionais e imagem institucional da organização. Objetivo: Desse modo, o objetivo é apresentar uma ferramenta prospectiva para mapeamento de risco chamada Healthcare Failure Mode Effect Analysis (HFMEA), traduzida como, Análise do Modo de Falha e Efeitos na Saúde, utilizada para prevenção, detecção, avaliação, compreensão e intervenção de erros e falhas processuais. Método – Foi realizado uma síntese da literatura, na base Scopus, através do processo de screening (triagem) com três filtros aplicado aos 113 registros identificados através da palavra-chave “HFMEA”. O filtro (1) foi aplicado para captar documentos científicos publicados como artigos (90), filtro (2) para artigos no idioma inglês (79) e filtro (3) para artigos com alinhamento ao tema (56). Cabe destacar que 23 artigos foram excluídos, por não apresentarem a aplicação da ferramenta HFMEA. Resultado: Este estudo demonstra que as 5 principais áreas de aplicação do HFMEA, dentre 17, foram os centros cirúrgicos, processos quimioterápicos, gestão hospitalar, enfermagem e as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) incluindo também a Neonatal (UTIN). O HFMEA possibilitou uma abordagem metódica para identificar as falhas nas atividades de exposição do paciente a diversas etapas do processo na assistência de saúde; componentes administrativos do processo; procedimentos operacionais; e avaliação de desempenho de pessoal, sendo estes alguns exemplos de utilização da ferramenta. A pesquisa mostra que nos anos de 2020 e 2021 houve um aumento significativo no uso do HFMEA integrado à sistemas computacionais. O HFMEA mostrou ser uma ferramenta relevante para análises de falhas na administração, armazenamento e transporte de medicamentos, como também, na avaliação de estoque de enfermarias. Profissionais e gestores da área de saúde como hospitais, clínicas, laboratórios e demais empresas do setor, interessados em iniciativas de qualidade, buscaram como ferramenta o método HFMEA para identificação e resolução de erros e falhas em seus processos, com a finalidade de melhorar procedimentos operacionais e aumentar a eficiência gerencial de suas unidades. Os impactos da utilização do método HFMEA nas instituições mundiais de saúde, dado que, os planos de ações sugeridos na mitigação ou eliminação dos riscos, foram considerados benéficos, pois, através da reengenharia de processos, reeducação gerencial, práticas de desenvolvimento organizacional, capacitação de equipe, auditorias e outras ações, foram recomendadas com a tentativa de transformar a cultura da organização em uma



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

com consciência muito maior de segurança. Considerações finais: Este estudo deseja servir de incentivo para trabalhos futuros de implementação da ferramenta HFMEA como instrumento gerencial de risco para segurança do paciente às organizações públicas brasileiras. Com foco, principalmente, na redução de falhas aplicada à administração de medicamentos, gestão de equipamentos eletromédicos, fluxo de informação, comunicação no ambiente hospitalar, ou seja, em processos e procedimentos na prestação de serviços da saúde às instituições do Brasil.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 12999

Título do trabalho: ENVELHECIMENTO, COGNIÇÃO E FUNCIONALIDADE DE IDOSOS MORADORES DA ZONA RURAL DE PARINTINS NO INTERIOR DO AMAZONAS-BRASIL

Autores: HÉRCULES LÁZARO MORAIS CAMPOS, YANDRA ALVES PRESTES, MARIA NATÁLIA CARDOSO, HIGO DA SILVA LOPES, LORENA FORTE LEÃO, ELISA BROSINA DE LEON, ELIZABETE REGINA ARAÚJO DE OLIVEIRA

Apresentação: Com o crescente aumento da população idosa em todo mundo, se vê a necessidade de conduzir novas estratégias complementares às políticas governamentais e de saúde direcionada à população idosa. A velhice é vivida de formas diferentes em cada geração e que depende de múltiplos fatores ambientais e biológicos e em virtude das diferenças regionais do Brasil não há apenas um tipo de velhice, mas formas diferentes de envelhecer para cada região. O município de Parintins, chamada de ilha Tupinambarana, no leste do interior do estado do Amazonas é considerada o segundo município mais populoso do estado e é composto de diversas zonas rurais, algumas próximas ao perímetro urbano do município e outras cinco comunidades rurais em regiões mais afastadas e ribeirinhas. O envelhecimento na zona rural se impõe como uma realidade em todo o Brasil e no mundo. **Objetivo:** Descrevemos aqui a experiência que vivemos quando visitamos 50 idosos moradores da cidade de Parintins no interior do Amazonas no que tange aos aspectos sociodemográficos, funcionais e cognitivos. **Método:** Estudo de característica transversal. Quatro comunidades rurais foram visitadas: Parananema, Macurani, Aninga e Vila Amazônia. As visitas foram realizadas em domicílio nas comunidades dos idosos de 20 de fevereiro a 05 de março de 2020. Apresentaram-se todas as orientações sobre o estudo e o convite de participação da pesquisa, feito isto, ao concordarem, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dessa coleta que está aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa 08021419.2.0000.5020. Aplicou-se um questionário sociodemográfico com dados pessoais, idade, sexo, profissão, raça, estado civil, número de filhos, tempo de residência na comunidade, estado de moradia, renda, utilização de serviços de saúde, tabagismo, etilismo, audição, visão e uso de medicamentos. A avaliação cognitiva dos idosos se deu pelos seguintes testes: Mini Exame do Estado Mental - MEEM, Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly - IQCODE, Teste de Fluência Verbal, Escala de Depressão Geriátrica - GDS, Teste de Trilha e Teste de Reconhecimento de Figuras. Para avaliação físico-funcional escolheu-se testes amplamente usados na literatura para avaliar esses componentes em idosos. Sendo estes: Short Physical Performance Battery - SPPB, World Health Disability Assessment Schedule - WHODAS e Functional Brazilian Older American Resources and Services Multidimensional Functional Assessment Questionnaire – BOMFAQ. **Resultado:** Os 50 idosos da zona rural da cidade de Parintins-AM apresentam características bem específicas: 60% (30) dos idosos são mulheres, apresentam média de $\pm 64,5$ anos de idade. Destes, 82% (41) retrataram morar com alguém e 98% (49) são aposentados e de baixa renda e 94% (47) recebem até um salário-mínimo por mês. No MEEM apenas 18% (9) dos idosos rurais conseguiram pontuar nove, a média correta para a condição



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de analfabeto auto declarada. Destes, no IQCODE, 54% (27) dos idosos apresentaram piora ao entender o que está escrito em revistas e jornais e piora em aprender a utilizar novos aparelhos da casa. Na GDS, 54% (27) apresentam mais de cinco sintomas depressivos. No Teste de Trilha, 56% (28) dos idosos não acertaram o teste. No teste de Reconhecimento de Figuras 94% (47) dos idosos apresentaram boa memória incidental, maior ou igual a 5. Sobre as características físico funcionais, no SPPB, 72% (36) dos idosos pontuaram igual ou maior que oito, chama atenção que no teste de equilíbrio 50% (25) pontuaram 0 e no teste de sentar e levantar 34% (17) pontuaram 0 também. No WHODAS II, 44% dos idosos apresentaram piora no quesito ficar em pé por mais de 30 minutos, quando comparado há dez anos. No BOMFAQ, 64% (32) dos idosos apresentaram dificuldades em atividades específicas de cortar as unhas dos pés e sair de condução. Discussão: O perfil sociodemográfico assemelha-se com o que foi encontrado em estudos de caracterização de idosos da zona rural no interior do Amazonas onde a presença do sexo feminino, baixa escolaridade e baixa renda são prevalentes nas pesquisas em zonas mais afastadas da cidade. A avaliação cognitiva através do MEEM, demonstrou um bom desempenho dos idosos rurais, ainda que eles possuam dificuldade quanto a leitura e escrita, no entanto, em todos os outros testes cognitivos aconteceu o inverso. Quanto ao IQCODE, destacou-se que os idosos apresentaram piora no quesito aprendizagem de coisas novas, leituras simples do dia a dia e escrita comparados há dez anos, o IQCODE e MEEM são considerados complementares um ao outro, oferecendo maior precisão à presença de algum declínio cognitivo e/ou demência do idoso, mesmo este sendo mais complexo que o MEEM. Uma realidade importante sobre a escolaridade e renda desses idosos é a necessidade pelo trabalho em lavouras desde cedo repassada pelos pais. Os idosos rurais relatam que o acesso à educação na zona rural como símbolo de desafios, devido à distância e alto custo com transportes é necessário tomar embarcações (feitos por estreitos cascos de troncos de árvores) até a escola mais próxima, sem contar com os gastos com materiais escolares. Estudos comprovam que o trabalho sempre foi uma prioridade nestas áreas, pois além de ajudar no aumento da renda familiar mensal é uma maneira de ocupação para os mais jovens e de se sentir útil para os idosos. No Teste de Reconhecimento de Figuras os idosos rurais de Parintins apresentaram pontos positivos para nomeação, memória incidental e evocação imediata, relatando apenas dificuldades em visualizar as figuras, sendo esta queixa apontada previamente em testes anteriores. Quanto à GDS, mais da metade dos idosos apresentaram sintomas depressivos, evidências retratam que a depressão é um fator de risco importante apresentado pelo idoso para a deterioração da cognição e da capacidade funcional do dia a dia. Durante os testes de equilíbrio e de sentar e levantar da cadeira do SPPB, muitos idosos apresentaram sérias dificuldades ou nem tentaram realizar o que foi solicitado, tornando-se evidente a falta de equilíbrio e fraqueza muscular de membros inferiores, a baixa pontuação no SPPB também pode ser um forte indicativo de riscos de quedas e maiores níveis de fragilidade apresentados pelos idosos. As atividades básicas do dia a dia foram mensuradas pelo BOMFAQ dificuldades comuns como cortar as unhas dos pés, sair de condução, subir escadas e medicar-se na hora correta foram mencionadas pelos idosos rurais, são atividades que exigem maiores ângulos de movimentos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

corporais ainda assim não os fazem dependentes, pelo contrário, conseguem realizar atividades complexas como subir em barcos, morros e barrancos. Considerações finais: A população idosa da zona rural de Parintins mesmo apresentando alterações cognitivas e alterações da funcionalidade está imersa em atividades do campo e da pesca, assim como o artesanato e costura. Para os idosos rurais de Parintins, a felicidade está no colher, no plantar, nas corredeiras fartas de cambadas, no peixe na brasa, no pé da mangueira depois do almoço, na alegria das crianças jogando bola no barranco à espera de mais um pôr do sol. A rotina e resiliência desses idosos rurais chamam atenção e merece ser investigada com mais profundidade. Foi um desafio coletar e avaliar esses idosos em suas comunidades rurais devido às distâncias por meio do rio através de barcos pequenos ou canoas algumas dessas viagens duravam até cinco horas em média. Durante a coleta, a pandemia causada pela covid-19 se espalhou, limitando e impactando no número da população que participou do estudo, interrompendo a continuação de visitas aos demais idosos.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13001

Título do trabalho: PROMOÇÃO DA AUTO HIGIENE EM CRIANÇAS DE SEIS A 12 ANOS

Autores: GABRIELA FONSECA NASCIMENTO, AMANDA ALENCAR DE ARAÚJO, RAFAELLA CURCIO EGASHIRA, JÚLIA VITÓRIA BONELLI LOUREIRO, EDUARDA TUMOLI FERREIRA, HILAIRE LEMOS MENDONÇA VIEIRA, JOÃO ANTÔNIO CYPRESTE OLIVEIRA RABI MORATI, JULIA SEIDEL CAETANO, LARISSA BARCELLOS MASSARIOL, FRANCINE ALVES GRATIVAL RAPOSO, CAROLINA ALMEIDA DA FONSECA

Apresentação: A vulnerabilidade social está incorporada no cotidiano de diversas crianças brasileiras, transparecendo a importância de abordar, de maneira prática e dinâmica, assuntos relacionados a condições socioeconômicas e a saúde das comunidades. O bairro de Itararé - localizado na periferia da cidade de Vitória, Espírito Santo -, em decorrência do forte êxodo rural, foi ocupado desde o princípio com uma infraestrutura socioeconômica instável, assistindo, portanto, diversas crianças carentes. Tendo em vista que tal realidade contribui para o aumento da propagação de doenças infectocontagiosas, acadêmicos do segundo período de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), desenvolveram o projeto Tchou Sujeira com alunos do Ensino Fundamental I na escola EMEF Ceciliano Abel de Almeida localizada no bairro, situada no território da Unidade de Saúde de Itararé (UBS) Dilson dos Santos Loureiro. Dessa forma, realiza-se o papel biopsicossocial da medicina para comunidades vulneráveis no Brasil, de acordo com a competência de atenção à saúde estabelecida pelas diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação de medicina estabelecida pelo Ministério da Educação (MEC), contemplada na disciplina de Medicina e Comunidade da instituição de ensino superior. Portanto, diante da necessidade dessa realidade, o objetivo é prevenir a disseminação dessas patologias por meio de atividades que promovam a educação da auto higiene. Método: Trata-se de um relato de experiência. Realizou-se uma revisão de literatura, com consulta às bases PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), usando os descritores “Higiene”, “Instituições Acadêmicas”, “Criança”, “Populações Vulneráveis”, “Doenças Transmissíveis”, de acordo com os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH). Na prática, desenvolveram-se atividades lúdicas e interativas em diferentes estações com os alunos do turno vespertino de duas turmas de primeiro ano, duas turmas de segundo ano, uma turma de terceiro ano e duas turmas de quarto ano, somando 7 turmas. Totalizaram-se aproximadamente 180 crianças atingidas na prática, com o perfil variado de sexo, idade de seis a 12 anos, diferente cor e nível socioeconômico. A primeira estação consistiu em uma exposição geral do projeto a partir de uma roda de conversa para apontar os principais cuidados com o corpo, de uma forma interativa, sempre perguntando para os ouvintes exemplos e reconhecendo seu conhecimento sobre o assunto, para então reforçá-lo e complementá-lo com informações e curiosidades. Nessa estação utilizou-se como material uma ilustração de uma boneca feita de cartolina, juntamente com desenhos que representam agentes infecciosos que são colocados nas áreas do corpo que se discute no momento. Os assuntos abordados foram: a



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

escovação dos dentes, higienização bucal completa, lavagem das mãos, corte das unhas, lavagem dos cabelos, cuidados no banho, a importância de se secar e conceitos básicos de como ocorre a infecção no corpo. A segunda estação trata de um jogo de tabuleiro gigante com 30 casas sobre higiene e cuidados com a saúde, como etiqueta respiratória, higiene bucal e lavagem das mãos. As casas foram feitas com cartolinas coloridas e imagens ilustrativas, com alguma ação, como responder uma pergunta, avançar ou retornar casas, e reflexões escritas, estimulando também o trabalho em equipe. Na terceira, foi elaborado um jogo de boliche, com o objetivo de derrubar os germes - representando os pinos, feitos com garrafas PET e caracterizados com EVA - chutando uma bola, que representa o sabão. Quem acertasse a maior quantidade de pinos, ganhava o jogo. Além disso, existiu a brincadeira do alvo cego, no qual as crianças vendadas, direcionadas por um colega, deviam acertar o uso dos itens de higiene - escova de dente, escova de cabelo, sapato, sabão, álcool em gel, shampoo - nos respectivos locais do corpo, desenhado em cartolina. O objetivo era concluir todos os itens no menor tempo possível. Todos os recursos utilizados foram confeccionados pelos próprios integrantes do grupo. Resultado: Foram selecionados manualmente cinco artigos para compor a revisão bibliográfica deste trabalho. A prática obteve sucesso em transmitir conhecimento e informação sobre a auto higiene de forma acessível e atrativa, sendo que as crianças aderiram bem às propostas das atividades levadas e participaram ativamente. Além disso, estimulou-se a curiosidade e o interesse dos alunos sobre cuidados básicos de saúde. Habilidades sociais foram desenvolvidas pelos alunos ao longo da aplicação do projeto na escola, através da interação com as pessoas e do compartilhamento de experiências de vida. O grupo teve a oportunidade de transmitir o conhecimento obtido na pesquisa do projeto, desenvolver estratégias de comunicação com o público infantil e de conhecer parte da população que a unidade de saúde atende. Discussão: Condições relacionadas à higiene são fatores importantes para o fenômeno saúde-adoecimento no Brasil, dessa forma, a adoção de medidas de saúde tornam-se fundamentais uma vez que possuem o poder de transformar a qualidade de vida dos cidadãos. Dessa forma, o ambiente escolar torna-se um local potencial para ensinamentos, discussões e reflexões sobre diversas questões sociais, inclusive acerca da saúde e da higiene. Além disso, na faixa etária infantil as escolas são o principal local de transmissão de doenças infectocontagiosas, o que demonstra ainda mais a relevância de se estimular esse conhecimento no ambiente escolar. Assim, as escolas atuam promovendo um estímulo reflexivo acerca da temática, impulsionando hábitos e ensinamentos, que se propagam na sociedade. Nesse processo, as crianças apresentam papel disseminador de hábitos de higiene, uma vez que seus aprendizados atingem membros familiares, profissionais adultos, como professores e coordenadores daquele ambiente escolar. Uma alternativa interessante para a promoção de ensinamentos acerca da higiene é a realização de atividades lúdicas, estimulando-os por meio da diversão, como a realizada pelo o grupo. Além dos ensinamentos nas instituições de ensino, vale ressaltar que a participação do núcleo familiar é essencial para o processo de educação higiênica e estabelecimento de hábitos de higiene na sociedade. Outrossim, essas atividades também possuem o efeito de estreitar a relação médico-paciente, defendida pelo



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

modelo biopsicossocial. Considerações finais: A promoção da auto higiene com crianças do Ensino Fundamental no ambiente escolar, proporciona a compreensão, racionalização e fixação dos assuntos. Houve grande participação do público alvo, que aderiu prontamente às propostas das atividades, o que gera a esperança de que o objetivo de transmitir a informação a ele foi alcançado. Portanto, a prática contribui para a manutenção da saúde dos indivíduos envolvidos no trabalho e dos que se relacionam com eles, colaborando para a melhoria da qualidade de vida da comunidade e para uma maior atenção à saúde de cada um. Palavras-chave: Higiene. Instituições Acadêmicas. Criança. Populações Vulneráveis. Doenças Transmissíveis.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13003

Título do trabalho: EDUCAÇÃO PERMANENTE: CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM DO PROGRAMA DE DIABETES DE UM MUNICÍPIO DA BAIXADA FLUMINENSE

Autores: CARLA SENNA, BENEDITO CORDEIRO

Apresentação: A Educação Permanente em Saúde é uma proposta de ensino-aprendizagem focada no trabalhador em saúde, estruturada na problematização da sua realidade em seu local de trabalho, buscando sua transformação. Essa é uma proposta que foi muito discutida ao longo da reforma sanitária brasileira, mas somente em 2014 surge um documento para instituir diretrizes, considerando-a como uma política pública. A diabetes é uma doença crônica que vem crescendo de forma muito acelerada, mundialmente e impactando a economia dos sistemas de saúde. Muito se fala sobre a necessidade de profissionais capacitados para ajudar na prevenção e especialmente no bom controle da doença. Sabe-se que a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na atenção à saúde aos usuários do SUS, logo se faz pensar na necessidade de uma proposta de capacitação que atenda a esses profissionais, porém uma proposta diferenciada, como da educação permanente em saúde, um processo de ensino aprendizagem capaz de gerar conhecimento que propiciará a prestação de um cuidado de enfermagem seguro à pessoa com diabetes. Esse estudo objetiva implementar um produto de educação permanente em saúde direcionado à enfermagem que atua no programa de diabetes. Essa é uma pesquisa qualitativa que envolverá enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes em algumas unidades que funcionam com esse programa em um município da Baixada Fluminense; os dados produzidos serão tratados sob análise de conteúdo de Bardin e o estudo será submetido ao Comitê de ética, respeitando as resoluções 466/2012 e 510/2016. Os resultados esperados com a pesquisa é contribuir com a prestação do cuidado de enfermagem às pessoas com diabetes, a partir da implementação do produto a ser desenvolvido ao longo do estudo.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13004

Título do trabalho: CÂNCER DE MAMA EM MULHERES JOVENS DO ESTADO DO AMAZONAS: UMA ANÁLISE DE DEZ ANOS

Autores: PATRÍCIA FERREIRA BORGES PEIXOTO, ROSANA PIMENTEL CORREIA MOYSÉS

Apresentação: O câncer de mama é a neoplasia maligna mais predominante entre as mulheres, nesse grupo aquelas com idade entre 20 e 39 anos são mais propensas aos tipos mais agressivos e com prognósticos mais desfavoráveis. Além disso, nessas pacientes o diagnóstico tende a ser mais tardio, devido ao menor nível de conscientização para realização do exame e menor indicação da mamografia. Esse estudo objetiva descrever o perfil de mortalidade dessas mulheres no estado do Amazonas. Método: Estudo descritivo transversal, a partir de dados secundários Sistema de Informações sobre Mortalidade (DATASUS) e do Registro Hospitalar de Câncer do Instituto Nacional do Câncer para descrição do perfil de mulheres de 20 a 39 anos acometidas pelo câncer de mama no período entre 2009 a 2019, no Amazonas. Resultado: De 2009 a 2018 registrou-se 458 casos da doença, a maioria em Manaus, seguido por Itacoatiara. A presença de histórico familiar da doença foi mais frequente na faixa etária de 30 a 39 anos (87%). De 2009 a 2019 foram registrados 173 óbitos, sendo 72% em pardas, com oito a 11 anos de escolaridade (45%) e destas 108 mulheres eram solteiras. Os resultados corroboram o fato de que o estado do Amazonas tem maioria da população parda, mulheres jovens serem solteiras e Manaus ter mais diagnósticos devido ser a referência em saúde do estado. Considerações finais: Deve-se focar na compreensão dos traços clínicos e socioculturais, a fim de melhorar os índices de morbimortalidade por câncer de mama em mulheres jovens do Amazonas.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13005

Título do trabalho: FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA DE REPETIÇÃO NA POPULAÇÃO ADULTA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.

Autores: KARINA FARDIN FIOROTTI, FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE

Apresentação: A violência é considerada um grave problema de saúde pública e seu caráter de repetição aponta para a cronicidade do fenômeno, inserida sorrateiramente no cotidiano das vítimas, podendo se agravar a cada episódio. **Objetivo:** identificar a frequência de violência com caráter de repetição notificada em adultos no estado do Espírito Santo entre os anos de 2011 e 2018 e sua associação com as características da vítima, do agressor e da agressão. **Método:** trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, realizado por meio das notificações de violência sexual registradas no SINAN no estado do Espírito Santo no período de 2011 a 2018. Os dados foram analisados pelo Stata versão 14.1 e os resultados expressos por meio de Razão de Prevalência (RP), com intervalos de confiança de 95%. **Resultado:** A frequência de violência com caráter de repetição foi de 56,7% (IC 95%: 56,0-57,5). Esteve associada a vítimas do sexo feminino (RP: 1,73), a faixas etárias acima dos 40 anos (RP: 1,12), de cor preta e parda (RP: 1,04) e com companheiro (RP: 1,09). Vítimas com deficiências ou transtornos sofreram 34% mais com esse tipo de violência e residiam em zona urbana ou periurbana. Quanto aos agressores, tinham menos de 25 anos (RP: 1,06), eram de ambos os sexos (RP: 1,32) e tinham vínculo afetivo de parceiro íntimo com a vítima (RP: 3,91). As agressões tiveram a participação de apenas um perpetrador (RP: 1,17) e ocorreram na residência (RP: 1,33). **Considerações finais:** A violência de repetição esteve associada a diversas características da vítima como sexo, idade, raça/cor, situação conjugal, presença de deficiência/transtornos e local de residência; características do agressor como sexo, idade e vínculo com a vítima; e característica do evento como número de envolvidos e local de ocorrência. As altas prevalências deste tipo de violência nos advertem para a magnitude do problema frente as consequências da cronificação da violência na vida de suas vítimas.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13006

Título do trabalho: “POR QUE NÃO PODEMOS SER MÃES?”: O DIREITO NEGADO À MULHERES QUE VIVENCIAM A MATERNIDADE NAS RUAS

Autores: CRISTINA ELISA NOBRE SCHIAVI, LETÍCIA BECKER VIEIRA, ADRIANA ROESE RAMOS, VANIA CELINA DEZOTI MICHELETTI

Apresentação: O exercício compreender as vivências de mulheres que tiveram sua trajetória de vida marcada pela situação de rua envolve o posicionamento e o compromisso ético, estético e político em nomear e denunciar as desigualdades e violações de direitos direcionadas a elas, que ganham forma e força nas relações de gênero, raça, classe, território e outras. Nesse sentido, toma-se a pluralidade das existências de mulheres que vivenciaram a maternidade nas ruas para refletir como esses processos produzem linhas de força que se materializam nos seus modos de ser e estar no mundo. Cabe pontuar que os sistemas de poder que estruturam e sustentam a base da nossa sociedade - patriarcado, colonialismo e capitalismo - são materializados de diversas formas, porém, respingam com muito mais intensidade e perversidade nos corpos negros, pobres, periféricos e femininos. Nessa direção, precisamos estar cada vez mais próximos das ditas minorias sociais, que são as mais impactadas pela ausência de recursos mínimos de vida, como as mulheres que ocupam e habitam as ruas das cidades. No que diz respeito à vivência da maternidade por essas mulheres, revela-se que elas são interpeladas pela idealização social do feminino pautado na moral conservadora e pela idealização romântica da maternidade, que é visivelmente seletiva. Em face desse entendimento, o exercício da maternidade por elas é fundamentalmente inaceitável e incompatível com as expectativas estabelecidas para o que se espera de uma mulher, pois elas colocam em xeque o modelo culturalmente construído e enraizado na nossa sociedade. **Objetivo:** Compreender a experiência da maternidade por mulheres que tiveram a sua trajetória de vida marcada pela situação de rua, a partir do entendimento do fenômeno da maternidade enquanto uma vivência que abarca os pensamentos e sentimentos sobre ser mãe, a gestação, o parto, o vínculo entre mãe-bebê e a criação dos filhos, assim como a compreensão do próprio contexto no qual a mulher vive e dá sentido à sua existência no mundo. **Método:** Trata-se de estudo de natureza qualitativa com caráter exploratório-descritivo que teve como cenário de pesquisa um Consultório na Rua, que é um importante serviço de saúde voltado para a assistência à População em Situação de Rua na capital gaúcha. As participantes do estudo foram quatro mulheres em idade reprodutiva e que tiveram a sua trajetória de vida marcada pela vivência da maternidade em situação de rua. As informações foram coletadas por meio de entrevistas semiestruturadas, sendo que o período de coleta de dados ocorreu nos meses de junho a agosto de 2019. As informações foram analisadas a partir da Análise Temática proposta por Minayo. Foram considerados os aspectos bioéticos e legais de pesquisas que envolvem seres humanos e este estudo foi devidamente aprovado nos respectivos Comitês de Ética em Pesquisa sob CAAE nº 03883018.1.0000.5344 e nº 03883018.1.3001.5338. **Resultado:** Revela-se que ao serem questionadas a respeito de como se percebem enquanto mães em situação de rua, as



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

mulheres entrevistadas neste estudo expressam que nunca imaginaram ter um filho nesta condição e que não almejam esse modo de (sobre) viver para eles. Torna-se explícito o quanto se sentem desprotegidas na rua e o quanto desejam um local seguro e acolhedor para planejar e organizar a vida. Para elas, ter uma casa para morar é sinônimo de tranquilidade, conforto, amparo e dignidade. Assim, a maternidade vivenciada por elas é encarada como um momento complicado, difícil e sofrido, ao passo que envolve inúmeras lutas e enfrentamentos do cotidiano de vida nas ruas. O momento da gestação nas ruas é constantemente interpelado por sensações de medo e apreensão em relação ao direito à maternidade. As frequentes retiradas compulsórias dos bebês de mulheres com trajetória de rua nas maternidades públicas em todo o país fazem emergir o receio de que seus bebês também sejam brutalmente sequestrados, tão somente pelo fato de se encontrarem em situação de rua, capturando-se as suas possibilidades de serem mães. Assim, elas vivem o momento da gestação em meio a incertezas e inseguranças no que diz respeito ao seu futuro e de seus filhos. Por conta dessa conjuntura e na tentativa de constituir uma maternidade possível, acabam não buscando os serviços de saúde para o acompanhamento pré-natal. Desse modo, se afastam de espaços que deveriam acolhê-las, protegê-las e cuidá-las. Ao adentrarem as maternidades no momento do parto, fica evidente o descuido e a discriminação dessas mulheres pelo fato de terem a sua vida marcada pela trajetória de rua. Desvela-se que elas são privadas de amamentarem, de cuidarem e de minimamente estabelecerem vínculo com seus filhos, ao passo que são separadas deles sem explicações ou justificativas plausíveis. Ademais, a saída dos hospitais é marcada pelo sequestro - ou tentativa de - dos bebês dessas mulheres. Elas saem das maternidades sozinhas, sem nem saber para onde levaram seus filhos, e acabam não recebendo mais notícias sobre eles. Desse modo, a separação dessas mulheres e seus filhos abre portas para a tutela sob os corpos e vidas dessas crianças. As entrevistadas contam que seus filhos são retirados de seus braços ainda nas maternidades públicas, são levados compulsoriamente para o abrigo institucional, e uma vez nessas instituições, o foco é a adoção por outras famílias, mesmo que sem o seu conhecimento ou consentimento. É negada qualquer possibilidade de contato ou vínculo, sendo tratadas com descaso, desconfiança e desinformação. Logo, outros tantos direitos são violados e esses casos ficam no esquecimento, emergindo uma sensação de impotência entre essas mulheres frente aos inúmeros empecilhos e obstáculos que vão de encontro às suas lutas pela retomada da guarda de seus filhos. Diante desse contexto, evidencia-se que a captura da possibilidade da maternidade por essas mulheres acontece sem sutileza, mas marcada por dor, sofrimento e traumas irreparáveis. Considerações finais: A partir deste estudo é possível concluir que a vivência da maternidade por mulheres com trajetória de rua tem sido pautada em discriminações, violências e violações de direitos. Em nome de uma suposta proteção das crianças, rompem-se os laços entre mães e filhos, atropelam-se as possibilidades de vínculo e anula-se brutalmente o afeto, cerceando-se o exercício da maternidade por mulheres que têm suas existências marcadas pela vida nas ruas. Ao invés de se concretizarem estratégias de auxílio às mulheres com trajetória de rua para o cuidado e criação de seus filhos, a partir



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

da criação e execução de políticas públicas, o que acontece é uma apropriação desses corpos em favor de um ideal do que significa ser mãe em uma sociedade patriarcal, racista e elitista. A sustentação dessa lógica acaba negando às mulheres a possibilidade de autonomia sob seus corpos, impondo-se quem tem ou não o direito de exercer a maternidade. O controle aparece travestido de cuidado, e um cuidado fortemente associado à lógica da responsabilização, mediante um discurso condenatório que explica as trajetórias dessas mulheres exclusivamente por suas escolhas individuais, desconsiderando-se as bases estruturais da nossa sociedade. Encerramos essa escrita pontuando que o nosso primeiro fazer é romper com o silêncio, trazendo para discussão essa temática que se configura como um importante problema de saúde pública inscrito em um contexto histórico, político, econômico, social e cultural impossível de ser ignorado. Mas mais do que isso, precisamos transpassar o discurso e nos implicar nas reivindicações e resistências dessas mulheres, apostando na potência da composição corpo-a-corpo ao longo desta caminhada.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13007

Título do trabalho: SAÚDE COMO DIREITO HUMANO DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

Autores: MARIANA SERPA PEIXOTO MENEZES, JÚLIA GUIMARÃES LIMA

Apresentação: As conquistas alcançadas pelo grupo LGBTQIA + à custa de muita luta, perpassa por diversas esferas. No contexto da saúde brasileira, um marco dessas conquistas foi o desenvolvimento da política nacional LGBT, em 2008, que visa fortalecer os princípios de equidade, igualdade e integralidade do SUS na atenção às minorias. Contudo, apesar do empenho constante contra o preconceito e também dos avanços já alcançados, ainda é possível identificar discrepâncias entre os usuários que seguem o padrão de heteronormatividade e os usuários que fazem parte da comunidade LGBTQIA+. **Objetivo:** Conhecer o atendimento à saúde das pessoas do grupo LGBTQIA+ pelos profissionais da saúde, tanto pela perspectiva do paciente quanto do profissional. **Método:** Recorte de estudo qualitativo mais amplo, com objetivo exploratório de caráter analítico. Foram parte deste estudo profissionais da saúde e pacientes do grupo LGBTQIA+ do Brasil, que apresentem idade igual ou superior a 18 anos. O instrumento utilizado para avaliação foram fichas de coleta de dados elaboradas especificamente para os grupos alvo da pesquisa. **Resultado:** O perfil dos profissionais que participaram foi marcado por mulheres, médicos e heterossexuais com idade entre 30 e 40 anos, voltados majoritariamente para o setor público. A avaliação do atendimento do local de trabalho numa escala de zero a dez foi de 6,08, enquanto o atendimento pessoal teve média de 7,98. Dos 52 profissionais, apenas 26% questionaram os pacientes sobre sua orientação sexual e gênero e 48% questionaram se os pacientes eram transgêneros ou travestis. Dificuldades foram relatadas em menos de 50% dos casos e pontuaram principalmente comunicação e desconhecimento dos locais de referência para encaminhamento. Cerca de 90% dos entrevistados negam alguma capacitação especializada anterior. Os formulários voltados para a população LGBTQIA+ foram respondidos por 52 pacientes de todo o país, com média de idade de 24,3 anos. Dos problemas abordados, os mais comuns foram: a heteronormatividade e a cisnormatividade (90,4%) e a falta de orientação sobre a prática sexual segura (78,8%). No que tange os pacientes travestis e transgêneros, apenas 40% informaram ter o nome social respeitado durante consultas. A respeito das dificuldades dos pacientes, foram relatadas a proibição da doação de sangue por esses usuários, a presunção da heteronormatividade, julgamentos, falta de orientação sobre sexo seguro que não seja vulvar-peniano. Sobre os pontos a serem melhorados, foram apontados o acolhimento, a integralidade do atendimento e a maior capacitação dos profissionais sobre as necessidades do público LGBTQIA+. **Considerações finais:** A precariedade da saúde brasileira voltada ao atendimento do público LGBTQIA + é percebida pelos usuários e também pelos profissionais de saúde. Parte dela advém, também, da falta de capacitação desses profissionais, o que reflete na qualidade das consultas. Esse fato é corroborado pelas respostas dos pacientes, que avaliaram o atendimento como mediano, em ambos os setores. Logo, é possível perceber que ainda há muito a ser melhorado na atenção voltada ao público LGBTQIA+, principalmente no que diz respeito à heterossexualidade



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

compulsória, que limita a consulta e prejudica no estabelecimento do vínculo do profissional de saúde com o paciente.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13010

Título do trabalho: ANÁLISE DO PROCESSO DE FORMULAÇÃO DO DESENHO POLÍTICO DE UMA REDE INTERESTADUAL DE SAÚDE NO BRASIL

Autores: ÍTALO RICARDO SANTOS ALELUIA ALELUIA, MARIA GUADALUPE MEDINA, ANA LUÍZA QUEIROZ VILASBÔAS

Apresentação: As Regiões Interestaduais de Saúde são territórios com importante complexidade política e planejar ações e serviços de saúde nas fronteiras interestaduais é um grande desafio para a gestão do SUS, sobretudo quando se coloca em debate a organização de uma Rede de Atenção à Saúde. Apresenta-se uma análise do processo de formulação do desenho político de uma Rede Interestadual de Saúde no Brasil. Este resumo é parte da tese de doutorado intitulada “Análise de uma Região Interestadual de Saúde: do desenho político à dinâmica de poder”. Trata-se de um estudo avaliativo com nível analítico centrado na região interestadual e que adotou elementos teórico-conceituais do Triângulo de Governo e da Teoria da Produção Social de Carlos Matus. A pesquisa ocorreu em região interestadual do Nordeste Brasileiro e a produção dos dados combinou a análise documental, entrevistas com informantes-chave e o diário de campo do pesquisador. Apresenta-se os resultados e a análise da categoria “projeto de governo”, aqui definida como “ideias, propostas, objetivos e ações pensadas pelos atores que governam para a Região investigada”. Identificou-se que o fluxo espontâneo de usuários em busca de serviços de saúde na fronteira interestadual foi um dos fatores mais decisivos para motivar os primeiros debates, desde 2002, sobre a viabilidade de organizar uma Rede Interestadual de Saúde. A formulação do desenho da rede interestadual se caracterizou por iniciativas de articulação interfederativa entre os gestores municipais da Região, a gestão dos estados fronteiriços e representantes da União. Este processo exigiu a participação de múltiplos atores da gestão, da assistência e da educação superior, do âmbito local ao nacional. Nas decisões interestaduais houveram divergências de propósitos entre distintos atores, variando de impasses sobre o recorte territorial à implantação de comissão deliberativa e serviço de regulação interestadual. O desenho proposto apresenta alta complexidade política por agregar a União, dos estados e 53 municípios distribuídos em duas macrorregiões de saúde, que abrigam seis Comissões Intergestores Regionais, quatro gerências regionais de saúde, uma Central de Regulação Interestadual de Leitos e uma Comissão de Cogestão Interestadual de Saúde, com caráter deliberativo. A análise do processo decisório revelou que o desenho político regional transitou entre uma agenda construtiva, de estagnação e de retomada dos propósitos idealizados e pôde ser classificado em três fases: a) de 2008 até 2015 – etapa de convergência de ideias e propósitos entre os atores sociais e representantes da gestão nas três esferas, durante as decisões para construção do desenho político de uma rede interestadual de saúde; b) de 2015 até 2017 – ruptura com o desenho proposto e saída atores orgânicos à sua idealização, das arenas de disputa e espaços de articulação, pactuação e negociação, somada ao cenário contingenciamento dos investimentos estaduais e fechamento de serviços em algumas regiões de saúde do norte da Bahia; c) a partir de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

2017 - tentativas de rediscutir pautas estagnadas, com tímidas articulações políticas para retomada de debates sobre o desenho político interestadual.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13012

Título do trabalho: “TROQUE A FOME POR FLOR”: EXPERIÊNCIAS DE UM COLETIVO DE GERAÇÃO DE RENDA E EDUCAÇÃO FINANCEIRA PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Autores: CRISTINA ELISA NOBRE SCHIAVI, LORENZO DOVERA, THEMIS MARIA DRESCH DA SILVEIRA DOVERA, LETÍCIA BECKER VIEIRA, ADRIANA ROESE RAMOS

Apresentação: Este trabalho versa sobre as experiências do Coletivo Troque a Fome por Flor, um projeto independente que nasce a partir da constatação da ineficácia das políticas públicas voltadas para a População em Situação de Rua (PSR) no município de Porto Alegre, sobretudo quando se pretende proporcionar não só mais dignidade, como também a construção de novos projetos de vida para essas pessoas. Além do mais, os impactos decorrentes da pandemia de covid-19 fizeram com que a PSR ficasse ainda mais fragilizada e desassistida quanto às necessidades básicas de vida, o que nos convoca ao desafio de um olhar sensível e de um compromisso ético, estético e político para com essas pessoas. Então, lançando mão de uma alternativa que de fato pudesse fazer sentido para elas, considerando suas singularidades, necessidades, potencialidades e desejos que, em geral, vão além do que pode ser buscado e alcançado dentro dos tantos aprisionamentos dos espaços institucionais, pensamos na importância da consolidação de estratégias mais próximas do cotidiano e de cada subjetividade. Mais especificamente, uma estratégia que pudesse trazer novas oportunidades e possibilidades de inclusão no mundo do trabalho e de produção de vida para essas pessoas, haja vista que o trabalho valoriza o sujeito e ressignifica a sua existência no mundo social. Nessa direção, pretende-se resgatar a geração de renda e a educação financeira enquanto estratégias de resistência possíveis em contraponto aos abalos da pandemia e ao desmonte das políticas públicas no país. Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar as experiências do Coletivo Troque a Fome por Flor, um projeto de geração de renda e educação financeira para a população em situação de rua desenvolvido no município de Porto Alegre durante a pandemia de covid-19. Método: Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, de caráter descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir das vivências de idealizadores e apoiadores do Coletivo durante o período de maio a dezembro de 2021. Tendo em vista as perspectivas da geração de renda e da educação financeira, na véspera da data em que se comemora o dia das mães, surgiu a ideia de substituímos os cartazes que pessoas em situação de rua carregavam pelas sinaleiras da cidade contendo os dizeres “Tô com fome, me ajude” por outros que proporcionassem mais dignidade e outras possibilidades de ser e estar no mundo para essas pessoas. A escolha das mudas de flores como algo a ser trocado foi para aproveitar a data comemorativa, na qual é comum as pessoas presentear suas mães com flores. Assim, os participantes do projeto recebem tanto as mudas de flores para serem comercializadas, quanto um outro cartaz, desta vez, com os dizeres: “Troque a Fome por Flor”. Foi assim que surgiu o nome do Coletivo, que passou a se reunir três vezes na semana, no período da manhã, em frente ao Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP)



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

denominado Pop Rua RS, local escolhido como ponto de referência para os floristas iniciarem as suas jornadas diárias de trabalho. Considerando-se o incentivo à valorização do seu próprio trabalho e do lucro proveniente dele, o Coletivo mantém o seguinte modo de funcionamento: cada novo florista, depois de conseguir vender duas mudas de flores iniciais que são doadas pelo Coletivo para que a pessoa se experimente nas vendas, passaria a colaborar com metade do valor unitário de cada muda (R\$0,50) que escolhesse. O restante do recurso financeiro necessário é arrecadado por meio de doações advindas de pessoas ou empresas interessadas no projeto, através das redes sociais ou do próprio boca-a-boca nas ruas. Assim, é possível dar continuidade ao projeto, pois viabiliza a compra de mais mudas para que possam ser contemplados cada vez mais floristas no Coletivo. Nos encontros, além da entrega das mudas de flores, também são produzidos os cachepôs, a partir da combinação de caixas de leite recicladas com folhas de revistas usadas. Este é um dos diferenciais do projeto, pois cada cachepô é único e sustentável, criando-se, assim, consciência coletiva. Resultado: E impactos: A partir da experiência do Coletivo Troque a Fome por Flor foi possível observar importantes impactos na vida dos floristas, sobretudo no sentido de garantia de direitos fundamentais para uma vida mais digna. Hoje, o projeto conta com cerca de 40 floristas espalhados pela cidade e a renda arrecadada na venda das mudas de flores, chegando a 1000% do valor inicial repassado ao Coletivo, tem os auxiliado nas suas demandas de vida diárias, que são muito particulares entre si, indo desde alimentos, vestimentas, produtos de higiene, medicamentos, passagem de ônibus, aluguel e etc. Com a chegada do inverno na capital gaúcha, tivemos relatos de participantes que utilizaram o recurso das vendas para alugar um quarto em uma pousada ou hotel para passar as noites de frio e chuva intensos. Atualmente, estamos vivendo um momento no coletivo em que floristas mais antigos já estão conseguindo se organizar melhor financeiramente. Esse cenário tem viabilizado que a renda seja destinada não somente para a própria (sobre) vivência nas ruas, como também para a aquisição de recursos que lhes façam sentido na vida. Há floristas, inclusive, que conseguem ajudar financeiramente as suas famílias, o que tem repercutido em novas possibilidades de relações e retomada de vínculos. Alguns participantes têm vivenciado grandes repercussões do Coletivo em suas vidas, de modo que o sucesso das vendas de flores fez com que emergisse a esperança da mudança, demandando por moradia. Na medida do possível, nossos esforços foram direcionados para que essa expectativa se concretizasse. Assim, iniciou-se o assentamento de determinados floristas e suas famílias em um bairro da zona sul da cidade. Até o presente momento, cinco famílias já conseguiram estruturar suas casas e estão construindo novos projetos de vida. Considerações finais: A partir das experiências do Troque a Fome por Flor, foi possível desvelar que os principais objetivos do projeto são a geração de renda e o estímulo à educação financeira entre as pessoas em situação de rua, mas o Coletivo tem proporcionado muito mais do que a produção e venda de mudas de flores em cachepôs criativos e sustentáveis. Em poucos meses, criou-se uma verdadeira rede de colaboração, troca e cuidado. Os encontros são regados a rodas de conversas e músicas, nos quais os floristas e apoiadores vão estabelecendo relações de confiança e corresponsabilização entre si,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

construindo um ambiente de integração, acolhimento, cuidado e cidadania. Assim, a constituição de uma lógica de coletividade entre os envolvidos tem propiciado o resgate e o fortalecimento de laços, de redes, de sonhos e de sentidos, por meio da valorização da autonomia e da autoestima dos sujeitos. O Coletivo tem se constituído enquanto uma importante estratégia de resistência em tempos difíceis, ao passo que ocupar a cidade para a venda das mudas de flores é uma forma de se tornar visível e de criar um novo modo de se relacionar com o outro e com a rua, possibilitando novas formas de ser e estar no mundo e resignificando a relação com o trabalho na vida dos sujeitos.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13013

Título do trabalho: **COMPREENSÕES SOBRE DESIGUALDADE DE GÊNERO NA FORMAÇÃO MÉDICA POR GRADUANDOS DE MEDICINA**

Autores: CRISTIANA HAN HUEI LIN

Apresentação: Este artigo propõe entender como estudantes de medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo percebem as desigualdades de gênero na formação e na prática profissional e como a formação auxilia em desconstruir ou perpetuar tal desigualdade. O curso segue Diretrizes Curriculares definidas pelo MEC, cuja linguagem se trata de padrões sociais conservadores, com pouco diálogo à luz de gênero. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, baseada em respostas obtidas via Google Forms. O questionário se estruturou a partir do perfil socioeconômico, compreensão sobre gênero, formação e futura prática profissional. A análise do objeto de estudo, a percepção dos estudantes de medicina sobre desigualdade de gênero, pautou-se no Conceito de Gênero (Scott, 1989) e na Lei Maria da Penha (Brasil, 2006), como base legal da função da saúde em prevenir e enfrentar a violência contra mulheres. Foram analisados 47 questionários, sendo 28 de estudantes do 1º ano, oito do 2º, oito do 5º e três do 6º da FCMSCSP. Os participantes deste estudo foram, em sua maioria, mulheres, brancas, dos 20 aos 22 anos, de renda familiar média superior a dez salários mínimos. Sobre o gênero na formação, para 49%, o tema foi abordado na graduação; ainda, 48% presenciaram algum tipo de desigualdade, como em aulas ou em órgãos acadêmicos. Ademais, 20% já sofreram e 38% já vivenciaram algum tipo de desigualdade de gênero na graduação, e 42,6% afirmam ter reproduzido, sem intenção, alguma violência de gênero. Em relação à vida médica, 65% dos alunos acreditam que o gênero vai influir na profissão, 60% pensam que terão que se esforçar mais para seu trabalho ser valorizado, e 25,5% afirmam que funções impostas pela sociedade podem intervir no futuro. Na análise qualitativa, os alunos relataram a desigualdade de gênero existente na família e na faculdade, a diferença de tratamento, e alguns relatos apontam que os alunos sentem seus discursos subestimados pelo poder hierárquico dos professores. Além disso, percebe-se o temor em receber represálias na faculdade e na profissão médica. Consideramos que é necessário debater a carreira médica sob a perspectiva de gênero de maneira a ampliar compreensões acerca do impacto de gênero na vida pessoal das profissionais, como em toda sociedade, já que a medicina é uma profissão com destaque social e tem poder em modificar costumes e valores. Também, apontamos a necessidade da inclusão da discussão de gênero no espaço de formação universitária, e a inclusão de disciplinas temáticas nos currículos da medicina e das diferentes áreas da saúde, como estratégia de enfrentamento e combate à desigualdade.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13015

Título do trabalho: OS DESAFIOS DAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA NO ACESSO À SAÚDE

Autores: FRANCINE MENDES COSTA

Apresentação: Este artigo tem como tema central o debate sobre os desafios das mulheres em situação de rua no acesso à saúde. Quando se fala sobre população em situação de rua, sabe-se que trata-se de uma população desassistida, que vive com direitos básicos como alimentação, saúde, educação e moradia violados. Sabe-se que existem estigmas sociais baseados na inferiorização e discriminação da população em situação de rua, até mesmo pelo desconhecimento das especificidades da mesma. A pesquisa foi realizada a partir de atuações em campo, por parte da assistente social e das 2 estudantes de Serviço Social que fazem parte da Secretaria de Estado da Mulher do Distrito Federal. Dessa maneira, focou-se nas mulheres do Setor Comercial Sul (Brasília-DF), onde se concentra um grupo expressivo de pessoas em situação de rua, além de um local estigmatizado e conflituoso entre os comerciantes e as pessoas em situação de rua. A articulação com a Tulipas, que é um coletivo de trabalhadoras do sexo e população em situação de rua e o No Setor, que é uma organização da sociedade civil e coletivo cultural, foi essencial para a atuação pois promoveu um ambiente de confiança e ampliou a capacidade de observação e vinculação com a população e rede de atenção local, como o CAPS Álcool e Drogas III. A pesquisa buscou levar em consideração que a população observada se caracteriza por serem grupos heterogêneos, embora em sua maioria se possua gênero, raça e orientação sexual definidos. Também buscou respeitar as interseccionalidades, a fim de compreender como se dá a relação entre essa comunidade. Para isso houve um estudo teórico prévio sobre a população em situação de rua, uma formação com assistente social atuante na área e reflexões sobre como se constituem as relações sociais neste espaço.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13016

Título do trabalho: O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Autores: KÊNIA FERREIRA LAPORTE, RAFAEL MARIANO DE SOUZA, MARIA FERNANDA GARCIA CORRÊA FARIA, CLAUDIA DE SOUZA DOURADO, JOSÉ LUCAS SOUZA RAMOS, RUBENS JOSÉ LOUREIRO

Apresentação: O câncer de próstata é o segundo mais frequente entre os homens e é formado pelo crescimento descontrolado de células, o qual resulta em tumores que podem crescer de forma lenta, sem ameaçar a vida, ou evoluir rapidamente, espalhando-se para outros órgãos e levando à morte. De acordo com estimativas do Ministério da Saúde, no Brasil, para cada ano entre 2020-2022, estimam-se 62,95 novos casos deste câncer a cada 100 mil homens. Dessa forma, tem-se que a população masculina necessita de cuidados voltados para a prevenção, diagnóstico, tratamento e pós-tratamento do câncer de próstata. Todavia, ainda há muito o que se discutir em relação a essa temática, visto que ainda é baixa a inserção do homem nos serviços de saúde. Nesse contexto, a enfermagem apresenta um relevante papel na orientação desses pacientes e, conseqüentemente, na mudança de atitude deles. Assim, torna-se imprescindível compreender a atuação desse profissional no enfrentamento ao câncer de próstata. Objetivo: Compreender a relevância da enfermagem no enfrentamento e prevenção do câncer de próstata. Método: Trata-se de uma revisão integrativa elaborada a partir das seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão; seleção da amostra; separação das informações dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação da revisão. Para escolha dos artigos foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se as palavras-chave: câncer de próstata AND enfermagem. Os critérios de inclusão foram: artigos completos e disponíveis nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos cinco anos. Resultado: Observa-se que existem fatores que auxiliam na prevenção do câncer de próstata, como ter uma alimentação saudável, manter o peso corporal adequado, não fumar e evitar bebidas alcoólicas. Além disso, sabe-se que fatores hereditários e a idade influenciam no seu surgimento. Mediante a isso, e levando em consideração que o Sistema Único de Saúde disponibiliza o exame de PSA e de toque retal, verifica-se que muitos indivíduos têm a oportunidade de detecção precoce da doença. No entanto, nota-se que a conduta de prevenção, muitas vezes, é impedida pelo preconceito, vergonha da exposição do corpo e, inclusive, pelo estereótipo da figura masculina. Nessa circunstância, a equipe de enfermagem surge como um fator importante para a mudança desse cenário, visto que pode fornecer informações sobre a doença, enfatizando as medidas preventivas, a sintomatologia, os tratamentos e as consequências clínicas. Nota-se, ainda, que alguns pacientes apontaram os enfermeiros como responsáveis pelo fornecimento de orientações e apoio emocional, auxiliando, até mesmo, seus familiares. Quanto a opinião dos profissionais, estes se reconhecem como fundamentais no aconselhamento de pacientes e atendimento das necessidades particulares. Considerações finais: Através desse estudo, observou-se a importância do enfermeiro na



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

educação em saúde, voltada especialmente para os homens, visto que esse é capaz de realizar o cuidado das necessidades de um grupo e acompanhar as particularidades deste, de modo a auxiliar no conhecimento e prevenção do câncer de próstata. Portanto, faz-se imprescindível a adoção de planos educativos que contribuam para promoção da saúde do indivíduo, de maneira a melhorar sua qualidade de vida e saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13017

Título do trabalho: ACESSO E ADESÃO DA GESTANTE À ATENÇÃO ODONTOLÓGICA PRÉ-NATAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE NO RIO DE JANEIRO Autores: RICHARDSON JORGE ALMEIDA MEIRELLES

Apresentação: A atenção odontológica durante o pré-natal ainda desencadeia receio nas gestantes, visto que ainda circunda o mito de que seria prejudicial à saúde do bebê e da gestante, proporcionando o distanciamento da gestante à atenção odontológica. Neste sentido, o Ministério da Saúde se utiliza de inúmeros recursos que orientam e guiam o cuidado odontológico durante a gestação, visando restaurar a saúde bucal da mulher por meio de procedimentos que curam, previnem e educam sobre a saúde, visando capacitar a gestante tornando-a protagonista para o autocuidado da saúde bucal, assim como também de seu bebê e de toda a família, já que a mãe se torna agente multiplicador de saúde em seu âmbito doméstico. **Objetivo:** Avaliar a adesão aos cuidados odontológicos pelas gestantes durante o pré-natal em uma Unidade de Saúde da Família (USF) do Rio de Janeiro. Os objetivos específicos são: identificar os fatores facilitadores do acesso das gestantes ao atendimento odontológico; identificar a percepção das gestantes sobre os cuidados odontológicos; identificar as barreiras para a adesão ao cuidado odontológico; **Método:** Trata-se de um estudo exploratório de abordagem qualitativa, visando conhecer os fatores facilitadores de acesso, as possíveis barreiras de adesão ao tratamento odontológico e a percepção das gestantes sobre este atendimento. O corpus da pesquisa será intencional e a definição do tamanho número de participantes será realizado pelo método de saturação teórico. Os resultados serão analisados usando a metodologia da análise de conteúdo. **Resultado:** Os resultados esperados serão: melhora na assistência e no acompanhamento da gestante; incremento no incentivo ao autocuidado em saúde bucal e cuidados com o bebê; melhora na adesão das gestantes ao tratamento odontológico; melhora na saúde das gestantes; mudança de atitudes dos profissionais em relação às práticas odontológicas com as gestantes; continuidade da assistência pós-parto para a mãe e bebê visando menor índice de cárie em menores. **Considerações finais:** Com este trabalho espera-se aumentar a adesão das gestantes usuárias das Unidades Saúde da Família ao tratamento odontológico e estimular o autocuidado. Além de esclarecer as principais dúvidas referentes ao tema e promover a educação em saúde. espera-se também aumentar os investimentos em capacitações visando uma transferência de conhecimentos básicos em saúde bucal para toda a equipe.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13018

Título do trabalho: A SEGURANÇA DO PACIENTE NA DOAÇÃO DE SANGUE: AVALIAÇÃO SOROLÓGICA PRÉ TRANSFUSIONAL

Autores: ERIKA LUCI PIRES DE VASCONCELOS, BENISIA MARIA BARBOSA CORDEIRO ADELL, JOELMA DE RESENDE FERNANDES, LUCCA DA SILVA RUFINO, CAROLINE DE SOUZA DA CONCEIÇÃO, ALICE DAMASCENO ABREU

Apresentação: A doação de sangue, no Brasil e no mundo, desde tempos bem remotos é marcada por tentativas de curar doenças, pelo desenvolvimento e apropriação de tecnologias, normas bem como a lei, orientando principalmente a prevenção e propagação de agentes infectocontagiosos. A Portaria Nº158 de fevereiro de 2016 redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Para se ter segurança dos componentes sanguíneos a serem utilizados em transfusões, parâmetros de qualidade devem ser seguidos. A hemoterapia é dividida em três períodos: o pré-histórico inicia com a descoberta da circulação sanguínea pelo médico britânico William Harvey, no início do século XVII. O momento pré-científico, de 1616, até o início do século XX, quando o pesquisador austríaco Landsteiner descobre o grupo sanguíneo ABO. O terceiro período, a era científica, que se inicia com a descoberta de Landsteiner, chegando até os dias atuais. A segurança transfusional é um conjunto de medidas quantitativas e qualitativas que buscam um menor risco aos doadores e receptores de sangue, e a certeza de estoques capazes de atender às demandas existentes. A segurança inicia-se com a captação e seleção de doadores, seguindo-se a triagem clínica e sorológica e imuno-hematológica, processamento e fracionamento das unidades coletadas, dispensação, transfusão e avaliação pós transfusional. Objetivo: :Apresentar as normas, leis e procedimentos de segurança para a transfusão sanguínea. Fomentar o interesse dos estudantes de Enfermagem e população pela doação de sangue. Sensibilizar e fidelizar novos doadores. Atividades: Trata-se de um estudo de revisão de literatura, em bases de dados acadêmicos brasileiros, Palavras-chave: segurança do paciente, hemotransfusão e saúde, realizado pelos estudantes do curso de graduação em Enfermagem do projeto de Extensão Doe Sangue e Vida. Resultado: A transfusão sanguínea auxilia pacientes em situações de emergência e urgência médicas ou doenças crônicas. É obrigatória a realização de exames laboratoriais de alta sensibilidade a cada doação, para detecção de marcadores para as seguintes infecções transmissíveis pelo sangue: sífilis, doença de Chagas, hepatite B, hepatite C, AIDS e HTLV I/II. Fator relevante segundo o estudo é a omissão na triagem clínica de informações consideradas íntimas como número de parceiros sexuais, utilização de drogas ilícitas, dentre outras, hábitos de vida. O processo de doação de sangue possui uma série de exigências legais para que se concretize. A segurança do paciente no que diz respeito a quando for positivo para as doenças triadas, onde o doador é encaminhado aos serviços de referência para atendimento específico da sua região, é inserido na rede para acolhimento e tratamento. Este deve ser consciente, fornecendo informações confiáveis durante a triagem clínica, destaca-se o cuidado com a saúde para se tornar um doador potencial. As políticas públicas e a qualidade científica ressaltam que o foco central é o



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

paciente. Em 1980, cria-se o Programa Nacional de Sangue e Hemocomponentes (Pró-Sangue) com a finalidade de regularizar a situação da hemoterapia brasileira. Surgem os Centros de Hematologia e Hemoterapia – os hemocentros. Entre os muitos desafios, objetiva implantar a doação sistemática de sangue, pondo fim à doação remunerada. Palavras-chave: Hemotransusão; Segurança do paciente; Epidemiologia.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13019

Título do trabalho: PROGRAMA FORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM PERNAMBUCO: DESEMPENHO DOS BOLSISTAS NO PERÍODO DE 2012-2021

Autores: KARLA MYRELLE PAZ DE SOUSA, THALIA ARIADNE PEÑA ARAGÃO, JULIANA SIQUEIRA SANTOS, LAUANA ROBERTA BATISTA DE SOUZA, AMANDA LAYSE DE OLIVEIRA FEITOSA, TACIANA FENANDA DOS SANTOS FERNANDES

Apresentação: O desenvolvimento da Rede SUS Escola Pernambuco é um dos eixos da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, a qual compreende e orienta que a gestão e atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) deve superar a lógica de atuação centrada na formação para assistência às doenças, como se pode observar na forma praticada na maioria dos hospitais universitários ou hospitais escolas. A Rede SUS Escola reconhece a necessidade de abrir as portas em seus níveis gerenciais, assistenciais e educativos à formação das novas gerações profissionais (graduandos e estudantes de ensino técnico) e dos novos especialistas (residentes). Além disso, tem a Educação Permanente em Saúde como estratégia de desenvolvimento institucional do trabalho na saúde, fortalecendo a organização dos processos de integração ensino e serviço. A Rede SUS Escola é, portanto, capaz de articular os espaços dentro da própria rede de saúde, de forma interinstitucional e contratualizada; contribuindo para definição dos papéis e atribuições dos atores que devem participar da implementação desse novo modelo, potencializando o SUS como principal espaço formativo. A formação profissional realizada de forma aproximada à realidade dos serviços de saúde do SUS possibilita um aprendizado a partir dos problemas e desafios próprios do cotidiano. Ao centrar a aprendizagem em um contato ativo e participativo, é permitido ao estudante em formação compreender as reais contradições e os caminhos possíveis para o aperfeiçoamento profissional e qualificação para o SUS. Diante deste cenário, a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) tem como uma de suas diretrizes garantir que os serviços da Rede de Saúde sejam cenários de práticas para formação profissional, de forma a articular as políticas de saúde com os projetos político-pedagógicos dos cursos. Somado a isto, o desafio de ordenar e regular vagas de estágios e atividades práticas nestes serviços e acompanhar a expansão das instituições de ensino no estado. Neste intuito, para organizar e qualificar a formação prática na Rede de Saúde, estipulou-se formas de contrapartidas que serão ofertadas pelas instituições de ensino públicas e privadas que solicitam a inserção de seus estudantes nos serviços. Para as instituições públicas são consideradas formas de contrapartida: serviços de cooperação técnica, assessoria, formação, aperfeiçoamento, atualização, participação em congressos ou cursos, disponibilização de espaços físicos e recursos pedagógicos, entre outros. Para as instituições privadas, a contrapartida ocorre por meio da oferta de bolsas integrais de estudos para egressos do ensino médio da rede pública ou bolsistas integrais de escolas privadas, ambas do estado de Pernambuco. Este processo foi instituído pela Portaria SES PE N° 689/2011 e regulamentado por meio da Lei nº 15.065/2013, que estabelece o Programa de Formação do Sistema Único de Saúde - FormaSUS, o qual teve seu primeiro processo



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

seletivo em 2011. Nesse contexto, o presente trabalho objetiva descrever o desempenho dos bolsistas do Programa de Formação do Sistema Único de Saúde (FormaSUS). Desenvolvimento: Considerando que se passaram dez anos desde a instituição do FormaSUS, demanda-se estudos que permitam conhecer os resultados e implicações deste programa para a Rede Estadual de Saúde e para os bolsistas do programa. Este resumo trata dos desdobramentos da primeira etapa de um estudo que pretende analisar o perfil dos egressos do programa, visando uma melhor compreensão dos possíveis efeitos do FormaSUS no acesso dos estudantes de escolas públicas e bolsistas à formação na área de saúde. Trata-se de um estudo de delineamento quantitativo e nível descritivo. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação do Programa FormaSUS da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, contando com Carta de Anuência da SES-PE e aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Aggeu Magalhães/Fiocruz-PE. Os resultados apresentados referem-se ao quantitativo de bolsistas dos cursos técnicos e graduação em saúde vinculados ao programa entre os anos de 2012 a 2021, cadastrados no sistema. Assim, foi possível caracterizá-los por curso, ano de ingresso e situação de desempenho (bolsista efetivo, desligamento, abandono e bolsista aprovado curso) informados e atualizados pelas Instituições de Ensino no Sistema FormaSUS a cada semestre. Resultado: Ao todo, 69 instituições privadas de ensino técnico e superior são conveniadas com a SES-PE para utilização da rede como campo de prática nos cursos de biomedicina, enfermagem, farmácia, fisioterapia, medicina, nutrição, psicologia, serviço social, odontologia, técnico em enfermagem, técnico em radiologia, técnico em análises clínicas, técnico em instrumentação e tecnólogo em radiologia. Entre os anos de 2012 a 2021 foram 1.635 estudantes bolsistas beneficiados pelo programa em todo o estado. Destes, 51,9% (849 estudantes) são dos cursos de graduação e 48,1% (786 estudantes) são de cursos técnicos. Atualmente, 42,1% (689 bolsistas) encontram-se com o status de bolsista efetivo, significando que estão com o curso em andamento, e 36% (589 estudantes) contemplados com o FormaSUS já concluíram a formação. O percentual de abandono e desligamento do programa é de 21,9% (358 estudantes), sendo 52,8% (189 estudantes) desse quantitativo vinculados ao ensino superior. Isto demonstra que grande parte dos estudantes contemplados com bolsa pelo FormaSUS permanecem e/ou concluem o curso, os quais poderão ser qualificados e absorvidos pelo mercado de trabalho e pelo Sistema Único de Saúde. Considerações finais: O Sistema Único de Saúde, dentro de seus princípios e diretrizes, demanda cada vez mais profissionais com habilidades e competências para uma atuação orientada para as necessidades de saúde da população, social e historicamente determinada. Dessa forma, demonstra-se a relevância do Programa de Formação para o SUS no estado de Pernambuco, no âmbito do direito à educação e à saúde, ao garantir a estudantes de escolas públicas e bolsistas o direito à formação profissional integral e gratuita em cursos de graduação e técnicos em saúde. O Programa FormaSUS é pioneiro em Pernambuco e a nível nacional, entretanto, depara-se com a ausência de literatura acerca deste. Nesse sentido, aponta-se para a necessidade de dar conta de outros componentes do programa, discorrendo sobre o impacto social dos egressos.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13020

Título do trabalho: AVALIAÇÃO DA IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Autores: KÊNIA FERREIRA LAPORTE, RAFAEL MARIANO DE SOUZA, MARIA FERNANDA GARCIA CORRÊA FARIA, CLAUDIA DE SOUZA DOURADO, JOSÉ LUCAS SOUZA RAMOS, RUBENS JOSÉ LOUREIRO

Apresentação: O Suporte Básico de Vida (SBV) pode ser descrito como um conjunto de procedimentos padronizados de avaliação primária, que consiste, por exemplo, em desobstrução das vias aéreas, reanimação cardiopulmonar (RCP) e acesso aos serviços de emergência. Essas medidas são voltadas para as mais diversas causas, como afogamento, lesão e parada cardiorrespiratória. Sabe-se que, no Brasil, existem inúmeros casos de óbito em decorrência de doenças cardiopulmonares e, de acordo com um levantamento feito pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, até novembro de 2021, foram contabilizadas 347.710 mortes. Esse alto índice poderia ser alterado caso as vítimas tivessem passado por procedimentos relacionados ao SBV, visto que a realização de RCP permite manter a circulação e oxigenação do corpo e, até mesmo, evitar o óbito. Todavia, observa-se que muitos profissionais da saúde não são capazes de realizar esse procedimento devido a uma série de fatores, como a escassa instrução durante a fase acadêmica e ausência de educação permanente em determinadas localidades, embora a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) esteja instituída desde 2004. Nessa perspectiva, torna-se imprescindível o estudo da importância da qualificação dos profissionais da saúde como forma de aprimorar a assistência e segurança dos pacientes. **Objetivo:** Compreender a relevância da educação continuada em Suporte Básico de Vida para profissionais da saúde e seu papel na sobrevivência de pacientes. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa elaborada a partir das seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão; seleção da amostra; separação das informações dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação da revisão. Para escolha dos artigos foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se as Palavras-chave: educação continuada AND suporte básico de vida. Os critérios de inclusão foram: textos completos e disponíveis em português, publicados nos últimos dez anos. **Resultado:** A pesquisa apontou que a execução precoce dos procedimentos de primeiros socorros é efetiva para o aumento da sobrevivência de vítimas de parada cardiorrespiratória. No entanto, observa-se que muitos profissionais têm dificuldades para reconhecer de imediato o problema do paciente, embora tenham embasamento teórico quanto às possíveis situações de urgência e emergência. Além disso, tem-se pouco conhecimento em relação à execução das manobras de reanimação cardiopulmonar, de acordo com os protocolos estabelecidos pela American Heart Association. Esse fato pode ser explicado pela resistência que inúmeros indivíduos têm no que diz respeito à busca por cursos de atualização, além do desinteresse em participar de certos projetos educacionais realizados diretamente nos locais de trabalho. Somado a isso, verificou-se que a baixa ocorrência de emergências na atenção primária, como nas Unidades



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Básicas de Saúde, faz com que o profissional tenha dificuldade em conduzir o atendimento de um paciente em situação de urgência, quando necessário. Considerações finais: Através deste estudo, observou-se que incontáveis profissionais da saúde, devido ao desconhecimento e inexperiência, têm dificuldades em realizar Suporte Básico de Vida. Portanto, faz-se necessária a adoção de planos educativos que contribuam para a orientação destes, de maneira a aprimorar a qualidade da assistência e, conseqüentemente, proporcionar um aumento na sobrevida de pacientes.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13021

Título do trabalho: CURSO TÉCNICO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO NO FORMATO HÍBRIDO NA ESP-SE.

Autores: FLÁVIA PRISCILA SOUZA TENÓRIO, JOSÉ FRANCISCO DE SANTANA, ROSYANNE DOS SANTOS VASCONCELOS

Apresentação: O presente trabalho relata a experiência desenvolvida pela coordenação de Educação Profissional de Saúde da Escola de Saúde Pública de Sergipe–ESP/SE na oferta de Curso Técnico de Vigilância em Saúde – CTVS no formato híbrido de ensino. **Desenvolvimento:** Considerando que a cultura digital empoderou a sociedade atual e que a transmissão e recepção de informações assumiu patamares nunca mensurados, em 2019 a ESP/SE iniciou o CTVS com o objetivo de subsidiar - teoricamente e tecnicamente - o processo de trabalho em Vigilância em Saúde de profissionais de nível médio dos municípios Sergipanos e utilizou a plataforma EaD da Fundação Estadual de Saúde - Funesa (<https://www.funesa.se.gov.br>) enquanto ferramenta para apoiar o desenvolvimento dos componentes pedagógicos do referido curso. A partir da plataforma foi possível disponibilizar ementas, conteúdos e feedback das avaliações e realizar atividades como fórum, chat e wiki. Com o advento da pandemia de covid-19 a plataforma EaD da Funesa evidenciou sua relevância. Assim, respaldada na legislação vigente, a ESP/SE definiu que as aulas seriam desenvolvidas de forma remota, dada a necessidade do distanciamento físico. Assim, de março a setembro de 2021, todas as atividades escolares do CTVS foram realizadas de forma virtual síncrona e assíncrona. A partir de outubro do mesmo ano, as aulas presenciais foram retomadas e a instituição optou pelo formato híbrido, ao constatar que a equipe evoluiu no manejo das tecnologias de informação e comunicação e porque havia amparo na legislação. Assim foi possível, inclusive, lidar com o risco epidemiológico que ainda persiste. **Resultado:** A experiência relatada contribuiu para a qualificação da equipe da Educação Profissional da ESP-SE, considerando a necessidade de instrumentalização para desenvolvimento de novas possibilidades no fazer pedagógico do CTVS. Permitiu ainda desenvolver, junto aos 19 discentes, competências voltadas para as tecnologias digitais, além de ampliar o escopo de possibilidades de ações pedagógicas a serem ofertadas pela ESP-SE. **5 - Considerações finais:** A virtualização ou a presença das redes digitais estão em progressão no mundo contemporâneo e desempenham um papel importante com o surgimento de um novo pensar, produzir e se relacionar. Por isso a ESP-SE optou em investir em processos de qualificação cada vez mais mediados por tecnologias digitais, tal como a oferta do curso apresentado, por compreender que essa é uma potente estratégia para as ações de qualificação possíveis de dialogar com as necessidades de aprendizagem dos profissionais inseridos no SUS em Sergipe, na perspectiva de colaborar com a melhorias das práticas em saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13022

Título do trabalho: ANÁLISE DA RELEVÂNCIA DA BIBLIOTERAPIA NO CUIDADO HOSPITALAR

Autores: KÊNIA FERREIRA LAPORTE, RAFAEL MARIANO DE SOUZA, MARIA FERNANDA GARCIA CORRÊA FARIA, CLAUDIA DE SOUZA DOURADO, JOSÉ LUCAS SOUZA RAMOS, RUBENS JOSÉ LOUREIRO

Apresentação: Historicamente o hospital é visto como um ambiente potencialmente adverso e restritivo ao desenvolvimento humano, onde, muitas vezes, os indivíduos perdem a sua identidade e passam a ser reconhecidos pela doença ou pelo nome do leito. Somado a isso, cabe destacar que neste local são apresentadas novas rotinas e se faz necessária uma adaptação à nova realidade, o que para alguns é considerado um processo árduo, estressante e desanimador. Como forma de reverter esse cenário, tem-se buscado a adoção de medidas voltadas para a maior integração do paciente ao meio hospitalar, podendo-se destacar a biblioterapia, também chamada de contação de histórias ou terapia de leitura, que consiste em fornecer textos terapêuticos e recreativos para enfermos, familiares e, até mesmo, profissionais da saúde. Nessa perspectiva, torna-se imprescindível o estudo da importância da prática de biblioterapia em hospitais como forma de aprimorar a assistência e qualidade de vida dos pacientes. Objetivo: Compreender a relevância da biblioterapia durante a permanência de pacientes no setor hospitalar. Método: Trata-se de uma revisão integrativa elaborada a partir das seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão; seleção da amostra; separação das informações dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação da revisão. Para escolha dos artigos foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se as Palavras-chave: biblioterapia AND cuidado. Os critérios de inclusão foram: textos completos e disponíveis nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos dez anos. Resultado: A pesquisa apontou que a execução da biblioterapia pode ajudar a superar medos, angústias e ansiedade que acompanham a doença e o processo de internação, oferecendo alívio e consolo. Observou-se que o ato de ouvir e contar histórias permite que o leitor e ouvinte exponham as suas emoções e as transformem em experiências emocionais positivas e produtivas. Sob esse viés, tem-se que tanto o indivíduo responsável por efetuar a prática de terapia, quanto o paciente, apresentam maior bem-estar psicológico e interação social, visto que há um momento de fuga da realidade de sintomas de uma doença, dosagens de medicações, realização de exames e mudança de rotina. Além disso, essa prática permite que o paciente e seu acompanhante passem a enxergar o profissional como um ser empático, uma vez que este não está meramente preocupado em executar e cumprir as funções braçais de seu trabalho, mas sim em assegurar o conforto da pessoa que está passando por um atendimento. Outrossim, cabe destacar que a biblioterapia tem sido amplamente adotada no setor pediátrico e, inclusive, auxiliando na realização de cuidados paliativos, obtendo resultados expressivos. Considerações finais: Através deste estudo, notou-se que a biblioterapia é capaz de produzir e acalmar emoções que surgem em razão da permanência em hospitais, visto que esta



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

promove interação social e mudança da monótona rotina desses locais. Portanto, faz-se necessária a adoção de planos que mobilizem funcionários e estudantes da área da saúde, de maneira a implementar essa prática em mais instituições hospitalares e, conseqüentemente, proporcionar maior qualidade da assistência, de vida e saúde dos pacientes.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13024

Título do trabalho: O TRABALHO DAS MULHERES NA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL DE GÊNERO, RAÇA E CLASSE

Autores: ISABEL MARCO HUESCA

Apresentação: O presente estudo busca compreender como a intersecção entre as categorias gênero, raça/cor e classe social, a que historicamente é submetida a população de mulheres, determina sua relação com o trabalho. Essa intersecção de discriminações vai repercutir nas oportunidades de acesso a bens e serviços sociais e, no acesso diferenciado aos direitos fundamentais, como o trabalho. Por esta razão se faz imprescindível a articulação do conceito de interseccionalidade com as desigualdades sociais e as assimetrias nas relações de trabalho. A investigação interseccional está atenta à intersecção das relações de poder e é central para pensar a desigualdade social. Para analisar o trabalho feminino é necessário articular as relações de trabalho com as relações sociais. É preciso articular a situação real de classe das pessoas que não são somente trabalhadoras sem raça e sem sexo, pois também são atingidas pela opressão racial e sexual que impactam significativamente sua vida profissional/econômica. A partir da década de 1970, a inserção das mulheres no mercado de trabalho profissional vem crescendo exponencialmente. O contínuo crescimento da atividade produtiva feminina deve-se a uma combinação de fatores. Mudanças nos padrões de comportamento, nos arranjos familiares, juntamente com o aumento da escolaridade e queda da taxa de fecundidade, são aspectos que têm possibilitado uma redefinição do papel das mulheres em todas as classes sociais. Entretanto, a intensificação da presença feminina no mercado de trabalho tem ocorrido em uma conjuntura político-econômica adversa, que se traduz, para todos os sujeitos que procuram ocupação, na escassez e má qualidade dos postos de trabalho. Assim, o processo de reestruturação produtiva iniciado no Brasil durante os anos 1980, se intensificou na década de 1990, marcado pela informalização do trabalho, presente na ampliação dos terceirizados/subcontratados, flexibilizados, trabalhadores em tempo parcial, teletrabalhadores, potencializando a precarização das condições de trabalho e vida da classe trabalhadora brasileira. Desse processo o resultado mais expressivo foi a expansão dos postos de trabalho no setor de serviços. Se ao longo da década de 1980 era relativamente pequeno o número de terceirizados, nas décadas seguintes ele aumentou de forma significativa, ampliando o processo de precarização da força de trabalho no Brasil. Nesse período, a grande inserção das mulheres no mercado de trabalho se deu justamente no setor de serviços, onde grande parte dos postos de trabalho são de tempo parcial, caracterizando uma situação de maior vulnerabilidade, com níveis salariais mais baixos e piores condições de trabalho. Se o crescimento do número de mulheres inseridas no mercado profissional de trabalho foi constatado em quase todo o mundo desde os anos de 1970, três características do emprego feminino são mais recentes e mantêm estreita relação com o processo de globalização econômica e financeira. Em primeiro lugar está o processo de bipolarização do emprego feminino, com um polo predominante constituído pelos setores tradicionalmente femininos, e um polo minoritário constituído de profissões valorizadas, bem



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

remuneradas, profissões essas ocupadas em geral por mulheres brancas, não imigrantes e qualificadas. A segunda característica é a precarização e a vulnerabilidade dos novos postos de emprego. E, por fim, a expansão das atividades relacionadas ao cuidado, ou seja, ocorre a mercantilização de um trabalho tradicionalmente designado às mulheres no âmbito privado, o cuidado com a casa, as crianças, os idosos e os doentes. Os efeitos da globalização repercutem de maneira desigual sobre o emprego feminino e masculino. As estatísticas sobre o mercado de trabalho mostram que as mulheres não usufruem das mesmas condições que os homens em diversos aspectos, como rendimento, formalização e disponibilidade de horas para trabalhar. Nesse sentido, o trabalho feminino encontra-se, em maior proporção, em postos de trabalho mais precarizados, representados pelo assalariamento sem carteira assinada, trabalho doméstico, autônomas etc. E, também, as taxas de desemprego total das mulheres são superiores às verificadas para os homens. Fica claro que a discriminação no mercado de trabalho, que marginaliza algumas pessoas e as impele a aceitarem empregos em tempo parcial, com baixos salários e sem benefícios, ou as torna desempregadas, não atinge de maneira igual todos os grupos. A forma como os diferentes grupos populacionais se insere no mercado de trabalho retrata uma faceta fundamental da desigualdade. A alta proporção de trabalhadores atingidos pela informalidade, a precariedade e o subemprego mantêm uma estreita relação com o fenômeno da pobreza e da desigualdade. Assim também acontece com o acesso ao mercado de trabalho, que se dá de forma distinta entre homens e mulheres, e entre as mulheres, a depender da raça/cor, posição de classe e nacionalidade. A atual condição de precarização e exploração do trabalho não nos permite falar de mulheres de maneira abstrata, como se houvesse uma opressão comum a todas as mulheres. É necessário que o gênero seja pensado em conexão com outros eixos das identidades e opressões e, assim, as mulheres sejam consideradas em suas diferenças por classe social, raça/etnia, região, sexualidade e geração. Por isso devemos pensar em mulheres trabalhadoras, mulheres negras, mulheres indígenas. A vigência da mesma questão da mulher trabalhadora indica a heterogeneidade deste coletivo e das relações de trabalho. Um exemplo da heterogeneidade da classe das mulheres trabalhadoras é o emprego doméstico. Este trabalho ainda é, majoritariamente, realizado pelas mulheres, porém não é realizado nas mesmas condições por todas as mulheres. As mulheres de minorias étnicas, principalmente as mulheres negras, têm sido remuneradas por realizarem serviços domésticos há décadas. A contratação de outras mulheres para realizarem o trabalho doméstico reforça e perpetua a responsabilidade feminina pela reprodução social e desempenha função regressiva na luta pela igualdade entre homens e mulheres e, entre o grupo das mulheres. Reproduz um sistema consolidado e hierarquizado de gênero, raça/cor e classe. Grande parte das ocupações femininas se concentra nos segmentos mais precários do mercado de trabalho: trabalhadores por conta própria, serviço doméstico e ocupados sem remuneração. A porcentagem de mulheres ocupadas no serviço doméstico está entre as mais altas nos países latino-americanos. Se somarmos a isso a porcentagem de mulheres ocupadas sem remuneração, chegamos à conclusão que um terço das mulheres que trabalham no Brasil ou não recebem nenhuma remuneração pelo seu trabalho ou estão ocupadas no serviço



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

doméstico. Além disso, grande parte das mulheres ocupadas no serviço doméstico não estão registradas e não gozam dos direitos do trabalho. O trabalho doméstico ainda é uma das principais fontes de emprego para mulheres negras. Menos da metade dessas mulheres possuem carteira assinada e uma parte delas encontra-se em situação semelhante à de trabalho escravo. Nesse aspecto acontece a fusão da divisão sexual do trabalho com as hierarquias entre as mulheres, caracterizando padrões cruzados de exploração. Portanto a vulnerabilidade não é uma questão feminina, mas sim a vulnerabilidade de determinadas mulheres. O papel socialmente imposto às mulheres como principal responsável pela vida doméstica, dificulta sua inserção na vida pública. Por esta razão, este grupo se insere de maneira mais precarizada no mundo do trabalho e são minoria na ocupação de cargos de gerência e chefia e em cargos políticos. Pode-se destacar que a maior ou menor participação no mercado de trabalho profissional não elimina a subordinação social das mulheres, reproduzidas nas próprias relações de trabalho, nos baixos salários e na persistência da segregação ocupacional.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13025

Título do trabalho: EXTENSÃO E EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE EM TEMPOS DE NEGACIONISMO

Autores: THAIS MOURA DOS SANTOS, CAIO OLIVEIRA DA SILVA, MÔNICA MARXSEN DE AGUIAR ROCHA, THAYSSA LOPES DE LIMA, PEDRO DUMONT DE CARVALHO SILVA, REGINALDO SCHEUERMANN COSTA, CAROLINA NASCIMENTO SPIEGEL, ANA PAULA MASSADAR MOREL

Apresentação: A pandemia de covid-19 afetou o mundo inteiro, chegando ao Brasil de forma mais agressiva a partir de março de 2020. Embora o vírus tenha atingido gravemente todo o território nacional, observamos as favelas e periferias das cidades com maior transmissão e número de óbitos, evidenciando, assim, as desigualdades sociais existentes. Tal conjuntura foi agravada pelas narrativas negacionistas que se disseminaram principalmente a partir de notícias falsas. Essas propagaram a ideia de que o vírus não era tão grave e letal, incentivaram o uso de medicamentos sem comprovação científica e propagaram desconfiança em relação às vacinas. Em meio a esse cenário, foi criado o projeto de extensão da Universidade Federal Fluminense (UFF) “Educação Popular em Saúde em tempos de negacionismo: formação e experiências comunitárias”. Este foi desenvolvido em parceria com o Pré-Vestibular Comunitário Machado de Assis, localizado no Morro da Providência, favela do Rio de Janeiro. Com uma equipe transdisciplinar o projeto envolve diversas áreas de conhecimento, possuindo, assim, uma visão ampliada de saúde que possibilita a construção de ações mais integrais. A parceria com o Pré-Vestibular tem sido fundamental para a realização do projeto. Este Pré realiza um trabalho de mobilização popular com coletivos e moradores da comunidade há 12 anos. Junto de outros coletivos da região, ele criou, no início da pandemia, o “Gabinete de Crise”. Essa iniciativa buscou dialogar com a população sobre os cuidados a serem realizados para enfrentar a pandemia e construir ações de solidariedade e apoio mútuo. Essas atividades evidenciam a importância social desses movimentos frente às inúmeras desigualdades e dificuldades presentes no local. Buscando apoiar as iniciativas comunitárias que se desenvolvem no Morro da Providência, o grupo de extensão tem como objetivo desenvolver ações dentro da perspectiva da educação popular em saúde que promovam a discussão sobre o negacionismo científico e como enfrentar este fenômeno, tendo como foco, principalmente, o problema da medicação e vacinação. Tais ações vêm sendo construídas em uma concepção dialógica, que permite a criação de espaços de compartilhamento entre universidade e movimentos sociais. Para compreender melhor o contexto em que a Providência se encontrava, foram realizadas reuniões, através da plataforma Google Meet, com moradores, alunos e professores do Pré-vestibular e agentes de saúde que atuam no local. Estes encontros serviram para discutir ações que pudessem colaborar com as campanhas de vacinação e no combate ao negacionismo. Consideramos os conhecimentos populares, construídos através do cotidiano da comunidade, essenciais para desenvolvermos nosso projeto. Dessa forma, buscamos que nossas práticas dialoguem com os saberes da população, ou seja, que partam dos saberes que a comunidade constrói



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a partir de sua realidade. Portanto, vemos a importância das reuniões citadas para que haja esse espaço de troca de conhecimentos e experiências. Através desses encontros foram pensadas ações a serem realizadas em conjunto. Uma delas foi a realização de uma pesquisa participante para mapear as perspectivas da população com relação a pandemia, vacinação e ações de educação em saúde na área. Inicialmente, realizamos um questionário que foi aplicado pela plataforma Google Forms, e por duas ações de mobilização na comunidade, em conjunto com o Pré-Vestibular. Este formulário foi construído de maneira coletiva, explorando distintos conhecimentos, em meio às reuniões. Para essa ida a Providência foram confeccionados também camisas estampadas com a frase: “Vacina para as favelas” e dois panfletos estimulando a vacinação e abordando a sua importância a partir do contexto específico das favelas. Um deles contém a frase “Vacina Pra Favela!”, e a afirmação que a covid já matou mais pessoas nas favelas do Rio de Janeiro do que em alguns países inteiros. O outro traz argumentos sobre a importância da vacinação, como: “+ Vacinas - Mortes”; “A vacina de covid-19 é segura, foi aprovada em muitos testes e pela Anvisa”; “A vacina protege você e todos ao seu redor”; entre outros. Além de serem distribuídos e colados nas ações presenciais, os panfletos foram divulgados nas redes sociais. Outra atividade, sugerida por uma estudante do Pré, foi a campanha virtual em defesa da vacinação. Nesta atividade, estudantes, amigos, familiares, moradores da Providência e de outras comunidades enviaram fotos com cartazes desenvolvidos por eles mesmos. Algumas mensagens trazidas foram: “vacina salva vidas” e “em defesa do SUS”. Outras ações bastante enriquecedoras organizadas pela equipe do nosso projeto, foram as oficinas. Uma delas contou com a participação dos estudantes e professores do pré-vestibular e da jornalista e moradora da Favela da Maré, Thaís Cavalcanti. Nesta ocasião, a jornalista fez uma exposição dialogada sobre as fake news e as formas que o movimento da Maré utilizou para combatê-las, destacando a importância dos grupos de WhatsApp nesse processo. Também tivemos duas oficinas com as turmas de ensino médio da Escola Estadual CAIC-Tiradentes, localizada na região da Providência. Essa ação foi um convite da diretora, no qual buscamos discutir sobre os cuidados a serem adotados na pandemia, as dificuldades desse momento e a importância da vacinação. Ademais, tivemos uma oficina com a turma de graduação da disciplina Fundamentos Didáticos que buscou sensibilizar os estudantes sobre a importância da extensão na formação inicial. E tivemos uma última oficina com o Pré a fim de apresentar os dados obtidos na pesquisa e discutir ações futuras. Nossas oficinas tiveram como objetivo fomentar um espaço de participação, saberes coletivizados e construção de conhecimentos. Partindo das sugestões propostas nas oficinas, a equipe do projeto produziu uma paródia da música do MC Poze, incentivando a vacinação, e a divulgou nos grupos de WhatsApp, no YouTube, nas redes sociais da comunidade e a apresentou para os alunos da CAIC-Tiradentes, e para os da graduação da UFF. Além dessas atividades, foi realizado um grupo de estudos com a equipe sobre a Educação Popular em Saúde, a fim de discutir textos que possam embasar e refletir sobre nossa prática. Também realizamos periodicamente reuniões para discutir sobre as questões levantadas com a comunidade. Outrossim, apresentamos um relato de experiência do projeto no “I Encontro Internacional Educação Popular e Cidadania”,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

e no "V Seminário de Educação Popular do Fórum". Esses eventos buscaram construir um espaço de troca entre educadores populares e foi um momento importante para socializar nossas reflexões e conhecer outras iniciativas de educação popular. As atividades que realizamos favoreceram a criação de vínculos entre o grupo do projeto e os coletivos da Providência, estimulando um espaço de trocas. Conseguimos observar um grande interesse destes em nossas atividades e uma participação ativa nelas, colaborando para ações mais horizontais. Com base nesta perspectiva, é importante ressaltar que foi compreendendo a indissociabilidade entre ensino, extensão e pesquisa que buscamos realizar uma pesquisa participante que permeasse nossa prática. A Educação Popular em Saúde percebe os indivíduos como ativos na sociedade, e é a partir de suas vivências que é desenvolvido o trabalho educativo. Essa óptica colabora para a concepção de uma saúde integral, sendo fundamental para entendermos de forma holística a realidade e o repertório dos moradores. Dessa forma, o projeto procura construir espaços de trocas de saberes entre universidade e movimentos sociais, buscando desenvolver estratégias coletivas e dialógicas para o enfrentamento do negacionismo. Compreendemos que o protagonismo popular é essencial para a democratização do conhecimento, evidenciando ainda mais os movimentos sociais e os espaços comunitários como partes fundamentais da luta pelo direito universal à saúde.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13027

Título do trabalho: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO INÍCIO DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: MONALISA ROCHA DE CAMPOS CHAVES, MARINA NOLLI BITTENCOURT, CREMILDO JOÃO BAPTISTA, KARINE WLASENKO NICOLAU, PATRÍCIA MARIA FONSECA ESCALDA

Apresentação: Declarada pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em janeiro de 2020, no Brasil o primeiro caso de covid-19 foi registrado em 26 de fevereiro de 2020 em São Paulo-SP, o que exigiu medidas de prevenção para evitar a disseminação do agente etiológico. Uma dessas medidas foi o distanciamento social e o funcionamento apenas dos serviços essenciais à população. No que tange à população universitária, o isolamento social teve impacto tanto na saúde mental quanto na vida social, com prejuízo no desempenho acadêmico, potencialização do uso de substâncias psicoativas e adaptação ao ensino remoto de emergência. Objetivo: Determinar a prevalência início de uso de álcool e/ou outras drogas psicotrópicas (AODP) durante a pandemia de covid-19 e identificar os fatores associados em comunidades universitárias. Método - Trata-se de estudo observacional, transversal descritivo-exploratório, com dados obtidos entre abril e setembro de 2021 em universidades públicas do Centro-Oeste Brasileiro. Os fatores associados foram identificados com uso de regressão de Poisson com variância robusta. Resultado: O estudo obteve amostra de 2.298 participantes, a maioria estudantes (79,59%). Quase um quarto (26,82%) dos participantes declararam ter começado a usar AODP durante a pandemia de covid-19. Os fatores que contribuíram para o início do uso de AODP durante a pandemia foram: ter sido vítima de violência doméstica (95%: 1,06 - 1,14), dificuldades financeiras (95%: 1,03 - 1,10), diagnóstico prévio de transtornos mentais (95%: 1,17 - 1,24)), problemas emocionais durante o distanciamento social (95%: 1,12 - 1,19), ser solteiro (95%, CI 1.02 - 1.08) e morar com amigos/república (95%, CI 1.003 - 1.11). Menor escolaridade, graduação (95%, CI 0.88-0.98) e nível fundamental (95%, CI 0.88 - 0.99), em comparação aos graus de mestrado e doutorado, foi fator de proteção contra o início de uso de AODP durante o distanciamento social. Considerações finais: O início de uso de AODP durante a pandemia foi alta entre professores, técnicos e estudantes das universidades participantes, apontando para a necessidade de estratégias de suporte psicológico e para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas pelas comunidades universitárias durante a pandemia.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13028

Título do trabalho: EDUCAÇÃO AMBIENTAL NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: JAQUELINE LOPES PRATES, RABRINE DA SILVA MATOS, DENISE LIMA MAGALHÃES, ELAINE SANTOS DA SILVA, ANNE LAYSE ARAÚJO LIMA, ALAIDES DE OLIVEIRA SOUZA, CINOÉLIA LEAL DE SOUZA

Apresentação: Discutir sobre meio ambiente engloba vários aspectos e uma pluralidade de definições, a exemplo, o meio ambiente em sua complexidade como natureza, recurso e coletividade. Contudo, é essencial compreender a nossa identidade mediante o meio, bem como a sua influência no processo saúde-doença dos indivíduos. Nesse cenário, no Brasil a Atenção Básica é considerada a “porta de entrada” ao Sistema Único de Saúde, sendo a Unidade de Saúde da Família composta por uma equipe de saúde multidisciplinar, dentre as ações e estratégias trabalhadas pela equipe está à educação ambiental, contribuindo para a prevenção de doenças e a promoção à saúde do cidadão e coletividade. Dessa maneira, a educação ambiental fornece subsídios para solucionar impasses e promover o desenvolvimento pessoal e social. A educação ambiental assume uma vertente crítica reflexiva, capaz de alcançar as relações políticas, sociais e econômicas. À vista que, a educação ambiental na Unidade é desenvolvida através das interações entre profissionais, por isso, torna-se necessário conhecer a comunidade, de interesse a identificar sua realidade e vulnerabilidades ambientais, sociais, econômicas e regionais. A partir disso, este estudo teve como objetivo analisar a percepção da equipe de saúde das Unidades Saúde da Família sobre a educação ambiental. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo, realizado em 11 Unidades de Saúde da Família do município de Guanambi, localizado no semiárido nordestino do Estado da Bahia. A amostra deste estudo foi composta por 106 profissionais de saúde, em que foi aplicada a probabilística estratificada, resultado em: 49 agentes comunitários de saúde, dez auxiliares de saúde bucal e 16 técnicos de enfermagem, os demais profissionais foram incluídos em sua totalidade, com 11 dentistas, nove médicos (pois três unidades de saúde não apresentavam esse profissional), e 11 enfermeiros. A coleta de dados ocorreu nas unidades de saúde no período de 08/2018 a 03/2019, através de entrevistas em um horário pré-agendado com os profissionais, com duração média de 30 minutos. Os dados quantitativos foram tabulados em uma planilha no Microsoft Excel, e analisados por meio da estatística descritiva simples, com caracterização da amostra, análise univariada, utilizando as frequências absolutas e relativas para as variáveis qualitativas, média e desvio padrão para as variáveis quantitativas, como o auxílio do software estatístico Statistical Package For The Social Sciences (SPSS) versão 22. **Resultado:** Durante a entrevista foi questionado se a preservação do meio ambiente reflete na saúde, logo (97,1%) dos entrevistados responderam sim. Nessa perspectiva, as ações antrópicas negativas sobre o meio ambiente oferecem risco à saúde coletiva, as mesmas estão relacionadas, por exemplo, com a industrialização e urbanização mundial, contribuindo ainda para diferentes interfaces em torno dos aspectos socioeconômicos da sociedade.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Desse modo, quando questionados sobre a realização de atividades educativas na Unidade, (61%) responderam que sim, (34,3%) às vezes, (3,8%) não e (1%) nunca. A educação em saúde nos domicílios era realizada por (59%) dos entrevistados, seguido por (29,5%) às vezes, (10,5%) não e (1%) nunca. Destaca-se que, a educação em saúde no âmbito da Atenção Básica é uma atribuição da equipe multiprofissional que a compõem, visando à participação social na construção de caminhos para o cuidado à saúde, sendo as palestras educativas uma das metodologias para execução da própria. No que tange as orientações sobre a proteção do meio ambiente, (57,1%) dos entrevistados afirmam que a equipe de saúde realiza, seguido de (40%) não, (1%) às vezes e não sabe, respectivamente. Nesse contexto, o meio ambiente é considerado um projeto comunitário, sendo necessário que o ser humano se torne sensível e pertencente ao meio, respeitando os demais elementos e seres vivos que o compõem. Além disso, o meio oferece recursos de interesse ao homem, mas que devem ser conservados/preservados para que as gerações futuras, assim como, os demais seres tenham equidade no acesso. Outras orientações questionadas foram: agrotóxicos (56,1%) realizavam, (41,9%) não, (1%) não sabe e às vezes, respectivamente; consequências da ingestão de água contaminada (75,2%) realizavam, (17,1%) não, (5,7%) não sabe, (1%) às vezes e talvez, por essa ordem; e lavagem das mãos realizada por (93,3%), seguido de (3,8%) não, (1,9%) às vezes e (1%) não sabe. São notórios os impactos causados pelos agrotóxicos e a água contaminada ao meio ambiente, por conseguinte à saúde do indivíduo, de fato essa repercussão possui alcance global. Ademais, as orientações acerca da lavagem das mãos são imprescindíveis para a prevenção de doenças transmissíveis. A respeito dos esclarecimentos sobre os aspectos relacionados à saúde e meio, especificamente, executados pelos Agentes Comunitários de Saúde, (76,2%) afirmaram que são realizados, seguido de (8,6%) às vezes e não sabe, respectivamente, (6,7%) não. Vale acentuar que, o Agente Comunitário de Saúde é considerado um elo importante entre a população e Unidade Básica de Saúde, dentre suas responsabilidades destacam-se a visita domiciliar, o desenvolvimento de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade. Ademais, a educação quando aplicada ao indivíduo e comunidade requer um diagnóstico socioambiental e de endemias, enfatizando a necessidade da Equipe de Saúde em conhecer seu território de atuação, e a partir disso planejar, realizar ações e análise crítica do que foi proposto, assim como, incluir a comunidade na promoção da saúde do meio ambiente, sensibilizá-la quanto seu papel fundamental na preservação do mesmo, tanto para o presente quanto para o futuro do planeta. Considerações finais: Percebe-se que as crises e problemas ambientais causados pelas ações humanas se configuram como um problema de saúde pública que necessitam de estratégias para solucionar ou amenizar os impactos. Para tanto, a educação ambiental é uma ferramenta que pode ser utilizada no gerenciamento do meio ambiente, o que sugere a necessidade da construção participativa da população em projetos conjuntos de educação ambiental e também em saúde. Às duas possuem um objetivo em comum, definido pela contribuição para melhoria da qualidade de vida. Por isso, existe a necessidade de desenvolver a educação ambiental no âmbito da Unidade Saúde da Família, através da equipe multiprofissional para que assim a população obtenha o



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

conhecimento necessário para realização de boas práticas ambientais. Vale salientar que a falta de infraestrutura, saneamento básico, situações de vulnerabilidades socioeconômica, regional e ambiental são alguns dos impasses que refletem negativamente na saúde da população. Disseminar o conhecimento sobre o meio em que o indivíduo está inserido fornece recurso para que o mesmo seja sujeito ativo no cuidado da sua saúde. Logo, as equipes de saúde com perfil de educadores, especialmente, no que cerne o meio ambiente contribuirá para a promoção da saúde, prevenção de agravos/doenças e efetividade do Sistema Único de Saúde no território.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13029

Título do trabalho: PROJETO APLICATIVO: FERRAMENTA DE GESTÃO PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE BAIXO GUANDU-ES.

Autores: LEONARDO GOMES MATA, PABLO VIEIRA MEIRELES SANTANA, DARA ROMANHA HOFMANN, RAFAEL HENRIQUE DE MELLO, CLARISSA RIBEIRO MATTOS, DIANE ALENCAR MOREIRA

Apresentação: A Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com Ênfase em Vigilância, do Instituto Capixaba de Educação, Pesquisa e Inovação (ICEPi) utiliza, como uma das ferramentas pedagógicas, um projeto de intervenção aplicado em um território que deva compor sua região de atuação. O projeto Aplicativo busca o prosseguimento de habilidades para intervenção e transformação da realidade, elaborando projetos reais, os quais buscam ser eficientes, possíveis e realizáveis. Esta dinâmica possibilita a explicação de um problema a partir da visão do ator que o declara, a identificação das possíveis causas e a busca por diferentes modos de abordar e propor soluções. Objetivo: Elaborar e implantar um projeto de intervenção no território da Região Central de Saúde, de acordo com o Plano Diretor de 2011, utilizando a metodologia ativa como ferramenta de mudança da realidade, com o intuito de diminuir a incidência de Leishmaniose Visceral de casos humanos e caninos no município de Baixo Guandu-ES. Método: Utilizando a metodologia ativa de Carlos Matus para a realização do planejamento estratégico situacional e análise dos contextos que envolvem as práticas de saúde, elaborou-se um diagnóstico situacional da região, possibilitando elencar os problemas. Através das ações do cenário de prática da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com Ênfase em Vigilância, observou-se uma alta transmissibilidade de Leishmaniose Visceral, mensurado através do indicador Índice Composto, no triênio 2018 a 2020, ranqueado como o município de maior transmissão no Estado do Espírito Santo e configurando a 49ª posição a nível nacional. Deste modo, justificou-se a realização do inquérito sorológico canino onde pode evidenciar uma alta positividade entre os cães, definindo, assim, a problemática Alta Taxa de Incidência de Leishmaniose Visceral (LV) no Município de Baixo Guandu-ES. Mapeou-se os atores sociais envolvidos e elaborou-se a Árvore Explicativa, com as causas, descritores e consequências, até a definição dos nós críticos e criação de um Plano de Ação. Resultado: Dentro das metas propostas pelo Plano de Ação, as ações de educação permanente vêm sendo cumpridas. Capacitações em diagnosticar casos humanos e caninos suspeitos, bem como de se notificar em tempo hábil foram realizadas, trazendo como consequência uma vigilância mais ativa. A elaboração de um fluxo de atendimento, envolvendo vigilância e atenção primária, pôde nortear o encaminhamento dos casos suspeitos a locais de referência. O envolvimento da população diante do problema pode ser observado quanto ao manejo ambiental, desfavorecendo o desenvolvimento do vetor, bem como a utilização de líderes comunitários e ambientes escolares para a disseminação do conhecimento através da educação popular. A integração intersetorial e o diálogo com as outras secretarias permitiu a elaboração de políticas públicas



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

voltadas ao controle do agravo, agindo na tríade ambiente-vetor-reservatório. A análise de monitoramento e avaliação permitiu identificar vieses dos fatores contextuais, baseados nos modelos da Racionalidade, Desenvolvimento: Organizacional, Psicológico, Estrutural e Políticos-Burocráticos. Considerações finais: Conclui-se que muitas das metas propostas ainda se encontram em andamento, com muitos avanços, principalmente na educação popular, elaboração do fluxo, identificação precoce dos casos e integração dos funcionários das diferentes secretarias diante ao agravo.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13030

Título do trabalho: “DIAS DE LUTA, DIAS DE GLÓRIA”: TRABALHADORAS-ES DE SAÚDE EM HIV/AIDS SOB O OLHAR DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO, EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA, NO PARÁ.

Autores: MICHELE TORRES DOS SANTOS DE MELO, PAULO DE TARSO RIBEIRO DE OLIVEIRA, ERIC CAMPOS ALVARENGA

Apresentação: Este trabalho é proveniente de uma pesquisa de dissertação de mestrado da primeira autora, defendida em 18 de dezembro de 2020, junto ao Programa de Pós-graduação em Psicologia, da Universidade Federal do Pará. Ao introduzir o tema, destaca-se que o surgimento da epidemia de HIV/AIDS, no Brasil, foi marcado por grande mobilização social nos grandes centros urbanos do país, desde a notificação do primeiro caso da doença, em 1982. Os profissionais da saúde precisavam concentrar esforços para seu enfrentamento. Afetados pelo drama dos pacientes, recebiam apoio psicológico vindo do Hospital Emílio Ribas, primeiro hospital com um Centro de AIDS, tornando-se referência na área de infectologia, até os dias atuais. Diante do tema, realizou-se um breve levantamento bibliográfico acerca do surgimento do HIV/AIDS no país, com destaque ao papel dos movimentos sociais no enfrentamento da doença e na criação de políticas públicas, ao longo das últimas décadas. Assim, enfatizou-se a atenção em saúde mental e cuidado aos profissionais de saúde, inseridos nesse contexto laboral. A pesquisa teve por objetivos analisar a organização do trabalho de trabalhadoras e trabalhadores de saúde na atenção a pacientes de HIV/AIDS, em um hospital de referência, no Pará; identificar as possíveis vivências de prazer e sofrimento psíquico neste trabalho; investigar os mecanismos de defesa individuais e estratégias defensivas coletivas adotadas, no enfrentamento à realidade existente. Desenvolvimento: A metodologia adotada foi de cunho exploratório e pesquisa qualitativa, utilizando-se o referencial teórico da Psicodinâmica do Trabalho. Os instrumentos de análise foram de entrevista semiestruturada, com a técnica de entrevistas individuais. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, vinculado ao Programa de Pós-graduação em Psicologia, da Universidade Federal do Pará, assim como pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário João de Barros Barreto, atendendo à Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde. Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de Análise dos Núcleos de Sentido (ANS), adaptada da técnica de conteúdo categorial desenvolvida por Bardin (1977). Quanto aos participantes da pesquisa, estes foram 08 trabalhadoras e trabalhadores de saúde que compõem a equipe voltada ao tratamento e acompanhamento de pacientes de HIV/AIDS, atuantes na Unidade de Doenças Infecto Parasitárias (UDIP), do Hospital Universitário João de Barros Barreto, sendo 01 Auxiliar de Enfermagem, um Técnico de Enfermagem, dois Enfermeiras (os), um Médica, uma Psicóloga e dois Médicos(as) Residentes. Quanto aos procedimentos de coleta das informações, devido à nova realidade, com a pandemia de covid-19 foram necessárias adequações na metodologia, onde realizou-se as entrevistas nos meses de maio a julho de 2020, por mediação tecnológica virtual (videochamada, pelo aplicativo de celular denominado



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

WhatsApp e através de ligação telefônica via celular. As falas foram gravadas através de um aplicativo de celular denominado “AZ Screen Recorder”, para posterior transcrição e análise dos conteúdos temáticos identificados, mediante autorização prévia dos profissionais. As duas últimas entrevistas foram realizadas no mês de agosto, de forma presencial e respeitando os protocolos de biossegurança. Utilizou-se o gravador de voz, do aparelho de celular da pesquisadora para o devido registro. Todas/os as/os participantes assinaram o Termo de Livre Consentimento Esclarecido (TCLE). Resultado: A análise das informações e relatos permitem aferir que a organização do trabalho caracteriza-se por aspectos que envolvem diferentes vínculos trabalho, por uma jornada de trabalho intensa e exaustiva, mediante às demandas diárias na atenção com pacientes de HIV/AIDS que chegam no hospital muito debilitados. As condições de trabalho apresentam-se deficitárias quanto à estrutura física, iluminação, temperatura, limpeza, estado dos equipamentos e escassez de recursos, como medicamentos. Para enfrentamento à realidade, o coletivo de trabalho adota estratégias de defesa que são dadas por meio de frases, risos e afirmações que negam e silenciam o que realmente sentem, protegendo e racionalizando seus modos de pensar, agir e sentir o fazer laboral. Da mesma forma, utilizam-se de pensamentos compensatórios, para persistir com a necessidade de trabalhar e manter-se com saúde e disposição para o trabalho. É importante ressaltar que os risos destacados na fala de um/a participante, ao mencionar a frase “Dias de luta, dias de glória!”, como um lema considerado entre elas/es, que configura a utilização de uma estratégia defensiva adotada para minimizar e enfrentar o sofrimento vivido pelo coletivo, ao trabalhar na assistência com pacientes de HIV/AIDS, na organização de trabalho, no qual estão inseridos. Além desta estratégia de defesa, na pesquisa pontuam-se as estratégias ilustradas por outras falas, tais como “O risco pode estar em qualquer lugar”, “Estamos aqui pra trabalhar” e “Temos que aceitar que é assim mesmo”. Já o prazer no trabalho é identificado através do sentido dado à contribuição social, na recuperação e gratidão dos pacientes e familiares, no constante aprendizado e no apoio entre a equipe de trabalho. O reconhecimento é evidenciado pelos pares, quando elogiam, ajudam e valorizam o trabalho uns dos outros. O prazer no trabalho é identificado mediante o sentido identitário e a transformação do sofrimento em modo criativo, a contribuição social do trabalho realizado, pela recuperação e gratidão dos pacientes e familiares, no constante aprendizado e apoio mútuo entre trabalhadoras e trabalhadores. Não foi mencionada a existência de grupos de discussão coletiva, onde trabalhadoras e trabalhadores possam falar de seus sentimentos, angústias e anseios no fazer laboral. Considerações finais: Esta pesquisa possibilita a ampliação de saberes e reflexões atuais em saúde pública, no que concerne à saúde mental trabalhadoras e trabalhadores na atenção em HIV/AIDS, assim como permite pensar ações voltadas à promoção de melhorias nas redes de serviços voltadas às PVHA, no país e, mais especificamente, no estado do Pará. Além disso, convida a refletir acerca desta nova realidade existente, com o surgimento de uma nova pandemia mundial (covid-19), com desafios e enfrentamentos significativos, neste fazer laboral. Associado a este contexto, faz-se necessário destacar o cenário político-econômico atual no país, que também tende a agravar e impactar mais veemente a saúde mental dos trabalhadores de saúde na atenção



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

em HIV/AIDS, sendo urgente a elaboração de políticas públicas efetivas, na manutenção da atenção e do cuidado, tanto às pessoas vivendo com HIV/AIDS quanto aos profissionais inseridos nesse fazer laboral. A realidade apontada, sugere ainda, a necessidade de ações de promoção e qualidade de vida a estas/es trabalhadoras e trabalhadores, assim como a criação e permanência de espaços com grupos de discussão coletiva, onde trabalhadoras e trabalhadores possam falar de seus sentimentos, angústias e anseios no real do trabalho.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13032

Título do trabalho: FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA DURANTE A GESTAÇÃO

Autores: LEIDIANE FARIA RAMOS ENDLICH, CAROLINE ANDRADE DA SILVA, FRANCIÉLLE MARABOTTI COSTA LEITE, NATHALIA MIGUEL TEIXEIRA SANTANA

Apresentação: As mulheres são expostas a violência nos diferentes estágios de sua vida, inclusive durante a gestação. Além de ser um momento de muitas mudanças físicas e psicológicas, a gestação tem se tornado um período de vulnerabilidade para a violência, que além de afetar a mãe afeta o feto. Sabe-se que as características do agressor associam-se com a ocorrência da violência, assim como as das vítimas. Portanto, o objetivo do presente estudo é identificar os fatores associados à violência sofrida por mulheres durante a gestação.

Desenvolvimento: Trata-se de um estudo transversal, com todos os casos notificados de violência contra mulheres gestantes, entre os anos de 2011 e 2018, no estado do Espírito Santo. Foram analisadas todas as notificações de gestantes vítimas de violência em idade reprodutiva (dez a 49 anos). As informações fazem parte da base de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) fornecidos pela Vigilância Epidemiológica da Secretaria do Estado da Saúde (SESA) do Espírito Santo. A variável dependente em estudo foi a violência contra a mulher durante a gestação e como variáveis independentes foram analisados os dados que caracterizam a mulher, o agressor e a agressão. Os dados foram processados no programa estatístico Stata versão 14.1 e analisadas por meio da estatística descritiva em frequência bruta, relativa e intervalo de confiança (IC) de 95%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, sob Parecer número 2.819.597. Foram respeitadas as normas e diretrizes da Resolução n. 499/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultado: No período analisado foram notificados 17.781 casos de violência contra mulheres no SINAN, destas 6,9% (N= 1.222) encontravam-se gestantes. A partir do estudo das notificações e análise multivariada, infere-se que as mulheres que mais foram vítimas de violência durante a gestação tinham faixa etária entre dez e 19 anos (RP=2,95) e referiram raça/cor preta ou parda (RP=1,37), possuíam escolaridade de zero a quatro anos de estudos (RP=1,59). Em relação ao perfil dos agressores, havia 1,41 mais chances de possuir até 25 anos, o agressor do sexo masculino é 1,78 vezes mais prevalente, assim como, o desconhecido teve prevalência 1,67 vezes maior quando comparado ao agressor conhecido e o parceiro íntimo (RP=1,21). Observou-se que geralmente a violência é perpetrada na residência da vítima (RP=1,05).

Considerações finais: As mulheres estão vulneráveis a violência durante a gestação e suas características, a dos agressores e da agressão se complementam tornando possíveis identificar quem são possíveis vítimas. Diante da realidade com o crescente número de casos, é necessário que trabalhadores da saúde conheçam um possível perfil de vítima e se atentem em investigar quaisquer sinais de violência, para que essa mulher seja acolhida e encaminhada conforme a necessidade que apresentar. Nesse sentido, torna-se necessário a atualização dos profissionais quanto ao rastreamento da violência e sua valorização quanto à linha de frente na identificação e rompimento do ciclo da violência.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13034

Título do trabalho: AS REDES VIVAS NA PRODUÇÃO DO ACESSO DE USUÁRIOS DA ÁREA RIBEIRINHA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE PARINTINS, AMAZONAS

Autores: GLENDA PATRICIA MOURA, JÚLIO CÉSAR SCHWEICKARDT

Apresentação: A Amazônia possui singularidades que constituem um desafio no que concerne à integração política, social e sanitária para o país. Na questão saúde, adaptar os modos de fazer saúde às necessidades deste contexto requer, do gestor, traçar estratégias que sejam direcionadas ao contexto e particularidades de cada local, já que a política nacional não dialoga necessariamente com as realidades e particularidades de cada região. Os objetivos do trabalho foram conhecer a organização do serviço de saúde mental de Parintins, os fluxos percorridos pelos usuários para acessar o serviço de saúde mental e mapear a produção de redes vivas de um usuário ribeirinho na construção do cuidado em saúde mental. Esse trabalho faz parte da construção parcial da dissertação de mestrado acadêmico, produzido junto ao laboratório de História e políticas públicas de saúde na Amazônia. Trata-se de um estudo de caso do tipo exploratório descritivo, de caráter qualitativo sobre atenção à saúde mental de usuários ribeirinhos. A pesquisa foi realizada no município de Parintins, localizado no extremo leste do estado do Amazonas, distante 372 quilômetros da capital Manaus. O município é considerado o segundo mais populoso do estado com uma estimativa de 114.273 habitantes, ficando atrás apenas da capital Manaus. Nessa pesquisa foi utilizada a ferramenta de usuário guia, que tem como objetivo narrar o percurso e vivências do indivíduo durante o uso do serviço de saúde. Para a seleção do usuário guia foi realizado encontro dos pesquisadores com a equipe do Centro de Atenção Psicossocial de Parintins Antônio Laurido (CAPS de Parintins). Nesse encontro foi feita a apresentação da dinâmica da pesquisa e posteriormente foi sinalizado o usuário principal que se apresentou como caso complexo. Esse termo não está associado apenas a complexidade da patologia, mas também se refere aquele que detém a maior demanda dos serviços e dos profissionais em seu caso, gerando maior tensão para a equipe que o assiste. Além de ser um caso complexo em sentido amplo, o usuário guia precisou atender os seguintes critérios: Maior de 18 anos/Ser acompanhado pelo CAPS/Ser residente de Parintins. E teve como critério de exclusão: Ser indígena e se recusar a participar da pesquisa. Os dados produzidos durante a pesquisa foram transcritos em sua completude e após a transcrição os dados foram analisados pelos pressupostos da análise do discurso. O trabalho está estruturado em três capítulos: Capítulo I – A rede de serviços de saúde mental no município de Parintins - Am, que aborda sobre a organização da Rede de Saúde Mental em todos os níveis de abordagem. Capítulo II - Fluxos e acesso à Rede de Saúde Mental no Baixo Amazonas-Am que busca compreender a relação do ribeirinho com os serviços de saúde mental do município. Capítulo III - O usuário-guia e a sua rede viva na produção do cuidado em saúde mental. Em Parintins, os serviços de saúde mental dispõem de um CAPS tipo II, que funciona desde 2005 em horário comercial, durante cinco dias na semana, um CAPS AD que está em fase final de construção, que irá receber



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

os usuários de Álcool e outras drogas. Os dois hospitais gerais: Hospital Regional Dr. Jofre Matos Cohen e Hospital Padre Colombo Diocese de Parintins recebem as demandas de urgência e emergência psiquiátricas. Segundo a Psicóloga, antes da pandemia por covid-19 os casos psiquiátricos eram todos direcionados para o Hospital Jofre Cohen, porém com a pandemia, esse hospital tornou-se referência para covid e passou a receber menos casos psiquiátricos. Os casos eram direcionados para o Hospital Padre Colombo. O Município é referência de atendimento para todo o baixo Amazonas, inclusive para alguns municípios do Pará, que geograficamente o acesso fica mais rápido indo à Parintins em comparação a cidade de Belém. Ao falar sobre o acesso ao serviço de saúde de Parintins, a gestora do Caps relata: “Nós atendemos todo o baixo Amazonas até cidades do Pará, que fica mais perto vir pra cá, que ir para Belém. Atendemos, por exemplo, Barreirinha, Terra Santa, Juruti Novo, Juruti Velho, Santarém, porque ou não tem CAPS ou não tem Psiquiatra para atender, então eles acabam vindo pra cá. Já recebemos pessoas de Manaus que vem buscar ajuda aqui porque eles sabem que aqui não liberamos ninguém sem pelo menos ouvir e acolher [...]”. Segundo registro de controle interno do Caps, desde sua criação já foram atendidas mais de 36 mil pessoas, com os mais diversos sofrimentos mentais. No primeiro ano de pandemia de covid-19 (2019/2020) foram atendimentos 16 mil usuários. As patologias mais presentes nesse ano pandêmico foram casos de Ansiedade e depressão. A gestora informou que devido a unidade ser pequena e a demanda aumentar a cada dia, além da alta procura durante a pandemia, a atual gestão municipal implantou uma tenda de atendimento e encontros terapêuticos em frente ao Caps, a fim de reunir um quantitativo maior de pessoa e aumentar sua cobertura de atendimento. A tenda tornou-se um local de grandes encontros entre os usuários e os profissionais que realizam atendimentos individuais e coletivos e semanalmente acontece uma roda de conversa sobre temas identificados nos atendimentos ao longo da semana. Quanto à forma que eles acessam o serviço, os profissionais relatam que a maioria da população ribeirinha utiliza sua embarcação própria, na maioria das vezes é a rabeta, mas alguns chegam de barco, balsa, lancha ou canoa. Na produção do cuidado do Marcos, as suas redes vivas foram partindo inicialmente da rede formal que ao longo do percurso de entrelaçam com as redes informais. A rede formal é constituída por profissionais de saúde e de segurança que entraram em contato direto com o caso do usuário. Nessa rede destaca-se membros da equipe do CAPS como o funcionário do setor administrativo que trabalha no CAPS desde sua implantação, e que inicialmente foi um dos profissionais que apontaram Marcos como possível usuário guia da pesquisa. Dentro da rede informal, composta por familiares e outros envolvidos, destaca-se o elo forte existente na relação mãe-filho. Dona Maria sempre foi a figura mais presente desde os primeiros sintomas apresentados por Marcos. Ela proporciona segurança e companhia diante dos procedimentos de assistência. O pai apresenta um elo enfraquecido, pois nos momentos em que o nome do pai era introduzido na conversa, Marcos demonstrava mágoa e introspecção. Ele sempre dizia: “Meu pai é aquele cearense brabo sabe, ele pega pesado”. O irmão que mora no mesmo terreno que ele, pois Marcos relata que sempre que precisa de alguma ajuda ou orientação, esse irmão vai até ele para ajudá-lo. Assim como a sua cunhada, esposa do irmão. Ainda assim



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

nota-se a falta do irmão no dia a dia da vida do Marcos. A pesquisa nos mostra os desafios e perspectivas enfrentados por usuários ribeirinhos no acesso ao serviço de saúde mental, que em Parintins recebe alta demanda de serviço, tendo como principal desafio conseguir atender sua área de cobertura e demais municípios que não têm o serviço disponível. Notou-se a importância da escuta qualificada, como meio de compreender as realidades vividas pelos usuários que acessam o serviço. As redes vivas formais e informais impactam diretamente o processo de cuidado dos usuários, tanto para a adesão ao tratamento como para as barreiras de cuidado em saúde mental.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13038

Título do trabalho: TECNOLOGIA GERENCIAL PARA AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE SAÚDE DA MULHER NO SISTEMA DE GESTÃO REDE BEM-ESTAR - VITÓRIA-ES

Autores: SHEILA CRISTINA DE SOUZA CRUZ, ELIANE DE FÁTIMA LIMA ALMEIDA, CÂNDIDA CANIÇALI PRIMO, RITA DE CÁSSIA DUARTE LIMA, JAQUELINE MERIZIO, ANDREA BARBOSA ALVES, PAULO CÉSAR BARBOSA FERNANDES

Apresentação: As Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde contribuem para a gestão de indicadores viabilizando a coleta, armazenamento, recuperação e análise crítica de dados. Nesta perspectiva, este estudo parte de um olhar sobre o sistema de gestão municipal e suas funcionalidades, e as informações geradas pela Atenção Primária em Saúde, apoiando o monitoramento e avaliação das ações por meio do aprimoramento das funcionalidades do Sistema de Gestão Rede Bem Estar. Objetivo: Desenvolver um software para avaliação dos indicadores de saúde da mulher do Sistema de Gestão Informatizado Rede Bem Estar; descrever os indicadores relacionados à saúde da mulher; sistematizar os registros eletrônicos de saúde relativos à saúde da mulher, bem como criar dashboard para monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde. Método: Trata-se de uma pesquisa-ação, realizada em 12 fases com o objetivo de desenvolver uma tecnologia gerencial. O estudo foi realizado em Vitória-ES mediante a realização de 11 seminários. Utilizaram-se as bases de dados LILACS, MEDLINE, busca integrada (IAHx) no portal da Biblioteca Virtual em Saúde para levantamento dos referenciais teóricos. A produção de dados ocorreu no período de 27 de abril a 31 de dezembro de 2020. Os participantes constituíram-se de equipe multidisciplinar com 13 técnicos especialistas das áreas estratégicas da secretaria de saúde e tecnologia da informação que utilizam o Sistema de Gestão informatizado e apoiam os serviços com a implementação das políticas voltadas para a atenção básica, saúde da mulher, informação e comunicação, e programas de saúde. A análise dos dados contou com auxílio do software IRAMUTEQ para análises estatísticas sobre corpus textual. Resultado: Esta pesquisa resultou no desenvolvimento do Software para avaliação e monitoramento do cuidado em saúde da mulher, realização do mapa conceitual da saúde da mulher do Sistema de Gestão, bem como na aproximação entre as áreas da saúde coletiva e a tecnologia da informação da Prefeitura, favorecendo a pactuação, elaboração e descrição dos indicadores desenvolvimento do dashboard. A implantação das ferramentas tecnológicas construídas no sistema informatizado local propicia maior interatividade, interface personalizável e aprimoramento na gestão das informações de saúde produzidas pelas equipes da atenção básica. Produtos: Tecnologia gerencial em formato de software para gerenciamento dos indicadores; criação de ferramenta dashboard de Business Intelligence para visualização de métricas e indicadores; organização de relatórios digitais e funcionalidades do sistema para saúde da mulher; protocolo de mapeamento dos indicadores e tutorial para o sistema. Considerações finais: A realização de pesquisas sobre a tecnologia da informação e comunicação na saúde é uma tendência. Portanto, esta pesquisa visou ampliar iniciativas voltadas para a informatização na saúde, fortalecimento de e-Saúde, de modo a adotar



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

tecnologias na Atenção Primária para possibilitar as equipes e gestores o acompanhamento dos indicadores da saúde da mulher com a utilização de software, possibilitando a otimização de recursos públicos e integração de ferramentas tecnológicas para tomada de decisão clínica e de gestão.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13041

Título do trabalho: METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO REMOTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: GABRIELLE SILVA SOUSA, LUANA LEAL GONZAGA, KAROL MAYNNE VIEIRA DOS SANTOS, ANA LUIZA FERREIRA GUSMÃO, ANA BEATRIZ FERREIRA GUSMÃO, KAROLAINE DA COSTA EVANGELISTA, GABRIELA GARCIA DE CARVALHO LAGUNA, FABRÍCIO FREIRE DE MELO

Apresentação: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014 para o Curso de Medicina trouxeram a necessidade de aproximar o ensino da prática clínica, baseada na integralidade, equidade e universalidade do acesso à saúde, preconizadas pelo SUS. Nesse sentido, metodologias ativas de ensino promovem experiências educativas que colocam o aluno no centro do processo de ensino-aprendizagem, nas quais o professor atua como mediador. Valoriza-se, assim, autonomia, subjetividade e independência do discente, para que essa abordagem se reflita na relação médico-paciente. Essas proposições, portanto, propiciam um modelo pedagógico eficaz na formação do novo perfil de médicos pretendido pela DCN, uma vez que estimulam o diálogo, o pensamento crítico, o desenvolvimento de habilidades como o trabalho em equipe, a formulação de sínteses, a manipulação de recursos tecnológicos, a resolução de conflitos e o gerenciamento de desafios. A aquisição dessas competências está de acordo com as demandas reais do cenário de serviço de saúde atual, para o qual o profissional médico precisa estar preparado. Além disso, tendo em vista a necessidade de um ensino remoto que atenda ao contexto de pandemia de covid-19, tais metodologias são capazes de se comunicar com os ambientes digitais requeridos no ensino a distância, promovendo um espaço de aprendizado efetivo. Nessa perspectiva, esse relato objetiva mostrar a experiência de discentes de medicina do Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia (UFBA-IMS/CAT) com o processo de ensino-aprendizagem a partir das metodologias ativas preconizadas pelo Projeto Político Pedagógico do curso.

Desenvolvimento: Durante as aulas, realizadas em ambiente remoto em plataformas como Google Meet, Zoom, Moodle e Gmail, diversas atividades foram propostas aos discentes a partir de metodologias ativas. Destaca-se o estudo de caso clínico com problematização, metodologia aplicada na discussão de casos clínicos envolvendo aspectos básicos da microbiologia médica. A técnica é realizada em duas etapas: a primeira sem estudo prévio, para apresentação do caso, discussão e elaboração de questões direcionadas à temática. Na segunda etapa, havia a discussão dessas questões, relacionando-as com o caso e construindo o conhecimento contextualizado. Ademais, para compreensão das mudanças na Política Nacional de Atenção Básica foi trabalhada uma metodologia semelhante à Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL, do inglês Problem Based Learning) e surgida sob sua influência, denominada “Espiral construtivista”. Ela consiste na análise de uma situação problema, seguida de debate, hipotetização e formulação de questões, sucedidas de pesquisa para respondê-las, concluindo com novo debate para consolidar o assunto. É importante ressaltar a diferença entre essas metodologias, a qual está na abordagem da



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

situação-problema, haja vista que no PBL foca-se em pontos específicos e restritos ao caso, enquanto o espiral construtivista apresenta um contexto ampliado. O Aprendizado Baseado em Times (TBL, do inglês Team Based Learning), foi aplicado para a abordagem da fisiologia e dividiu-se em três etapas, sendo uma avaliação individual, para garantir a preparação prévia de todos; uma avaliação em grupo, para socialização do (s) problema (s); e finalização com discussão da situação entre os times. Neste componente, também ocorreu a confecção de mapas conceituais sobre neurotransmissores. Além disso, houve a elaboração de vídeos sobre temas relacionados à bioquímica, em que cada grupo ficou responsável por explicar um mecanismo ou estrutura celular de forma lúdica. Não obstante, os discentes realizaram um projeto educativo, no qual, divididos em equipes, foram desafiados a resolver questões específicas de uma comunidade hipotética, tais como: drogas ilícitas na adolescência, hipertensão em idosos e dengue na população em geral. Essa atividade, de natureza extensionista, fundamentou a proposta final do componente Oficina de Produção em Saúde, que é obrigatório em diversos semestres para a conclusão do curso. Outro método empregado foi a aplicação de jogos interativos no estudo da histologia. Nesse sentido, os jogos eram disponibilizados após exposição do conteúdo pela docente, para fixar o que foi visto. Apresentavam imagens e conceitos sobre tecidos corporais que deveriam ser respondidos em aula, com tempo delimitado, gerando informações para o professor sobre o nível de compreensão dos estudantes. Assim, o método apresentou-se como uma ferramenta lúdica de memorização. Também foi empregada como metodologia de ensino a formulação de textos em grupos para consolidação de técnicas de escrita dos tipos textuais para construção de portfólios, como resenha crítica, diário de bordo, relato de experiência e resumo crítico. Resultado: A discussão de casos clínicos proporcionou uma visão ampliada dos conceitos ensinados, estimulando um entendimento alicerçado em uma conexão com o cotidiano dos discentes, de modo a propiciar uma aprendizagem integrada e reflexiva em consonância com conversações intermediadas. A proposição do Espiral Construtivista, embasado em leitura prévia individual da PNAB de 2017, suscitou discussões iniciais sobre as problemáticas que podiam ser apontadas em uma situação apresentada, competindo aos alunos essa prática analista e, a partir da constatação dos problemas, o arranjo de diálogos sobre definições e soluções ideais mostradas pelos estudantes conduziu a uma criticidade fundamental na visualização dos aspectos de sucateamento e de retrocesso na nova organização dos grupos de atenção básica e suas consequências para as populações. Além disso, a aplicação do TBL nas temáticas de fisiologia auxiliou no comprometimento diante da expectativa de realização de uma atividade que necessitava da apreensão segura dos conhecimentos edificados ao longo do semestre, ocasionando uma percepção discutida de pontuais déficits de aprendizado e reivindicando a capacidade argumentativa na defesa do pensamento. A confecção de mapas mentais em estrutura bem definida instigou uma assimilação da forma de produzir tal instrumento e possibilitou a incorporação de definições, de correlações clínicas e de competências para resumir as temáticas abordadas. A construção de vídeos lúdicos em grupo auxiliou os alunos a concretizar o aprendizado, pois os desafiou a transformar o conhecimento teórico em prático ao aliar mecanismos celulares



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

às suas implicações na prática médica. A elaboração de um projeto educativo para uma comunidade fictícia ampliou a visão dos discentes acerca da promoção de saúde na prática, um dos seus deveres como médico, visto que os transportou a dificuldades reais de uma população e os instigou a procurar alternativas para resolvê-las. Além disso, tanto os jogos, quanto a biblioteca de lâminas usadas nas aulas de histologia, mostraram-se ferramentas valiosas na consolidação do conteúdo, revelando-se um ponto positivo do formato remoto. Aliado a isso, a escrita em grupo também teve sucesso na fixação das modalidades textuais, além de incentivar habilidades como comunicação, pensamento crítico e reflexivo e promover a discussão em grupo que corroboram com as competências preconizadas pela DCN. Considerações finais: Pontua-se dificuldades inerentes ao modelo remoto, visto que a conexão com a internet e a qualidade dos recursos tecnológicos, muitas vezes, eram distantes do ideal para acompanhar as aulas e as reuniões em grupo, configurando entraves ao aprendizado em atividades síncronas, envolvendo ou não metodologias ativas. Apesar disso, a utilização delas para a construção do conhecimento acadêmico foi capaz de agregar habilidades, como a construção de um saber dialogado, com comunicação, autonomia, criticidade e responsabilidade.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13043

Título do trabalho: FREQUÊNCIA DA VIOLÊNCIA DURANTE A GESTAÇÃO NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018

Autores: LEIDIANE FARIA RAMOS ENDLICH, CAROLINE ANDRADE DA SILVA, FRANCIÉLLE MARABOTTI COSTA LEITE, NATHALIA MIGUEL TEIXEIRA SANTANA

Apresentação: A violência contra a mulher tem tomado proporções gigantescas, além de ser considerada um problema de saúde pública é considerada uma violação dos direitos humanos. As mulheres estão expostas a violência nos diferentes estágios de sua vida, inclusive durante a gestação. Além de ser um momento de muitas mudanças físicas e psicológicas, a gestação tem se tornado um período de vulnerabilidade para a violência, que além de afetar a mãe afeta o feto. O objetivo do presente estudo é identificar a frequência da violência durante a gestação no Espírito Santo entre 2011 e 2018. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo transversal, com todos os casos notificados de violência contra mulheres gestantes, entre os anos de 2011 e 2018, no estado do Espírito Santo. Foram analisadas todas as notificações de gestantes vítimas de violência em idade reprodutiva (dez a 49 anos). As informações fazem parte da base de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) fornecidos pela Vigilância Epidemiológica da Secretaria do Estado da Saúde (SESA) do Espírito Santo. Os dados foram processados no programa estatístico Stata versão 14.1 e analisadas por meio da estatística descritiva em frequência bruta, relativa e intervalo de confiança (IC) de 95%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, sob Parecer número 2.819.597. Foram respeitadas as normas e diretrizes da Resolução n. 499/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultado:** No período analisado foram notificados 17.781 casos de violência contra mulheres no SINAN. A frequência de violências notificadas durante a gestação encontrada nesse estudo foi de 6,9% (1.222), o que se assemelha com outros estudos. As vítimas, em sua maioria, tinham idade entre 20 e 34 anos, de raça/cor preta ou parda e com cinco a oito anos de estudos. **Considerações finais:** A violência acarreta os impactos negativos na vida do binômio mãe-bebê, a frequência de 6,9% deve ter atenção. É necessário que trabalhadores da saúde saibam que a violência durante a gestação pode estar presente, e devem considerar quaisquer sinais de alerta, para que essa mulher seja acolhida e encaminhada conforme sua necessidade. Nesse sentido, torna-se imprescindível a atualização dos profissionais quanto ao rastreamento da violência e sua valorização quanto à linha de frente na identificação e rompimento do ciclo da violência, contribuindo para a diminuição do número de vítimas e a subnotificação.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13046 Título do trabalho: EXPERIÊNCIA DE TRABALHO E CUIDADO EM CASO DE PESSOA EM SITUAÇÃO DE ACÚMULO: PERCEPÇÃO DO AGENTE DE PROMOÇÃO AMBIENTAL DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JARDIM NOVE DE JULHO

Autores: CAROLINA DE PAULA LIMA Apresentação: Incorporado em 2008 pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) da cidade de São Paulo, o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) foi implementado visando colaborar com novas práticas de saúde, abordando a relação intrínseca que a mesma possui com a questão ambiental. Eu, Carolina Lima exerço a minha função de Agente de Promoção Ambiental (APA) com o objetivo de promover ações multiplicadoras desse programa. Dentro do mesmo programa os seus eixos empenham-se em se estabelecer com a definição de meio ambiente, bem como definida pela Política Nacional do Meio Ambiente, sendo um desses eixos o de Gerenciamento de Resíduos Sólidos. Referindo toda problemática, seja ela qual for interligada a diferentes esferas e possuindo multidisciplinaridade, uma das questões que se relacionam com a problemática de resíduos e questões ambientais é o eixo da saúde mental, especificamente de casos de pessoas em situação de acúmulo. No período de chegada na UBS Jardim Nove de julho localizada em São Mateus na Zona Leste da capital paulista, verifiquei, junto às Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) apresentação da área de abrangência da UBS bem como vulnerabilidades e as problemáticas envolvendo os eixos do PAVS, como casos de pessoas que vivem em situação de acúmulo. Em 29 de janeiro de 2021, fazia 15 dias que exercia minha função nesta unidade localizada no distrito que nasci e cresci. Antes de me tornar APA, não imaginei estarem inseridas tão intrinsecamente nesta região (São Mateus) situações como misérias, abandono estatal e problemáticas envolvendo a saúde mental da população. Nesta data foi quando conheci a paciente do caso em questão, idosa, hipertensa, estado físico precarizado (condição das roupas e da higiene inadequados) em estado psíquico condizente com delírio e persecutoriedade. Nos momentos de estabilidade emocional, conversava e permitiu minha entrada e a da ACS em sua residência. Em sua casa pude constatar 3 cômodos, contando com o banheiro, todos sem condições de uso. A cozinha e o banheiro possuíam, em grande parte, materiais na altura de aproximadamente 1,57 metros de altura e o quarto só não tinha materiais acima da altura da cintura porque a usuária dormia em cima deles, de um amontoado de roupas. Além da quantidade de coisas, a casa possui esgoto entupido, canos de água com vazamento e situação de instalação de energia precária. Isso se misturava com a condição de acúmulo oferecendo nenhuma condição sanitária adequada, sem chuveiro para o banho, sem pia e sem vaso sanitário em condições de uso para suas necessidades, nessa situação a idosa convivia com ratos constatados nas diversas visitas realizadas ao longo do ano. A situação de toda a família da paciente era precária (os familiares moram no mesmo terreno, mas em casas separadas), com questões sociais e conflitos familiares. A paciente iniciou a acumulação há cerca de dez anos, e a 20 começou a apresentar seu quadro de esquizofrenia, segundo a família e os conhecidos. E ao longo de dez anos foram realizadas diversas tentativas de intervenção, mas a usuária quando descompensada era agressiva e recusava o atendimento e contato com as equipes de saúde seja de qualquer núcleo de equipamento da rede. Em relação a primeira visita, não sei se foi



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

sorte, coincidência, conduta ou abordagem, porque como funcionária nova ainda não tinha observado o suficiente para chegar a uma conclusão de como é o modelo de atendimento da Unidade, o fato é que, a minha primeira visita a casa dessa mulher foi uma surpresa para os funcionários da UBS quando relatei que havia entrado na casa e o que vi - “ela não permite a entrada de ninguém na casa!” foram as palavras que ouvi - e claramente esse fato me surpreendeu. As emoções que a visita a essa paciente me trouxeram foram choque, tristeza, incredulidade e indignação. Geralmente conhecemos pela televisão casos de acumuladores estadunidenses, acumulando coisas oriundas de consumo excessivo, mas esse caso é envolto de pobreza, era cercado de conflitos, abandono, desigualdade e fome. Com o apoio da unidade, sobretudo da gerência, decidimos levar esse caso como se fosse a primeira vez que a UBS entrava em contato com ele, iniciar tudo do zero a fim de traçar novas estratégias para alcançarmos o objetivo de melhoria e qualidade de vida da idosa. Contudo, dentre todo o trabalho técnico essencial a ser adotado neste caso, o relato dessa minha experiência visa deixar claro a efetividade de uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, o desenvolvimento das relações de vínculo como forma de garantir a continuidade das ações de promoção à saúde que foram traçadas junto a usuária e familiares. Sem o vínculo nenhuma ação se tornaria efetiva, sem vínculo ela não aceitaria receber o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), não aceitaria tomar a medicação para diminuição dos sintomas delirantes, não receberia todos os profissionais técnicos que realizaram as visitas, não começaria acessar, depois de anos, a Unidade Básica de Saúde para a realização de exames de rotina e não teria aceitado a retirada de todo o resíduo e rejeito de sua residência. Até o momento da descrição deste resumo, essa é a etapa que nos encontramos e conquistamos juntos como oferta de saúde: a limpeza de sua casa, realizada através de mutirão comunitário pelos próprios vizinhos da paciente, onde a mesma acompanhou todo o processo. Além do apoio da equipe e o vínculo construído com a paciente, a construção de vínculo com a comunidade do entorno foi essencial para o andamento de todas as ações de saúde -dedicatória especial a vizinha da paciente - quando o Estado é falho, quando os processos burocráticos impossibilitam o andamento da efetividade das ações de necessidade imediata, são as pessoas, que muitas vezes necessitam somente do nosso incentivo, que erguem as mangas para fazer a diferença pelo outro. Continuamos no processo de intervenção, agora com foco na família, e sei que digo por todos da UBS Nove de julho que esse caso pode servir de motivação para enfrentar os obstáculos e dificuldades na inserção de um programa de saúde na vida de um munícipe a fim de proporcionar dignidade. Casos que necessitam de olhar atencioso, de compaixão, insistência e rede de apoio, onde os princípios e diretrizes do SUS e do programa de Atenção Básica são condizentes e verdadeiros na prática. Continuamos na intervenção desse caso, tentando alcançar cada vez mais a família envolvida.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13047

Título do trabalho: SAÚDE BUCAL E VULNERABILIDADE: UM ESTUDO SOBRE AS MATÉRIAS VEICULADAS NO JORNAL ELETRÔNICO G1 RJ NO CONTEXTO DE PANDEMIA DE COVID-19

Autores: ALEKSANDER DE OLIVEIRA SENA MELO, ALAN DE JESUS, DEISON ALENCAR LUCIETTO

Apresentação: A saúde bucal perpassa os limites da cavidade oral, na medida que pode ser entendida a partir de suas dimensões funcionais e estética, e, também, do contexto social, seus condicionantes e necessidades coletivas. Em termos práticos, ela contribui com funções como fonação, deglutição e mastigação; em relação à dimensão estética, possui uma região anatômica que contribui para a autoestima e o relacionamento social. Entender a forma como a população percebe a saúde bucal é importante, pois a sua construção altera a percepção de relações sociais, que, por sua vez, são pautadas e/ou influenciadas pela mídia. Os meios de comunicação exercem poder sobre a divulgação da imagem do cirurgião-dentista e da Odontologia, podendo interferir no acesso à informação, na divulgação de serviços, na formação do imaginário social e nas escolhas pessoais. Considerando que o menor acesso a informações e recursos influi na conquista da saúde bucal, este estudo teve por objetivo analisar matérias sobre saúde bucal veiculadas no portal de notícias G1 RJ no contexto da pandemia de covid-19, buscando identificar em que medida os textos jornalísticos abordam a temática da vulnerabilidade. Método Tratou-se de estudo documental descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa. A pesquisa documental é aquela que utiliza fontes diversas, tais como jornais, revistas, livros, teses, dissertações, filmes, cartas e outros, sendo útil para explorar, descrever e compreender fatos da vida social. Este estudo foi organizado por meio de um levantamento das matérias sobre saúde bucal veiculadas no Portal de Notícias G1 RJ no ano de 2020, no período de fevereiro a dezembro, durante a pandemia de covid-19. A pesquisa foi realizada no mês de abril de 2021 através da utilização da expressão “saúde bucal” no buscador da página eletrônica. As matérias recuperadas foram selecionadas e os dados extraídos em uma planilha contendo as variáveis: título, data de publicação, link e tema. Considerando o objetivo de identificar em que medida as matérias sobre saúde bucal relacionam-se à temática da vulnerabilidade, a análise das matérias recuperadas envolveu a identificação de aspectos como tema, abordagem e presença de discussão sobre populações em vulnerabilidade. Para essa seleção e classificação, optou-se por utilizar elementos quantitativos da Análise de Conteúdo tendo como etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, com inferências. A partir da leitura de todas as matérias jornalísticas, cada texto recebeu um código e foi classificado em sete temáticas (categorias), elaboradas a partir da análise do seu conteúdo principal: 1) “Datas comemorativas”; 2) “Saúde bucal e Covid-19”; 3) “Prevenção”; 4) “Educação em saúde Bucal”; 5) “Cursos”; 6) “Saúde bucal na infância”; 7) “Outros”. A análise qualitativa realizada, por sua vez, teve como pressupostos que as metodologias qualitativas permitem desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos, possibilitando a criação/revisão de novas abordagens e categorias



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

durante a investigação, produzindo inferências de um texto focal para seu contexto social de maneira objetivada. Resultado: Foram recuperados 34 textos jornalísticos sobre saúde bucal no Portal G1 RJ no período de fevereiro a dezembro de 2020. Identificou-se concentração de matérias nos primeiros meses da pandemia de covid-19, com maior número de publicações no mês de março (nove matérias); seguido dos meses de outubro (cinco); julho (quatro); abril e agosto (ambos com três); maio, junho, setembro e dezembro (duas cada); e, por fim, novembro (uma). Infere-se que os meses de março e outubro concentraram publicações por serem o mês do Dia Mundial da Saúde Bucal e o Dia do Dentista. Ao analisar a distribuição dos textos em função da sua temática principal, identificou-se que as maiores concentrações de matérias publicadas foram: “Saúde bucal e Covid-19 (15 matérias); “Prevenção (sete); “Educação em saúde bucal (quatro); 4) “Datas comemorativas” e “Saúde bucal na infância (cada uma com três); 5) “Cursos” e “Outros (cada uma com duas). Vale destacar que duas matérias foram classificadas em dois temas. As matérias relacionadas à covid-19 começaram a intensificar após o Decreto Rio Nº. 47.246 de 12/03/2020 que estabeleceu medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública do coronavírus no município. Acredita-se que este maior número de matérias se relaciona ao caráter de urgência na sociedade. O tema da prevenção, por sua vez, também se tornou relevante na medida em que poderia minimizar a ocorrência de doenças bucais, sobretudo no contexto pandêmico. Um aspecto importante se relaciona com o fato de que nenhum texto jornalístico enfatizou ou citou a relação de saúde bucal e populações em situação de vulnerabilidade. Isso mostra o quanto a temática da saúde bucal no período analisado esteve atrelada às questões conjunturais, como a pandemia de covid-19, às datas comemorativas (como carnaval), à formação profissional ou em sua relação com a infância. A ausência de discussões atreladas à vulnerabilidade é um discurso que revela o quanto essas populações são negligenciadas não só pelas políticas públicas, mas possivelmente também pelas narrativas de poder que circulam na sociedade, em especial as criadas pela mídia. Não houve, portanto, a construção discursiva de luta por melhoria da saúde bucal de grupos vulneráveis e nem um levantamento de como estava sua saúde durante a pandemia. Em meio a uma emergência global de saúde, populações em vulnerabilidade não possuíam voz em um dos principais veículos de comunicação do país. Tal silenciamento repercute em um apagamento de suas necessidades e das próprias desigualdades de acesso à saúde bucal no Brasil. Em termos qualitativos identificou-se que os conteúdos das matérias destacavam cuidados de prevenção, acompanhamento de escovação de crianças, higiene bucal, beijo e a importância da formação profissional, evidenciando que os temas vêm sendo trabalhados de forma mecanizada. Em relação à covid-19 destacaram-se, sobretudo, o esclarecimento de dúvidas em relação à higiene bucal para não se contaminar com o coronavírus. Vale destacar que esses textos não traziam uma problematização de como a pandemia afetava de forma diferentes populações, tanto em seus aspectos sociais, como geograficamente. Além disso, identificou-se um discurso de responsabilização e culpabilização do indivíduo pelo seu estado de saúde bucal. Essa forma de abordagem ainda se faz presente no imaginário odontológico, compondo o discurso e a prática de gerações de profissionais. Por adotar um estilo autoritário, desconsidera a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

participação individual e de grupos, excluindo a determinação social do processo saúde-doença. Considerações finais: As matérias jornalísticas sobre saúde bucal veiculadas no portal de notícias G1 RJ entre fevereiro e dezembro de 2020 destacaram apenas os aspectos educacionais da higiene bucal, como as formas de prevenção de doenças relacionadas a má escovação. Nenhuma abordou a saúde bucal relacionada a populações em vulnerabilidade. Aliado a isso, houve também uma responsabilização e culpabilização do indivíduo em relação a seu estado de saúde bucal. A ausência discursiva sobre saúde bucal de populações em situação de vulnerabilidade e a desconsideração dos aspectos conjunturais/estruturais da sociedade podem acarretar na ausência de discussões públicas sobre a necessidade de investir no acesso dessas populações aos serviços de saúde bucal. Ao mesmo tempo, sinaliza que o modelo de prática odontológica liberal prevalece hegemônico, inclusive em um período de excepcionalidade, como a pandemia de covid-19.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13050

Título do trabalho: O PROCESSO DE ADESÃO E PACTUAÇÃO DO CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA, ENSINO - SAÚDE: PROMOVENDO A INTEGRAÇÃO ENSINO – SERVIÇO ENTRE MUNICÍPIO E UNIVERSIDADE

Autores: RAFAELA LIRIO SOTERO, HELETÍCIA SCABELO GALAVOTE, OSMAR VICENTE CHEVEZ POZO, PABLO LUIZ MARTINS, BRUNO HENRIQUE FIORIN

Apresentação: O Contrato Organizativo de Ação Pública, Ensino – Saúde (COAPES) é uma ferramenta que possibilita o processo de integração entre ensino, serviço e comunidade. Segundo Zarpelon, Terencio e Batista (2018), que visa à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, a qualificação da formação profissional e o seu desenvolvimento, bem como a satisfação dos trabalhadores desses serviços. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, alicerçado na integralidade, no cuidado humanizado e na promoção de saúde, sobrelevou a necessidade de se reorientar a formação, qualificação e comprometimento dos diversos profissionais de saúde como algo vital para sua real consolidação. Entretanto, para prestar esse tipo de atendimento, faz-se necessário repensar as práticas de saúde em modelos que, de fato, alcancem de forma integral a população e a torne parte desse processo, reforçando os aspectos do controle social (ZARPELON; TERCENIO, Batista, 2018). O COAPES tem por objetivo instituir as diretrizes para a celebração dos contratos e fazer com que haja o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do SUS e foi promulgado em 04 de agosto de 2015, por meio da portaria interministerial de nº 1.124. Para Peres et al. (2018), o descompasso entre ensino e serviço vem impondo dificuldades para a formação dos profissionais de saúde, uma vez que o que se observa, no campo de prática, é a desintegração entre instituições de ensino com a gestão do SUS em relações com características verticais e hierárquicas, a academia tem demonstrado mais aproximação com a produção do conhecimento, enquanto os serviços têm ignorado sua presença nos cenários de atenção, o que tange a ideia de serviços distintos e atores com diferentes finalidades. O município de São Mateus, no estado do Espírito Santo, onde está situado o Centro Universitário Norte do Espírito Santo (CEUNES), contemplado por edital do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-SAÚDE/Interprofissionalidade - 2018/2019 - do Ministério da Saúde, que tinha como pré – requisito a instituição do COAPES do Ministério da Saúde-MS, não tinha, até a construção de uma dissertação abraçada pelo Programa de Mestrado Profissional em Gestão Pública da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), pela autora dessa obra, contrato ou evidências de construção do COAPES, apesar de ser essa, uma demanda ministerial. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência que narra a construção de um contrato de acordo entre a Secretaria Municipal de Saúde da prefeitura de São Mateus, do estado do Espírito Santo, com a UFES, representada pelo campus, situado no CEUNES, em cumprimento às exigências do edital nº dez, 23 de julho 2018 do MS. Como base para construção do percurso metodológico, foi utilizada a técnica de pesquisa-ação, que consiste em pesquisas participantes e engajadas com o intuito de unir a pesquisa à ação prática, o



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

que a difere de pesquisas tradicionais, que são consideradas por diversos autores como independentes, não reativas e objetivas (ENGEL, 2000, p. 183). Para execução desse tipo de pesquisa, algumas etapas fazem-se necessárias. Fase exploratória: Onde foi realizado um diagnóstico territorial do município de São Mateus com o objetivo de elencar características sócio demográficas e fatores epidemiológicos com dados de domínio público, disponíveis em sistemas de software, como o DATASUS, dados elencados do IBGE e dados do sistema de informação próprio de vigilância em saúde, do estado do Espírito Santo, o E-SUS/VS. Fase Principal (Planejamento): Nessa fase, a pesquisadora se inseriu nas reuniões da Comissão de Integração Ensino – Serviço (CIES), da Superintendência Regional de Saúde Norte, situada na sede da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, elencando como pauta fixa dessa comissão o COAPES, no intuito de convocar os atores sociais para pactuação, descritos nas atas da CIES. A essa etapa compreendem-se ainda os itens 3 a seis do manual instrutivo para os gestores implementarem o COAPES. Fase de Ação: Nessa fase, após inúmeras tentativas de pactuação entre as instituições de ensino, que ofertam cursos da saúde no município de São Mateus, e sem sucesso, os pesquisadores encaminharam a proposta para o conselho municipal de saúde que, em plenária, aprovou a celebração do COAPES por parte da Universidade Federal do Espírito Santo junto ao município de São Mateus, promulgando uma resolução municipal que formalizou a parceria entre os entes federativos. Fase de Avaliação: A última etapa que compreende a pesquisa-ação corresponde à avaliação dos resultados perante o contexto organizacional. Este estudo teve como intuito acompanhar e executar todo o processo para a criação do contrato organizativo até a sua formalização. No entanto, com o objetivo de atender cada critério das etapas características da pesquisa de ação, foi proposto ao Núcleo de Pesquisa em Gestão e Interprofissionalidade na Saúde (NUPEGIS), da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, de seguir com a pesquisa. O pedido foi prontamente atendido pelos membros. Resultado: O resultado foi à elaboração do COAPES e a entrega de todo construto realizado a partir do levantamento de dados para as instituições participantes, acerca do território do município de São Mateus para incorporação do contrato. Foi alcançada a criação de uma resolução municipal homologando, de fato, o contrato firmado definitivamente e formalmente com a parceria entre a secretaria municipal de saúde e a UFES. Publicada no dia 22 de julho de 2020, a resolução municipal de nº 22, por meio do Conselho Municipal de Saúde de São Mateus, resolveu em seu artigo 5º aprovar por unanimidade, o COAPES entre o CEUNES/UFES e a Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus. Dessa forma o presente trabalho acompanhou e analisou o processo em torno do COAPES, em grande parte sob a ótica de uma Instituição de Ensino Superior (IES), partindo do ponto de que a autora desse construto era preceptora voluntária do projeto do qual a Universidade foi contemplada pelo Ministério da Saúde, sendo, então, o “pontapé” para construção do contrato. Considerações finais: É possível observar que o COAPES trata-se de uma importante ferramenta para a promoção da integração entre as instituições de ensino e o serviço em si, impetrada na potência de otimizar processos no âmbito da saúde. Não concerne em apenas um marco jurídico-legal para o município, mas explícita e viabiliza um cenário de diálogo com a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

dimensão técnico-política e que pode acarretar no protagonismo para o fortalecimento da governança local, uma vez estabelecida, de maneira formal, a parceria entre a instituição de ensino e o ente municipal que acolhe discentes de diversos cursos da área da saúde, no cenário de prática do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal parceria estimula a distribuição de responsabilidades e corresponsabilidades do uso adequado desses cenários, visando promover acesso à saúde pelos usuários do sistema em um formato usuário-centrado. Formato este, de fato, centrado na necessidade do usuário. A construção de pactos interfederativos desvelou a fragilidade e o descrédito de como os cenários de prática são visualizados, inclusive por instituições privadas de ensino, dado ao fato de que não houve seu interesse em participar minimamente da celebração de um contrato em que não acarretar em ônus algum para a instituição, mas que fomenta a integração dialógica entre os atores envolvidos para oferta de saúde no território, sugerindo-se estudos para aprofundamento acerca dos reais motivos em perspectivas futuras.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13051

Título do trabalho: VISÕES DOS DOCENTES DO CURSO DE FARMÁCIA SOBRE A INTERPROFISSIONALIDADE EM UMA Universidade Federal do Espírito Santo-ES

Autores: LARISSA RESSE, LUNA OLIVEIRA SOUZA, PAULA MARGOTO, HELETICIA SCABELO GALAVOTE, JOÃO PAULO COLA

Apresentação: As contribuições da Educação Interprofissional incorporada nos processos formativos em saúde, são vistas no desenvolvimento de competências colaborativas, sendo essa uma potencial ferramenta para desenvolver profissionais de saúde mais aptos para enfrentar as necessidades de saúde, através das discussões com diferentes interpretações. Assim, esse trabalho tem como objetivo analisar o conhecimento dos docentes do curso de graduação em Farmácia, de uma Universidade Federal do estado do ES, sobre o tema da interprofissionalidade no contexto da formação em saúde; Identificar as estratégias interprofissionais na formação em saúde; Identificar as disciplinas do projeto Pedagógico do curso (PPC) de Farmácia que abordem o tema da interprofissionalidade, no que se refere ao trabalho em equipe e o desenvolvimento de práticas colaborativas. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva de natureza qualitativa, cujo cenário insere-se no âmbito do Centro Universitário Norte do Espírito Santo (CEUNES), da Universidade Federal do Espírito Santo, no município de São Mateus, ES. A amostra foi constituída por nove docentes, cujo critério de seleção foi serem efetivos no CEUNES/UFES e membro do Colegiado e do NDE. A coleta de dados foi feita no ano de 2021 mediante formulário de identificação e entrevista semiestruturada por meio de ligação telefônica, e os dados foram analisados por meio de Análise de Conteúdo Temática. O estudo obedeceu aos princípios éticos que constam na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultado:** Existe uma confusão conceitual entre o termo da interprofissionalidade, na qual alguns docentes acreditam que o que hoje se chama de interprofissionalidade, foi uma substituição do termo interdisciplinaridade. Em contrapartida, em outros relatos, suas concepções culminaram em: profissionais que trabalham com profissionais de outras áreas para solucionar de forma integral os problemas. Em relação as disciplinas, os docentes não veem com nitidez o tema da interprofissionalidade sendo abordado no PPC, apenas são vistos algumas estratégias interprofissionais, principalmente nos campos de estágios, e nos projetos de ensino, pesquisa e extensão para que os discentes tenham trocas de conhecimentos com discentes de outras áreas. Contudo, apesar de saberem sua relevância, nem todos docentes abordam o tema em suas disciplinas, visto diversas barreiras individuais e institucionais. Assim, a fim de buscar implementar esta temática dentro das disciplinas, movimentações foram feitas para que novas mudanças no PPC do curso, como instituir disciplinas, módulos, e eventos estão sendo realizadas. **Considerações finais:** Abordar a interprofissionalidade no contexto da formação em saúde requer discussão e apoio institucional para mudanças no PPC do curso, visto que ainda há dúvidas se são realizadas estratégias interprofissionais ou apenas disciplinas realizadas em conjunto. Essas dúvidas são justificadas principalmente pelo pouco contato dos docentes com o tema durante suas graduações, o que gera a falta de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

experiência em propor atividades que levem realmente ao desenvolvimento de práticas colaborativas entre os discentes. Dessa forma, capacitar os docentes para a interprofissionalidade e possuir o apoio das Instituições de Ensino Superior é de grande valia para a ruptura do ciclo da formação isolada, e para formar profissionais capacitados para trabalhar de forma interprofissional e colaborativa.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13052

Título do trabalho: (SUB) FINANCIAMENTO DA SAÚDE: AS EMENDAS PARLAMENTARES EM QUESTÃO

Autores: MONALISA ROCHA DE CAMPOS CHAVES, APARECIDA FÁTIMA CAMILA REIS, FLÁVIO DE MACÊDO EVANGELISTA

Apresentação: No contexto brasileiro da década de 1990, ao contrário do que é proposto pelo bem-estar social, prevaleceram as desigualdades socioeconômicas e, em contrapartida, houve pouco avanço na área da saúde. Em virtude dos consecutivos ataques ao sistema público de saúde, visando o seu desmonte em prol de uma total privatização. Trinta anos adiante, na década de 2020, as discussões contemporâneas apontam mais precarizações na área da saúde pública brasileira, evidenciando a urgência de que as políticas públicas de saúde e os recursos financeiros sejam destinados de maneira equânime à gestão da saúde no âmbito do SUS, para tanto, é necessário que se estabeleçam critérios para que a relação de equidade e descentralização do financiamento ocorra de forma que as regras de acesso e alocação dos recursos sejam executadas de maneira que leve em consideração o princípio da justiça social. **Objetivo:** Analisar o uso de emendas parlamentares em Cuiabá-MT no período de 2014 a 2017. **Método -** Pesquisa documental quantitativa de dados secundários provenientes do Portal da Transparência e da Assessoria de Planejamento e Gestão (ASPLAN). **Resultado:** No período estudado, o número de emendas teve um significativo aumento no Brasil passando de 3.724 emendas, em 2015, para 5.569, em 2017, ao todo foram criadas 15.441 emendas com um crescimento contínuo no empenho somando um total de 4.224.120.000 bilhões pagos em emendas parlamentares. Quando compara os dois bancos observa divergências entre eles. Conforme o Portal da Transparência em Cuiabá 2015 teve o maior empenho de emendas (42,8%) com uma única emenda paga que foi para a subfunção Assistência hospitalar e ambulatorial. E de acordo com o banco de dados da ASPLAN os anos que receberam mais emendas foram 2014 (25,5%) e 2017 (54,9%). Segundo o Portal da Transparência Cuiabá teve 87,5% das emendas destinadas à Assistência hospitalar e ambulatorial e 12,5% para a Atenção Básica. Conforme a ASPLAN, 54,9% das emendas foram destinadas para as subfunções incremento MAC seguido da subfunção Equipamento com 17,6%. **Considerações finais:** –Pelo Portal de Transparência o empenho de emendas em Cuiabá foi de três em 2015 e duas em 2016 e 2017 e sendo somente uma paga. Pela ASPLAN 13 em 2014, dois em 2015, 07 em 2016 e 28 em 2017, todas pagas. Conclui-se que as emendas empenhadas e pagas destinadas a área da saúde no estado de Mato Grosso teve uma baixa representatividade na questão do total de valor pago, já que entre 2015 e 2017 foram pagos um total de R\$ 64.054.490,92 de um total de R\$ 288.079.633,55 empenhado, conforme o Portal da Transparência. Já para a ASPLAN, não se pode dizer qual o total geral empenhado no período, mas, conclui que as emendas pagas têm um valor representativo. O total de emendas pagas foi de R \$46.866.786,98 dentro do período de estudo.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13053

Título do trabalho: HÁBITOS ALIMENTARES E DE HIGIENE BUCAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL: PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DE CAPS DA CIDADE DE PORTO ALEGRE/RS

Autores: DEISON ALENCAR LUCIETTO, SANDY AZEVEDO DE SOUZA, CAROLINA ZANCAN KELLERMANN, JULIANA BALBINOT HILGERT, FERNANDO NEVES HUGO

Apresentação: A saúde bucal, integrante e inseparável da saúde, pressupõe ausência de dor e de alterações em dentes, tecidos de suporte e na boca. Pelas suas dimensões biológicas e subjetivas, possibilita o desempenho da mastigação, deglutição, fonação e o exercício da autoestima e do relacionamento social, sem inibição ou constrangimento. Vários fatores interferem na saúde bucal, dentre os quais estão microbiota, dieta, higiene bucal, acesso a serviços odontológicos, informação e questões socioeconômicas e culturais mais amplas. Nesse sentido, tanto a alimentação quanto os hábitos de higiene bucal são fatores de risco modificáveis para as principais doenças bucais, cárie e doenças periodontais. Parcela considerável da população brasileira ainda permanece à margem dos serviços odontológicos no Sistema Único de Saúde. Essa situação parece mais crítica para grupos específicos, a exemplo de pessoas com transtorno mental (TM). Esses transtornos, entendidos como combinações alteradas de pensamentos, percepções, emoções, comportamentos e relacionamentos, podem se apresentar sob diferentes tipos, sendo os mais frequentes a depressão, o transtorno bipolar, a esquizofrenia e outras psicoses, demência e transtornos do desenvolvimento. Estudos que tratam da saúde bucal de pacientes com TM apontam para a precárias condições clínicas, descaso no acesso aos serviços e necessidade de melhorias na condução de políticas públicas de saúde. Considerando que a alimentação e o autocuidado bucal são importantes para a saúde e o bem-estar gerais, este estudo teve como objetivo descrever percepções de profissionais de Centros de Atenção Psicossocial sobre os hábitos alimentares e de higiene bucal de pessoas com TM da cidade de Porto Alegre-RS. Método Tratou-se de estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa, realizado com 21 profissionais de três CAPS II da Rede de Atenção Psicossocial do município de Porto Alegre-RS. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UFRGS sob o CAAE N°. 73679817.9.0000.5347. A pesquisa empírica foi conduzida através da realização de entrevistas semiestruturadas e de observações nos próprios serviços, no ano de 2019. As informações produzidas nas entrevistas e os registros do diário de campo foram analisados tendo como balizas princípios da Hermenêutica-Dialética, seguindo-as as etapas de escuta intensiva das gravações; elaboração das categorias teóricas e empíricas; transcrição e primeira categorização; segunda categorização; organização final do banco de dados; leitura exaustiva; análise do material (identificação de semelhanças e diferenças); síntese; e, interpretação. Resultado: Segundo os entrevistados, parcela considerável dos usuários dos CAPS apresentava precárias condições de vida, representadas por baixa renda, moradia inadequada em habitações precárias, pensões ou em situação de rua que, associadas à gravidade do TM repercutiam negativamente no cuidado com o corpo e no



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

acesso a serviços de saúde de saúde mental/bucal. A maioria dos profissionais possuía informações sobre os hábitos alimentares dos usuários, decorrentes de anamnese, questionamentos aos familiares ou através da observação durante as refeições oferecidas nos CAPS. Alguns justificaram essa busca por informações/postura pois o uso de psicofármacos pode desenvolver doenças metabólicas, ficando a sua relação com a saúde bucal em segundo plano ou não contemplada. Já, quando questionados sobre sua avaliação dos hábitos alimentares, em relação ao consumo de alimentos e bebidas doces/com açúcar, a totalidade dos entrevistados os classificou de forma negativa, variando desde “ruins” até “muito ruins”, embora nos CAPS a alimentação tenda a ser mais equilibrada e/ou oferecida a partir de orientação de nutricionistas (especialmente para indivíduos com condições de saúde específicas, como diabetes). Os principais motivos associados aos inadequados hábitos alimentares foram as precárias condições socioeconômicas, as limitadas condições de moradia, o tipo de TM e os efeitos das medicações utilizadas. Alguns destacaram que a “oralidade” e “voracidade”, bastante observadas nos usuários acompanhados, influenciam negativamente na “compulsão por doces”. Segundo os entrevistados, este elevado consumo de alimentos/bebidas doces funciona como verdadeira “válvula de escape” para as angústias e dificuldades enfrentadas por muitos indivíduos. Vale ressaltar, que as condições psíquicas dos usuários também foram relacionadas a outros determinantes da saúde/saúde bucal, como o tabagismo e o consumo de bebidas alcólicas. De modo semelhante, verificou-se que todos os entrevistados possuíam informação sobre os hábitos de higiene bucal dos usuários, embora alguns de forma indireta, apenas por observação da situação bucal. Quando indagados sobre como avaliavam a higiene bucal dos indivíduos acompanhados, a totalidade referiu como “ruim” ou “muito ruim”, sendo a precariedade da higiene bucal um ponto comum ao longo das entrevistas. Dentre os motivos identificados para essa avaliação foram apontados: o tipo/gravidade de TM; as precárias condições financeiras; a falta de acesso a informações e a serviços de saúde bucal; a falta de produtos de higiene bucal; falta de cuidados de familiares no domicílio; e a influência de questões culturais. De modo pontual, profissionais chamaram a atenção para o hábito do tabagismo, como mais um agravante da higiene bucal. Houve entendimento comum de que os cuidados com o corpo e com a higiene em geral são bastante difíceis nas pessoas com TM. Segundo alguns, o “abandono do corpo” pode estar relacionado à própria condição psíquica dos usuários. Entretanto, na visão de uma profissional (sendo essa uma visão mais distinta), o fator que mais pesaria na negligência do autocuidado seria a questão cultural. Mesmo com distintas percepções, houve consenso que a realização da higiene bucal pelos usuários é mais “complicada” do que a higiene corporal (já difícil para muitos), uma vez que demanda mais produtos, tempo e complexidade de execução. Além disso, foi ressaltada a questão da menor importância relativa da “boca” e dos “dentes” para os usuários. É importante destacar, também, a percepção geral de que os indivíduos com TM mais graves e com piores condições de vida apresentam pior higiene corporal e bucal. Nesse sentido, poucos são os que realizam esse tipo de cuidado. Considerações finais: Este estudo identificou, a partir da percepção de profissionais de CAPS da cidade de Porto Alegre-RS, que as pessoas com TM acompanhadas apresentam



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

inadequados hábitos alimentares e precárias condições de higiene bucal, embora com variações individuais. Ficou evidente que a adoção de hábitos alimentares saudáveis, um grande desafio para a população em geral, é ainda mais difícil para os usuários dos CAPS. De modo análogo, o autocuidado bucal foi considerado com um grande desafio, constatado a partir das grandes limitações quanto à realização da higiene bucal. Tipo e gravidade do TM, utilização de psicofármacos, precárias condições de vida (incluindo abandono e exclusão de muitos) e aspectos culturais desfavoráveis evidenciaram que pessoas atendidas em CAPS apresentam “sobrecarga” de desvantagens pessoais, familiares e sociais, os quais repercutem negativamente em determinantes de sua saúde. Considerando que a alimentação é fator de risco comum a várias doenças crônicas e que cuidados com o corpo/boca influenciam no bem-estar/na socialização dos indivíduos, identificou-se que há ainda grandes desafios para que pessoas com TM tenham seus direitos de cidadania garantidos. Mesmo que os profissionais se esforcem para estimular o autocuidado, fatores como condição de saúde/de vida dos usuários agravam a situação, demandando intervenções intersetoriais pautadas na corresponsabilização do Estado, das famílias e dos próprios indivíduos.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13054

Título do trabalho: A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA DE MONITORIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LARA BOURGUIGNON LOPES, GABRIELE TEIXEIRA BRAZ DE SOUZA, GRACIELLE KARLA PAMPOLIM

Apresentação: A monitoria é uma atividade complementar optativa, que tem como principal objetivo despertar no estudante o interesse pelo ensino e oportunizar a sua participação na vida acadêmica, conduzindo-o a plena formação científica, técnica, cidadã e humanitária, além de prestar suporte ao corpo docente no desenvolvimento das atividades pedagógicas. O curso de fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Espírito Santo oferta a cada semestre vagas de monitoria para os alunos a partir do segundo período, tanto na modalidade bolsista como voluntária, com o objetivo de aprimorar o processo de ensino-aprendizagem do corpo discente e docente. **Desenvolvimento:** O processo seletivo de monitoria da EMESCAM é realizado através de prova, necessitando que o aluno escolha previamente para qual disciplina irá se candidatar, porém, nos últimos dois anos, devido a pandemia de covid-19, foi realizado através do coeficiente de nota. As disciplinas disponíveis a cada edital variam de acordo com o semestre e percepção do professor sobre a necessidade de auxílio, assim como quantidade de vagas, por essa razão, disciplinas mais complexas, como anatomia dos sistemas, bases de avaliação fisioterapêutica, cinesiologia, entre outras, costumam ofertar mais vagas. São atribuições do monitor auxiliar os docentes nas tarefas didáticas, orientar os estudantes da disciplina na resolução de exercícios e esclarecimento de dúvidas, auxiliar na preparação de atividades teóricas e práticas, auxiliar na elaboração de material didático além de apoiar o professor nas aulas por meios digitais. A cada mês o aluno deve enviar um relatório das atividades, referendado pelo professor orientador da disciplina, para contabilização de carga horária. **Impacto:** Para os professores, o monitor fornece um auxílio essencial, reduzindo a sobrecarga e facilitando a execução de atividades que necessitam de maior suporte. Para os alunos da disciplina, ter um graduando para sanar as dúvidas e ajudar nas tarefas facilita o seu aprendizado dentro e fora da sala de aula, além disso, muitos se sentem constrangidos de relatar ao professor suas dificuldades, esse constrangimento é reduzido pelo monitor, visto que o mesmo também é um graduando. Outro ponto de especial destaque é a possibilidade de rever conteúdo a partir de diferentes abordagens de ensino, o que facilita o aprendizado. Por fim, para o monitor a experiência de docência ainda na graduação amplia sua perspectiva sobre os caminhos a serem seguidos no futuro, desperta o interesse no ensino e contribui para o currículo, além de reforçar seu aprendizado pois, uma das melhores maneiras de aprender é ensinando. **Considerações finais:** Observou-se que o programa de monitoria contribui não só para o aluno monitor, ampliando seu conhecimento e aperfeiçoando habilidades como oratória, comprometimento e desenvoltura, mas também para os professores e demais alunos da graduação, que passam a obter um reforço além da sala de aula.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13056

Título do trabalho: TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL

Autores: MARIA NATÁLIA CARDOSO, LUNNA NASCIMENTO BARROSO, ROSANA CALDAS RÊGO DE QUEIROZ, JULIANA BALTAR, HÉRCULES LÁZARO MORAIS CAMPOS, ELISA BROSINA DE LEON

Apresentação: A Incontinência Urinária (IU) é definida pela Sociedade Internacional de Continência (ICS) como qualquer queixa de perda involuntária de urina. Sua prevalência é maior em idosas, podendo comprometer a funcionalidade, repercutir na mobilidade e gerar um impacto social negativo, influenciando na qualidade de vida. A IU pode ser classificada em: Incontinência Urinária de Urgência (IUU) que ocorre na existência de urgência miccional; Incontinência Urinária de Esforço (IUE) quando a perda de urina ocorre devido ao aumento da pressão intra-abdominal e a Incontinência Urinária Mista (IUM) quando a IUU e a IUE estão associadas. O tratamento reconhecido como padrão de ouro pela Sociedade Internacional de Continência para essas disfunções é o treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP) que tem como objetivo incrementar a função esfinteriana ao redor da uretra, o apoio aos órgãos pélvicos e a circulação sanguínea local através da reeducação dos músculos do assoalho pélvico (MAP). A Fisioterapia através da utilização de cinesioterapia e eletroestimulação reduz os sintomas das pacientes com IU proporcionando o aumento da força muscular, diminuição da perda urinária e da utilização de protetores diários. **Objetivo:** Avaliou-se a eficácia da intervenção fisioterapêutica com exercícios do assoalho pélvico voltado para funcionalidade em mulheres com IU. **Método:** Trata-se de um estudo quase-experimental realizado com usuárias cadastradas na Policlínica Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade – FUNAI, com idade variando de 43 aos 93 anos de idade (média = 60,41 anos); com queixa de IU e encaminhadas ao serviço de fisioterapia pélvica. Foram excluídas as que possuíam alguma infecção sexualmente transmissível (IST), que se recusassem a realizar o exame físico ginecológico ou faltassem três ou mais sessões do tratamento fisioterapêutico. As pacientes encaminhadas para a realização de Fisioterapia Pélvica na Policlínica Gerontológica da FUnATI foram identificadas com perda urinária pelo questionário Índice de vulnerabilidade clínico funcional 20 (IVCF-20) e foram convidadas a participar do estudo. No primeiro atendimento fisioterapêutico realizou-se a avaliação que contava com uma anamnese completa; aplicação de três questionários relacionados a IU: o Protection, Amount, Frequency, Adjustment and Body image (PRAFAB), o The 3 Incontinence Questions (3IQ) e o International Consultation Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF); realizou-se ainda exame físico individual com avaliação bidigital da MAP contando com a escala AFA e o esquema PERFECT. No segundo atendimento realizou-se o padtest de uma hora. A anamnese foi feita por meio de uma ficha de avaliação contendo informações sobre idade, tipo de IU, quantidade de perda de urina, situação atual dos sintomas, número de gestações, índice de Massa Corporal (IMC) e tempo dos sintomas. O PRAFAB foi utilizado para quantificar a severidade da perda de urina através de cinco perguntas sobre produtos



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de proteção, quantidade de urina perdida, frequência com que perde urina, ajustes nas atividades de vida diária (AVD) e imagem corporal relacionados a IU com a pontuação mínima de cinco e a máxima de 20. Se a pontuação final fosse menor que 14 pontos era considerada “não severa” e se fosse igual ou maior que 14 era “severa”. O 3IQ foi usado para identificar o tipo de IU com apenas três questões, gerando as seguintes classificações: IUE, IUU ou IUM. O ICIQ-SF foi usado para avaliar o impacto da IU na vida da paciente com perguntas sobre a frequência que perde urina, a quantidade urina perdida e o quanto a perda urina afeta a vida diária apresentando uma pontuação que varia de zero a 21 e com a classificação final de “nenhum impacto” se for 0, “impacto leve” se for de um a três, “impacto moderado” de quatro a seis, “impacto grave” de sete a nove e “impacto muito grave” quando for maior ou igual a dez, para completar essa avaliação ao fim questionou-se em quais situações essas mulheres perdiam urina. As pacientes foram reavaliadas após a realização de dez atendimentos fisioterapêuticos. A análise estatística foi feita por meio do teste t de Student. O tratamento baseou-se na individualidade de cada paciente, foram realizados alongamentos da musculatura da pelve, exercícios de mobilidade do quadril, exercícios para o fortalecimento das fibras de contração rápida e contração lenta da MAP todos associados a respiração diafragmática. Conforme a paciente fosse evoluindo o tratamento incluía a contração da MAP associada às atividades de vida diária como subir escadas, agachamento, sentar e levantar. Resultado: O tipo de IU mais relatada foi de esforço seguida pela de urgência. A média ($28,8 \pm 6,84$) do Índice de Massa Corporal (IMC) das participantes as classificaram com sobrepeso. A média de partos normais entre as participantes foi maior se comparada à de cesáreas, fator esse que influencia diretamente no surgimento da Incontinência Urinária. Durante a avaliação, 41,66% (10) das participantes relataram perder urina na forma de jato e gotas tal dado reduziu na reavaliação para 0% na forma de jato e 16,66% (4) em gotas. Também na reavaliação 66,66% (16) das participantes informaram a melhora dos seus sintomas após o tratamento de fisioterapia e nenhuma relatou piora. Sobre a força da musculatura do assoalho pélvico (AFA) as pacientes evoluíram de uma média de $2,41 \pm 0,70$ para $3,28 \pm 0,75$, o que significa que elas possuíam inicialmente uma função perineal débil e ao final das sessões essa função tornou-se objetiva. No esquema PERFECT o resultado dobrou da avaliação para a reavaliação nos seguintes níveis: endurence, repetições e contrações rápidas, o que revela a melhora da propriocepção e da contração mantida. Houve uma redução na média da quantidade de perda de urina medida no Pad Test de $6,57 \pm 11,46$ gramas na avaliação inicial, para $2,73 \pm 5,04$ na reavaliação. As participantes desta pesquisa possuem uma média de convivência com os sintomas (50 meses) maior se comparada as demais pesquisas que apontaram mulheres com 36 meses com os sintomas da incontinência urinária antes de ter seu diagnóstico médico estabelecido. Considerações finais: Observou-se nesse estudo que a Fisioterapia Pélvica é eficaz enquanto tratamento conservador e de baixo custo da incontinência urinária melhorando o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico o que refletiu diretamente na melhora da qualidade de vida, percepção de saúde dessas mulheres ao realizar as suas atividades do dia a dia.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13057

Título do trabalho: DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA COVID-19 NO BRASIL E A IMPORTÂNCIA DO MAPEAMENTO NO PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE

Autores: FABIANA DOS SANTOS PAIXÃO, WILLIAM JOSÉ MÓCHEL DOS SANTOS, DRIELI PEREIRA SANGI, WAGNER CARRUPT MACHADO, ROBERTA RIBEIRO BATISTA BARBOSA, LUCIANA CARRUPT MACHADO SOGAME

Apresentação: Em dezembro de 2019 a cidade de Wuhan na China destacou-se por uma série de casos da nova Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2) causada pelo Coronavírus Disease 2019 (covid-19), tendo como principais sintomas: febre, tosse seca e cansaço. A doença respiratória infecciosa se disseminou rapidamente por vários países, sendo registrado o primeiro caso no Brasil em janeiro de 2020, tornando-se um problema de saúde pública, e em torno de dois meses, transformou-se em uma pandemia. Desde a sua descoberta, foram confirmados 172.987.511 casos e um total de 3.721.736 mortes no mundo, e o Brasil ocupa o terceiro lugar no ranking com maior número de casos acumulados (16.907.425) até 05 de junho de 2021. Com o avanço progressivo da doença tornaram-se necessárias algumas ações de prevenção não farmacológicas como: distanciamento social, uso de máscaras, higienização das mãos, determinar restrição nos horários de abertura e fechamento do comércio, no funcionamento do transporte público e no fechamento de estabelecimentos não essenciais. Para enfrentar esses desafios de forma assertiva, os gestores necessitam de instrumentos que demonstrem os indicadores e parâmetros que norteiam a tomada de decisão mais adequada buscando evitar o colapso do Sistema Único de Saúde (SUS). O mapeamento é realizado por meio de um conjunto de “tecnologias para coleta, armazenamento, edição, processamento, análise e disponibilização de dados e informações com referência espacial geográfica”. Sendo essa, uma ferramenta de fácil interpretação que identifica onde ocorrem determinados fenômenos, possibilitando, dessa forma, avaliar e identificar os diversos contextos de territórios e fornecer informações que auxiliem na assistência à saúde mais adequada para a população. Diante disso, o objetivo de nosso trabalho é verificar a distribuição espacial da covid-19 no Brasil e a importância do mapeamento no planejamento e gestão em saúde. Desenvolvimento: Trata-se de uma pesquisa documental com registro do número total de casos de covid-19 existentes no Brasil até a semana epidemiológica-SE 22 (05/06/2021). A busca realizou-se nas bases de dados: SciELO, PubMed e Google acadêmico, utilizando as palavras-chave: covid-19 e Gestão em Saúde e a palavra-chave mapeamento. Além disso, foram consultados livros e sites oficiais do Governo Federal. O critério de inclusão foram artigos publicados entre 2010 e 2021, sendo inicialmente selecionados os títulos, seguido dos resumos que mais se identificavam com a pesquisa, além da seleção de um livro, dois Boletins Epidemiológicos (BE) e o Tutorial para elaboração de mapa no Quantum Geographic Information System (QGIS) versão 3.16. Foram excluídos artigos repetidos nas bases de dados e os textos com acesso restrito. Especificamente para apresentar os resultados deste estudo, escolhemos o tipo de mapa temático coroplético, que utiliza dados quantitativos com a legenda ordenada em classes e



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

graduada em cores que se exibem mais intensas à medida que os valores estabelecidos aumentam. Para confecção dos mapas, utilizamos o programa computacional QGIS 3.16. O arquivo digital do mapa com a divisão político-administrativa do Brasil foi obtido no portal de mapas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (<https://portaldemapas.ibge.gov.br/portal.php#homepage>). Para coleta de dados foi acessado o Painel de casos de covid-19 do Ministério da Saúde ([about:blank https://covid.saude.gov.br/](https://covid.saude.gov.br/)) e baixado o Arquivo CSV. Os dados foram analisados de forma descritiva e espacial. Sendo a última realizada através de mapas coropléticos por Unidade Federativa (UF). Este estudo dispensa aprovação prévia do Comitê de Ética em Pesquisa, já que os dados utilizados são de domínio público. Resultado: O Brasil apresentou 472.531 óbitos por covid-19 até o final da SE 22 (05/06/2021). O mapa 1 representa o acumulado de óbitos por covid-19 no Brasil, sendo que os tons mais quentes representam as regiões onde se registrou o maior número de óbitos como nos estados de São Paulo-SP (114.192), Rio de Janeiro-RJ (51.508), Minas Gerais-MG (41.479), Rio Grande do Sul-RS (28.765), Paraná-PR (27.018) e Bahia-BA (21.707). Podemos observar que as regiões onde o número de óbitos é mais expressivo são as mesmas que concentram a maior parte da população, principalmente em áreas urbanas, onde as variáveis demográficas e espaciais de vulnerabilidade se fazem presente. Conhecer os indicadores de vulnerabilidade social no contexto pandêmico permite identificar e priorizar grupos com alta vulnerabilidade, além de orientar e adaptar intervenções visando essa população. O mapa 2 mostra os óbitos novos por covid-19 no Brasil, encerrando a SE 22 com um total de 11.474 novos óbitos, com destaque para o maior número nos estados de SP (3.069), MG (1.217) -RJ (958), RS (660), PR (648) e BA (633). Comparando esses resultados com a SE 21 (12.849 óbitos) verificou-se uma diminuição de 11% (diferença de 1.375 óbitos) na quantidade de novos óbitos. As regiões com o número de óbitos novos representados no mapa dois, mostra praticamente as mesmas regiões afetadas no mapa 1, com alterações nas regiões norte e nordeste, mas mantendo nas áreas com maior densidade populacional os maiores registros. A pandemia da covid-19, principalmente em países com desigualdades sociais e econômicas como o Brasil exige reorganização da sociedade. O mapa 3 representa os casos acumulados da covid-19, com destaque para os estados de SP (3.355.201), MG (1.616.876), PR (1.115.638), RS (1.109.976), BA (1.032.454) e SC (983.333) com o maior número de casos acumulados. Nos resultados apresentados, nota-se a elevada disseminação no contexto nacional atingindo as periferias que sofrem devido à densidade de habitantes dos estados mais populosos trazendo precariedade na saúde. As desigualdades históricas estabelecem variadas limitações ao acesso das tecnologias em saúde, agravando o impacto negativo sobre a população vulnerável com o aumento dos riscos dos determinantes sociais, e por consequência, aumento de doenças e mortes. O mapa 4 traz o número de casos novos por covid-19 no Brasil, que ocupa o segundo lugar no mundo com 435.825 casos na SE 22. Como podemos visualizar no mapa, as UF que registraram os maiores números de novos casos são, SP (100.308), MG (52.676), RS (27.230), PR (25.861), Ceará-CE (24.957) e RJ (24.411). Na atual conjuntura pandêmica, é necessário recorrer a instrumentos que podem auxiliar no planejamento e na gestão de políticas públicas focadas



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

na distribuição mais equânime dos serviços de saúde. Considerações finais: Diante do exposto, é possível verificar a distribuição espacial dos números de óbitos e casos da covid-19 nas UF do Brasil por meio do mapeamento realizado com a utilização do Sistema de Informações Geográficas gratuito denominado QGIS. Esta tecnologia possibilita agregar dados geográficos e não geográficos de diferentes fontes associados ao indivíduo, à coletividade com aspectos próprios de território e organização, e, dessa forma, contribuir para uma análise criteriosa de eventos no território, nortear a identificação de agravos de saúde, apontar tendências da pandemia, ajudar a monitorar os indicadores e direcionar os gestores na tomada de decisão, bem como a intervenção mais adequada. Por isso, o mapeamento é de suma importância para o planejamento e gestão em saúde para o enfrentamento da covid-19, pois, permite fácil interpretação, bem como identificar onde ocorrem determinados fenômenos, relacionar a outras variáveis, procurando vínculos e relações entre elas, e, por fim, decidir em que ponto e como intervir. Portanto, o mapeamento possibilita, dessa forma, a atuação de forma rápida e assertiva no controle da atual pandemia e das próximas que ainda podem surgir, o que pode mitigar tragédias humanitárias como a qual vivemos nos últimos dois anos.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13058

Título do trabalho: GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E A PANDEMIA DE COVID-19, NO ESPÍRITO SANTO, DE 2012 A 2021.

Autores: EDLEUSA GOMES FERREIRA CUPERTINO

Apresentação: A Organização Mundial de Saúde (OMS) entende gravidez na adolescência, aquela ocorrida em dois períodos compreendidos como pré-adolescência de dez a 14 anos e adolescência de 15 a 19 anos. No Brasil, a cada mil adolescentes, 53 engravidam precocemente, de acordo com o Fundo de População da ONU/2020. Em 2019, a taxa foi 62 a cada mil, porém, a média brasileira está acima do índice mundial, de 41 a cada mil. Este trabalho trata-se de um estudo epidemiológico analítico, realizado a partir dos dados disponíveis no Sistema Nacional de Nascidos Vivos –SINASC/TABNET-ES de nascidos vivos de mães adolescentes entre dez a 19 anos, residentes no Espírito Santo, entre 2012 a 2021, entendendo os dados de 2021 aqueles registrados até dia 10.12.2021, sendo portanto dados preliminares, passíveis de alteração. Considerando a divisão etária da OMS, portanto em dois blocos, sendo o primeiro de dez a 14 anos e o segundo de 15 a 19 anos. As análises se basearam em números absolutos e foi feito cálculo da proporção dos nascimentos dentro do universo de nascidos vivos para cada ano. A proporção foi calculada considerando a razão entre o número de nascidos vivos de mães menores de 19 anos e o número de nascidos vivos, multiplicado por 100, por ano, de 2012 a 2021. O objetivo deste trabalho é descrever o comportamento da gravidez na adolescência entre as meninas residentes no Espírito Santo, observando se houve impacto da pandemia de covid-19, na década compreendida entre 2012 a 2021, considerando 2021 com os dados obtidos até dia 10.12.2021. Em 2012, o Espírito Santo apresentou 417 nascidos vivos de mães de dez a 14 anos, equivalente a 0,78% do total de nascidos vivos daquele ano. Em 2014, alcançou-se 477, nascimentos de mesma faixa etária, correspondente a 0,90 % dos nascidos vivos, o maior da década. Desde então, ocorreu um decréscimo da ordem de 40,8% até 2019. Em 2020, ocorre um aumento de 8%, em relação a 2019. Registra-se até 10.12.2021, o número de 265, equivalente a 0,50% dos nascidos vivos, contabilizando, até então, o decréscimo total de 44,4% em relação a 2014. Considerando que a lei 12.015/2009 afirma que a prática sexual com menores de 14 anos é estupro de vulnerável, todos estes casos são, na teoria, violência sexual, ainda que alguns desses sejam consentidos, inclusive com algumas meninas “casadas ou em união estável”. Entre os nascidos vivos de mães adolescentes de 15 a 19 anos, em 2014, o Espírito Santo registrou 9560 nascimentos, equivalente a 17,98% do ano, o maior da série estudada. Em 10.12.2021, registrou-se 5452, nascidos vivos, referente a 10,26% do total anual de nascimentos. Esses números apontam uma queda contínua no período, alcançando 43,0% a menor, em relação à 2014. A queda dos números verificada no Espírito Santo acompanha a nacional, e segue a tendência dos demais grupos etários, pela diminuição da fecundidade geral do país. Uma explicação pode ser pela mudança de concepção sobre a maternidade devido aos custos sociais de se ter filhos na sociedade contemporânea. A diminuição do número de filhos por famílias é uma tendência histórica, iniciada nos primeiros séculos da



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

modernidade, como atestam muitos estudos históricos. No caso de adolescentes, alguns fatores podem ser elencados para essa diminuição, tais como campanhas nacionais dirigidas para esse grupo sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e AIDS; implementação de ações de saúde sexual e reprodutiva específicas para adolescentes, inclusive contracepção de emergência; inclusão da educação sexual nas escolas; e exposição na mídia de massa sobre as consequências da gravidez não planejada. São fatores que podem estar convencendo os/as adolescentes a prorrogar para mais tarde a decisão de engravidar. Com o advento da covid-19, em 2020, alguns serviços do Espírito Santo, como saúde, escolas ficaram temporariamente fechados ou semiabertos. A população foi orientada a permanecer em isolamento social e procurar a assistência nos casos extremos, para evitar a contaminação, posto que até então não havia vacinas. Este fato pode justificar o ligeiro aumento dos números de nascidos vivos na pré-adolescência naquele ano, pois que há uma relação com a violência sexual, geralmente ocorrida no âmbito doméstico. A Secretaria de Estado da Saúde - SESA produziu uma Nota Técnica de covid-19 Nº 68, orientando aos serviços de atenção em violência sexual a retornar ao trabalho de forma segura atendendo as normas sanitárias indicadas. No entanto, a SESA desde 2013, iniciou um grande investimento para a implantação da Linha de Cuidados às Crianças, Adolescentes e suas famílias em Situação de violência. Dentre as ações, foram produzidos um fluxo de atenção em saúde às pessoas em situação de violência sexual e um mutirão para capacitar o maior número possíveis de profissionais da saúde para a percepção precoce de sinais e sintomas de violência, bem como propostas de encaminhamentos na rede de atenção e cuidados, nas unidades de saúde em todo o território. Por isso, de 2011 a 2018, resultou um aumento de 1017% no número de notificações saindo de 855 para 9549 fichas, demonstrando uma média de crescimento de 145,7% ao ano. O número de municípios notificantes saiu de 28,2%, em 2011, para 94,9 %, em 2018, demonstrando uma média de 9,52% de adesão ao ano, por parte dos municípios. Com a pandemia ocorreu uma queda de 42%, nas notificações, em 2020. As capacitações, temporariamente suspensas, se intensificaram, de forma virtual, sobretudo para os parceiros da educação e assistência social. Isso foi devido a implantação da lei do cuidado, Lei estadual 11.147/2020 que tornou obrigatória para todo o território capixaba, a notificação para o SUS-ES, de todos os casos suspeitos e/ou confirmados em todos os serviços de saúde, educação e assistência social. Os dados analisados sugerem que a pandemia teve pouco impacto na ocorrência de gravidez na adolescência no Espírito Santo, no período de estudo. Pode ser que o processo de trabalho começado, em 2013, ao disseminar a linha de cuidados às pessoas em situação de violência, sobretudo a sexual, capacitando os profissionais para intervenção precoce, a publicação da Nota Técnica nº 068/20 e tornar obrigatória a notificação de violência do SUS nas escolas se mostraram estratégias fundamentais, impactantes no processo de trabalho interno. Tudo isso ampliou a discussão da prevenção da violência e da promoção da saúde aos profissionais da saúde, educação e conseqüentemente, às crianças e adolescentes. Com isso, o SUS-ES conheceu muitos casos novos, podendo ofertar cuidados mais precocemente, alterando os processos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de trabalho para uma organização e ampliação de serviços de atenção no SUS para a violência sexual.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13060

Título do trabalho: DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E SUA ASSOCIAÇÃO COM A CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VITÓRIA-ES

Autores: FABIANA DOS SANTOS PAIXÃO, VICTÓRIA CARDOSO DE ALCÂNTARA, JAMILLY DE CÁSSIA BOLDRINI VALIATE, MARIA CAROLINA PEREIRA, GRACIELLE PAMPOLIM, LUCIANA CARRUPT MACHADO SOGAME

Apresentação: Em função da transição demográfica e o crescente exponencial da população idosa, os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) ganharam magnitude, pois o envelhecimento traz consigo um contexto de má saúde e desigualdades, implicando numa série de fatores sociais, culturais e epidemiológicos, contribuindo para um estado de declínio funcional e incapacidades. Logo, é necessário conhecer os DSS, que podem ser estudados por meio do modelo de Dahlgren e Whitehead que considera uma sequência de camadas hierárquicas concêntricas que demonstram a relação entre as desigualdades, iniquidades sociais e os impactos na saúde dessa população, incluindo distribuição de poder, renda, condições de vida das pessoas, acesso a saúde e educação. Diante disso, o objetivo do presente trabalho é verificar os DSS e sua associação com a capacidade funcional de idosos assistidos por uma Unidade de Saúde da Família de Vitória-ES. Desenvolvimento: Trata-se de uma análise secundária do banco de dados de um estudo observacional transversal, de abordagem quantitativa com 241 idosos vinculados à Unidade de Saúde da Família (USF) de Vitória-ES, por seleção aleatória. Neste estudo, organizou-se os DSS em três camadas: a proximal contendo as características individuais, a intermediária englobando as características comportamentais e a distal com as características sociais. Considerou-se como características individuais as variáveis: idade, sexo e etnia; características comportamentais: hábito tabágico, hábito etilista, atividade física, atividade de lazer, companheiro e auto avaliação de saúde; e características sociais: morar sozinho, escolaridade, atividade na USF, quantidade de moradores e residência multigeracional. A capacidade funcional foi avaliada através do WHODAS 2.0 que fornece o nível de funcionalidade em seis domínios, dentre eles a cognição, mobilidade, autocuidado, relações



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

interpessoais, atividades de vida e participação. Para sua classificação, consideraram-se como capacidade funcional normal pontuações entre 1-1,9 normal e alterada entre dois e 5. Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial. A análise descritiva foi desenvolvida por meio dos dados do perfil sociodemográfico e de saúde e da capacidade funcional dos idosos, reportadas através de tabelas de frequências absolutas e relativas. A análise inferencial com associação entre a variável dependente (capacidade funcional) e as variáveis independentes (correspondentes aos DSS), por meio do teste Qui-quadrado de Pearson e seus resíduos. Em todas as análises, foi adotado o nível de significância de $p < 0,05$, com Intervalo de Confiança de 95% (IC95%). Em relação as questões éticas, este trabalho cumpriu todas as normas da resolução 466/12 e foi aprovado pelo CEP da EMESCAM sob o número 2.142.377. Resultado: Com relação às características individuais dos idosos, correspondente a primeira camada dos DSS, a maior parte consistiu em indivíduos predominantemente do sexo feminino (60%), entre 60 a 79 anos (87%), autodeclarados pardos, negros, indígenas ou amarelos (78%). Além disso, os resultados demonstram que a capacidade funcional foi normal em 77% dos idosos. Quando observada a primeira camada dos DSS, composta pelas características individuais, foi encontrada associação significativa da idade com a capacidade funcional ($p=0,001$). A saúde pode ser determinada por diferentes aspectos, como retrata os DSS. Dentre eles a idade se faz de grande importância por constituir uma categoria básica e possuir estreita relação com o processo de envelhecimento, que pode propiciar ou agravar o aparecimento de doenças. Realizado, posteriormente, o cálculo do resíduo do Chi-quadrado, foi encontrado que idosos entre 60 e 79 anos associaram-se a capacidade funcional normal enquanto os longevos (≥ 80 anos) apresentaram associação com a capacidade funcional alterada. Quanto às características comportamentais dos idosos, representando a segunda camada dos DSS, a população se mostrou predominantemente de idosos que não possuem hábito tabágico (87%) e nem hábito etilista (78%), não praticam atividade física (67%), possuem atividades de lazer (61%), tem companheiro (51%) e autoavaliaram sua saúde positivamente (55%). Quando



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

verificada a associação destas variáveis com a Capacidade Funcional foi percebido que a auto avaliação de saúde e atividade física se demonstraram estatisticamente significantes ($p=0,001$). Onde percebeu-se que a prática de atividade física se associou a uma funcionalidade normal e não praticar atividade física está associada a uma capacidade funcional alterada. Quanto à auto avaliação de saúde, os que avaliaram positivamente sua saúde associou-se à funcionalidade normal, em contrapartida, os que avaliaram sua saúde negativamente associou-se à funcionalidade alterada. É de conhecimento dos profissionais e estudiosos da saúde que hábitos de vida ruins podem contribuir para o adoecimento da população, uma vez que desencadeiam e/ou agravam condições de saúde pré-existentes. Por outro lado, a manutenção de bons hábitos comportamentais, tais como a prática de atividade física e atividades de lazer atuam como fator protetor para diversas doenças e incapacidades com o estímulo das funções motoras, sistêmicas e mentais, melhorando a saúde física e psíquica do idoso. Por fim, em relação às características sociais dos idosos, equivalente a terceira camada dos DSS, em sua maioria não moram sozinhos (73%), morando com um a dois moradores (55%), em residência multigeracional (55%), possuem entre zero a quatro anos de estudo (59%) e não praticam atividades na USF (78%). Foi percebida associação significativa nas variáveis escolaridade ($p=0,016$) e atividade na USF ($p=0,008$) com a capacidade funcional. Percebeu-se que indivíduos com 0 a quatro anos de estudos, apresentaram a funcionalidade alterada enquanto os que tiveram de cinco a 11 anos de estudos, apresentaram funcionalidade normal. Já em relação à atividade na USF, foi encontrado que os indivíduos que praticam alguma atividade apresentam funcionalidade normal e os que não praticam possuem uma funcionalidade alterada. A associação da funcionalidade com as características sociais como a escolaridade e atividades desenvolvidas na USF, que compõem a camada distal dos DSS, demonstram o impacto da participação social na saúde do idoso, fazendo valer o conceito multifatorial do envelhecimento e apontando que a rede de suporte contribui para uma melhor qualidade de vida na velhice. Considerações finais: O processo de envelhecimento é influenciado por



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

fatores sociais, culturais e epidemiológicos. No presente estudo, existiu associação significativa nos três níveis das camadas dos DSS com a capacidade funcional. A idade se destacou na camada primária por sua associação com a funcionalidade, reforçando a importância desta como fator determinante da saúde de uma população. A atividade física e autoavaliação de saúde, que caracterizam o nível intermediário, também se demonstraram importantes, o que reforça que hábitos bons ou ruins influenciam numa possível alteração no desfecho do envelhecimento. Hábitos mais saudáveis e prática de atividades físicas regulares podem garantir um envelhecimento mais digno e sem comorbidades. Por fim, a escolaridade e atividade na USF, que compõem o nível distal dos DSS, também se associaram com a Capacidade Funcional. Este fato corrobora para o argumento da necessidade de estreitar relações de confiança dos idosos na USF, fortalecendo sua participação na comunidade. Diante do exposto é de suma importância a implementação de políticas públicas voltadas para essa população, capazes de promover a manutenção da funcionalidade e minimizar os impactos do envelhecimento.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13061

Título do trabalho: NARRATIVAS INDÍGENAS SOBRE VIVÊNCIAS EM UMA MORADIA ESTUDANTIL DURANTE PANDEMIA DE COVID-19

Autores: RANIEL MARTINHA DE SOUZA, WILLIAN FERNANDES LUNA, IRAÍ MARIA DE CAMPOS TEIXEIRA

Apresentação: Com a situação vivenciada mundialmente, frente ao enfrentamento da covid-19, universidades adotaram medidas preventivas, dentre elas a interrupção das atividades presenciais a fim de promover o distanciamento social. O distanciamento social pode ser uma das medidas mais eficazes para enfrentar a pandemia, contudo existem potenciais repercussões clínicas e comportamentais, mudanças no estilo de vida, aumento do estresse, podendo resultar em adoecimentos psíquicos, entre outros. Seus efeitos negativos podem ser observados a curto, médio e longo prazo na saúde individual e coletiva. A presente pesquisa teve como objetivo compreender as vivências narradas pelos estudantes indígenas que permaneceram em uma moradia estudantil durante o período de distanciamento social, de março a setembro de 2020. Foram observadas as potencialidades, fragilidades e superações construídas individual e coletivamente; além das visões destes estudantes diante de um problema mundial. **Método:** A pesquisa foi desenvolvida por um estudante indígena residente na Moradia Estudantil. A metodologia desenvolvida foi qualitativa e a coleta de dados ocorreu em paralelo com as percepções do estudante-pesquisador fazendo uso de diário de campo. Os participantes são indígenas que permaneceram na moradia durante o referido período. Buscou-se fazer o mapeamento e o perfil dos participantes através de contato individual com os moradores, solicitação de informações do coletivo indígena da instituição e preenchimento de questionário eletrônico. Para as entrevistas semiestruturadas, utilizou-se a ferramentas Google Meet (todas as entrevistas foram gravadas e transcritas). O material coletado passou pela análise temática de conteúdo, permitindo o diálogo dos eixos identificados com as experiências e vivências dos estudantes. O trabalho envolveu leitura dos conteúdos, ordenação, decomposição e elaboração de síntese interpretativa que identificam as duas categorias temáticas encontradas. **Resultado:** A pesquisa pôde identificar que 43 estudantes indígenas permaneceram na moradia estudantil durante o período de distanciamento social. Desses, 12 aceitaram participar da pesquisa e realizaram a entrevista semiestruturada de forma individual. Após análise, identificou-se duas categorias: Sofrimento no Distanciamento Social; Estratégias de Superação das Dificuldades. Observa-se na primeira: experiências sobre distanciamento dos familiares, vivências do luto frente à morte de familiares e amigos, experiência do adoecimento de alguns participantes, sendo que os relatos evidenciam as limitações que o distanciamento impôs, gerando muitas incertezas. Já na segunda, é notório como enfrentaram as dificuldades do período, onde descreveram a realização de atividades extracurriculares, práticas de esportes, momentos de lazer, além de apresentar o apoio entre os moradores e entre os universitários indígenas. **Considerações finais:** A partir dessa pesquisa, observam-se processos de luta e sofrimento de estudantes indígenas durante o período de distanciamento social provocado pela pandemia de covid-19,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

demonstrando vulnerabilidades emocionais, sociais e em alguns casos particulares de situações de adoecimento, o luto enfrentado em contexto de isolamento, as incertezas e as diversas limitações do período. Entretanto, também se observa a construção de diversas medidas e ações para o processo de superação, as adaptações, as buscas de ajuda e as variadas formas de enfrentamento, demonstrando a resiliência frente aos impactos e mudanças que a pandemia provocou.



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13062

Título do trabalho: ÁRVORES DE QUINTAL AGROFLORESTAL E A SINDEMIA COVÍDICA NA HINTERLÂNDIA AMAZÔNICA

Autores: MARIA ISABEL DE ARAÚJO, SILAS GARCIA AQUINO DE SOUSA

Apresentação: Desde a antiguidade, o conhecimento sobre produtos naturais, incluindo ervas, especiarias no enriquecimento da alimentação funcional, produtos nutracêuticos, plantas medicinais, fazem parte da tradição popular as formas de manejo, uso e consumo de plantas medicinais e frutas disponíveis nos quintais agroflorestais. São plantas usadas no tratamento terapêutico (alternativo), essencial para estimular hábitos de vida mais saudáveis, na dieta alimentar, ou em tratamentos sintomático, profiláticos na cura de enfermidades, no alívio de sintomas diante da ausência do sistema de saúde pública as populações da hinterlândia amazônica. São conhecimentos transmitidos oralmente por gerações de conhecedores dos saberes e práticas relacionadas à colheita do material farmacógeno, de espécies de acordo com as necessidades terapêuticas. Durante o período da sindemia covídica (2020-2021), para fortalecer o sistema imunológico e prevenir outras patologias, os consumidores de produtos orgânicos da cidade de Manaus-AM, demandaram uma intensa procura de plantas (ervas, especiarias, medicinais...), em busca do uso de vegetais e farmacógenos da medicina tradicional ou natural, cuja composição em seus constituintes são atribuídos ações anti-inflamatória, antioxidante, antitússica... e que foram utilizadas na tentativa de prevenir as doenças respiratórias, e evitar a síndrome respiratória aguda SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) causada pelo SARS-CoV-2/Covid-19. Manaus, capital do estado Amazonas, foi palco de altas taxas de incidência e mortalidade pela covid-19 no ano de 2020-2021, as medidas de contingência não farmacológicas (controle sanitário) (uso de máscaras, uso de álcool gel, sabão para higiene das mãos), imposição de quarentena, decretos de isolamento social, restrição ao funcionamento de estabelecimentos, não impediram o colapso no sistema funerário, trazendo sofrimento a população durante a primeira e segunda onda da pandemia covídica. Objetiva o presente elencar as espécies vegetais comercializadas nas feiras ou via delivery, pelos produtores orgânicos a população manauara no 3^o trimestre de 2020. A metodologia científica utilizada para a produção deste trabalho está associada à coleta de dados no campo da etnografia virtual ou método etnográfico através das informações de aplicativos on-line de venda delivery, com acompanhamento mensal on-line das demandas de ofertas dos produtos considerados fitoterápicos, durante os meses de julho a setembro de 2020 (período de 02/07/2020 a 30/09/2020), considerando que não nos atemos a avaliação nutricional, farmacológica, fitoquímica ou toxicológica das espécies cultivadas nos quintais agroflorestais, ofertadas aos consumidores, apenas e tão somente a identificação das espécies. Os resultados preliminares revelaram que diante do crítico cenário imposto pela sindemia covídica, a população manauara foi em busca de estratégias terapêuticas, profiláticas, segundo os costumes como forma de prevenir doenças, como a covid-19. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) as plantas medicinais são definidas em todo e qualquer vegetal que



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

possui, em um ou mais órgãos, substâncias que podem ser utilizadas com fins terapêuticos ou que sejam precursores de fármacos semissintéticos. As plantas medicinais e seus produtos em sua maior parte são provenientes do extrativismo da região amazônica, cujo conhecimento passado de geração a geração sobre as propriedades terapêuticas das plantas medicinais são articulados como sistemas culturais, cujas práticas (consumo, uso, modo de preparo e posologia) ainda hoje são utilizadas. Identificou-se 13 espécies comercializadas, elencadas por família, nome etnopolular e científico. Destaque para família Fabaceae com oito espécies, três da família Apocynaceae e Lauraceae, dois das famílias Euphorbiaceae as demais famílias com uma espécie da família Anacardiaceae, Bignoniaceae, Burseráceas, Humiriaceae, Lecythydaceae, Meliaceae, Moringaceae, Olacaceae, Rubiaceae, Sapotaceae. Destaque para plantas medicinais componentes de produtos florestas não madeireiros com ênfase: (1) Anacardiaceae: taperebá (casca) (*Spondias mombin*); (3) Apocináceas: amapá (leite) (*Parahancornia Amapá*), (sem sugestões) (casca, folhas) (*Aspidosperma* sp.), sucuuba (casca) (*Himatanthus drasticus*); (1) Bignoniaceae: ipê-roxo-Pau-d'arco (casca, folhas) (*Handroanthus impetiginosus*); (1) Burseraceae: breu (casca, folhas, resina) (*Protium fimbriatum* sp); (2) Euphorbiaceae: sangue-de-dragão (leite) (*Croton lechleri*), açacu (casca) (*Hura crepitans*); (8) Fabaceae: copaíba (óleo) (*Copaifera langsdorffii*), cumaru (casca, sementes) (*Dipteryx odorata*), jatobá (casca e resina) (*Hymenaea parvifolia*), jucá (casca, frutos) (*Caesalpinia férrea*), mulungu (casca, folhas) (*Erythrina mulungu*), olho-de-boi (casca) (*Mucuna urens*), sucupira (sementes) (*Pterodon* sp), tamarindo (casca, folhas, frutos) (*Tamarindus indica*); (3) Lauraceae: canela (folhas) (*Cinnamomum verum*), preciosa (casca) (*Aniba canelilla*), puxuri (casca, folhas, semente) (*Licaria puchury-major*); (1) Humiriaceae: uxi (*Endopleura uchi*); (1) Lecythydaceae: castanha-da-amazônia (casca) (*Bertholletia excelsa*), - (1) Meliaceae: andiroba (óleo) (*Carapa guianensis*), - (1) Moringaceae: moringa (folha e sementes) (*Moringa oleifera*), - (1) Olacaceae: (casca) marapuana (casca) (*Ptychopetalum* sp), - (1) Rubiaceae: jenipapo (casca, frutos) (*Genipa americana*), - (1) Sapotaceae: maçaranduba (casca) (*Manilkara huberi*) ... Dentre as diversas formas de uso, as principais preparações são: a) Cataplasma - a preparação é feita de preferência com farinha e o chá da planta; b) Chás - infusão ou escaldado, preparados com água fervente com pedaços da planta; decocção, cozimento ou banho - após levantar fervura, abaixar o fogo e colocar a (s) partes da planta (s), este método é indicado para partes duras como cascas, raízes e sementes; maceração, amassada ou picada a parte da planta em água fria, durante 12 a 24 horas, dependendo da parte utilizada, cõa-se após o determinado, muito utilizado para banho; c) Inalação: combina água fervente (vapor d'água) com partes da planta, como das folhas do breu, ou colocar a resina em cima de brasas do fogareiro. d) Lamedor ou xarope o preparo é feito com açúcar ou mel de abelha e o chá de partes da planta; Pós - após secagem de partes da planta; e) Tintura - partes da planta são maceradas, misturado em quantidade proporcional com álcool e água. f) Garrafada ou vinho - partes da planta são adicionadas ao vinho tinto no qual se deixa em maceração durante 8 dias em local escuro; g) Pomada: Preparada com tintura ou chá misturado com: ou banha de animal, ou óleo de cozinha, ou gordura de coco ou vaselina líquida; h) Sumo - é a trituração da planta fresca em



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

pilão ou liquidificador. Vale salientar a importância do conhecimento prévio sobre os riscos e benefícios quanto ao uso de espécies ou plantas medicinais, considerando que o uso como chás, extratos, cremes, tinturas tônicos, garrafadas, lambedor, xaropes essas espécies constituem fator de risco a saúde, visto que, na feitura destes, ocorrem muitas vezes de maneira inapropriada, assim, na maioria dos casos pouca ou nenhuma evidência científica é comprovada, inclusive, a eficácia contra o SARS-CoV-2. Conclui-se desse modo que a população manauara recorre às medicinais tradicionais como dimensão simbólica “se é natural, não faz mal” sugerida por analogia, muitas vezes recomendada por parentes, amigos, vizinhos... com apoio da mídia digital em sites e aplicativos móveis, mídia impressa, falada é o risco da automedicação. Para que realmente estas práticas sejam benéficas à saúde humana, cabe as autoridades políticas e dos profissionais de saúde a grande responsabilidade de orientar a população com o apoio da mídia falada e escrita quanto à utilização segura e racional dos fitoterápicos e ou plantas medicinais. Ao mesmo tempo em que sejam investigados os constituintes ativos e o potencial fitoterápico das espécies de plantas medicinais na prevenção e/ou tratamento de doenças respiratórias na hinterlândia amazônica



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13064

Título do trabalho: ASSOCIAÇÃO DAS CONDIÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS, ARRANJO FAMILIAR, CONDIÇÕES DE SAÚDE E HÁBITOS DE VIDA DE IDOSOS DE UMA COMUNIDADE DE VITÓRIA-ES COM A PRESENÇA DE CUIDADORES

Autores: MARIA CAROLINA PEREIRA E SILVA, GRACIELLE PAMPOLIM, LUCIANA CARRUPT MACHADO SOGAME

Apresentação: O envelhecimento humano é um processo natural ao qual todos estão submetidos, entretanto muito complexo quando se busca definir, uma vez que perpassa por dimensões biológicas, psíquicas, ambientais e sociais. Fato é que este processo pode levar ao declínio de funções que propiciam o aparecimento de morbidades, ocasionando assim uma maior necessidade de cuidados e atenção a esta população. Tal responsabilidade, muitas vezes, recai sobre a família que passa a realizar o papel de cuidador para este idoso. Esta necessidade de cuidados, entretanto, pode surgir de forma repentina, fazendo com que o cuidador passe a exercer tal função sem um preparo adequado, o que pode impactar na saúde do idoso e do próprio cuidador. Por entender que o envelhecimento vem ocorrendo de forma acelerada e que a relação cuidador-idoso é de grande importância para a saúde de ambos, este estudo se propõe a verificar a associação entre o perfil sociodemográfico, arranjo familiar, condições de saúde e hábitos de vida dos idosos com a presença do cuidador em idosos de uma comunidade de Vitória-ES. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo observacional transversal e com abordagem quantitativa que foi realizado com idosos assistidos por uma Unidade da Saúde da Família (USF) de uma comunidade em Vitória-ES e originado a partir de um estudo primário intitulado "Condições de saúde e funcionalidade de idosos assistidos pela Estratégia Saúde da Família (ESF) de Vitória". Foram incluídos àqueles que possuíam 60 anos ou mais, fossem cadastrados na Rede Bem-Estar e assistidos pela ESF, não foram considerados àqueles que apresentaram alguma incompletude do item "possui cuidador" da ficha de avaliação e aplicados os devidos critérios obteve-se um número final de 230 idosos, dos 242 avaliados na pesquisa primária. Foram coletadas informações referentes ao perfil sociodemográfico, abrangendo dados sobre a idade, sexo, etnia, escolaridade, praticante religioso, aposentado, pensionista, trabalha, renda individual, renda familiar e contribuição na renda familiar. Com relação ao arranjo familiar, coletaram-se informações referentes à presença de companheiro, filhos, quantidade de filhos, mora sozinho, quantidade de moradores, residência multigeracional, tem apoio, sai sozinho, sai acompanhado. Por fim, sobre as condições de saúde e hábitos de vida, os idosos foram inferidos sobre a presença de doenças crônicas, de multimorbidades, se está em tratamento, se apresentaram quedas e internação hospitalar no último ano, hábito tabágico, hábito etilista, atividade física, atividade de lazer, autoavaliação da saúde, polifarmácia. A capacidade funcional foi avaliada através do WHODAS 2.0, instrumento elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que avalia a funcionalidade por meio de seis domínios, sendo: cognição, mobilidade, autocuidado, relações interpessoais, atividades de vida e participação. No presente estudo sua classificação foi definida como capacidade funcional normal (1-1.9



Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

pontos) e alterada (2-5 pontos). Sobre a presença do cuidador, os idosos foram questionados se possuem ou não algum cuidador. Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial, sendo utilizado neste último o teste do Chi-quadrado de Pearson. Foi calculado, para as variáveis que se demonstraram estatisticamente significantes, o resíduo ajustado do Chi-quadrado, com valores acima de 1,96. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da EMESCAM sob o número 2.142.377 e o acesso à Unidade de Saúde e seus usuários foi aprovado pela ETSUS via Declaração de Anuência. Resultado: Com relação ao perfil sociodemográfico dos idosos foi percebido que estes possuem, de maneira geral, entre 60-79 anos (87,5%), são do sexo feminino (61%), pardos (49%), estudaram entre um e oito anos de estudo (70%), praticam alguma religião (65%), são aposentados (63,5%), não são pensionistas (77%), não trabalham (72,5%), possuem renda individual de até 1 salário mínimo (52,5%) e familiar entre 1,1 e três salários (56,5%) e destes 84% contribuem na renda da família. Quando verificada a associação entre estas variáveis e a presença do cuidador, se demonstraram significantes a idade (0,05) e se é pensionista, onde foi encontrado que os idosos longevos (com 80 anos ou mais) e que recebem pensão se associaram ao fato de ter um cuidador. Sobre o arranjo familiar, encontrou-se que os idosos possuem companheiro (50,5%) e filhos (92,5%), tendo entre um e cinco filhos (71,5%), não moram sozinhos (71,5%), possuindo entre um e dois moradores na casa (55,5%), em residência multigeracional (54%), possuem algum tipo de apoio (90,5%), saem sozinhos (78,5%) e acompanhados (95,2%). Verificou-se que os idosos que não saem sozinhos se associaram à presença do cuidador (0,001), enquanto àqueles que saem sozinhos foi associado ao fato do idoso não possuir cuidador. Por fim, com relação às condições de saúde e hábitos de vida, pôde ser observado que os idosos, em sua maioria, possuem doenças crônicas (90%), multimorbidades (65%), estão em tratamento de tais doenças (83%), sofreram quedas (58%) e internações hospitalares (68%) no último ano, não fumam (87%), não bebem (78,5%), não praticam atividade física (68%), praticam alguma atividade de lazer (64,5%), auto avaliam sua saúde como ótima/boa (54,5%), não possuem polifarmácia (65,5%) e possuem a capacidade funcional normal (74%). Destas se demonstraram estatisticamente significantes a prática de atividades de lazer (0,05) e capacidade funcional (0,001), indicando que os indivíduos que não praticam atividade de lazer e possuem a capacidade funcional alterada se associaram à presença do cuidador, ao passo que àqueles que praticam atividade de lazer e apresentam capacidade funcional normal se associaram ao fato do idoso não possuir cuidador. Considerações finais: Foi identificada no presente estudo associação significativa entre a presença do cuidador e a faixa etária de 80 anos ou mais, ser pensionista, não sair sozinho, não praticar atividade de lazer e ter a capacidade funcional alterada. Entendendo que as alterações fisiológicas do envelhecimento podem propiciar uma perda da funcionalidade e maior necessidade de atenção, o cuidador surge então como um importante sujeito a ser considerado para a saúde dos idosos. Estes, entretanto, muitas vezes, não possuem um devido preparo para tal função, podendo gerar sobrecargas ou influências na saúde de ambos. Diante do exposto, faz-se importante a formulação de assistências que orientem,



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

Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

acolham e capacitem estes cuidadores, com o intuito de promover uma melhor qualidade de vida e um envelhecimento mais ativo e saudável à toda população.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13065

Título do trabalho: **FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM BASEADA NO USO DE METODOLOGIAS ATIVAS: EXPERIÊNCIA DOS INSTRUTORES**

Autores: INGRID DA SILVA SOUZA, FERNANDA FRANCISCA FERREIRA BASTOS, MAYRA DE OLIVEIRA CHAVES, NATÁLIA BIASI BASTOS, LUCÍLIA NUNES ALVES CÂNDIDO

Apresentação: O uso de metodologias ativas permite a ampliação da criticidade do conhecimento adquirido ao longo do tempo na formação em saúde. Durante o período pandêmico e com as adaptações realizadas entre as instituições de ensino profissionalizante foi necessário pensar em estratégias de garantia da qualidade de conteúdo bem como aliar o mesmo a prática profissional. Nesse sentido, utilizou-se o uso de metodologias ativas principalmente a aprendizagem baseada em problemas, ABP como meio fundamental de inserir o aluno no seu contexto de conciliação do ensino teórico-prático com as relações do seu cotidiano. Mediante o que foi exposto, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de instrutores de ensino técnico em Enfermagem no uso de metodologias ativas na formação de seus alunos, principalmente no entendimento dos impactos de ações em saúde oferecidas a comunidade. É necessário que tenhamos profissionais da enfermagem atentos as necessidades das pessoas. Para tanto, ter uma formação pautada em novas metodologias, que valorizem o trabalho coletivo e colaborativo, que incluam as tecnologias, permitem ao estudante a reflexão e criticidade sobre o contexto que o cerca. Vários autores como Paulo Freire, John Dewey e Lev Vygotsky defendem que é possível ter uma aprendizagem significativa baseada no cotidiano do aluno integrado ao conhecimento entre o mesmo e quem o instrui. No caso da formação profissionalizante é necessário entender qual a realidade atual dos alunos para introduzir um ponto de partida na compreensão de seus conteúdos de grade curricular e assim melhorar sua percepção para o futuro mercado de trabalho. Dewey foi o primeiro a formular o novo ideal pedagógico baseado na ação e não pela instrução -learning by doing- ou o aprender fazendo. O mesmo defendia que a escola deveria ser um ambiente de experiências instigadoras em que o professor deve ser o incentivador. Sob esta perspectiva, a escola deve ser um espaço de descobertas para que o aluno busque e construa seu aprendizado. Pressupõe um processo de ensino aprendizagem a partir de experiências concretas, ativas e produtivas de cada discente. Por serem elaboradas com baixo custo, as metodologias ativas podem trazer essa inserção dos alunos na realidade de trabalho de uma forma mais dinâmica, saindo um pouco da realidade de formação em saúde que até então era biológica do que abarcando o indivíduo e suas coletividades de modo mais integral. Ademais, essa nova percepção treina o aluno no desenvolvimento da autonomia e em novas formas de aprendizagem, sendo estas, características fundamentais para o profissional de saúde atual, uma vez que o mesmo tem que estar em constante atualização pois o mercado de trabalho está cada vez mais competitivo. Ainda sobre essa perspectiva, a aprendizagem baseada em problemas, conhecida também como PBL (Problem Based Learning) em inglês, tem como intuito se voltar



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

para a aquisição do conhecimento por meio da resolução de situações, neste caso, na experiência que será abaixo relatada, na resolutividade de compreensão dos principais impactos da baixa adesão de mulheres aos exames de colo de útero e mama, principalmente durante uma ação em saúde realizada na unidade de ensino. No mês de outubro, cerca de 30 alunos, divididos em duas turmas e três blocos, se reuniram para realizar uma ação em saúde com orientações sobre o exame Papanicolau, das mamas e o acompanhamento de doenças crônicas não transmissíveis no público feminino. Foram realizados cerca de 80 atendimentos onde posteriormente houve a montagem de um mapa de discussão dessa situação e observou-se que: As mulheres atendidas em mais 60 % alegavam que não faziam acompanhamento de seus exames por conta da incompatibilidade da carga horária das mesmas com o serviço de saúde; Mesmo quando estavam disponíveis as ofertas de serviços, elas eram pouco orientadas sobre o seu estado de saúde, o que muitas das vezes diminuía sua frequência nesse tipo de procedimento. Há pouco entendimento sobre os fatores de risco dessas patologias entre a população feminina. Com a realização da ação que foi resumida em: orientar as mulheres sobre a prevenção do câncer de mama e colo de útero e como as comorbidades influenciam isso, desenvolveu-se algumas inquietações nos alunos: O que nós enquanto técnicos de Enfermagem podemos fazer na busca ativa para detecção precoce desse tipo de patologia no sexo feminino? Como incentivá-las em uma participação mais ativa na busca por soluções dos problemas apresentados? Logo após os questionamentos, os alunos discutiram que a melhor maneira de incentivar o público alvo é através da participação social e nesse momento foi aproveitado o momento para se revisar os princípios do Sistema Único de Saúde e a contribuição dele na resolutividade da maioria dos casos apresentados dentro da ação. Percebeu-se que essa estratégia acima mencionada seria um ótimo norte para a compreensão de alguns conteúdos de maior complexidade de conhecimento durante o processo de formação uma vez que ela possibilita contribuições de educandos e educadores no processo de ensino- aprendizagem a partir do pressuposto do entendimento de como a realidade do serviço de saúde local pode influenciar na qualidade de vida da população bem como ser uma ferramenta de melhoria contínua para a instância responsável pelo mesmo. Aliada a isso, foi desenvolvida também uma nova conformação de estudos dirigidos, sendo estes, elaborados através de casos já vivenciados pelos alunos a medida que os conteúdos eram abordados e discutidos, tornando-os mais críticos frente as condutas a serem tomadas mediante os problemas apresentados. Sendo assim, as contribuições das metodologias ativas no ensino técnico da área da saúde vão muito além do que colocar o aluno inserido na realidade da qual ele irá trabalhar em paralelo a que ele vive, elas perpassam o conhecimento científico e formam profissionais capazes de serem mais críticos não só para o fator de adoecimento da população mas sim as motivações que levam as relações e problemas a serem como são e incentiva os mesmos em uma busca de melhora contínua não só nos estudos mas também como cidadão.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13066

Título do trabalho: OBSTÁCULOS PARA A GESTÃO REGIONAL DO SUS EM FRONTEIRAS INTERESTADUAIS

Autores: ÍTALO RICARDO SANTOS ALELUIA, MARIA GUADALUPE MEDINA, ANA LUÍZA QUEIROZ VILASBÔAS

Apresentação: As Regiões Interestaduais de Saúde são espaços com importante complexidade política, por agregarem a interdependência entre a União, dois ou mais estados fronteiriços e um conjunto de municípios limítrofes. Contudo, esses territórios não assumiram centralidade na política de regionalização do SUS, carecendo de instrumentos normativos para sua regulamentação nacional e de métodos necessários para garantir a governabilidade interestadual do sistema de saúde. Este resumo apresenta os principais obstáculos para gestão regional do SUS em fronteiras interestaduais. Ele é um recorte dos resultados de uma tese de doutorado que tomou como objeto de estudo o desenho político e a dinâmica de poder em uma região interestadual de saúde do Nordeste Brasileiro. Trata-se de um estudo avaliativo com nível analítico centrado na região interestadual e que adotou elementos teórico-conceituais do Triângulo de Governo e da Teoria da Produção Social de Carlos Matus. A pesquisa ocorreu em região interestadual do Nordeste Brasileiro, primeira experiência da Rede Interestadual de Saúde do país. A produção dos dados combinou a análise documental, entrevistas com informantes-chave e o diário de campo do pesquisador. Apresenta-se os resultados e a análise da categoria “governabilidade”, aqui definida como “principais aspectos políticos que representaram obstáculos para governabilidade dos gestores do SUS na região interestadual pesquisada”. O desenho organizacional proposto para a Região se caracteriza por um alta complexidade política, pois abarca a União, dois estados e 53 municípios distribuídos em duas macrorregiões de saúde, seis Comissões Intergestores Regionais (três em cada macrorregião dos estados fronteiriços), quatro gerências regionais de saúde, uma Central de Regulação Interestadual de Leitos e uma Comissão de Cogestão Interestadual de Saúde, com caráter deliberativo. Identificou-se que a governabilidade regional do SUS em fronteiras interestaduais tende a ser baixa quando há um cenário de desarticulação interfederativa no território, sobretudo pela ausência do ente federal e pela omissão dos estados. As dificuldades de pactuação interfederativa criam um ambiente de incerteza institucional e transforma as relações federativas em acordos informais, frequentemente rompidos ou estagnados. A ausência de marco regulatório nacional não garante segurança jurídico-institucional para construção de um planejamento interestadual integrado, reverberando na baixa governabilidade dos gestores municipais e estaduais para instituírem métodos capazes de estabelecerem pactuações e contrapartidas financeiras interestaduais. As desigualdades fiscais intermunicipais criam um ambiente predatório na Região e uma dependência financeira deles em relação aos estados, tornando-se inviável estabelecer cooperações para organizar redes interestaduais de saúde. Diante das alternâncias político-partidárias nas três esferas de gestão, dificulta-se a conformação de uma agenda que concilie interesses e projetos de governo pró-regionalização interestadual do SUS, fragilizando a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

capacidade de ação de comissões intergestores interestaduais e da gestão para instituir serviços de regulação interestadual do acesso a leitos de alta complexidade. Em síntese, destaca-se que há uma baixa governabilidade do sistema de saúde nas fronteiras interestaduais, diante dos obstáculos políticos e administrativos aqui apresentados, sendo esses territórios um espaço incerto e desafiador para os gestores do SUS.