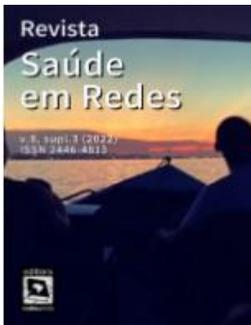


Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

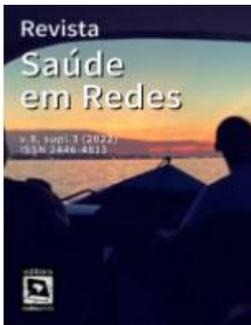
Sumário

- RESSIGNIFICANDO O TRABALHO EM SAÚDE MENTAL ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE E OFICINAS DE ARTESANATO 855
- ANÁLISE DA ADESÃO DE USUÁRIOS AO ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO EM UMA UBS DE CAMPINAS-SP 858
- RELATO DE EXPERIÊNCIA NA TUTORIA PARA IMPLANTAÇÃO DO FAST TRACK NAS UPAS FRENTE À PANDEMIA 860
- PERFIL CLÍNICO E SOCIAL DOS BEBÊS E DAS FAMÍLIAS QUE ESTIVERAM INTERNADOS NA UTI NEONATAL DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA NA GRANDE FLORIANÓPOLIS 861
- GARANTIA AO DIREITO À SAÚDE E PROTEÇÃO SOCIAL PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: ANÁLISE DOCUMENTAL PARA UMA CARTOGRAFIA DAS REDES DE CUIDADO EM BELO HORIZONTE.....864
- PROJETO CRIOULO: FORTALECENDO O CUIDADO COM A POPULAÇÃO HAITIANA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 867
- SAÚDE MASCULINA NA CEASA/CARIACICA-E. S. 868
- INFODEMIA E OS DESAFIOS DA PREVENÇÃO À COVID-19 NOS TERRITÓRIOS DA APS EM ALAGOAS 869
- IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS DE MELHORIA CONTÍNUA (KAIZEN) NAS UPAS 24H.....872
- QUANDO A MULHER QUE SUSPEITA GESTAR CHEGA NA APS: REFLEXÃO SOBRE ACOLHIMENTO 873
- CONDIÇÕES DE SAÚDE E ACESSO ÀS MEDIDAS DE PROTEÇÃO E PREVENÇÃO POR RESIDENTES EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19..... 874
- EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO DA PEDICULOSE COM CRIANÇAS NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 877
- REPRESENTAÇÃO POR INDICADORES DO IMPACTO DA CADEIA PRODUTIVA DO ALGODÃO NA SAÚDE HUMANA E AMBIENTAL NOS TERRITÓRIOS INDÍGENAS NA BACIA DO JURUENA. 878
- OS DESAFIOS DAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA NO ACESSO À SAÚDE - EXPERIÊNCIA NO SETOR COMERCIAL SUL (DISTRITO FEDERAL)..... 880
- SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: POR QUE AINDA NÃO ERRADICAMOS ESSE PROBLEMA?.....883



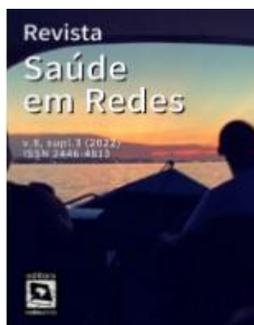
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- AGRICULTURA FAMILIAR LADO A LADO COM A EDUCAÇÃO: GERANDO RENDA E PROMOVENDO SAÚDE..... 886
- DESPERDÍCIOS LEAN EM 50 UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO, BRASIL: UMA ANÁLISE DO PADRÃO DE DISTRIBUIÇÃO E CONCENTRAÇÃO..... 889
- SER BOM?(PE) RECEPÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE UM BOM ATENDIMENTO 890
- SEXTOU, JOVEM! - SAÚDE, SEXUALIDADE E AUTOESTIMA SEM TABUS 891
- ACESSO E DIAGNÓSTICO TARDIO DE CÂNCER DE MAMA EM MULHERES ASSISTIDAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REFLEXÕES A PARTIR DAS INTERSECCIONALIDADES ENTRE GÊNERO, RAÇA E CLASSE 893
- A REPERCUSSÃO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL..... 896
- REVISTA LEAN NAS UPAS: UM PRODUTO PARA A GESTÃO DO CONHECIMENTO.....899
- O USO DO ROLE-PLAY COMO RECURSO PEDAGÓGICO NA EDUCAÇÃO MÉDICA.....901
- ANÁLISE DA COBERTURA DE CONSULTAS PRÉ-NATAIS: UM COMPARATIVO ENTRE AS REGIÕES SUDESTE E NORDESTE DO BRASIL, 2019..... 903
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DA LIBRAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 904
- CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO ACERCA DA POPULAÇÃO LGBTPQIA+: ESTRATÉGIAS PARA ACOMPANHAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 906
- VENCENDO DESAFIOS DA PANDEMIA (COVID-19): ESTIMULAMOS AS AÇÕES EDUCATIVAS E PROTETIVAS À PROMOÇÃO DE SAÚDE, EM CABEDELO..... 908
- A LIBRAS E A FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA..... 909
- AS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE NO CONTEXTO DA COVID-19: TRANSFORMAÇÕES NAS ATIVIDADES PRÁTICO-PEDAGÓGICAS E AS CONTRIBUIÇÕES DAS/OS RESIDENTES.....912
- DEBATE, PERSONAGENS E Marcos HISTÓRICOS IMPORTANTES PARA AS REFLEXÕES DE IDENTIDADE DE GÊNERO E ORIENTAÇÃO SEXUAL..... 915
- QUEM ESTÁ NA LINHA DE FRENTE DO SUS? REFLEXÕES DE RAÇA E DE GÊNERO SOBRE A CLASSE CUIDADORA NA SINDEMIA DE COVID-19..... 916
- APP MONITORAMENTO DE DADOS DAS UPAS..... 918
- APLICAÇÃO DO ARCO DE MAGUERZ NA PRODUÇÃO E REGISTROS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 919



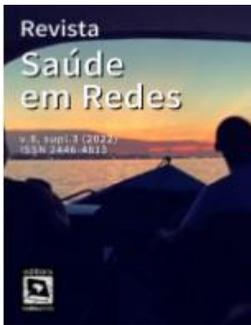
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- APOIO INSTITUCIONAL NO PROJETO “SÍFILIS NÃO”: PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA REDUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL 922
- AS CONCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA GESTÃO E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE SOBRE EDUCAÇÃO PERMANENTE..... 923
- BOAS PRÁTICAS DAS UPAS NA PALMA DA MÃO..... 924
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: EXERCITANDO O CONTROLE SOCIAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COM DISCENTES DO PRIMEIRO PERÍODO DE NUTRIÇÃO DA UFRJ-MACAÉ.....925
- CLÍNICA EM TRANSE DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL(CAPS): RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE TRANSIÇÃO 929
- ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO NO CONTEXTO DA COVID-19: USO DE RECURSOS AUDIOVISUAIS COM TRABALHADORES DA SAÚDE 932
- SINGULARIDADES NO AMBIENTE-SAÚDE NA COMUNIDADE SÃO PEDRO NA RESEX TAPAJÓS-ARAPIUNS, PARÁ..... 934
- A ABORDAGEM COGNITIVA-COMPORTAMENTAL DO PACIENTE TABAGISTA CONJUNTA AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO - UMA EXTENSÃO DO CUIDADO.....937
- LAR, DOCE MÚSICA: A MeloDIA NO CUIDADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE NAZARÉ, EM NATAL, RIO GRANDE DO NORTE. 940
- TERRITÓRIO EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE: REALIDADE E DESAFIOS NO CONTEXTO DA DOENÇA DE CHAGAS 941
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE CÂNCER DE PRÓSTATA E IST EM UMA UBS DA ZONA LESTE DE MANAUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 945
- TIPOS DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS PELAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA DE UM MOVIMENTO SOCIAL DE MACAÉ-RJ 946
- A POTENCIALIDADE DOS DIVERSOS OLHARES NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA948
- COVID-19 E O ENSINO REMOTO: IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE DISCENTES NO ENSINO SUPERIOR 951
- EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA PREVENÇÃO DE IST EM MULHERES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM MANAUS.....952
- A TRIAGEM COMO FERRAMENTA DE TRABALHO NO FLUXO DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS QUE PROCURAM ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA: O MODELO



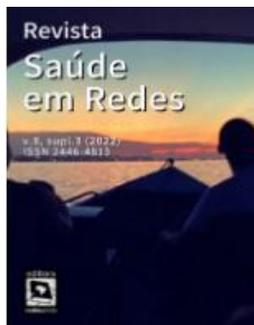
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

IMPLEMENTADO NA CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SÃO VICENTE, EM CANOAS/RS.....	953
• VIVÊNCIAS DE UMA PRECEPTORA DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE NA UNIVERSIDADE	956
• TREINAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE UMA MATERNIDADE DA GRANDE VITÓRIA CONDUZIDO POR UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	957
• IDOSO E VIOLÊNCIA.....	959
• EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO DE UM HOSPITAL FEDERAL NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO.....	960
• OS IMPACTOS DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS PRIMEIROS MESES DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO.	961
• EQUIPE ARTE: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE PRODUÇÃO DE CUIDADO A PARTIR DO TERRITÓRIO.....	962
• (DES) EMBARALHAR: A LUDICIDADE COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO À GESTANTES DE ALTO RISCO INTERNADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE SALVADOR-BA.....	963
• MUDANÇAS NA ABORDAGEM E TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM ARACRUZES: COMO OS PACIENTES TÊM RECEBIDO A NOVA FORMA DE TRABALHO DO PROGRAMA QUALIFICA APS	964
• ADOLESCER: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE SEXUALIDADE COM ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA.....	965
• A GESTÃO DO CUIDADO INTEGRAL COMO UMA EXPERIÊNCIA PEDAGÓGICA NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE	966
• RODAS DE CONVERSA SOBRE SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS 2021: PROTAGONISMO INDÍGENA NA CONSTRUÇÃO EM ENCONTROS VIRTUAIS	967
• DIVERSIDADE E CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA NO CURSO APRESENTAÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS.....	970
• “CUIDAR DO OUTRO É TAMBÉM CUIDAR DE MIM”: UMA ANÁLISE SOBRE A PERCEPÇÃO DE AUTOCUIDADO DOS PROFISSIONAIS RESIDENTES	973
• EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	975



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- DIREITO À COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PERSPECTIVAS EM PROJETOS COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL..... 978
- A UTILIZAÇÃO DE NARRATIVAS COMO FERRAMENTA DE ENCONTRO ENTRE ESTUDANTES DE FARMÁCIA E A PESSOA COM PARKINSON NO CUIDADO EM SAÚDE 981
- ESTUDANTES DE FARMÁCIA E DOENÇA DE PARKINSON: O EXERCÍCIO DA SENSIBILIDADE, A MUDANÇA NO OLHAR, O IMPACTO NA APRENDIZAGEM E A ARTE.....983
- ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO (ASPLAN): DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL NO NÍVEL LOCAL PARA O MÉTODO BALANCED SCORECARD DO PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL..... 986
- EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM CENÁRIOS DE PRÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ESTRATÉGIA PARA A QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO COLABORATIVO EM EQUIPE 988
- A PRECEPTORIA NO CONTEXTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E O DESENVOLVIMENTO DA INTERPROFISSIONALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 989
- MEDICINA NA RUA: UM OLHAR AMPLIADO 992



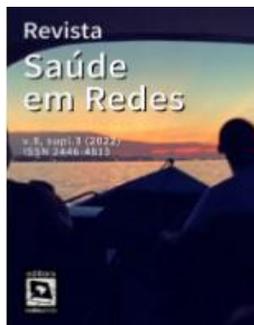
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13280

Título do trabalho: RESSIGNIFICANDO O TRABALHO EM SAÚDE MENTAL ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE E OFICINAS DE ARTESANATO

Autores: KARLA FERREIRA LIMA, LORENA ALESSANDRA AIRES OLIVEIRA, VERA NICI HOSHIBA

Apresentação: Este relato de experiência vem apresentar o trabalho realizado em um ambulatório de saúde mental, tendo como foco encontros de educação permanente e oficinas terapêuticas, em especial o uso do artesanato. Objetivou-se implantar os encontros de educação permanente com a equipe de saúde e as oficinas terapêuticas como proposta de intervenção psicossocial, ressignificação das práticas de cuidado no ambulatório de saúde mental e teve como público-alvo os trabalhadores e usuários inseridos no serviço. As atividades foram iniciadas em 2012 com o origami, embalagens para presentes e enfeites natalinos e, atualmente, artesanato em tecido. Desde 2019, a equipe do ambulatório vem realizando bazar na unidade para manter a realização das oficinas com os usuários. O desenvolvimento da atividade A Policlínica João dos Santos Braga foi inaugurada em 2005 pela Secretaria do Estado de Saúde do Amazonas/SUSAM, sendo uma unidade de média complexidade que tem como objetivo proporcionar ao usuário um atendimento especializado de qualidade. Em 2012 iniciou-se o atendimento a usuários psiquiátricos oriundos do Ambulatório Rosa Blaya e residentes na Zona Norte de Manaus. Este ambulatório foi implantado a partir da necessidade de concluir o processo de descentralização do atendimento ambulatorial na área de saúde mental no estado do Amazonas e está em curso desde 2001. Assim, cada zona da cidade teria um serviço de referência de saúde mental para cuidar de cerca de 1.500 usuários que faziam acompanhamento psicossocial ambulatorial no CPER todos os meses. Estes foram orientados a procurar uma policlínica estadual de seu território para dar prosseguimento ao acompanhamento. Recebiam informações e orientações sobre a desativação do serviço e um folheto informativo com o nome e endereços das cinco policlínicas. Este momento gerou angústia tanto na população atendida, quanto nos profissionais de saúde considerando a insegurança do que aconteceria com a implantação dos novos serviços e a chegada da população atendida. A princípio, o atendimento, nos novos serviços, seria realizado pelos mesmos profissionais que já acompanhavam os usuários no Centro Psiquiátrico, tanto as consultas ambulatoriais quanto a dispensação de medicamentos e as psicoterapias se dariam normalmente para essa população, fato que permitiria maior acesso ao serviço, respeitando a lógica do território. Na Zona Norte de Manaus a Policlínica João dos Santos Braga serve como referência de acolhimento e cuidado em saúde mental, sendo inserido no serviço um profissional de psicologia que realizava psicoterapias. Passado o momento de adequação da inserção do ambulatório, a equipe de Saúde Mental composta pela enfermeira, assistente social e psicologia, começou a realizar as atividades de educação permanente como aposta para qualificar a equipe de saúde para ofertar melhor acolhimento. De 2012 a 2014 a Educação Permanente ganhou força por meio da elaboração de



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

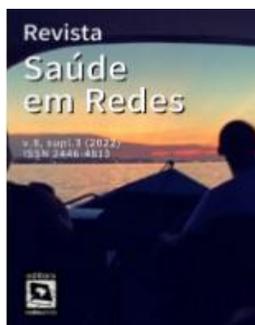
planejamento e execução das atividades, que ocorriam uma vez por mês com duração de duas horas, envolvendo os profissionais técnicos e administrativos que atuavam diretamente no acolhimento a estes usuários. As temáticas adotadas para a discussão no grupo giravam em torno de Cuidados em Saúde Mental, como: o que é Saúde Mental, o que é sofrimento mental, transtornos mentais mais comuns, dentre outros. Foram realizadas reuniões da equipe multiprofissional, tendo a colaboração da equipe técnica do CAPS Silvério Tundis, atividade a fim de analisar os processos de trabalho no Ambulatório, discutir casos especiais e planejar ações neste campo em especial da Saúde Mental foram importantes no crescimento do trabalho e equipe. Em 2015 até 2017, foram inseridas novas temáticas nos encontros de educação permanente com os profissionais, como a roda de conversa com o tema Alimentação Saudável e Vida Ativa, conduzida pela técnica de Enfermagem da Policlínica com formação em Nutrição, Intensificação do cuidado e roda de conversa com familiares dos usuários de Saúde Mental. E, ainda, iniciou o Projeto Cine Vida que proporciona aos profissionais, aos usuários, a família e a comunidade, maneiras para enfrentar os desafios da prática do cotidiano, através da capacitação teórica e instrumental e do debate sobre temas contemporâneos relevantes visando criar dispositivos para a produção de atitudes, a reflexão crítica e o empoderamento social dos atores envolvidos na atividade. Realizou-se atividades extramuros para os usuários com visitas ao Jardim Botânico, espaços públicos como Centros Comerciais, Praças de Alimentação, Cinema de Shopping Center. Além disso, foram realizadas oficinas terapêuticas, com encontros mensais, com produção de objetos de papel, embalagens para presentes e decoração, tendo sido conduzido por uma voluntária. Este trabalho gerou a produção de um vídeo que foi apresentado em um evento da Política Nacional de Humanização, Ministério da Saúde. Novas parcerias foram feitas com a Escola Estadual Roberto Vieira dos Santos onde levou-se temas de saúde mental para conversar com os jovens escolares e nesta escola acontecia o Cine Saúde. Levou-se para dentro da unidade apresentações artístico-culturais: fanfarra da Escola, Grupo Curumim na Lata, concurso cultural com os servidores da enfermagem, a formação do “Grupo de Cuidado Ampliado em Saúde Mental”, Projeto Biblioteca Solidária, uma oportunidade de troca com a comunidade na doação dos livros e o 1º Bazar do Desapego do Bem em 2019. Resultado: A Policlínica João dos Santos Braga, ao longo da sua história, vem traçando maneiras de fazer diferentes e inovadoras e buscando incluir no seu processo de trabalho, tendo como desafio a capilarização de recursos para as oficinas terapêuticas e as atividades educativas, as quais hoje se mantêm por meio de bazares e colaboração da equipe. É um processo de resistência que a equipe tem sustentado a fim de não encerrar os cuidados em saúde mental no modelo tradicional de cuidado. Ao contrário, o desafio que se mantém ao longo deste tempo de existência do Ambulatório, impulsiona a equipe a permanecer com a proposta de fazer da Educação Permanente e das Oficinas Terapêuticas os mecanismos para realizar o ato vivo do cuidado. Acredita-se que o trabalho realizado é permeado de afetividade, amorosidade, escuta e troca, ao passo que os usuários se enxergam no contato com os pares, que os familiares têm o espaço de fala e de escuta com seus pares-cuidadores e estabelecem



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

relações de afeto entre si. Percebeu-se que as atividades realizadas com os trabalhadores da saúde, a partir das rodas da Educação Permanente, propiciou a diminuição dos temores, ansiedades, inseguranças por parte daquele no contato com o sofrimento mental. Inúmeras dúvidas foram trabalhadas nos encontros relacionados ao campo da saúde mental, observou-se maior aproximação dos trabalhadores com os usuários, trabalhadores mais seguros para escutar as queixas dos usuários e para atentar ao sofrimento do outro. Considerações finais: Esta experiência até os dias de hoje rende frutos, pois o trabalho continua mesmo com a mudança de alguns profissionais que compunham a equipe de saúde mental e acreditamos que a resistência e permanência dos trabalhos aqui citados até o momento atual refletem a possibilidade de ser possível fazer saúde mental fora da caixa da lógica ambulatorial. Ainda como desafio fica o fortalecimento da participação da família neste processo. Palavras-chave: Rede de Atenção Psicossocial. Educação Permanente. Práticas Colaborativas. Oficinas Terapêuticas.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13281

Título do trabalho: ANÁLISE DA ADESÃO DE USUÁRIOS AO ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO EM UMA UBS DE CAMPINAS-SP

Autores: STEFANI VALÉRIO DE OLIVEIRA, ANA CLÁUDIA FERNANDES, RAFAEL RODRIGUES DE MORAES, NUBIA GARCIA VIANNA

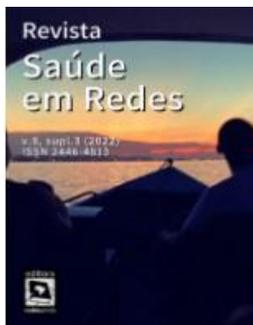
Apresentação: A adesão dos usuários às ofertas de cuidado em saúde é sempre multifatorial e um desafio que se impõe aos profissionais, especialmente aqueles que atuam no âmbito terapêutico, por requerer encontros periódicos e constantes, usualmente semanal ou quinzenal, como acontece nas práticas de terapia fonoaudiológica. A não adesão, por sua vez, pode representar barreiras de acesso que precisam ser investigadas, com o intuito de (re) adequar os serviços e garantir cuidado integral. **Objetivo:** Diante disso, este trabalho teve por objetivo analisar a adesão ao atendimento fonoaudiológico em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Campinas-SP. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, longitudinal realizada em uma UBS de Campinas-SP, que é campo de estágio da graduação de Fonoaudiologia e da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Por meio destes, a unidade oferece atendimento fonoaudiológico aos usuários pertencentes à área adscrita da UBS. Em uma planilha construída para a organização e gerenciamento dos atendimentos, foram anotadas informações sobre cada usuário encaminhado para fonoaudiologia, sendo esta planilha utilizada como instrumento para análise. A amostra é não probabilística composta por 242 casos encaminhados de Janeiro/2012 a Dezembro/2020. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob nº CAAE 39149320.3.0000.5404 e parecer nº 4.513.035/2019. **Resultado:** Foram encaminhados 242 usuários com queixas fonoaudiológicas, sendo que destes, alguns foram encaminhados mais de uma vez, totalizando um n de 250 encaminhamentos. Destes, 146 passaram por acolhimento, ou seja, tiveram um primeiro contato com profissional da fonoaudiologia, sendo que após terem sido acolhidos 91 (36,40%) iniciaram fonoterapia na própria UBS e 55 (23,20%) foram encaminhados para serviço especializado. Foram desligados antes mesmo de serem acolhidos, 86 (34,40%) usuários, sendo a tentativa de contato sem sucesso a maior causa 29 (33,72%), seguida de não comparecimento ao acolhimento 21 (24,42%) e não ter mais queixa 16 (18,60%), dentre outras razões. Foram analisados o desfecho dos 91 pacientes que iniciaram fonoterapia, sendo observado que 25 (27,47%) tiveram alta e 21 (23,08%) foram desligados por falta, número este que chama atenção dado que, por alguma razão não houve adesão à terapia ofertada na unidade. A demora na convocação pode justificar a ausência de queixa e a dificuldade em contatar os usuários. O não comparecimento ao acolhimento e as repetidas faltas já quando da ocasião da fonoterapia precisa ser melhor investigada, podendo ser explicada por inúmeros fatores, como incompatibilidade de horários, dinâmica dos atendimentos de fonoaudiologia, dificuldade socioeconômicas e familiares. **Considerações finais:** O trabalho mostrou que a não adesão é um problema que precisa ser analisado e que



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

é necessário investigar mais detalhadamente suas razões, pois somente assim medidas que solucionem esta problemática poderão ser tomadas. Palavras-chave: Fonoaudiologia; Atenção Básica; Acesso aos Serviços de Saúde.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13282

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA TUTORIA PARA IMPLANTAÇÃO DO FAST TRACK NAS UPAS FRENTE À PANDEMIA

Autores: SALUA ILZA ANDRADE

Apresentação: Este estudo busca apresentar a experiência de implantar o Lean Healthcare nas UPAs, utilizando da estruturação de um Fluxo Rápido (Fast Track), com o objetivo de reduzir o tempo médio de permanência do paciente no ambiente de urgência e emergência mesmo frente ao cenário de sobrecarga do sistema de saúde, resultado do surgimento da pandemia da doença covid-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2. Destacando a importância da tutoria para implantação do Fast Track nos equipamentos, para os colaboradores das UPAs e para o sucesso do projeto. O projeto Lean nas UPAs trata-se da reestruturação e implantação da Humanização no Fluxo de Atendimento de Pacientes em UPAS 24h. Com iniciativa do Ministério da Saúde e Fundo Nacional de Saúde, executado em parceria com a Universidade Federal Fluminense (UFF) para otimização do fluxo de pacientes de 50 UPAs, distribuídas em regiões estratégicas a partir da classificação de risco. O Lean Healthcare é uma filosofia que possui ferramentas capazes de contribuir para a gestão, racionalizando recursos, otimizando espaços e insumos, eliminando etapas não essenciais e sem valor agregado, com o intuito de simplificar e enxugar as etapas do processo, melhorar a qualidade e entender as necessidades do cliente através do uso disciplinado de fatos, dados e análise estatísticas empregados na estrutura DMAIC. O passo a passo para a implantação do Fast Track se deu através do treinamento em equipe para Humanização no Acolhimento e Classificação de Risco, aplicação de POP (Procedimento Operacional Padrão) na classificação de risco e reorganização do fluxo de pacientes, separando os pacientes de baixa complexidade para o atendimento rápido, separando os pacientes com sintomas gripais, monitorando o tempo de permanência no atendimento. Utilizando de gestão visual para orientar o fluxo de pacientes onde se destacou o uso das ferramentas como Diagrama de espaguete, SIPOC, VSM, Matriz 2x2, Mapeamento de Processos. Com êxito e o emprego das ferramentas do Lean e Six Sigma foi possível definir, mensurar, analisar e identificar causas geradoras de problemas e oportunidades de melhoria, capacitando as equipes a desenvolver soluções e criar estratégias e respostas as rápidas às mudanças causadas pela pandemia no ambiente, com objetivo de minimizar as filas de espera e a superlotação, com base no tratamento humanizado, mantendo a segurança e a qualidade do cuidado. **Palavras Chave:** Lean Healthcare; Fast Track; Ferramentas da qualidade; UPA; Pandemia de Covid-19.



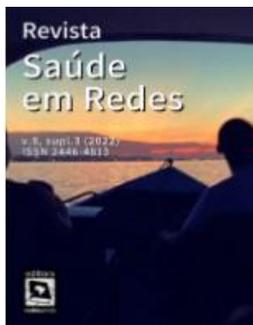
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13283

Título do trabalho: PERFIL CLÍNICO E SOCIAL DOS BEBÊS E DAS FAMÍLIAS QUE ESTIVERAM INTERNADOS NA UTI NEONATAL DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA NA GRANDE FLORIANÓPOLIS

Autores: LARISSA ROHDEN FERREIRA, AMANDA CASTRO, HEBE CRISTINA BASTOS RÉGIS

Apresentação: Esse trabalho teve por objetivo geral levantar o perfil do bebê internado na UTI neonatal de um hospital referência na Grande Florianópolis, através de documentos com registros realizados pela equipe médica acerca desses bebês e seus familiares. A gestação é um momento que envolve diversas mudanças, tanto fisiológicas, como emocionais e sociais, existe uma mudança no papel social desta mulher, que passa a assumir não só o lugar de filha, mas também o papel de mãe. Esta fase gravídica é caracterizada por muita ansiedade, pois vai além das transformações do corpo e dos cuidados com a saúde. Este período implica por grandes mudanças perpassadas por perdas e ganhos que, por si só, já produziriam sentimentos ambíguos. Em casos consideráveis, ocorrem complicações, que exigem cuidados mais intensivos do bebê e por vezes também da mãe. Em virtude disso, criou-se a UTI neonatal, que é um espaço destinado ao acolhimento de recém-nascidos prematuros ou aqueles que apresentam alguma alteração orgânica ao nascer, podendo apresentar também baixa sobrevida. Sabendo que o esperado frente ao nascimento de um bebê é que este vá direto para os braços da mãe, saudável e pronto para entrar em comunicação, quando algo foge à regra, e esta idealização não pode ser concretizada, as mães tendem a sentir muita angústia, culpa, ansiedade, e podem vir a imaginar que de alguma forma contribuíram para este nascimento de risco. Esta pesquisa quanti/qualitativa descritiva documental foi realizada a partir da coleta de dados, que constam informados nos prontuários médicos e resumos de alta dos bebês. O processo se deu a partir de uma pré análise dos resumos de alta da UTI neonatal e dos prontuários médicos, onde foi realizada a familiarização com os dados disponibilizados e a quantidade de informações. Em um segundo momento foram feitas as escolhas dos principais itens a serem explorados de acordo com os objetivos da pesquisa, e a partir disso, foi realizada uma análise estatística descritiva dos dados. Foram coletados um total de 562 (quinhentos e sessenta e dois) formulários em um período de dois (dois) anos, incluindo 2016 e 2017, onde dentre estes constavam as seguintes informações para que pudesse ser levantado o perfil social e clínico das famílias: idade, etnia, estado civil, naturalidade, cidade de domicílio, quantidade de gestações, escolaridade, abortos, filhos nascidos vivos, doenças anteriores ou gestoses, HIV, sífilis, hepatite, toxoplasmose, rubéola, hepatite c, citomegalovírus, Streptococcus, se a mãe possuía ou não leite para a amamentação, quantas semanas de gestação a mesma se encontrava no momento do parto, se ela realizou ou não pré-natal, quantas consultas em média havia sido realizadas durante este período, o tipo de parto, o motivo deste parto, se realizou anestesia ou não, e se teve algum tipo de complicação durante este parto. Além



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

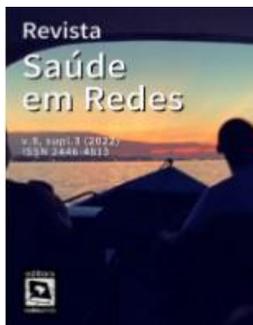
disso, foi realizado o delineamento do perfil clínico e social dos bebês. Tendo como base que a hipótese levantada pela pesquisa era que a maioria dos bebês que são direcionados para UTI Neonatal, nascem prematuramente, ou seja, há rompimento prematuro da bolsa, ou alguma doença associada a gestação que recomende a antecipação deste parto, causadas provavelmente por questões de vulnerabilidade social. Dentre os resultados encontrados por intermédio do levantamento dos dados podemos confirmar em partes esta hipótese, já que no ano de 2017 observamos uma maior incidência de partos ocorridos pré-termo, isto é, com idades gestacionais entre 30 e 36 semanas. Porém, no ano de 2016, a maioria dos partos ocorreram com idades gestacionais acima de 37 semanas, o que refuta a hipótese, e nos faz questionar os principais motivos pelos quais estes bebês necessitam deste acompanhamento em UTI Neonatal. Obtivemos dados relacionados ao pré-natal, que demonstram um cuidado destas mães em relação ao acompanhamento, já que mais de noventa por cento destas realizaram ao menos uma consulta médica direcionada ao período gravídico que estavam vivenciando. Em relação ao tipo de parto ocorrido, podemos observar que em ambos os anos, mais da metade destes foram cesáreos, o que se justifica a partir da alta incidência de complicações maternas, que indicam este tipo de parto nestes casos, mas cabe também problematizar esse dado, visto que o Brasil tem uma das maiores taxas de cesarianas no mundo, muitas delas fora de contexto, podendo inclusive ser classificada como uma violência obstétrica, segundo dados do Ministério da Saúde. Os resultados desta pesquisa sugerem várias áreas para estudos futuros, principalmente os que tangem ao longo prazo, sendo eles: problemas no desenvolvimento, dificuldades acadêmicas, questões psicossociais desencadeadas pela permanência na UTI Neonatal. Por meio disto, torna-se fundamental buscar informações sobre os fatores associados a este nascimento. A pesquisa demonstra sua relevância para pensar a melhor forma de minimização dos impactos gerados. Fica evidente o delineamento deste perfil, como elencado no objetivo geral desta pesquisa. Pude levantar o perfil clínico e social destes bebês e seus familiares, e verifiquei que dentre entres relatórios não existe nenhum tópico que faça inferências a sofrimento psíquico destes familiares, servindo como sugestão, a inclusão deste tópico junto aos relatórios de internação destas mães, bem como a inclusão de dados relacionados a saúde mental dos pais que estão expostos ao ambiente da UTI Neonatal. Com base nestas informações, cabe ressaltar que o ambiente da UTI Neonatal, é composto por muitos estressores, tanto para os familiares como para o bebê, podemos elencar como exemplo, o excesso de manipulações, e estímulos que este bebê recebe, bem como o medo e a angústia vivenciados por estes pais, a insegurança de cuidar destes bebês, a fragilidade que encontram na vinculação, sendo assim, fica evidente a importância de desenvolver um trabalho conjunto com a equipe multidisciplinar e pensar ações que possam minimizar estes fatores, aumentando a confiança dos pais, bem como facilitando a construção de vínculo da díade ou tríade familiar. Com base nestas informações, cabe ressaltar que o ambiente da UTI Neonatal, é composto por muitos estressores, tanto para os familiares como para o bebê, podendo citar como exemplo, o excesso de manipulação, e estímulos que este bebê recebe, bem como o medo e a angústia



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

vivenciados por estes pais, a insegurança de cuidar destes bebês, a fragilidade que encontram na vinculação, sendo assim, fica evidente a importância de desenvolver um trabalho conjunto com a equipe multidisciplinar e pensar ações que possam minimizar estes fatores, aumentando a confiança dos pais, bem como facilitando a construção de vínculo da díade ou tríade familiar. Palavras-chave: gestação; mãe; bebê; parto; UTI Neonatal.



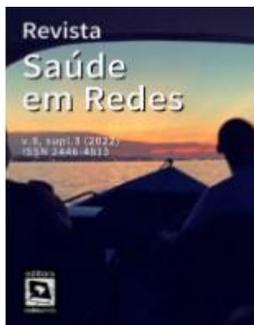
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13284

Título do trabalho: GARANTIA AO DIREITO À SAÚDE E PROTEÇÃO SOCIAL PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: ANÁLISE DOCUMENTAL PARA UMA CARTOGRAFIA DAS REDES DE CUIDADO EM BELO HORIZONTE

Autores: ANDREZA FERNANDA DE OLIVEIRA, LUÍSA DA MATTA MACHADO FERNANDES, ANA LUISA JORGE MARTINS, PAULO VITOR RODRIGUES DA SILVA, LAVÍNIA BÁRBARA DO COUTO PEREIRA, ANA MARIA CALDEIRA OLIVEIRA, HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

Apresentação: O presente estudo é parte da pesquisa intitulada Alcance das políticas de proteção social e de saúde do município de Belo Horizonte para a população em situação de rua frente à pandemia de covid-19, coordenada pelo Grupo de Pesquisa em Políticas de Saúde e Proteção Social do Instituto René Rachou Fiocruz – Minas, financiado pelo edital INOVA: territórios saudáveis e sustentáveis. A pesquisa busca avaliar a efetividade das políticas de saúde e de proteção social para cuidado da população em situação de rua (PSR) no enfrentamento à pandemia. Tal avaliação perpassa pela necessidade de entender as redes de cuidado na saúde e proteção social e como as pessoas em situação de rua navegam por essas redes, seja pelos caminhos formais, seja por aqueles que desenvolvem. As redes de atenção à saúde (RAS) são constituídas por arranjos organizativos de ações e serviços de saúde que buscam garantir a integralidade do cuidado, com o intuito de amplificar a produção de saúde a PSR, e são integradas às políticas de Assistência Social empregadas a fim de assegurar os direitos relacionados à saúde, à previdência e à assistência social. Compreender a construção das redes de cuidado no território perpassa pela discussão do direito à saúde, ultrapassando a ausência de doença ou cuidado e considerando um conjunto de ações coletivas e de políticas sociais para a efetivação dos direitos fundamentais para garantia de formas dignas de sobrevivência sustentadas na realidade dos sujeitos em questão. O desenho de uma rede inclui compreender o acesso da PSR às ações e serviços de saúde e proteção social durante a pandemia de covid-19, atentando para as mudanças de fluxos e formas de atendimento realizados no município de Belo Horizonte (BH). Objetivo: Este trabalho apresenta resultados da primeira fase da cartografia das redes de cuidado à PSR no município de BH, no período da pandemia de covid-19 Método: A cartografia é utilizada para compor um desenho das redes de cuidado com o intuito de refletir as suas constantes modulações e transformações frente às necessidade do sujeito e a sua recriação a partir da necessidade concreta apresentada. Isto é, um processo clínico-político que vai além do descrito em leis, políticas e normas, mas se molda a partir da intervenção dos sujeitos (trabalhadores, gestores e usuários) que a constrói. Nesse estudo a cartografia conta com uma diversidade de fontes para compor esse cenário de transformação da rede durante a pandemia de covid-19: entrevistas com gestores, trabalhadores e a PSR; grupos focais com a PSR; visitas aos equipamentos da saúde e assistência social; registro das reuniões do



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

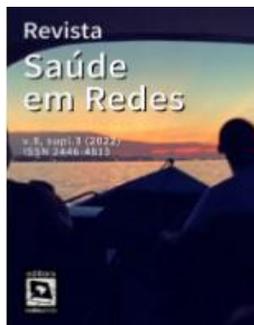
comitê de acompanhamento da pesquisa; bem como documentos oficiais e/ou notas técnicas publicadas pelas secretarias de saúde e assistência social no período da pandemia. Este trabalho apresenta o resultado da análise documental realizada. As notas técnicas foram organizadas de acordo com a sua origem, público alvo e objetivo, e categorizadas quanto ao seu conteúdo, destacando-se se houve ou não redução de acesso e/ou mudança nos fluxos assistenciais dos serviços. Os documentos selecionados para análise estão disponíveis no site da Prefeitura de BH e foram selecionados por abordarem o atendimento direto ou indireto à PSR. Resultado: Dos 30 documentos selecionados, 21 são orientações técnicas para os serviços assistenciais, sendo que, apenas cinco são focados no cuidado à PSR enquanto 16 são referentes às mudanças dos serviços e fluxos de atendimento à população vulnerável em geral. Em sua maioria restringem os acessos aos serviços de proteção social, com horário de atendimento reduzido, acesso a serviços apenas por fichas, equipes deslocadas da abordagem nas ruas e parte dos serviços ofertados exclusivamente on-line. Dos documentos referentes aos serviços de saúde, foram identificadas 9 notas e suas respectivas atualizações que foram publicadas de acordo com as ondas da pandemia no município. Desses documentos, apenas um é focado no cuidado a PSR, o qual faz recomendações para adequação das atividades desenvolvidas pelas equipes volantes dos serviços BH de Mãos Dadas contra a AIDS e Consultório de Rua. Nenhum dos documentos da saúde faz referência direta a restrição de acesso dos usuários, no entanto todos orientam mudanças no fluxo assistencial que foram constantes ao longo do período de quase dois anos. Tais mudanças podem acabar por ocasionar barreiras de acesso, como no caso das unidades básicas de saúde (UBS) que tornaram-se unidades emergenciais temporariamente de backup regional para as Unidades de Pronto Atendimento, redirecionando o cuidado de seus pacientes para outras UBS. As recomendações de restrição de pessoas por espaço acabaram também levando a uma diminuição de equipes em campo ou redução do fluxo de atendimento diário das PSR. Por fim, também foram identificados documentos de adequação para serviços de acolhimento provisório e emergencial, com oferta para a PSR ou pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social com sintomas respiratórios leves e que necessitem de isolamento social, e de orientações técnicas às equipes de referência sobre o Programa de Assistência Alimentar e Nutricional Emergencial, que adota como estratégia de enfrentamento à insegurança alimentar a distribuição de cestas básicas às famílias inscritas no CadÚnico. Não foi identificada nenhuma nota técnica referente à vacinação da PSR. Considerações finais: A análise documental indica que a rede de cuidados à PSR em BH sofreu durante a pandemia, em especial na construção do seu aspecto intersetorial, uma vez que, os serviços de proteção social foram orientados a restringir ou suspender as ações de cuidado. Por outro lado, a rede de cuidados da saúde, apesar de ter sofrido restrições com a necessidade de proteção contra o vírus e demanda de atendimento crescente dos sintomáticos respiratórios, manteve o atendimento com foco nos grupos vulneráveis, incluindo a PSR, mantendo a longitudinalidade e continuidade do cuidado. Devido às circunstâncias complexas da pandemia para os serviços, e constantes mudanças nas



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

orientações técnicas e fluxos de cuidado, foi observado um grande volume de normas e orientações técnicas em curto espaço de tempo, que geraram inconstâncias nos funcionamentos dos serviços e fluxos de atendimento. Isto gera uma indagação sobre quais seriam as consequências práticas de tais flutuações para o atendimento da PSR. As próximas fases da cartografia que incluem a análise das entrevistas e grupos focais pretende auxiliar nessa compreensão das dinâmicas do território durante a pandemia. Observa-se, portanto, a existência de barreiras para a efetivação do direito à saúde que se concentram principalmente nas alterações de fluxos dos serviços assistenciais, considerando a saúde em uma perspectiva mais ampla, tendo em vista que não se trata apenas sobre ausência de doença, mas principalmente sobre garantia de condições dignas de sobrevivência, assegurando em seu aspecto biopsicossocial. Palavras-chave: Intersetorialidade, Cartografia, Saúde, População em Situação de Rua, pandemia (ou covid-19), vulnerabilidade, proteção social



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13285

Título do trabalho: PROJETO CRIOULO: FORTALECENDO O CUIDADO COM A POPULAÇÃO HAITIANA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: MARIA TERESA ROSA

Apresentação: Na área de abrangência da Unidade Jardim das Palmas foi observada a migração de famílias de nacionalidade haitiana em visitas domiciliares efetuadas por Agentes Comunitários de Saúde, nas quais verificou-se a dificuldade de acesso aos serviços de saúde com a falta de comunicação e locomoção, devido à falta de entendimento da língua oficial dessa população, que é a língua crioulo. Observaram-se divergências linguísticas estabelecidas entre imigrantes haitianos e equipes de saúde e outros serviços. Diante desta dificuldade tem se apresentado como um desafio a condução do cuidado no âmbito da rede de atenção primária à saúde desta população. O objetivo é incluir os migrantes haitianos do território no cuidado da atenção primária à saúde. **Desenvolvimento:** Após visitas realizadas com um dos integrantes desta comunidade, o mesmo se ofereceu para apresentar a língua crioulo para os colaboradores para um melhor entendimento entre eles. Em outubro de 2020, foram iniciadas reuniões para um grupo mínimo de pessoas (em respeito às normas de segurança de covid-19) com prioridade para as Agentes de Saúde. Com o agravamento da pandemia as aulas foram interrompidas e elaborados materiais escritos com informações do serviço básico de saúde e comunicação via mensagens de WhatsApp na língua crioulo. **Resultado:** Construção de material educativo com apoio da Instituição para uma melhor comunicação com a comunidade haitiana e acesso a rede de serviços de saúde, comunicação na língua crioulo pelo aplicativo de mensagens no intuito de informação e convocação de consultas e exames principalmente para gestantes, adesão das mulheres haitianas na coleta do Papanicolau em campanhas de saúde da mulher e monitoramento das famílias em casos confirmados de covid-19 através da comunicação escrita. **Considerações finais:** A manifestação do integrante da comunidade que propôs a apresentar a língua haitiana aos profissionais de saúde como forma de agradecimento ao acolhimento que recebeu na Unidade. Considera-se um desafio a inclusão desta comunidade nos serviços de saúde diante da dificuldade da aprendizagem da língua e por ser uma comunidade com crescimento nas áreas periféricas que buscam por melhores condições de vida e emprego.



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

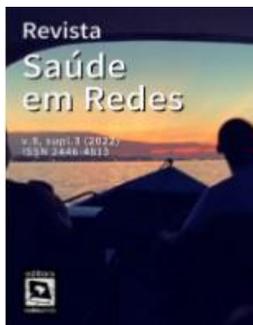
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13286

Título do trabalho: SAÚDE MASCULINA NA CEASA/CARIACICA-E. S.

Autores: LUCIANO MOLINO GUIDONI, VANESSA ALVARENGA CRISPIM PEREIRA, LHAILA CARVALHO CHISTE NOVAES

Apresentação: Em tempos de pandemia muitos trabalhadores homens precisam decidir entre o dia de trabalho ou a ida à vacinação e consultas médicas. A CEASA/Cariacica - Centrais de Abastecimento do Espírito Santo é a responsável pelo abastecimento alimentar capixaba desde 1977. Nesse local de grande fluxo diário, muitos homens ainda não procuraram serviços de vacinação ou consultas este ano. Foi com o objetivo de conscientizar a população masculina e facilitar o acesso dessa população à serviços de saúde que essa ação de três dias foi realizada em novembro de 2021. Foram ofertadas orientações em saúde e também serviços de imunização contra covid-19 e Influenza, testes rápidos (IST/AIDS), aferição de PA e glicemia, coleta de dados antropométricos, saúde bucal, orientações nutricionais, além de encaminhamentos para outros pontos de atenção. Muitos receberam ainda a primeira dose da vacina contra o covid-19. Com boa adesão por parte dos usuários, nosso objetivo de conscientizar e levar serviços ao homem trabalhador foi atingido. Atingimos ainda parte da população com reportagens como esta encontrada em <https://globoplay.globo.com/v/10052221/> (acesso em 01/12/2021).



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13287

Título do trabalho: INFODEMIA E OS DESAFIOS DA PREVENÇÃO À COVID-19 NOS TERRITÓRIOS DA APS EM ALAGOAS

Autores: MICHAEL FERREIRA MACHADO, ISA CAROLINA GOMES FÉLIX, BRUNO QUINTELA SOUZA DE MORAES, MATHEUS SANTOS DUARTE, LITIESKA BARROS DA SILVA SANTOS, CARLOS DORNELS FREIRE DE SOUZA

Apresentação: A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 31 de dezembro de 2019, foi informada sobre casos de pneumonia ocorridos na cidade de Wuhan, na China. O alerta referia-se a um novo tipo de coronavírus até então não visto em seres humanos. No dia 7 de janeiro de 2020, uma semana após, foi confirmada a nova cepa de coronavírus. O coronavírus é um tipo comum de vírus, presente em toda parte, causador de resfriados comuns, raramente trazendo complicações graves aos humanos. Há sete tipos conhecidos de coronavírus humanos, sendo o mais recente conhecido como novo coronavírus ou SARS-CoV-2, responsável por causar a doença covid-19. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou estado de Emergência de Saúde Pública Internacional pelo surto do novo coronavírus e a doença já se encontrava em 19 países. Até então havia 7834 pessoas infectadas com a doença, sendo 98 pessoas infectadas fora da China. Devido a sua alta transmissibilidade e alto potencial de contaminação, o vírus se alastrou por todos os cinco continentes. No dia 11 de março de 2020, a OMS declarou que a covid-19 era uma pandemia. Nessa data já havia 118 mil casos em 114 países e 4,2 mil mortes. A COVID-19 se alastrou rapidamente pelos países entre os anos de 2020 e 2021. Diante desse contexto de pandemia, mundialmente foram implementadas várias medidas sociais e de saúde pública para se evitar a disseminação da doença com o objetivo de reduzir a morbimortalidade por covid-19. Embora as vacinas estejam sendo implementadas, ainda é necessário que as estratégias de medidas de proteção individual, ambiental e de proteção coletiva continuem sendo utilizadas para diminuir a propagação da doença, o adoecimento da população e a sobrecarga dos sistemas de saúde. As medidas protetivas individuais incluem a lavagem das mãos, uso de álcool 70°, uso de máscaras, distanciamento físico, evitar aglomerações e etiqueta respiratória; as medidas ambientais referem-se à limpeza, higiene dos ambientes, desinfecção; medidas de distanciamento social; de vigilância e medidas referentes às viagens internacionais. Além dessas ações de proteção e prevenção, é de suma importância que a população seja informada adequadamente sobre todos os riscos trazidos pela covid-19 à sua saúde. Essas informações precisam ser precisas, confiáveis e baseadas em evidências científicas para que a população possa cuidar de sua saúde e de seus familiares de forma adequada. Dessa forma, este trabalho tem por objetivo analisar o conhecimento acerca das medidas protetivas à covid-19, dos usuários adscritos da atenção primária à saúde de Alagoas. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa e transversal, sendo um recorte da pesquisa multicêntrica intitulada Prevenção e controle de covid-19: estudo multicêntrico sobre a percepção e práticas no cotidiano das orientações médico-científicas pela população dos



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

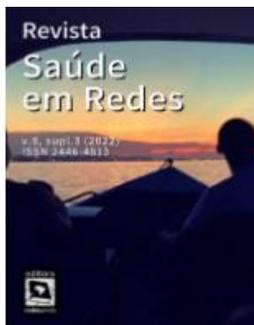
territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde”; que ocorreu em território nacional, em 88 municípios e 134 equipes de saúde da família, realizada pela FIOCRUZ e a rede PROFSAUDE. Foi utilizado um questionário estruturado, autoaplicável, disponibilizado online através da plataforma do Google Forms. O questionário abordava três núcleos de informações: 1- características sociais, demográficas e econômicas; 2-relação com a UBS (unidade básica de saúde) e utilização dos serviços; e 3-fontes de informações/recomendações das medidas de prevenção e controle de covid-19. Nos núcleos dois e três as perguntas admitiam mais de uma resposta. Foram incluídos na pesquisa os usuários cadastrados que tenham frequentado a UBS nos últimos 90 dias, maiores de 18 anos. Foram excluídos os usuários sem acesso à internet, que não tenham frequentado a UBS nos últimos 90 dias. Em Alagoas, participaram do estudo 440 pessoas, residentes na capital, Maceió e nas seguintes cidades do interior do estado, a saber: Arapiraca, Feira Grande e Atalaia. Resultado: Quando questionados como os participantes do estudo se informavam a respeito do coronavírus, a resposta mais frequente, com 81,81%, foi a televisão; seguida dos profissionais de saúde (incluindo os agentes comunitários de saúde) com 66,36%; da internet com 65% e dos amigos, parentes e vizinhos com 37,04%. Acerca das fontes informações mais confiáveis sobre prevenção à covid-19, 65,90% dos entrevistados responderam que são os profissionais de saúde (incluindo os agentes comunitários de saúde); seguida da televisão com 41,36% e da internet com 34,54%; com destaque para 18,4% das pessoas que citaram se sentir muito bem-informados pelas redes sociais. Esses dados ressaltam a importância dos profissionais de saúde no cenário pandêmico e que diante de uma situação de emergência de saúde pública, como a resultante do novo coronavírus, uma numerosa quantidade de informações foi gerada, não apenas de fontes cientificamente confiáveis como também de fontes duvidosas, o que dificulta a escolha correta de medidas para a proteção da saúde por parte da população, fenômeno denominado de infodemia. Segundo a OMS, “a palavra infodemia se refere a um grande aumento no volume de informações associadas a um assunto específico, que podem se multiplicar exponencialmente em pouco tempo devido a um evento específico, como a pandemia atual. Nessa situação, surgem rumores e desinformação, além da manipulação de informações com intenção obscura. Na era da informação, esse fenômeno é amplificado pelas redes sociais e se alastra mais rapidamente, como um vírus”. O acesso à internet e às redes sociais levou a uma abundância de informações sobre a pandemia, pelas mais diversas pessoas e nos mais diversos países, sendo muitas dessas informações geradas sem fundamentos e sem evidências, o que se tornou um problema. A infodemia e a desinformação podem afetar de maneira grave a saúde da população em todos os aspectos. Informações falsas e imprecisas mudam o comportamento das pessoas, podendo fazê-las assumir certas condutas prejudiciais a elas e ao coletivo. Em 2021, a OMS atualizou seu Plano Estratégico de Preparação e Resposta à covid-19 acrescentando em seus objetivos estratégicos a capacitação da comunidade e combate à infodemia, ou seja, incentivar as comunidades a serem ativas no processo de tomada de decisões, propagando a comunicação de risco de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

forma a combater boatos e a desinformação. Considerações finais: Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel de destaque por ser considerada a porta de entrada aos serviços de saúde e seus profissionais estarem em posição privilegiada de vínculo com a comunidade, sendo importantes para disseminação de informações seguras e de qualidade principalmente durante a crise pandêmica atual. A APS bem consolidada e cumprindo suas funções tem grandes possibilidades de combater de forma eficaz a pandemia. O empoderamento da população no cuidado à sua saúde através da criação do vínculo entre profissionais e a população fortalece o engajamento comunitário em todos os níveis e melhora a comunicação de risco, promovendo, assim, a confiança e a disseminação de informações seguras, realmente efetivas e adequadas as realidades dos territórios adscritos. Ter esse contato próximo e a comunicação eficaz ajuda a mudar comportamentos e a fornecer informações científicas de forma simples, objetiva e passível de entendimento pela comunidade, para que assim os indivíduos incorporem as medidas de proteção à covid-19 em seu cotidiano e garantam a manutenção da sua saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13288

Título do trabalho: IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS DE MELHORIA CONTÍNUA (KAIZEN) NAS UPAS 24H

Autores: GABRIEL NASCIMENTO SANTOS, MARIA HELENA TEIXEIRA DA SILVA, STEPHANIE D'AMATO NASCIMENTO, ROBISOM DAMASCENO CALADO

Apresentação: No final de 2019, a Universidade Federal Fluminense (UFF) firmou parceria com o Ministério da Saúde-MS para realização de ações voltadas para a melhoria do atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h). Trata-se do projeto Lean nas UPAs cujo objetivo foi a otimização do fluxo de pacientes em 50 UPAs de diversas regiões do Brasil, utilizando para tal as ferramentas e métodos da abordagem Lean Healthcare, como por exemplo o fast track, o DMAIC, o 5S e o 5W2H. Como forma de evidenciar e descrever as melhorias implementadas através do projeto, foram criados formulários de Práticas nas UPAs, baseados na metodologia A3. Assim como no formulário A3, são apresentadas informações como Antes e Depois (Fotos), Descrição da Oportunidade de Melhoria, Objetivo: da Melhoria, e Know-how (conhecimento) Desenvolvido. Assim, o objetivo deste resumo é apresentar uma síntese sobre a experiência de aplicação dessas Práticas nas UPAs e seus principais resultados. A construção de tais formulários ocorreu durante o período de abril a agosto de 2020, através de visitas técnicas onde a equipe de melhoria das UPAs foi instruída pela Equipe da UFF a descrever as Práticas implementadas. Tais práticas influenciaram na melhoria contínua trazendo vantagens para o ambiente de trabalho, seja na organização do ambiente, seja na padronização, ou na gestão visual. Como resultado da experiência de aplicação das Práticas nas UPAs foram relatadas 677 Práticas. Estas, foram categorizadas com relação aos desperdícios Lean eliminados, setores e unidades de aplicação. As ações de Melhoria Contínua (Kaizen) contribuíram para a eliminação de 824 desperdícios, sendo os mais relatados: Não Utilização do Talento Humano, com 220 reports (27%); Defeitos 210(25%); Movimentação 158 (19%) e Espera 120 (14%). Ao todo, 56 setores foram abrangidos como cenário para a aplicação das ações de melhoria. Como conclusão, temos que a utilização dessa ferramenta trouxe impactos positivos para as 50 UPAs, proporcionando um banco de melhorias que pode agora ser replicado entre as unidades e fornecendo um modelo para implementação e desenvolvimento de melhorias em Unidades de Saúde.



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

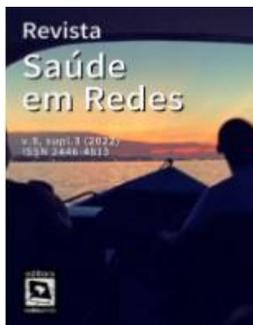
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13290

Título do trabalho: QUANDO A MULHER QUE SUSPEITA GESTAR CHEGA NA APS: REFLEXÃO SOBRE ACOLHIMENTO

Autores: BIANCA MORAES ASSUCENA, ANDRÉ LUIS OLIVEIRA MENDONÇA

Apresentação: A ideia deste trabalho é antes de tudo repensar cuidado em saúde a partir do acolhimento a mulher que suspeita gestar. Esta é uma composição do trabalho de doutoramento da autora. Buscamos um debate entre pares sobre que cenários são esses de acolhida e como estão configurados em prática na atenção primária à saúde (APS). Mais do que respostas e caminhos bem trilhados, essa reflexão busca a inquietação para a ampliação do olhar para superação de práticas de cuidado naturalizadas no cotidiano que por vezes podem produzir invisibilidades do outro. A esta proposição lançamos as questões: Como e onde estamos acolhendo as mulheres que suspeitam gestar e seus acompanhantes? Há espaços privilegiados de conversa e escuta? Quem acolhe? Vamos refletir sobre o espaço de organização do teste rápido de gravidez no cotidiano da APS? Destacamos que o teste rápido de gravidez pode ofertar resultados esperados e desejados, bem como não esperados e não desejados, sendo este a principal oferta de confirmação da gestação na APS. Como tem sido a organização deste encontro-acolhida entre o profissional e a mulher que suspeita gestar e seu acompanhante? Temos ofertado esse momento em grupo, individual? Alguma abordagem padronizada e/ou organizada para esse momento? Esperamos o descortinar de olhares e práticas enraizadas de cuidado que produzam violências, submissões, opressões, para trazer a pauta reflexões de como (re) configurar espaços de acolhida com respeito, privacidade e escuta sensível a mulher que busca a APS para confirmar uma gestação. Muitos trabalhos de algum modo buscam analisar a questão do cuidado. Mattos (2010) defende a noção de cuidado em saúde como um conjunto de práticas sociais, que transcorrem a partir das relações da vida concreta, atravessadas sempre pelas diversas formas de exercício de poder. Dessa forma, desafiamos a nós e aos leitores deste trabalho a refletir sobre a expressão do cuidado em saúde nos cenários de acolhida a mulher que suspeita gestar na atenção primária à saúde.



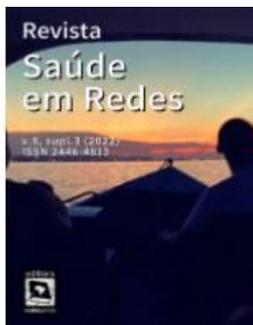
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13291

Título do trabalho: CONDIÇÕES DE SAÚDE E ACESSO ÀS MEDIDAS DE PROTEÇÃO E PREVENÇÃO POR RESIDENTES EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Autores: KELLYANE PEREIRA SANTOS, DARA ANDRADE FELIPE, PAULETTE CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE, KARLA ADRIANA OLIVEIRA DA COSTA, GIOVANNA MEINBERG GARCIA, ANGELA CATARINA INACIO COSTA DE ANDRADE

Apresentação: A Emergência em Saúde Pública decorrente da pandemia de covid-19 exigiu uma rápida e inesperada reorganização da atenção à saúde em todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil. No âmbito dos serviços, profissionais de saúde, incluindo residentes em saúde, aumentaram a capacidade resolutive da prestação de cuidados. Residentes em saúde são profissionais graduados e vinculados a programas de residência médica ou em área profissional da saúde, uni ou multiprofissional. Os programas se constituem como pós-graduação voltadas para a educação em serviço. Nesse sentido, são parte importante da força de trabalho do SUS, bem como têm os diversos serviços de saúde como cenário de ensino-aprendizagem. No contexto de covid-19, sabe-se que profissionais de saúde são um importante grupo de risco para a contaminação pelo novo coronavírus, uma vez que estão expostos diretamente às pessoas infectadas, o que aumenta as chances de contato com alta carga viral. Além disso, vivenciam situação de intenso estresse por serem responsáveis pelo cuidado dos pacientes em condições de trabalho, frequentemente, inadequadas e precarizadas. Portanto, considerando a importância dos profissionais residentes na sustentabilidade do cuidado em saúde, no enfrentamento da pandemia, bem como os investimentos realizados na Política de Residências no Brasil, a pesquisa em questão buscou analisar as condições de saúde, as medidas de proteção e de prevenção dos residentes em área profissional da saúde no contexto da pandemia de covid-19. A pesquisa foi desenvolvida pelo Observatório das Residências em Saúde do Instituto de Pesquisa Aggeu Magalhães da Fiocruz-Pernambuco. Os dados apresentados foram fornecidos por 791 residentes em saúde vinculados a programas de residência e que estiveram em atividade no período de março de 2020 a 30 de abril de 2021. A participação foi voluntária e realizada através de resposta a um questionário on-line, criado na plataforma Google Forms, divulgado a nível nacional. Os dados foram coletados no período de 28 de fevereiro a 30 de abril de 2021. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. As respostas geraram um banco de dados, no programa Excel, que foi tratado e analisado por estatística descritiva com uso do software Epi info. Os resultados apontam que participaram da pesquisa profissionais residentes de 16 categorias, das quais o maior número de respondentes foi da enfermagem (23,77%); seguido da psicologia 14,16%. A maior parte dos participantes foram mulheres cisgênero (79,27%), seguidas de homens cisgênero (16,06%), outras identidades de gênero (2,28%) e pessoas não binárias (1,14%). No quesito raça/cor, 54,11% se declararam brancas/os, 30,09% pardas/os e 13,27% pretas/os. Quanto



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

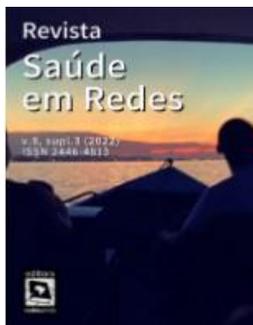
à faixa etária, a maior parte tem de 25 a 29 anos (53,61%), seguida da faixa 21-24 anos (26,29%). Ao analisarmos a participação na pesquisa por modalidade de programa de residência, residentes médicas/os representaram 8,22% das respostas, enquanto 80,91% estavam vinculadas/os a programas de residência multiprofissional e 10,87% a programas uniprofissionais. Sobre o acesso à proteção e prevenção, foram identificados aspectos referentes à Educação Permanente em Saúde (EPS), uso e garantia de Equipamento de Proteção Individual (EPI), recursos básicos de higiene e imunização para residentes contra a covid-19. Quando questionadas/os se o programa de residência e os serviços de saúde nos quais estavam inseridas/os durante a pandemia ofertaram ações educativas quanto à proteção individual e às novas práticas de cuidado para o enfrentamento de covid-19, 65,61% respondeu que sim. Sobre os EPIs, apesar de as respostas terem sido majoritariamente positivas para a disponibilização pelos serviços, vale destacar que para as máscaras N95/PFF2 e cirúrgicas, a soma das respostas negativas e classificadas como “às vezes” foi de 52,72% e 24,27 %, respectivamente. Além disso, 38,43% dos residentes afirmaram serem responsáveis por adquirir/improvisar seus próprios EPIs. No que diz respeito à higienização das mãos, ao serem questionadas/os se no serviço no qual cumpriram a maior parte da carga horária prática havia água e sabão sempre que necessário, 85,34% respondeu que sim. Em contrapartida, 13,53% respondeu negativamente e esse dado nos leva a problematização da ausência de itens básicos de saneamento e higiene nos serviços de saúde. Acerca das condições de saúde, investigamos a ocorrência dos seguintes sinais e sintomas: perturbações no sono; alterações no apetite; oscilações de humor; sensações de improdutividade, culpa, irritação, incapacidade, desesperança, ansiedade, aflição, discriminação e/ou violência; atenção e dificuldade de concentração; alteração no consumo de substâncias (álcool, drogas, medicamentos, estimulantes). As alterações mais referidas (sempre ou na maior parte do tempo) foram: sentir-se ansiosa/o (61,18%); sentir-se aflita/o (49,43%); desesperançosa/o (46,27%); dificuldade de concentração (44,5%); sentir-se improdutiva/o (43,99%); oscilações de humor (43,86%); perturbação do sono (41,59%); e sentir-se irritada/o (41,59%). Outro aspecto observado foi o diagnóstico confirmado laboratorialmente para a covid-19, no qual 25,53% responderam terem testado positivo e desses, 10,89% alegaram não terem sido afastadas/os das atividades da residência. Das/os diagnosticadas/os, 24,75% consideraram que não tiveram atendimento oportuno e 10,89% tiveram Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Não obstante, 44,45% dos participantes referiram perder alguém próximo por consequências da infecção pelo SARS-CoV-2 (familiar, colega de trabalho, usuária/o). Já em relação a imunização, na ocasião da pesquisa, 55,24% havia recebido o esquema vacinal. Diante dos dados, podemos destacar alguns elementos deficitários em relação à proteção da e do residente: embora a distribuição dos EPIs tenha sido, no geral, positiva, não foi igualitária e suficiente em todos os equipamentos. Especialmente considerando que houve improvisação ou aquisição pela/o residente. No mais, percebe-se como a imunização contra a covid-19 ainda estava lenta naquele momento do estudo. Tais aspectos podem estar associados a contaminação por



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

covid-19 em $\frac{1}{4}$ do público-alvo. Importa considerar, sobre as/os diagnosticadas/os, a ausência por parte de alguns serviços de um atendimento oportuno e ainda o não afastamento dos serviços, demonstrando a assistência insuficiente e até mesmo a negligência com a saúde da e do residente. Observamos que dentre alterações de sensações e emoções mais frequentes, a aflição e ansiedade se sobressaíram, alterações bastante encontradas na população em geral neste período pandêmico e principalmente entre os profissionais de saúde, visto que atuar no contexto da pandemia é estar sempre no limite do tempo, dos recursos, do corpo e das emoções. Residentes são importantes componentes da força de trabalho e também usuárias e usuários do SUS, ao passo que são profissionais em formação. Nesse sentido, a manutenção e qualificação do trabalho prestado à população, bem como a eficácia da proposta pedagógica, perpassa a proteção e o cuidado à saúde física e emocional dos trabalhadores e trabalhadoras. O estudo, portanto, indica a necessidade de fortalecer as políticas públicas de educação e saúde no sentido de garantir a integralidade do cuidado e a resolutividade dos serviços, em tempos pandêmicos ou não, sem prejuízos para os sujeitos que compõem as redes e serviços.



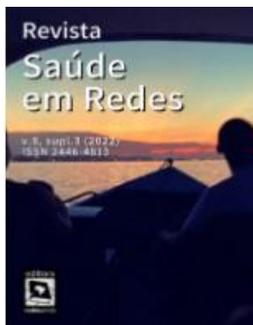
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13293

Título do trabalho: EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO DA PEDICULOSE COM CRIANÇAS NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ELIVANY DE PAULO MORAIS, JANDESSON MENDES COQUEIRO, THIAGO DE SOUSA FREITAS LIMA, ELIZA KREITLOW LEMPKE, MARIA JULIA VENTURIN, CAROLINE SOUZA SOARES

Apresentação: Implementada em 2013, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde apresenta como objetivo o diálogo, a participação popular, a troca de saberes e o cuidado com a comunidade. Dessa forma, a Educação Popular em Saúde (EPS) é uma forma de pensar a implementação de processos educativos com a finalidade de fortalecimento do Sistema Único de Saúde, enfrentamento das desigualdades sociais e melhoria da qualidade de vida dos sujeitos envolvidos no processo de cuidado em saúde. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência sobre a EPS realizado pelo projeto de extensão “Cuidar Rizomático: criação de multiplicidade na Atenção Primária à Saúde” da Universidade Federal do Espírito Santo. Foi feito um planejamento das ações junto à unidade básica de saúde e as escolas. Participaram das ações estudantes atuantes no projeto de quatro diferentes cursos da universidade. Nos dias das ações foi feito o uso de cartazes com imagens sobre medidas preventivas da pediculose, demonstração sobre higienização dos cabelos e questões norteadoras para impulsionar o debate com as crianças de forma livre e espontânea. **Resultado:** O uso de metodologias ativas para o estímulo do processo ensino-aprendizagem das crianças se mostrou como importante instrumento para o fortalecimento do diálogo sobre a saúde, como o fortalecimento da promoção da saúde e prevenção de doenças. Durante as ações da EPS as crianças se mostraram interessadas, participando das questões propostas, levantando perguntas, argumentos e relatos sobre a doença. **Considerações finais:** As ações de EPS no enfrentamento da pediculose são importantes pela necessidade de compartilhar informações coerentes sobre a doença. Ter o contato e troca direta com as crianças se mostrou relevante por proporcionar um espaço mais aberto de diálogo sobre o assunto. Dessa forma, faz-se necessária que ações como essas aconteçam de forma contínua, não apenas com a temática da pediculose, mas outras questões que afligem a comunidade escolar.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13294

Título do trabalho: REPRESENTAÇÃO POR INDICADORES DO IMPACTO DA CADEIA PRODUTIVA DO ALGODÃO NA SAÚDE HUMANA E AMBIENTAL NOS TERRITÓRIOS INDÍGENAS NA BACIA DO JURUENA.

Autores: MONALISA ROCHA DE CAMPOS CHAVES, APARECIDA FÁTIMA CAMILA REIS, MAELISON SILVA NEVES, JORGE MESQUITA HUET MACHADO, MARIANA ROSA SOARES, MARCIA LEOPOLDINA MONTANARI CORRÊA, LUÍS HENRIQUE DA COSTA LEÃO

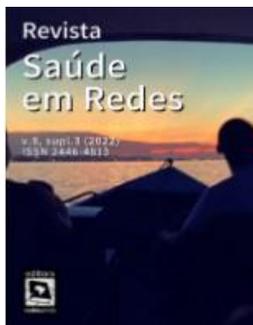
Apresentação: A realização da oficina de cartografia deu-se no âmbito do projeto de pesquisa Do Campo ao Corpo, realizada pelo NEAST/UFMT em parceria com a Operação Amazônia Nativa (OPAN) Campo. O projeto avalia o impacto da cadeia produtiva do algodão na saúde humana e ambiental nos territórios indígenas na bacia do Juruena no estado de Mato Grosso. Nesse sentido, a oficina de cartografia teve por objetivo subsidiar a construção de indicadores que permitissem representação cartográfica dos processos investigados. Por conta das necessidades de prevenção da transmissão do vírus SARS-CoV-2, a oficina foi organizada e estruturada por meio de tecnologias digitais, ocorrendo totalmente on-line pela plataforma Google Meet. A programação visou a produção de sínteses sobre as territorialidades e fronteiras dos modos de vida para a construção de indicadores e cartografia das contradições, interações e tensões da territorialização do agronegócio e dos povos indígenas na região do Vale do Juruena, considerando, o território usado pelos povos indígenas, o território usado pelo agronegócio e a interação. Ao longo da programação, as temáticas foram abordadas em blocos e a partir de uma questão debatedora foi dialogado entre os pares as evidências para a construção da cartografia. Teve-se discussões sobre o modelo de desenvolvimento nos territórios indígenas e a influência do agronegócio no modo de reprodução social e exploração do trabalho, assim como discussões no sentido de organizar um olhar diante de dados empíricos das ameaças do agronegócio, da insegurança e soberania alimentar. Também teve a discussão sobre as escalas de análises dos territórios indígenas, sobre as políticas públicas e sobre os possíveis indicadores a serem construídos, visando a adequação, no que os participantes chamaram de Índice de Territórios Saudáveis e Sustentáveis Resiliência Indígena no Mato Grosso (ITSS – RI). Participaram da Oficina de Cartografia membros e colaboradores do projeto Do Campo ao Corpo. Considera-se que a oficina de Cartografia possibilitou iniciar o processo de criação de um material cartográfico que tem por objetivo produzir informações sobre as pesquisas realizadas pelo grupo, as formas de representação dos impactos da cadeia produtiva do algodão (mapas, esquemas, tabelas, entre outros). Para a escala de análise, optou-se por comparar os territórios indígenas versus agronegócio por regiões de saúde e blocos de municípios com e sem áreas indígenas, bem como a comparação com outros estados brasileiros. Para além dos indicadores levantados como quantidade de produção, área colhida, consumo de agrotóxicos, levantou-se a representação do processo de trabalho. Também proporcionou aos participantes retomar discussões



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

importantes como as pressões e resiliências que vem sendo expressas no território do vale do Juruena. Como resultados da oficina surgiu a importância de acrescentar o indicador água (ex.quantidade de água utilizada pelo agro na região do vale do Juruena, etc.) , também foi enfatizado a importância do indicador da saúde mental. Discutiu-se a possibilidade de produção de um texto de territorialização. Mesmo sendo realizada virtualmente devido a pandemia, foi possível a troca de conhecimento entres os participantes para a contribuição do cartografar.



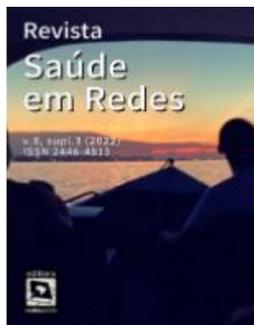
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13295

Título do trabalho: OS DESAFIOS DAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA NO ACESSO À SAÚDE - EXPERIÊNCIA NO SETOR COMERCIAL SUL (DISTRITO FEDERAL)

Autores: ANDREIA LOHANE RESENDE SIMPLICIO, LORRANA DA COSTA REZENDE, FRANCIANE MENDES COSTA

Apresentação: O 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. Para o desenvolvimento da pesquisa foi utilizado o método do arco de Maguerez, no qual é dividido em cinco etapas, que foram aplicadas da seguinte forma: a primeira etapa consiste na observação da realidade, na qual foi feita a partir da aproximação com uma assistente social que trabalha com pessoas em situação de rua, juntamente com nossa percepção e leitura de dados sobre a temática da população de rua, dessa maneira fomos guiados a fazer um questionário. A realização do questionário foi possível a partir da segunda etapa do arco, que é a etapa de pontos-chaves, onde se classifica os pontos centrais da problemática e assim, elegeram-se os temas mais importantes para constar no questionário, sob o método qualitativo. Foram entrevistadas cerca de cinco mulheres, as quais estavam presentes na tenda das Tulipas do Cerrado e no Setor. A terceira etapa é a teorização, na qual consiste um estudo aprofundado do assunto e a análise de dados. O formulário foi sistematizado no excel, e a partir da análise e observação destes dados foi possível estabelecer a relação da teoria com a prática no campo. Os dados possibilitaram observar as demandas das mulheres, além dos relatos que foram



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

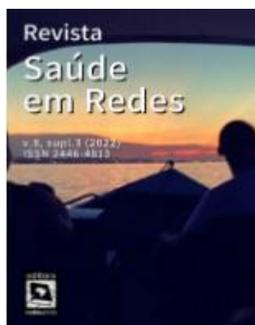
apresentados pela comunidade do Setor Comercial Sul e pela equipe do CAPS AD III. Essa é a penúltima etapa, na qual a hipótese de solução deve buscar estratégias para os problemas apresentados. A última etapa seria composta pela aplicação da realidade, na qual será apresentado uma análise crítica da implementação das Políticas e ações voltadas às mulheres em situação de rua. No levantamento de dados realizado com as cinco mulheres, foram abordados os seguintes questionamentos: autodeclaração de cor, orientação sexual, escolaridade, e dados relacionados ao trabalho. Na autodeclaração de cor, das 5 mulheres, três delas se autodeclararam pardas, uma preta e uma branca. A Política Nacional Para Inclusão da População em Situação de Rua de 2008, traz alerta sobre a falta do quesito raça/cor na aplicação de questionários para a população em situação de rua, mostrando a subnotificação do perfil das pessoas que se encontram nessa situação. Estes são fatores de discriminação racial, que fazem com que essa população não tenha acesso pleno a seus direitos sociais, dessa forma ocupem os espaços mais precarizados da sociedade, essa lógica de subalternidade é vista com naturalidade no imaginário social brasileiro. Outra pergunta abordada foi sobre a orientação Sexual das mulheres, 3 das entrevistadas se consideraram heterossexual, um bissexual e 1 não assinalou nenhuma das alternativas, no entanto todas se consideram mulheres cis. De acordo com pesquisas pode-se considerar que a discriminação por orientação sexual e identidade de gênero, interfere na determinação social da saúde, em seu processo de adoecimento e do estigma social reservado às populações de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Sobre a escolaridade observou-se que três delas possuem o Ensino Fundamental incompleto e dois possuem o Ensino Médio completo. Analisando os dados podemos observar que uma pequena porcentagem possui alta escolaridade, reduzindo assim as possibilidades de inserção no mercado formal e no acesso a empregos que valorizem a lógica do trabalho. Em relação ao trabalho, três delas trabalham com venda de cigarros, bebidas ou separação de lixo e as outras duas não possuem trabalho. Historicamente a população em situação de rua tem um marco de negligências relacionadas à inserção no mercado de trabalho. As barreiras sociais e a exclusão dessa população são fatores determinantes nos processos de saúde mental e física. De acordo com o levantamento de demandas relacionadas à saúde dessas mulheres, observa-se que todas elas alegam algum problema de saúde. O atendimento odontológico é unânime pois segundo elas devido ao excesso na utilização de drogas se encontram com os dentes amarelados e necessitando de cuidados. A segunda especialidade mais solicitada foi ginecologista (quatro mulheres), seguida de oftalmologista (2), clínico geral (1), dermatologista (1), ortopedista (1) e psicólogo (1). As entrevistadas relataram também que precisam de um posto de saúde na região. Além da dificuldade do conhecimento a respeito dos direitos em saúde, existem as barreiras institucionais que são desafios para o acesso e qualidade de atenção à saúde. A população em questão tende a sofrer discriminação devido a sua condição social, o que resulta na não vinculação aos serviços de proteção e promoção dos direitos. A população em situação de rua apresenta-se como um fenômeno multifacetado que em relação à expressão das violências sociais afligem diferentes grupos de pessoas,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

apesar das interseccionalidades e as escalas de violências. Nas análises das entrevistas realizadas fica demarcada a violação dos direitos vivenciada por cada uma dessas mulheres, além dos desafios violentos enfrentados por elas no ambiente da rua devido a aglutinação da violência de gênero, raça e/ou orientação sexual. A Política Nacional para Inclusão Social da População em situação de rua de 2008 é resultado de uma interdisciplinaridade de grupos de trabalho interministerial, respaldada pelo Decreto s/n, de 25 de outubro de 2008 e trata de estabelecer diretrizes e rumos que possibilitem a (re) integração destas pessoas ao acesso pleno dos direitos, o acesso às oportunidades de desenvolvimento social, assegurando a equidade e o acesso universal no âmbito do Sistema Único de Saúde. A pandemia amplia as fragilidades no acesso e qualidade do SUS. ao se deparar com esta situação percebe-se que as políticas implementadas durante este período, ora perpassam pela ausência e fragilidade de proteção social, ora através de práticas higienistas e inadequadas para a atenção e promoção da saúde desta população.



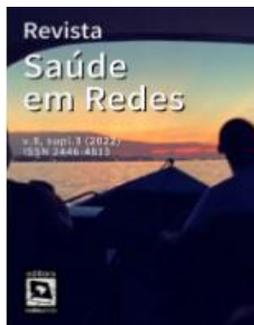
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13296

Título do trabalho: SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: POR QUE AINDA NÃO ERRADICAMOS ESSE PROBLEMA?

Autores: ICHAEL FERREIRA MACHADO, BRUNO QUINTELA SOUZA DE MORAES, ISA CAROLINA GOMES FÉLIX, MATHEUS SANTOS DUARTE

Apresentação: A sífilis congênita-SC é causada pela transmissão vertical da bactéria *Treponema pallidum*, da gestante não tratada ou tratada inadequadamente, para o feto. A triagem materna para sífilis no início da gestação é de grande importância na prevenção da sífilis congênita. O diagnóstico pode ser realizado através de testes treponêmicos (testes rápidos) disponíveis nas unidades básicas de saúde e testes não treponêmicos (laboratoriais). O tratamento da gestante, no Brasil, é considerado adequado quando é realizado com penicilina benzatina, iniciado 30 dias antes do parto, seguido o esquema terapêutico de acordo com o estágio clínico da sífilis, respeitado o intervalo recomendado de doses, tendo queda de titulação do teste não treponêmico em pelo menos duas diluições em três meses ou quatro diluições em seis meses após a conclusão do tratamento. Contudo, apesar das recomendações dos órgãos de saúde, no que tange a prevenção, diagnóstico e tratamento, a sífilis congênita possui um número de casos expressivo no Brasil, sendo considerada um importante problema de saúde pública no país. Nesse sentido, o trabalho objetivou analisar os aspectos clínicos da sífilis congênita no Brasil, entre os anos de 2009 e 2018. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, cujos dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, do Ministério da Saúde. Foram analisadas variáveis clínicas da sífilis congênita, utilizando o programa de regressão linear segmentada Joinpoint Regression. O Joinpoint Regression realiza a análise de tendência, estimando a variação percentual anual (Annual Percent Change - APC) de uma regressão linear segmentada e a variação percentual anual média (Average Annual Percent Change – AAPC) do período completo. Durante a análise podem ser reconhecidos pontos de inflexão (join points) que nos mostram alterações da tendência – sendo ela estacionária, crescente ou decrescente. O intervalo de confiança (95%) foi calculado para cada tendência e o nível de significância (P-Valor) de 0,05 ou 5%, sendo valores menores que 0,05 considerados estatisticamente significantes. A linha de análise foi estruturada através de variáveis de aspectos clínicos relacionados à sífilis congênita, sendo a variável independente o ano e as dependentes: momento do diagnóstico materno, esquema de tratamento materno, tratamento do parceiro, realização de pré-natal, idade da criança no momento do diagnóstico e diagnóstico final. **Resultado:** No período estudado foram notificados 156.969 casos de sífilis congênita 1.642 óbitos no Brasil. Primeiramente, ao caracterizar os aspectos clínicos da sífilis congênita, percebe-se que grande parte das mulheres (78,3%) que tiveram os filhos acometidos pela doença fizeram o pré-natal e que em mais da metade dos casos (51,2%) o diagnóstico da mãe é feito nesse período de assistência. Além disso, o esquema de tratamento materno é considerado adequado em um terço (35,8%) dos casos congênitos e o



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

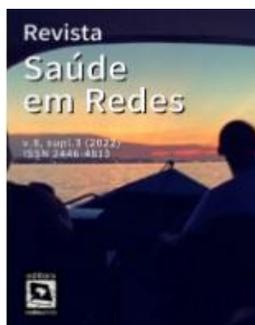
tratamento das parcerias sexuais da gestante é bastante negligenciado; realizado em apenas 14,9% dos parceiros. O diagnóstico é precoce em 96,3% dos casos – em menos de sete dias de vida – e o diagnóstico final foi de sífilis congênita recente em 92,6% das crianças no período do estudo. As análises de tendência indicam que a SC e os óbitos por SC no Brasil apresentaram tendências crescentes em todo período estudado. Embora haja diminuição dos casos de SC a partir de 2013, o país não conseguiu atingir a meta de 0,5 casos/mil nascidos vivos estabelecida pela OPAS, além disso ocorreu um crescimento do diagnóstico da sífilis materna durante o pré-natal, tratamento adequado da gestante, realização do pré-natal, tratamento do parceiro da mãe, diagnóstico de sífilis na criança com menos de sete dias de vida e diagnóstico de sífilis recente. Discorrendo um pouco mais, a análise dos dados nos apresentou as seguintes tendências: o momento do diagnóstico da sífilis materna foi crescente durante o pré-natal (AAPC 5,0; p. 0,0) e decrescente no momento do parto/curetagem e após o parto. Esta última variável apresenta um ponto de inflexão em 2014, acentuando a tendência decrescente. Os segmentos “não realizado” e “ignorado” desse indicador se apresentaram estacionários no período. Tratando-se do esquema de tratamento materno, o tratamento adequado apresentou tendência crescente em todo o período (AAPC: 4,4; p. 0,0), sendo significativa a partir de 2013 (APC: 10,9; p. 0,0), quando houve ponto de inflexão. Contudo, o tratamento inadequado possui também tendência crescente (AAPC: 2,1; p. 0,0). O segmento “não realizado” tem linha decrescente (AAPC: -4,3; p. 0,0). Já o tratamento do parceiro apresentou linha crescente em todo o período (AAPC: 8,7; p. 0,0), que se acentua a partir de 2016 (APC: 20,8; p. 0,0). Ademais, a realização de pré-natal apresentou tendências crescente para “sim” e decrescente para “não” e “ignorado”. Além disso, a idade da criança no momento do diagnóstico exibe linhas crescente para menores de sete dias de vida e decrescente para idades entre sete a 27 dias, 28 a 364 dias e cinco a 12 anos. A tendência se mostra estacionária para as faixas de um ano a quatro anos completos. Ainda, o diagnóstico final de sífilis congênita recente apresenta tendência levemente crescente, enquanto sífilis congênita tardia e aborto por sífilis têm linhas decrescentes; natimorto por sífilis apresenta um ponto de inflexão a partir de 2013 – tendência estacionária que se torna decrescente (APC: -7,5; p. 0,0). Por fim, tanto a tendência de casos de sífilis congênita quanto a de óbitos causado pela doença apresentaram tendências crescentes durante todo o recorte temporal e que desaceleraram a partir de 2013 e 2012, respectivamente. Considerações finais: Apesar das análises de tendência apresentarem uma relativa melhora do panorama da sífilis congênita no Brasil, a doença ainda está relacionada aos altos índices de morbimortalidade perinatal evitável. A sífilis congênita é um dos principais indicadores de qualidade da assistência pré-natal e, portanto, a redução de casos é almejada pelas diversas esferas de saúde. Mas, baseando-se nos dados analisados, a ampliação do acesso à atenção básica e à testagem não é suficiente para a melhora do panorama no Brasil. Apesar das medidas de intervenção para diagnóstico e tratamento estarem disponíveis em todos os serviços de atenção à saúde da gestante, da puérpera e da criança. A sífilis congênita é um agravo multicausal. O tratamento adequado da mãe e do parceiro, ações de vigilância e de educação



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

em saúde são fundamentais para interromper a cadeia de transmissão – lembrando que a transmissão vertical da sífilis causa sequelas que podem repercutir por toda a vida. E apesar de todas as estratégias e ações traçadas, algumas das tendências não apresentam resultados satisfatórios de melhora, a exemplo do aumento do número de casos óbitos por sífilis congênita. A estruturação da rede de saúde e oferta do pré-natal de qualidade, que garante o diagnóstico precoce e a realização do tratamento adequado para evitar a transmissão da sífilis, está na agenda dos compromissos da atenção básica à saúde, bem como nos demais níveis de atenção, reafirmado a partir dos arranjos organizativos de ações e serviços de saúde à saúde materno-infantil (Rede Cegonha). Assim, uma atenção pré-natal e puerperal de qualidade e humanizada é essencial para o bem-estar materno e neonatal é fundamental para uma possível mudança deste cenário no país. Ressaltando-se que a realização de estudos analíticos em saúde, no contexto da sífilis, visibiliza alguns aspectos da atenção à saúde materno infantil, fomentando a discussão do tema.



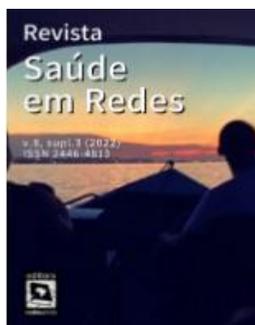
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13297

Título do trabalho: AGRICULTURA FAMILIAR LADO A LADO COM A EDUCAÇÃO: GERANDO RENDA E PROMOVEDO SAÚDE

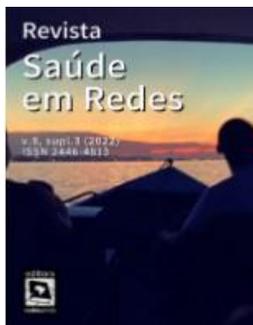
Autores: LARISSA DE QUEIROZ CARVALHO, GRAZIELLE HELLEN APARECIDA SOARES COSTA, ANNA JULIA CONCEIÇÃO GALLARDO, FÉLIX DE JESUS NEVES

Apresentação: O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) trata-se de uma política pública de caráter universal que atende a todos os estudantes da rede pública de ensino e tem por objetivo o fornecimento de uma alimentação de qualidade, segura e equilibrada em consonância com os hábitos e a cultura alimentar regional. Neste sentido, a Agricultura Familiar (AF) se torna grande aliada no fornecimento de gêneros alimentícios que atendem a esses princípios, pois fortalece a cultura, os hábitos e o consumo dos alimentos regionais, priorizando a produção de pequenos agricultores, produtores dos assentamentos de reforma agrária, além de apoiar comunidades quilombolas e indígenas tradicionais. Ademais, a aquisição é facilitada pela isenção de processo licitatório, ocorrendo prioritariamente através de chamadas públicas. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi fomentar a aquisição de gêneros alimentícios da Agricultura Familiar para a Alimentação Escolar das unidades de ensino estaduais do Território da Bacia do Rio Grande, no Estado da Bahia. Trata-se de um relato de experiência obtido através da aplicação do projeto de Intervenção intitulado Agricultura Familiar lado a lado com a Educação: gerando renda e promovendo saúde, para capacitação dos produtores da AF da região. O estudo possui caráter exploratório e metodologia ativa e qualitativa. Para escolha dos participantes, fez-se um mapeamento dos produtores através do contato com colégios, sindicatos e associações, que funcionaram como uma espécie de ponte de acesso. Foram convidados todos os agricultores atuantes ou interessados no fornecimento de gêneros alimentícios ao PNAE, bem como as Associações e Cooperativas que se interessaram ou que já forneceram produtos para a Alimentação Escolar do território da Bacia do Rio Grande. A execução da capacitação se deu no dia dez de dezembro de 2021, na sede do Núcleo Territorial de Educação da Bacia do Rio Grande (NTE-11). E foi desenvolvida e executada por duas estagiárias do curso de Nutrição da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), sob orientação de um professor da mesma instituição e com supervisão da nutricionista do quadro técnico do NTE-11. A abordagem utilizada para a capacitação se deu através de uma roda de conversa guiada contando com a execução de uma dinâmica que simulava as etapas de higienização das mãos. Em seguida, foi distribuído um formulário auto aplicável contendo questões acerca dos tipos de alimentos produzidos, sua sazonalidade, forma de produção/transporte dos gêneros e documentação/registros que cada agricultor possui ou não. Por fim, foi distribuída uma ficha com uma pesquisa de satisfação, questionando aos agricultores suas opiniões com relação à capacitação. Quando se fala em AF, é essencial conhecer os principais entraves para o sucesso da sua parceria com o PNAE, pois compreendendo a realidade dos indivíduos, pode-se iniciar intervenções que contribuam de forma a aumentar a adesão dos mesmos ao



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

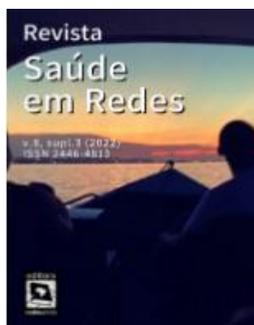
programa. Sendo assim, dentre os 16 convidados que confirmaram presença, somente cinco conseguiram comparecer. A baixa adesão ocorreu por conta dos eventos climáticos adversos que atingiram toda a região de jurisdição do NTE-11, inviabilizando o deslocamento da maior parte dos agricultores, dado que, boa parte desses indivíduos residem ou estão localizados na zona rural, a qual tende a possuir estradas de difícil acesso, que em períodos chuvosos inviabilizam o trajeto para a zona urbana. Essa situação demonstra mais uma dificuldade para esses indivíduos conseguirem dialogar com outros meios que favoreçam a sua qualificação. Os produtores foram recebidos com um café da manhã e logo após foi dado início à Capacitação. Os pontos levantados abordaram a relevância da AF para o PNAE, dado que há baixa adesão por parte dos agricultores em todo o território. Deste modo, salientou-se os impactos negativos na saúde dos estudantes ao não consumirem alimentos saudáveis oriundos da AF, devido a essa baixa adesão e as perdas que os mesmos podem ter ao não fornecer seus produtos às escolas. Discutiu-se também questões como o incentivo ao consumo local e como ele fortalece ainda mais a economia da região, reduz desperdícios de alimentos e contribui para sua cadeia produtiva. Sendo assim, explanou-se que para que a qualidade desses produtos seja garantida, é de extrema relevância as Boas Práticas de Produção, que garantem a adequação do processo produtivo em suas várias etapas como: a própria produção, o armazenamento, o transporte e a distribuição, bem como a apresentação e a padronização da rotulagem dos gêneros alimentícios, que juntos contribuem para a agregação de valor e segurança higiênico-sanitária dos produtos e para os atores envolvidos no seu consumo. À medida em que foi sendo executada a capacitação, os produtores se mostraram bastante interessados e participativos, ampliando e enriquecendo as discussões, o que permitiu conhecer e compreender sua visão acerca de cada tema discutido, bem como os tipos de alimentos com o qual trabalham, as formas de manejo dos insumos, as dificuldades presentes no processo de produção, e também os principais entraves nas questões burocráticas. Foi proposta ainda, uma dinâmica que ilustrou as etapas da higienização correta das mãos, onde aplicou-se tinta guache (simulando o sabonete líquido) nas mãos de dois dos participantes com os olhos vendados, e estes foram orientados a representar o passo a passo realizado em seu cotidiano para a higienização das mãos. Ao retirar as vendas, ambos notaram que mesmo pensando terem realizado o procedimento de maneira correta, ainda havia partes importantes sem a tinta, ou seja, a higienização não foi realizada adequadamente. Assim, foi explicada a forma correta para a realização desta operação, visto que o momento atual de pandemia de covid-19 exige uma higiene ainda mais rigorosa, a fim de não contaminar os indivíduos que farão consumo dos alimentos produzidos. Todos estes pontos foram bem sinalizados, e sugeriu-se que os participantes os reproduzissem em suas associações, fixando os cartazes de higienização das mãos que foram distribuídos na ação, nos locais próximos às áreas de higienização das mãos em suas respectivas associações. Por fim, recolheu-se os formulários entregues no início do encontro e a ficha de pesquisa de satisfação, onde os participantes demonstraram de forma escrita e/ou desenhada as suas percepções em relação à capacitação, citando o que mais lhe



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

chamou atenção. Alguns dos retornos por escrito foram: “Gostei de tudo e parabênizo pelo trabalho muito bem aplicado”; “Gostei muito da palestra, da participação de todos os integrantes que participaram da palestra, somos mais fortes, com união, com conhecimento, e muito mais, da união nasce a força. Espero participar mais vezes dessas palestras prazerosas com essa equipe.” Diante do exposto, conclui-se que são fundamentais o desenvolvimento e um investimento maior em políticas públicas de fortalecimento da AF, bem como a diligência em sua execução, para que a parceria entre o PNAE e a AF seja ainda mais presente e este vínculo fortalecido. Visto que o retorno é simultâneo: a diversidade alimentar obtida por meio da AF fornece aos alunos uma maior variedade de nutrientes, favorecendo a adoção de hábitos alimentares saudáveis e o consumo de alimentos que fazem parte da sua cultura alimentar e também, em paralelo, estimula o desenvolvimento sustentável, fortifica o comércio local e regional, gerando emprego e renda aos agricultores envolvidos.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13298

Título do trabalho: DESPERDÍCIOS LEAN EM 50 UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO, BRASIL: UMA ANÁLISE DO PADRÃO DE DISTRIBUIÇÃO E CONCENTRAÇÃO

Autores: LUIS ENRIQUE VALDIVIEZO VIERA, PAMELLA TAVARES JOSÉ RAMOS, ROBISOM DAMASCENO CALADO

Apresentação: As Unidades de Pronto Atendimento, UPAs 24 horas, são parte fundamental do sistema de saúde brasileiro, sustentadas em uma política nacional de atenção às urgências promovida pelo Ministério da Saúde. A definição de uma rede física de unidades de saúde de urgência pelo Brasil foi possibilitada por iniciativas de regulamentação das estruturas físicas e organizacionais promovidas durante os anos de 2009 a 2011. Nesse sentido, com a Portaria nº 2.648, de sete de novembro de 2011 do Ministério da Saúde estabeleceram-se as diretrizes para a implantação do Componente Unidade de Pronto-atendimento. Deste modo, garante-se que as UPAs apresentem condições físicas e organizacionais mínimas para atender adequadamente as urgências e diminuir, conseqüentemente, as aglomerações nos prontos-socorros dos hospitais. Então, é pertinente levantar as seguintes questões: é plausível que as UPAs apresentem desempenhos similares? É possível a identificação de padrões de desempenho que permitam uma gestão mais eficiente? O objetivo deste artigo é identificar a existência de padrões de distribuição e de concentração dos oito desperdícios caracterizados pela filosofia Lean observados em 50 Unidades de Pronto Atendimento. E, desse modo, identificar o tipo de desperdício com maior probabilidade de ocorrência, e conseqüentemente reduzir ou eliminar ineficiências na gestão ou operação das UPAs. Este estudo utiliza uma base de dados construída durante as visitas de diagnóstico a 50 UPAs, como parte das atividades realizadas no âmbito da execução do projeto de Reestruturação Implantação da Humanização no Fluxo de atendimento de Pacientes em UPAS – 24 horas, desenvolvido pela Universidade Federal Fluminense, UFF, em parceria com o Ministério de Saúde. A identificação de padrões de dispersão e concentração dos desperdícios Lean pelas UPAs, utiliza métodos estatísticos, como teste de hipóteses, e técnicas de análise espacial de atividades econômicas. Os principais resultados mostraram que UPAs do mesmo tipo apresentam padrões de concentração e distribuição similares dos desperdícios. Esta constatação também é observada quando se analisam as UPAs organizadas por regiões. Os desperdícios Lean “superprodução”, “esperando” e “transporte” são os tipos de desperdícios com significativa participação que transcende, comparativamente, aos outros tipos de desperdício. O tipo de desperdício Lean “esperando” apresenta um padrão de distribuição pelas UPAs similar ao total de desperdícios. Os resultados deste trabalho fornecem um subsídio às atividades de gestão das Unidades de Pronto Atendimento, possibilitando melhorias no desempenho mediante a identificação, redução e até eliminação de desperdícios.



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

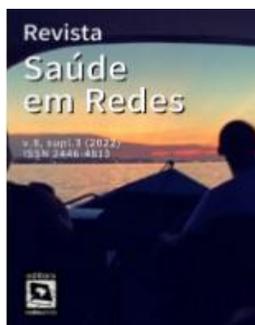
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13299

Título do trabalho: SER BOM?(PE) RECEPÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE UM BOM ATENDIMENTO

Autores: BIANCA MORAES ASSUCENA

Apresentação: Este trabalho é um recorte do trabalho final de conclusão do curso de pós-graduação em saúde coletiva, em nível de mestrado, da autora. Através da narrativa de caso observado buscaremos refletir sobre o entendimento do que é ser um bom profissional sob a ótica da população, ampliando o debate entre nós, profissionais de saúde. Sigamos para o relato: “Sentada em uma cadeira na recepção, ao lado de duas senhoras, que aguardavam notícias de suas parentes, que estavam na maternidade e tinham sido encaminhadas ao Centro Cirúrgico Obstétrico, para terem seus bebês, escuto o seguinte comentário: Hoje é dia de um médico baixinho. Ele que fez o parto da minha outra filha. Ele é muito bom! Ele é muito atencioso!”. O ser bom nos pareceu estar associado ao ser atencioso, não sendo, nesta fala, levado em consideração sua competência na avaliação clínica, contudo, se por um lado o ser bom nos pareceu estar relacionado à possibilidade e agilidade em responder aos sintomas apresentados como demandas pelas mulheres, por outro lado há um entendimento que o ser bom é algo que valoriza as posturas dos profissionais. Por fim, nos parece haver uma contradição posta no jogo de acontecimentos das práticas de cuidados, por vezes percebemos profissionais de saúde, muitas das vezes, com o olhar focado na queixa apresentada pelos sujeitos, se posicionando somente perante a esta questão, por outro lado, temos a população que reconhece este mesmo profissional como sendo bom profissional não frente a uma adequada atuação a demanda clínica, mas quando é atencioso. Por fim, buscamos com este relato trazer a reflexão sobre práticas de cuidado de profissionais de saúde frente a população.



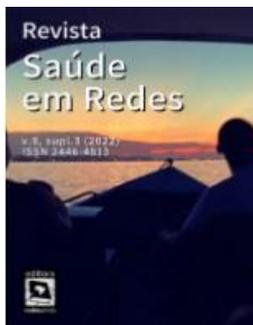
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13301

Título do trabalho: SEXTOU, JOVEM! - SAÚDE, SEXUALIDADE E AUTOESTIMA SEM TABUS

Autores: NATHALYA BEZERRA BRASIL, LETÍCIA TAVARES CAVALCANTE, MARIA CLARA MONTEIRO PINHEIRO, VICTOR RAPOSO LIMA DIAS, ANA ALICE BISPO DE LIMA, LETÍCIA APRATTO ROSA, JOSIVALDO DE ARAÚJO ALVES JÚNIOR

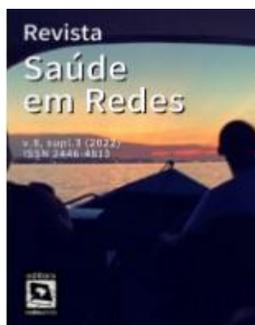
Apresentação: A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2006) determina a sexualidade como um aspecto central do ser humano relacionado a sexo, identidades e papéis de gênero, sendo influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, legais, históricos, religiosos e espirituais. Nessa perspectiva, a sexualidade está presente em todas as fases da vida, tornando possível refletir, acerca das limitações da plena vivência dessa durante a adolescência e juventude, influenciada por tabus e preconceitos. Por esse motivo, existe a necessidade da produção e divulgação de informações sobre a sexualidade para adolescentes, abrangendo a qualidade entre as relações dos indivíduos na sociedade, as mudanças que ocorrem no tocante corporal, a descoberta de novas sensações do corpo e a melhoria da interação com a própria imagem. **Objetivo:** Informar adolescentes e jovens acerca de temáticas que envolvam a saúde e educação sexual, contribuindo para promoção do autoconhecimento em aspectos tocantes à sexualidade e autoestima, bem como a quebra de tabus e a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST's). **Método:** A metodologia constituiu na criação de um produto digital através da rede social Instagram. Essa plataforma foi utilizada para divulgação sistemática de conteúdos, cuja fundamentação está baseada pela revisão de literatura com busca nas bases de dados do PubMed e BVS, bem como em autores especialistas que contribuam com a questão. Dessa forma, o conteúdo programático desse produto segue a abordagem da educação sexual e sua influência no desenvolvimento psicossocial de adolescentes e jovens, envolvendo temas como: IST's e aceitação das mudanças corporais. **Resultado:** Objetivando facilitar a aprendizagem do público alvo, o projeto colaborou esclarecendo dúvidas de maneira objetiva e interativa, promovendo uma melhor compreensão acerca da sexualidade e temáticas que a permeiam. Entretanto, observou-se que existem limitações na interação do público que estão intimamente ligadas a traços históricos e culturais da construção sociedade, posto que, a sexualidade, no senso comum, é tida como um tabu. Mesmo diante desse bloqueio, a interação com os usuários debruçou-se de forma positiva, visto que alcançamos 113 seguidores, 944 contas, 3.231 impressões e 315 interações com o público, sendo grande parte dos municípios de Maceió-AL (60,6%) e Aracaju-SE (15,3%), em apenas 24 dias. Além disso, entre o público obtido, atingimos contas em países como: Portugal, Paraguai e Letônia, correspondendo a 0,8%. Relacionado às postagens, o Reels obteve 722 visualizações e através das enquetes, foi perguntado aos usuários uma avaliação do produto geral, a utilidade e se divulgaram o perfil, obtendo resultados positivos. **Considerações finais:** Diante dos resultados obtidos, avaliamos que o objetivo foi alcançado, possibilitando a troca de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

conhecimentos entre o público e a equipe. Para continuidade desse produto, pretende-se manter uma rotina de postagens e trazer profissionais da área da saúde, através de “lives”, para que possamos dar uma maior visibilidade a temáticas pouco abordadas na sociedade. Concluiu-se que o desenvolvimento desse projeto virtual, além de aproximar a equipe do público alvo, capacitou-os em aspectos fundamentais para os seus futuros ambientes de trabalho, como a comunicação e a empatia. Palavras-chave: Sexualidade, adolescência, educação sexual, autoestima, saúde.



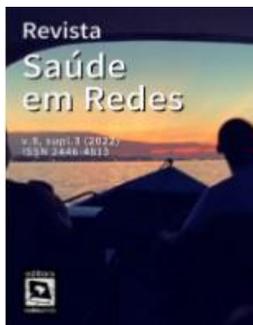
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13303

Título do trabalho: ACESSO E DIAGNÓSTICO TARDIO DE CÂNCER DE MAMA EM MULHERES ASSISTIDAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REFLEXÕES A PARTIR DAS INTERSECCIONALIDADES ENTRE GÊNERO, RAÇA E CLASSE

Autores: MAYARA CICILIOTTI, ALEXANDRINA FERREIRA DA SILVA, IZABELLA SANTOS PEREIRA

Apresentação: O câncer de mama resulta do crescimento desordenado de células invasivas, que ocorre a partir de alterações genéticas, as quais podem ser tanto adquiridas quanto hereditárias. Trata-se do tipo de câncer de maior incidência em mulheres no mundo, sendo a principal causa de morte por câncer em mulheres. O Sistema Único de Saúde (SUS) reconhece a saúde como um direito a ser assegurado pelo Estado, estando fundamentado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade. Ou seja, no âmbito legal, adota-se a concepção ampliada de saúde e a obrigatoriedade e a gratuidade do acesso aos bens e serviços de saúde à toda população brasileira. Porém, são comuns as situações que contrastam a injustiça social e esses direitos de acesso e acessibilidade. No Brasil, estimativas do Instituto Nacional do Câncer apontam 59.700 casos de câncer de mama em 2019, o que representaria 29,5% da incidência de cânceres em mulheres. No tocante às diferenças étnicas, as taxas parecem similares em mulheres negras e brancas. Porém, o índice de mortalidade devido à doença é maior entre mulheres negras. Tais dados apontam para um cenário de disparidade étnica nos índices de sobrevivência ao câncer de mama. Dez anos após a doença, apenas 44% das mulheres negras encontravam-se recuperadas, em contraste com 69,5% de mulheres brancas sobreviventes de um câncer. Além disso, as mulheres negras tiveram um pior prognóstico clínico, bem como apresentaram um estadiamento - processo para determinar a localização e a extensão do câncer presente no corpo de uma pessoa - mais avançado do tumor no momento do diagnóstico. Também se constatou que mulheres pardas e negras tendem a iniciar o tratamento oncológico mais tardiamente em comparação com mulheres brancas. O acesso e a investigação diagnóstica com agilidade e qualidade são um direito de todas as mulheres independente de etnia, raça/cor ou classe social. Inclusive, existem legislações que visam respaldar e assegurar o acesso a saúde, a destacar a Lei nº 11.664 de 2008 que versa sobre o direito de toda mulher, a partir dos 40 anos de idade, à realização de mamografia de rastreamento, indicada para mulheres que não possuem fatores de hereditariedade a partir de 50 anos, podendo ser realizada a cada dois anos. Assim como a Lei nº 12.732 de 23/11/2012 a qual refere sobre o direito da paciente iniciar o tratamento no SUS num prazo de até 60 dias contados a partir do dia em que foi firmado o diagnóstico de neoplasia maligna. Além disso, as mulheres que sofrerem mutilação total ou parcial de mama, decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer, têm direito a cirurgia plástica reconstrutiva, no SUS conforme Lei nº 9.797, de seis de maio de 1999. Deste modo, os serviços públicos de saúde devem estar preparados para priorizar o atendimento das mulheres com nódulos ou outras alterações



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

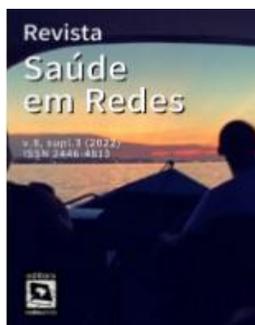
suspeitas na mama. A agilidade da avaliação favorece a detecção precoce da doença, bem como outras orientações gerais voltadas para os profissionais de saúde no sentido de ofertar cuidados centrados nas necessidades deste público. Contudo, ainda persistem desigualdades no acesso aos serviços de saúde e diagnóstico, sobretudo de mulheres de baixa renda, com menor nível de escolaridade e de etnias não brancas. Considerando os interesses assistenciais e científicos envolvidos na ampliação dos conhecimentos sobre as interseccionalidades de gênero, raça e etnia no processo de saúde-doença-cuidado, este trabalho se propõe a trazer reflexões sobre a qualidade e agilidade do acesso e diagnóstico de câncer de mama à luz de um relato de experiência de uma usuária assistida em um hospital de referência em oncologia da Grande Vitória. Trata-se de uma usuária que possuía histórico de câncer na família, 40 anos de idade, negra, diarista, casada, dois filhos, com ensino fundamental incompleto relata que em 2018 sendo estimulada pela campanha do outubro Rosa, realizou o autoexame e identificou nódulo na mama, logo em seguida buscou atendimento na Unidade Básica de Saúde de referência para acesso ao exame de mamografia. Já no início de 2019 após realizar o exame, aguardou aproximadamente mais 06 meses para passar por consulta com mastologista, e segundo relato da mesma, o médico indicou somente o monitoramento do nódulo, e solicitou retorno de consulta com novo exame após seis meses. Neste período a usuária percebeu que o nódulo crescia e apresentava dor local, em meados de 2020 buscou novamente atendimento em UBS, mesmo com muita demora nos agendamentos e a saga de idas e vindas, realizou nova mamografia, e ressalta que durante a consulta, sentiu-se negligenciada pois, o profissional não se sentou para atendê-la, e ao informá-lo os sintomas, o mesmo a contradiz e atribui suas dores ao sobrepeso. A partir disso, buscou a rede privada em busca de atendimento e então, no final de 2021, após 03 anos de peregrinação, a usuária foi encaminhada para um hospital público de referência em oncologia. Diante do exposto, percebemos que o acesso e qualidade do sistema desta usuária foi permeado por violações de direitos, uma vez que o acesso a investigação diagnóstica com agilidade e qualidade é um direito da mulher. A garantia do acesso universal e equitativo à saúde está diretamente associada ao acesso e utilização dos serviços que, muitas vezes, são violados por diferentes eixos estruturantes que funcionam de forma articulada, racismo, sexismo e condições socioeconômicas e culturais. O acesso – utilização dos serviços e insumos de saúde – é condição importante para a manutenção de bom estado de saúde ou para seu restabelecimento, embora não seja o único fator responsável por uma vida saudável e de boa qualidade. E, nesse caso, as mulheres negras experimentam diferentes tipos de discriminação de raça e gênero, que, quando se interseccionam, comprometem a sua inserção na sociedade como um sujeito de direito, principalmente no que tange à saúde, onde as desigualdades impostas pelo racismo e sexismo diferenciam as mulheres no acesso aos serviços de saúde assim como no processo de adoecimento. De acordo com Crenshaw (2002), a interseccionalidade é uma associação de sistemas múltiplos de subordinação, sendo descrita de várias formas, como discriminação composta, carga múltipla ou dupla ou tripla discriminação, que concentra problemas,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

buscando capturar as consequências estruturais de dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. As mulheres negras sofrem com o fenômeno da dupla discriminação, ou seja, estão sujeitas às múltiplas formas de discriminação social em consequência da conjugação perversa de racismo e sexismo, resultando em uma espécie de asfixia social com desdobramentos negativos em todas as dimensões da vida. Em outras palavras, o racismo institucional somado a estereótipos de gênero comprometem o cuidado integral dessas usuárias, fazendo-se necessária a adoção de políticas afirmativas capazes de salvaguardar o direito dessas usuárias. Neste contexto destaca-se o Estatuto da Igualdade Racial que visa garantir à população negra a igualdade de oportunidades e a defesa dos direitos étnicos e individuais, coletivos e difusos. Além disso, busca combater a discriminação racial e quaisquer outras formas de intolerância étnica. Portanto, o Estatuto ressalta o direito do povo negro ao acesso a saúde, mesmo este sendo um direito universal já garantido constitucionalmente, ainda se faz necessário políticas afirmativas para que estes tenham acesso a direitos fundamentais.



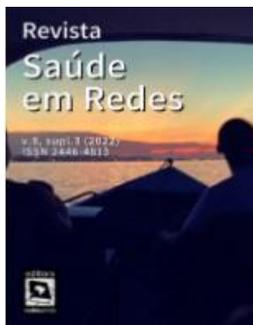
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13304

Título do trabalho: A REPERCUSSÃO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

Autores: LAÍS PERES ZAPATA SCALFI, ALAN FRANCISCO FONSECA, ALAN FRANCISCO FONSECA, SILKE ANNA THEREZA WEBER, SILKE ANNA THEREZA WEBER, TEREZA RAQUEL SCHORR CALIXTO, TEREZA RAQUEL SCHORR CALIXTO, LUIZ CARLOS MATEUS SCALFI, LUIZ CARLOS MATEUS SCALFI, JULIANA RIBEIRO DA SILVA VERNASQUE, JULIANA RIBEIRO DA SILVA VERNASQUE

Apresentação: A Lei 8.080, editada dois anos após a promulgação da Constituição Federal de 1988, regulamentou o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, sendo ele considerado a principal política pública de inclusão social e uma das mais poderosas ferramentas para a redução da desigualdade no país. Dessa forma, tem como princípios norteadores a universalidade, a integralidade e a equidade. O princípio da universalidade, todavia, não quer dizer somente a garantia imediata de acesso às ações e aos serviços de saúde. Esse princípio coloca o desafio de oferecer esses serviços e ações de saúde a todos que deles necessitem, contudo, dando ênfase às ações preventivas e reduzindo com isso, o tratamento de possível agravamento das doenças. O princípio da integralidade é um desafio permanente para os operantes do sistema, visto que a atenção à saúde deve levar em consideração as necessidades específicas, inclusive no que diz respeito aos níveis de complexidade diferenciados, de pessoas ou grupos de pessoas, ainda que minoritários em relação ao total da população. A fim de trazer um equilíbrio e uma harmonia aos dois princípios acima descritos, surge um dos mais preciosos princípios, a equidade, a fim de reduzir as disparidades sociais e regionais existentes no Brasil. O princípio da equidade exige o reconhecimento das desigualdades existentes entre os indivíduos, para assegurar o tratamento desigual aos desiguais na busca da igualdade. Nesse contexto do SUS, observa-se uma crescente judicialização da saúde, isto é, um aumento na procura pelo sistema judiciário como alternativa para aquisição de medicamentos ou tratamentos entre outros. A exacerbada judicialização da saúde brasileira, sempre foi uma dificuldade para os gestores do SUS em todas as suas esferas (Federal, Estadual e Municipal), visto que impacta diretamente na execução de políticas públicas de saúde. No entanto, a pandemia provocada pela covid-19 agravou os problemas já existentes no Brasil quanto à execução dos princípios norteadores do SUS, visto que o ativismo judicial fere os limites constitucionais do SUS, pois os magistrados não levam em consideração os princípios da universalidade, integralidade e equidade ao proferirem uma decisão, quebrando dessa forma a cadeia de atendimento. Considerando que a judicialização da saúde ocorre, para reivindicar questões de saúde pública, suplementar, mental, doação e transplante de órgãos, tecidos ou partes e genética/células tronco, surge a seguinte questão norteadora deste artigo como problema de pesquisa: a pandemia provocada pelo novo coronavírus repercutiu de alguma forma no já elevado número de judicialização da saúde existente no Brasil? Hipótese: Presume-se que a



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

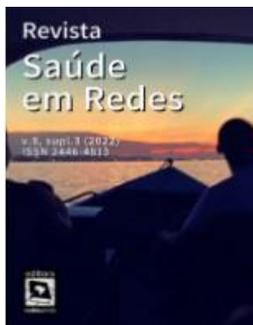
pandemia provocada pelo coronavírus tenha aumentado significativamente o número de processos novos pleiteando questões relacionadas ao direito da saúde no ano de 2020. Objetivo: Analisar os impactos gerados pelo aumento significativo no número de novos processos ajuizados durante o ano de 2020. Método: Trata-se de uma pesquisa secundária, qualitativa, de análise documental, retrospectiva, que analisou os dados oriundos do painel “justiça em números” produzido pelo Conselho Nacional de Justiça. A coleta dos dados se deu pela seleção do campo “demandas por classe e assunto”, opção “assunto - novos casos”, com a escolha do ítem “direito da saúde”, após, escolha da opção “listar por assunto”, com a análise e coleta dos gráficos fornecidos, referentes aos anos 2019 e 2020. Resultado: Observamos que a judicialização do direito da saúde em 2020 representou um aumento de 559% em relação ao ano de 2019. O número de ações pleiteando saúde pública (que envolve fornecimento de insumos; fornecimento de medicamentos; internação/transfêrencia hospitalar; sistema único de saúde; tratamento médico-hospitalar e vigilância sanitária e epidemiológica) apresentou um aumento de 491%, comparado com os dados do mesmo período de 2019. O fornecimento de medicamentos em geral (englobando todas as subclasses) foi 476% maior em 2020 se comparado a 2019. O fornecimento de medicamentos, quanto a subclasse, "sem registro na ANVISA", teve um aumento de 617% em 2020 em relação a 2019. O Sistema, nestes casos, é obrigado a arcar com um serviço de saúde, mesmo sem ele estar inserido no âmbito das políticas e programas públicos executados pelo SUS, assim como, não estar previsto no orçamento. Em relação a subclasse fornecimento de medicamentos, "registrados na ANVISA, mas não padronizados (também conhecido como off label) ", o aumento foi de 912%, comparando os dados de 2019 e 2020. As ações judiciais pleiteando internação/transfêrencia hospitalar (englobando todas as subclasses) em 2020, representaram um aumento de 615% em relação aos dados de 2019. Quanto as ações judiciais demandando leito de enfermagem/leito oncológico, o aumento foi de 539% em relação aos dados de 2019. Em relação ao número de novas ações buscando unidade de terapia intensiva (UTI) /unidade de cuidados, os dados de 2020 representaram um aumento de 556%, comparado com os dados de 2019. O número de demandas judiciais pleiteando direito da saúde suplementar (compreendendo todas as subclasses), aumentou 914% em 2020, quando comparado com os dados de 2019. Houve aumento superior a 100% em todas as áreas pleiteadas quanto ao direito da saúde o que inclui a saúde pública, suplementar, mental, doação e transplante de órgãos, tecidos ou partes e genética/células tronco. Considerações finais: Por todo o exposto, é possível concluir que a judicialização, da forma exacerbada como vem ocorrendo, viola os princípios do Sistema Único de Saúde, pois as decisões proferidas pelos magistrados não levam em consideração o impacto coletivo das suas decisões para o sistema de saúde, como um todo. Ao contrário, avaliam apenas a necessidade individual pleiteada nas demandas. Dessa forma, direcionam recursos que, ao invés de beneficiar o conjunto da população, beneficia somente o autor da ação. Cada vez mais o Poder Judiciário vem interferindo na essencial atividade do Executivo e Legislativo de fazer e implementar políticas públicas na área da saúde. Assim, esse ativismo judicial causa



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

um desequilíbrio na distribuição dos recursos quando o atendimento ocorre pela via judicial, ou seja, verifica-se uma seletividade na prestação do serviço. A COVID-19, potencializou ainda mais o número de judicialização que já era alto no Brasil. O SUS mostrou, durante o enfrentamento de covid-19, a importância da existência de um sistema público, gratuito, universal, integral e equitativo. No entanto, se não houver uma conscientização e compreensão integral da importância e do funcionamento do Sistema por parte do judiciário, podemos estar nos dirigindo, à passos largos, para um grande colapso do SUS, visto que esses índices elevados na judicialização da saúde, provocaram impacto direto e de consequência inexorável, no orçamento e financiamento do Sistema Único de Saúde do Brasil, nos próximos anos. Palavras-chave: Saúde; Judicialização da Saúde; Covid-19; Sistema Único de Saúde; Política Pública



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13306

Título do trabalho: REVISTA LEAN NAS UPAS: UM PRODUTO PARA A GESTÃO DO CONHECIMENTO

Autores: ALINE RANGEL DE OLIVEIRA, ANA PAULA BARBOSA SOBRAL, ROBISOM DAMASCENO CALADO

Apresentação: A Revista Lean nas UPAs (Unidades de Pronto Atendimento) é um produto fruto do projeto Reestruturação Implementação da Humanização no Fluxo de Atendimento de pacientes em UPAs 24h, o qual foi criado com intuito de disseminar o conhecimento a todos os envolvidos no projeto, desde estudantes até os profissionais de saúde. Durante o projeto foram aplicados diferentes métodos e ferramentas Lean Healthcare em 50 UPAs, que resultaram em mais de 600 práticas. Nesse sentido, o objetivo da Revista é compartilhar tais métodos e ferramentas de uma forma simples, com textos curtos e imagens, de forma a facilitar a compreensão e estimular os profissionais de saúde a colocarem em prática os conhecimentos adquiridos. Atualmente, a Revista conta com 11 fascículos com temas diversos. Ademais, para construção dos fascículos são divididos temas abordados pelo Lean para todos os pesquisadores escreverem em forma de resumo respondendo tais perguntas: “O quê?”, “Para quê?”, “Como?” e “Onde?”. A partir disso a equipe de comunicação e divulgação, juntamente com os professores responsáveis por cada fascículo, revisa o material e edita-o no formato da revista. A integração da Revista com os profissionais de saúde é feita a partir das Lives, sendo feita a divulgação do fascículo correspondente com o mês para que eles tenham conhecimento do material e saibam como acessá-lo. Esse acesso é simples, sendo feito pelo site do laboratório de pesquisa, onde também é possível encontrar outros produtos do projeto. Com relação aos temas, a primeira revista explica sobre a construção do projeto, na qual foram utilizados os oito passos da gestão de mudanças desenvolvida por John Kotter. A segunda revista aborda sobre o Pensamento A3, o ciclo de PDCA e as Boas Práticas nas UPAs, sendo possível baixar os modelos do formulário de Boas Práticas e do A3. A terceira expõe sobre a ferramenta 5S, apresentando detalhadamente todas as etapas que são divididas de acordo com cada senso. A quarta apresenta sobre a relação da metodologia Lean com a Política Nacional de Humanização (PNH), tendo a intersecção do respeito às pessoas. Na quinta revista é abordado sobre o Lean Healthcare, incluindo Os oito desperdícios adaptados aos cuidados de saúde, Os cinco princípios do Lean, e Trabalho Padronizado. A sexta publicação retrata sobre Fluxo puxado e sequenciamento de atendimento ao paciente. A sétima contém sobre o Fast Track nas UPAs, o qual é caracterizado por processar pequenas atividades primeiro, realizando um atendimento de triagem ou classificação verde mais rápido. A oitava apresenta sobre as 7 ferramentas da qualidade, com exemplos de processos hospitalares. Na nona aborda-se sobre a Análise do Modos de Falha e Efeitos na Saúde (HFMEA) que é uma técnica usada para reduzir os erros e melhorar a segurança do paciente. A décima fala a respeito do VSM (Mapeamento de Fluxo de Valor), mostrando o passo a passo para construção do mapa de modo a facilitar sua



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

utilização. A última aborda em relação ao Monitoramento de atendimento do paciente com uso do Power Bi, trazendo exemplo do controle nas UPAs de Florianópolis.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13309

Título do trabalho: O USO DO ROLE-PLAY COMO RECURSO PEDAGÓGICO NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Autores: RAFAELA PEREIRA ANELVOI, ANA BEATRIZ AMORIM NUNES, ELIS MACHADO CARBONELL DOMINGUEZ, GABRIELLE DE ÁVILA AUGUSTO, GIOVANI MENDOLA PEROBELLI, MARIANE RABELO COELHO FERNANDES, JÉSSICA BRUNA BORGES PEREIRA, MARIANA HASSE

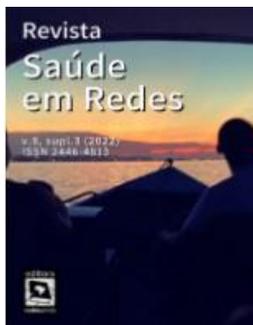
Apresentação: Estratégias educacionais baseadas em simulação são utilizadas no ensino de habilidades técnicas, de comunicação e relacionamento para estudantes da área da saúde com sucesso. O role-play é uma técnica de simulação na qual discentes são convidados a atuar em determinado contexto, interpretando papéis específicos, de acordo com o esperado em sua situação real. Como resultado, os envolvidos na atividade podem desenvolver as competências necessárias para lidar com situações, contextos e pacientes similares. O objetivo deste trabalho é descrever uma experiência de uso de role play vivida por acadêmicos de Medicina em uma universidade federal mineira. Desenvolvimento: Devido ao isolamento necessário decorrente da pandemia, e consequente implementação de ensino remoto, o uso do role-play foi inserido como estratégia metodológica no currículo de Saúde Coletiva II de um curso de graduação em Medicina. O objetivo de usá-lo seria o desenvolvimento de competências éticas e técnicas para o atendimento de vítimas de violência. Para isso, um caso fictício de violência sexual contra uma mulher lésbica foi disponibilizado e os estudantes do componente se dividiram em pequenos grupos para simular um atendimento adequado à paciente do caso. Após aulas teóricas sobre o tema, na qual foram abordadas questões como determinantes sociais de saúde, vulnerabilidade, trabalho em rede/intersetorialidade e produção do cuidado, os estudantes deveriam criar um roteiro de atendimento para o caso. O atendimento deveria, minimamente prever 1) a identificação das principais informações da vida pessoal da paciente; 2) levantamento dos dados relacionados à violência vivida; 3) identificação das demandas e necessidades relacionadas à situação; 4) orientações adequadas sobre direitos e rede disponível para o caso e 5) garantia de um atendimento ético. Após preparo supervisionado e apresentação das simulações, os docentes realizaram feedback e as dúvidas dos estudantes foram. Resultado: Os discentes entendem que a experiência facilitou o processo de aprendizagem. Ela favoreceu o entendimento da entrevista médica como uma ferramenta importante para o estabelecimento de vínculo e acolhimento, parte fundamental do cuidado a situações de violência. Algumas dúvidas foram recorrentes – em especial relacionadas à notificação da violência – e sinalizaram aos docentes que pontos precisavam ser retomados, o que foi feito no momento do feedback. Por fim, a interação com pacientes reais, adiada devido a pandemia, pode ser de alguma forma vivida através da simulação e possibilitou o contato com algumas emoções difíceis que o atendimento a situações de violência pode gerar, como medo, raiva e sensação de impotência. Entrar em contato com esses sentimentos de forma



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

segura e com garantia de acolhimento é parte fundamental da formação de futuros profissionais sensíveis e qualificados para lidar com os casos. Considerações finais: O uso da técnica de role-play no ensino médico se apresentou como um método eficaz para desenvolvimento de habilidade de comunicação – não apenas com os futuros pacientes, mas também com os colegas. É uma estratégia relevante para momentos de isolamento social, mas pode – e deve – ser também utilizada em momentos presenciais por possibilitar a aproximação de temas sensíveis de forma segura.



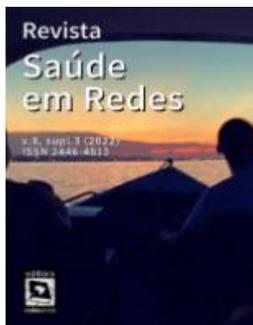
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13310

Título do trabalho: ANÁLISE DA COBERTURA DE CONSULTAS PRÉ-NATAIS: UM COMPARATIVO ENTRE AS REGIÕES SUDESTE E NORDESTE DO BRASIL, 2019

Autores: CLAUDIO ELIEZER POMIANOWSKY, ENZO GHELLER, JACKSON MIRANDA KOPHAL, JANE KELLY OLIVEIRA FRIESTINO, LUIZ ALBERTO OLIVEIRA, PEDRO PAVAN, RACKEL SILVA RESENDE, THIAGO SILVA RODRIGUES

Apresentação: O número de consultas pré-natal está intimamente relacionado com desfechos positivos para as gestantes e os recém-nascidos, reduzindo os índices de morbimortalidade materno-infantil. A partir da extração de dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC-DATASUS), fomos capazes de comparar o número de consultas pré-natais entre gestantes que conceberam o nascimento de seus filhos no ano de 2019 nas regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. Para isso, elaboramos uma planilha comparativa contendo a frequência absoluta (números brutos) e frequência relativa de consultas pré-natais, sendo classificados como: um a três consultas, muito pouco; quatro a seis consultas, ainda não satisfatório e mais de sete consultas, o ideal. Com base nos dados coletados, foi possível constatar que no Sudeste, 3,84% (42.399) da população gestante que tiveram o filho no ano de 2019 tiveram entre um a três consultas pré-natais, já no Nordeste esta proporção é de 6,01% (48.434). Entre 4 e seis consultas pré-natais, essa disparidade persiste no sentido em que o Sudeste possui 16,48% (181.746) da população nesse intervalo, enquanto o Nordeste possui 23,98% (193.110). Em suma, para um valor inferior a seis consultas pré-natais, o Nordeste possui o valor de 30% (241.544) das gestantes, enquanto o Sudeste possui a proporção de 20,32% (224.145). Por fim, para o número superior a sete consultas pré-natais, que é o ideal, o Nordeste conta com uma cobertura de 67,50% (543.590), enquanto o Sudeste atinge o valor de 78,19% (862.421). Dado esses números, é possível constatar que as possíveis disparidades socioeconômicas das macrorregiões analisadas refletem, também, nos indicadores de consultas pré-natais da população gestante que realizaram o parto no ano de 2019. Nesse sentido, há uma tendência contínua de uma porcentagem maior das gestantes na região do Nordeste possuírem uma menor cobertura de consultas pré-natais, quando comparado com o Sudeste. Essa baixa cobertura reflete, muitas vezes, valores insatisfatórios de consultas pré-natais para uma gravidez segura, o que reforça as desigualdades no acesso à saúde entre as regiões. Palavras-chave: Desigualdade macrorregional, Consultas pré-natais, Desigualdades em saúde.



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

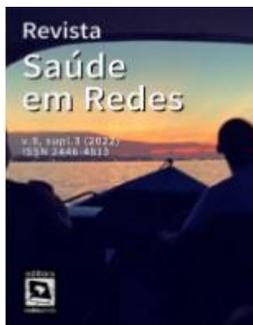
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13311

Título do trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DA LIBRAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LARISSA HELYNE BASSAN, ELIANE VARANDA DADALTO, GENIVAL ARAUJO DOS SANTOS JÚNIOR, ALINE MATTAR FERRAÇO, LUCAS GABRIEL CORREIA, ISABELLA BORBA PILLOTTI, FELIPE ALEXSANDER CUNHA, BRUNA MARTINELLI LEITE

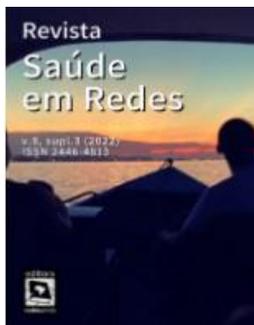
Apresentação: Educação e Saúde por meio de libras é um projeto de extensão da Universidade Federal do Espírito Santo, que possui perfil interdisciplinar e interprofissional. O projeto é formado por oito acadêmicos dos cursos de Fonoaudiologia, de Farmácia e de Medicina, três docentes desses cursos, uma fonoaudióloga bilíngue e um professor surdo de libras. A equipe uniu-se num propósito comum: propiciar a acessibilidade da comunidade surda às informações acerca da promoção da saúde, da prevenção de agravos e do uso racional de medicamentos. Estas temáticas direcionadas à comunidade surda ainda são incipientes. Assim, o projeto elaborou materiais gráficos acessíveis por meio da adequação da língua escrita, do uso de imagens autoexplicativas e da produção de vídeos educativos em Libras. Estes materiais, pautados na visualidade necessária à comunicação com surdos, podem melhorar o acesso às informações. Ademais, a elaboração de material informativo em saúde, acessível em Libras, sugere uma possível estratégia diversificada e humanizada, viabilizando a ampliação do acesso às informações e do empoderamento de surdos no processo de cuidado em saúde. Ante o exposto, o projeto teve por objetivo elaborar materiais informativos acerca dos aspectos de promoção e prevenção em saúde, com acessibilidade em Libras, em sua forma impressa e digital, bem como a possibilidade de elaboração de vídeos educativos, constituindo parte do Letramento em Saúde. Desenvolvimento: Desde setembro de 2021, o projeto vem sendo desenvolvido. São realizadas reuniões quinzenais para planejamento e alinhamento das ações extensionistas. Os assuntos do primeiro trimestre do projeto envolveram os temas: Outubro Rosa, sobre prevenção do câncer de mama e uso correto de anticoncepcional; Novembro Azul, que trouxe a prevenção do câncer de próstata e o uso correto do sildenafil (Viagra); Dezembro Vermelho, acerca da prevenção da AIDS/HIV e uso correto de medicamentos para prevenção do HIV. As ações envolveram criação e revisão de conteúdo, elaboração da arte gráfica e dos vídeos, bem como divulgação em redes sociais. Para cada temática, foram elaborados folders informativos com QR Code que dá acesso ao conteúdo em Libras, disponível no Instagram e YouTube, gratuitamente. Todo o material produzido passou pela revisão do professor surdo, possibilitando uma maior aproximação com a comunidade surda, considerando sua identidade e cultura próprias. Resultado: O perfil do projeto no Instagram tem mais de 400 seguidores, as ações extensionistas tiveram alcance em nível local, com divulgação via universidade, e nacional, como matéria no Conselho Federal de Farmácia. A repercussão deu-se com relação à iniciativa de propiciar a acessibilidade acerca da saúde, levando a informação através da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

língua materna do surdo, de libras, que é sua língua natural, diminuindo as barreiras comunicacionais. Considerações finais: O acesso à informação em saúde é direito, e é dever do Estado e da sociedade contribuir com essa questão. A ampliação desse acesso viabiliza a compreensão e o envolvimento da pessoa surda no processo de cuidado em saúde, à medida que os entraves comunicacionais diminuem, contribuindo com a melhora da qualidade de vida, autonomia e inclusão social.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13315

Título do trabalho: CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO ACERCA DA POPULAÇÃO LGBTPQIA+: ESTRATÉGIAS PARA ACOMPANHAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: CAMILA DE OLIVEIRA BEZERRA, LUIZ FERNANDO ARAÚJO Apresentação:

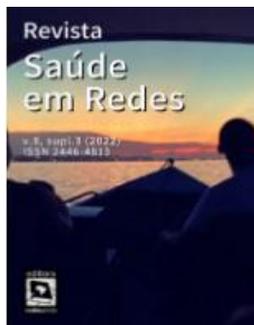
Esta pesquisa trata-se da investigação do conhecimento do enfermeiro acerca da população LGBTPQIA+. O interesse em realizar essa pesquisa partiu da inquietação dos autores durante a elaboração do Protocolo de Saúde da Mulher da Secretaria Municipal de Saúde, especificamente do capítulo de Transexualidade, onde foi percebido como é necessária abordagem do tema, com desenvolvimento de estratégias para inclusão e vínculo dessa população, com os serviços da APS. A autora principal trabalha como Supervisora de Treinamento e Desenvolvimento: Da Organização Social - OS Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde – INTS Santo Amaro e Cidade Ademar - SACA. O objetivo da pesquisa foi identificar o conhecimento prévio dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) acerca de conceitos e entendimento da população LGBTPQIA+. A metodologia utilizada foi descritiva - quantitativa. Os locais de realização da pesquisa foram as 26 UBS Tradicionais e com Estratégia de Saúde da Família e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) adulto, álcool e drogas e infantil do território de Santo Amaro, Pedreira e Cidade Ademar, da Zona Sul do Município de São Paulo. A coleta de dados foi realizada através de questionário via Google Forms (Apêndice I) com perguntas fechadas. Os dados foram analisados de forma estatística percentual e apresentados em tabelas/quadros e para as perguntas que contenham justificativas, foram agrupadas por semelhança das respostas. Os profissionais responderam ao questionário no Google Forms, após o convite enviado com prazo de 20 dias para resposta, com prorrogação de dez dias. O link do questionário foi enviado para 100% dos Enfermeiros que atuam nas Equipes de Saúde da Família e os Enfermeiros das UBS tradicionais e integradas, sendo 148 Enfermeiros no total. Foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da Pesquisa (TCLE). A forma de recrutamento dos sujeitos será via e-mail a todos os serviços (UBS Tradicionais e UBS com ESF). Os passos para o desenvolvimento da Pesquisa foram primeiramente aprovação da área técnica da Supervisão de Saúde de Santo Amaro/Cidade Ademar (STS SACA) e da Coordenadoria Regional de Saúde Sul (CRS Sul). Após aprovação, o projeto foi inserido na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, com o parecer de número 4.789.697. Após as devidas autorizações foi realizado uma sensibilização sobre o tema aos profissionais, através de uma roda de conversa. Após avaliação dos dados coletados foi proposto estratégias de melhoria para o acompanhamento dessa população. Tivemos 72 enfermeiros que participaram do estudo. Os resultados indicaram que a maior parte dos enfermeiros não têm conhecimento sobre as siglas LGBTPQIA+ e não conhecem essa população do território. Diante disso identificamos a necessidade de busca ativa dessa população, de visitas domiciliares pela equipe, para



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

estreitamento de vínculo, e de Educação permanente com foco nesse tema. Além de mais pesquisas com cunho nessa temática. Consideramos que a população LBTPQIA+ é parte de um todo que devem estar incluídas nas agendas dos profissionais de saúde, acolhidas, assistidas e compreendidas.



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

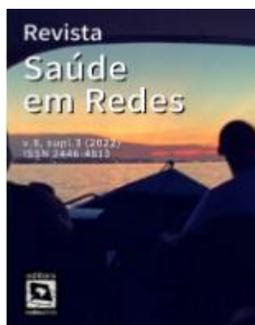
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13316

Título do trabalho: VENCENDO DESAFIOS DA PANDEMIA (COVID-19): ESTIMULAMOS AS AÇÕES EDUCATIVAS E PROTETIVAS À PROMOÇÃO DE SAÚDE, EM CABEDELO.

Autores: EDMILSON CALIXTO, HAQUEL PALHARI

Apresentação: Este estudo resultou com a culminância do Iº Simpósio de Educação Permanente na Saúde de Cabedelo, intitulado Vencendo Desafios. Logo, após a realização do evento, pensamos em colocar ações educativas, realizadas tanto na Atenção Primária da Saúde–APS, quanto nas ações integradas com outros serviços/cenários das Especializadas, pelo Sistema único de Saúde- SUS, na cidade de Cabedelo. Destacamos que este estudo pertence Promoção da Saúde, em virtude, que os nossos estágios foram realizados em 21a Unidades de Saúde da Família – USF, quanto na Especializada, promovendo “saúde” através de palestras educativas direcionadas ao público diverso, desde a mais tenra idade até a 3ª idade e também de atendimentos supervisionados. Os estágios foram e são realizados pelos estagiários junto a seus supervisores e/ou preceptores, que continuamente durante a semana de: segunda-feira a sexta-feira, acompanham os atendimentos, e também os realiza, sempre de forma supervisionada, além de ministrarem Palestras Educativas, principalmente em alusão ao calendário educativo da saúde, a exemplo, dia da mulher, dia do homem, do idoso, etc. Todas elas foram realizadas no município de Cabedelo, durante o ano de 2021. Ressaltamos que muitos dos nossos estagiários, dos diferentes cursos e vários serviços/cenários de saúde da Cabedelo, participaram de várias atividades que foram efetivadas aos sábados, com o público diverso: gestante, bebê, criança, adolescente; mulher, homem e idoso. Enfim, como essas palestras educativas foram sobre temas diferentes e realizadas tanto nas USF’s quanto na Especializada, ambas realizaram ações de Promoção da Saúde.

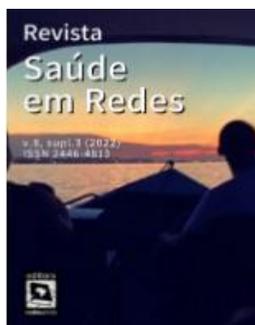


Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13318

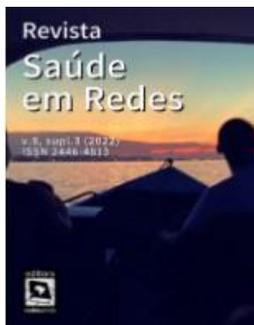
Título do trabalho: A LIBRAS E A FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA
Autores: ALINE MATTAR FERRAÇO, LARISSA HELYNE BASSAN, ELIANE VARANDA DADALTO, LILIANE PERROUD MILHER

Apresentação: De acordo com o censo realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), verificou-se no Brasil a existência de uma população de 344.206 mil surdos e 1.798.967 de pessoas que apresentam grande dificuldade auditiva. Essa população certamente chegará aos serviços de saúde e precisará de profissionais aptos ao atendimento para que seu direito ao cuidado integral à saúde seja garantido e respeitado. Considerando o exposto, o presente trabalho de natureza qualitativa constituiu revisão sobre Libras e Formação em Saúde, que teve como objetivo: Realizar uma revisão narrativa acerca das principais contribuições e/ou publicações sobre a importância da conscientização e capacitação do profissional da saúde para o atendimento ao surdo em Libras como meio mais eficiente de comunicação com este sujeito, envolvendo-o ativamente no cuidado integral à saúde, gerando acessibilidade e inclusão ao serviço. **Desenvolvimento:** A pesquisa foi realizada por meio de busca eletrônica nas bases de dados: Portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio dos Palavras-chave: Profissional da Saúde, Surdez, Comunicação, Saúde, Assistência Integral à Saúde e Acesso aos Serviços de Saúde. Os critérios de inclusão foram: base de dados com acesso gratuito, ser artigo, estar no idioma de Língua Portuguesa, conteúdo pertinente ao objetivo traçado, estar disponível gratuitamente na íntegra em formato eletrônico, publicado entre 2010 e 2020. Já os critérios de exclusão: artigos publicados em outros idiomas, teses ou dissertações, artigos que não se relacionem com o tema de estudo ou que o foco seja diferente do objetivo descrito e não publicados entre o período selecionado. O levantamento inicial resultou em 36 artigos, dos quais foram selecionados 07, conforme critérios citados anteriormente. Após análise de cada artigo, foram criadas 3 categorias temáticas, a saber: 1) conscientização e capacitação em Libras, 2) barreiras comunicacionais e 3) estratégias utilizadas pelos profissionais da saúde na comunicação com o surdo. **Resultado:** A categoria “Conscientização e Capacitação em Libras” (1) é entendida como todo processo que envolve a aprendizagem e uso desta língua. Os dados relacionados a esta categoria conduziram à criação de duas subcategorias: a conscientização dos profissionais da saúde sobre a comunicação em Libras com os surdos e a busca por uma capacitação em Libras pelos profissionais da saúde. A questão relacionada à falta de conhecimento do acadêmico e/ou profissional de saúde sobre Libras emergiu e evidenciou o desconhecimento desses profissionais sobre a cultura surda e a língua de sinais, com referência ao uso de mímica e/ou gestos sem muito valor para a comunicação, entretanto denotam conhecimento sobre sua importância para a comunicação com a pessoa surda. Nesse contexto, emerge a segunda subcategoria “Busca por uma capacitação em Libras pelos profissionais da saúde”,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

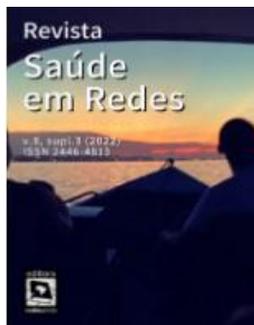
caracterizada pela compreensão de que poucos profissionais da saúde buscam por esta capacitação. Em relação a esta subcategoria, a maioria dos profissionais não se capacita, pois a instituição na qual trabalham não proporciona nenhum curso para facilitar a comunicação com o indivíduo surdo. Esses profissionais referiram que realizaram a formação se a unidade proporcionasse um curso de libras, para que aprendessem estratégias eficientes de comunicação com essa população. A próxima categoria Barreiras comunicacionais (2) discorre sobre as dificuldades de comunicação entre os profissionais da saúde e o cliente surdo. A respeito dessa categoria, o maior desafio do atendimento é justamente a dificuldade de interlocução entre o paciente surdo e o profissional. Isto resulta numa comunicação ineficiente, sendo o desconhecimento de libras o principal fator. Muitas vezes, outras formas de comunicação prevaleceram (categoria temática 3: estratégias utilizadas pelos profissionais da saúde na comunicação com o surdo), como: gestos e a união de dois ou mais meios de comunicação, mímica, leitura labial, escrita (caso o surdo saiba ler), expressão corporal, gestos comportamentais e Libras. Na tentativa de solucionar as barreiras comunicacionais com estratégias diversas, os profissionais da saúde experimentam alternativas muitas vezes ineficientes, como se expressar por sinais não oficiais de libras ou escrever. Dessa forma, a barreira de comunicação se opõe a um atendimento adequado e a um tratamento bem-sucedido, dificultando o envolvimento do paciente no processo. Considerações finais: Pode-se concluir que os serviços de saúde, de um modo geral, não estão preparados para o atendimento aos usuários surdos de forma integral e de qualidade, oferecendo um serviço ainda incipiente no atendimento às demandas dessa população. Grande parte disso pode ser atribuída ao fato do desconhecimento da Língua Brasileira de Sinais pela maioria dos profissionais da saúde, seja pelo baixo incentivo durante a formação acadêmica, pela falta de capacitação ou até mesmo pelo desinteresse do profissional. Por conseguinte, esses profissionais se utilizam de estratégias comunicacionais diversas a fim de tentar minimizar as barreiras comunicacionais, no entanto, a Libras como língua pelo qual o surdo se expressa, é o meio mais eficiente e eficaz para uma prática em saúde realmente inclusiva. Em vista disso, destaca-se a importância da instituição ou ampliação do estudo de libras, como disciplina obrigatória nos cursos superiores na área da saúde, bem como melhor capacitação dos profissionais já atuantes por meio de formação em serviço. A elaboração de materiais informativos e educativos em Libras, como por exemplo, vídeos, cartilhas, cartazes, folders e panfletos, no formato impresso e digital, pode propiciar que a Libras se torne mais presente nos ambientes de saúde, garantido a visibilidade e possível reconhecimento. É relevante também sugerir a parceria das Universidades com os serviços de saúde, através de projetos de pesquisa e extensão voltados a essa temática, com o propósito de promover a conscientização dos profissionais da saúde acerca do atendimento integral do paciente surdo, além de proporcionar um estudo teórico-prático de libras (mesmo que básico) aos envolvidos, seja em formação inicial (graduação) e continuada (em serviço). Somente com a melhoria da assistência ao usuário surdo, tornando-a mais integral e igualitária, sendo fundamentada nas necessidades biopsicossociais e cultural da comunidade surda, com a comunicação



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

preferencialmente em Libras, é que a relação profissional da saúde-paciente será de qualidade, autônoma e privativa, garantindo um cuidado completo e humanizado.



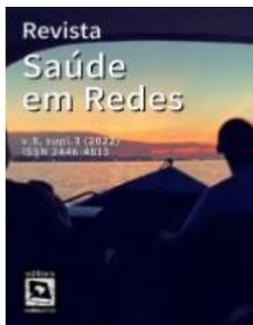
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13319

Título do trabalho: AS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE NO CONTEXTO DA COVID-19: TRANSFORMAÇÕES NAS ATIVIDADES PRÁTICO-PEDAGÓGICAS E AS CONTRIBUIÇÕES DAS/OS RESIDENTES

Autores: ÂNGELA CATARINA INÁCIO COSTA DE ANDRADE, KELLYANE PEREIRA SANTOS, KARLA ADRIANA OLIVEIRA DA COSTA, DARA ANDRADE FELIPE, GIOVANNA MEINBERG GARCIA, PAULETTE CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE

Apresentação: A pandemia de covid-19 intensificou e deu visibilidade à precariedade das condições de vida, educação e trabalho no Brasil. No que tange o setor saúde, exigiu do Sistema Único de Saúde (SUS) uma rápida e inesperada reorganização da assistência em todos os seus níveis. Em paralelo, evidenciou que o SUS é sustentado pelo conjunto de trabalhadores e trabalhadoras da saúde que, ao formarem a chamada "linha de frente do enfrentamento à pandemia", foram expostos a condições de trabalho precárias e insalubres. Não obstante, a conjuntura demandou o desenvolvimento de novos conhecimentos e habilidades por parte desses sujeitos. Nesse sentido, integramos aqui as duas maiores políticas do país: educação e saúde, que também são espaços de disputas e ataques constantes. Dentre os dispositivos de formação na saúde, temos as residências em saúde, que são programas de pós-graduação, voltada às profissões de saúde. A complexidade da conjuntura política, social e sanitária denota a importância de identificar os impactos da pandemia nos processos de trabalho e na organização pedagógica das residências em saúde. Neste sentido, é necessário investigar como e sob quais condições o ensino-aprendizagem tem ocorrido na pandemia. Portanto, o estudo em questão buscou analisar as mudanças nas atividades prático-pedagógicas e as contribuições dos residentes em saúde no contexto da pandemia de covid-19. A pesquisa foi desenvolvida pelo Observatório das Residências em Saúde do Instituto de Pesquisa Aggeu Magalhães da Fiocruz-Pernambuco após submissão e aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. O desenho metodológico abarcou a realização de um inquérito, por meio de um formulário on-line na plataforma Google Forms. O formulário foi divulgado nacionalmente e a participação dos residentes foi voluntária. Os dados foram coletados no período de 28 de fevereiro a 30 de abril de 2021. Foram obtidas 791 respostas de residentes em saúde vinculados a programas de residência reconhecidos pelos Ministérios da Educação e da Saúde e que estiveram em atividade no período de março de 2020 a 30 de abril de 2021. Os dados formaram um banco, produzido no programa Microsoft Excel, que foi tratado e analisado por estatística descritiva através do software Epi info. Os resultados indicam que participaram da pesquisa profissionais de 16 categorias, das quais o maior número de respondentes foi da enfermagem (23,77%); seguida da psicologia 14,16%. A maior parte dos participantes foi de mulheres cisgênero (79,27%), seguidas de homens cisgênero (16,06%), outras identidades de gênero (2,28%) e pessoas não binárias (1,14%). No quesito raça/cor, 54,11% se declararam brancas/os, 30,09% pardas/os e 13,27% pretas/os. Quanto à faixa etária, a maior



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

parte tem de 25 a 39 anos (53,61%), seguida da faixa 21-24 anos (26,29%). Ao analisarmos a participação na pesquisa por modalidade de programa de residência, residentes de Medicina representaram 8,22% das respostas, enquanto 80,91% estavam vinculados aos programas de residência multiprofissional e 10,87% a programas uniprofissionais. Sobre as mudanças nas atividades práticas e pedagógicas, residentes foram questionados se suas práticas profissionais foram adaptadas ao formato remoto e se houve alteração nas atividades de tutoria. Acerca da primeira questão, 58,15% respondeu que algumas atividades pontuais sofreram alterações no formato, seguidos de 19,60% que responderam que a prática não sofreu nenhuma alteração. Quanto às atividades de tutoria desenvolvidas nos programas, 70,29% confirmou que as atividades foram mantidas, no entanto com as devidas adaptações. A respeito das contribuições no cenário da pandemia, destaca-se que 83% dos residentes avaliaram que os programas nos quais estavam inseridos contribuíram de alguma forma para os serviços de saúde no enfrentamento de covid-19. Dentre as contribuições indicadas, destacam-se as ações de educação em saúde junto à população, a realização de atividades de Educação Permanente em Saúde (EPS), bem como o reforço à força de trabalho mediante inserção dos residentes. Nesse aspecto, os profissionais residentes tendem a produzir novas práticas nos serviços, elaborar e desenvolver atividades que poderiam não existir sem suas participações. No cenário da pandemia, residentes desenvolveram práticas diversas e contribuíram para a sustentabilidade e qualificação da assistência em serviços e níveis de atenção diversos, como Atenção primária à Saúde, Rede de Atenção Psicossocial, hospitais, gestão da saúde, vigilância, entre outros.. No que diz respeito a inovações implementadas nos programas, 39,7% dos residentes indicaram que a principal foi a introdução da tecnologia de maneira geral, com destaque para as aulas on-line e para as atividades práticas realizadas de maneira remota, por exemplo teleatendimentos e atividades de educação em saúde com os usuários. De maneira geral, 51,71% alegaram que estavam satisfeitos com a sua capacidade de resposta às necessidades de saúde da população enquanto residentes. Dentre esses, 32,11% indicaram que poderia melhorar em alguns aspectos, com destaque para: a alta demanda de trabalho; baixo apoio por parte do programa de residência; escassez de direcionamento no que tange a capacitação e esclarecimentos quanto a teoria e a prática; pouca organização dos serviços quanto ao processo de trabalho; recursos insuficientes de infraestrutura, equipamentos, insumos; pouca autonomia dos residentes; pouca relação com o usuário; e insegurança quanto a experiência e atuação. Diante desses elementos, os dados indicam que apesar de a maioria dos residentes apontarem que o programa no qual estavam inseridas/os contribuiu para o enfrentamento da pandemia, menos da metade considerou que houveram inovações nas suas práticas e uma parte, apesar de estar satisfeito com a resposta dada, se sentiu pouca segurança para atuar frente à pandemia. Esses aspectos exigem uma leitura crítica desde os desafios que as residências vêm enfrentando na adequação do processo de ensino-aprendizagem pelo trabalho e os impactos que o fenômeno da pandemia tem nesse campo. Considera-se que as residências contribuem para a qualificação do trabalho e da assistência na relação dos residentes com o programa, com o serviço e com



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a/o usuário-paciente. A partir deste estudo, pode-se compreender que as mudanças no contexto de atuação dos programas de residência durante a pandemia, influenciaram na organização e desenvolvimento das atividades pedagógicas, o que reforça a importância de articular o processo educativo à realidade do trabalho e das demandas de saúde, ressoando na importância da EPS para a formação em saúde e para o SUS. Ao mesmo tempo, vale destacar os desafios de construir processos educativos flexíveis, orientados pelos princípios da EPS e que dialoguem com a conjuntura nacional. O estudo abordado, aponta para as potencialidades da educação pelo trabalho, ao passo que destaca a importância de fortalecer as políticas de educação, de saúde e as residências, que têm lugar estratégico em tempos de sucateamento das condições de vida e de trabalho.



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

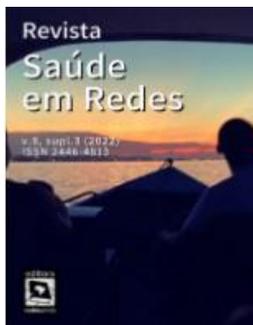
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13320

Título do trabalho: DEBATE, PERSONAGENS E Marcos HISTÓRICOS IMPORTANTES PARA AS REFLEXÕES DE IDENTIDADE DE GÊNERO E ORIENTAÇÃO SEXUAL.

Autores: FLÁVIA DE JESUS NEIVA SAMPAIO, ANNA TEREZA MIRANDA SOARES DE MOURA, RICARDO DE MATTOS RUSSO RAFAEL

Apresentação: O texto aborda concepções de um projeto de tese cujas discussões sobre identidade de gênero e orientação sexual, se dão com base em marcos e personagens históricos e contemporâneos nacionais e internacionais importantes, assim como contribuições de autores com objetivo de propor reflexões sobre a temática. Foi realizado um levantamento bibliográfico para produção de discussões de identidade de gênero e orientação sexual, baseada em fatos e personagens que contribuíram para os debates históricos e atuais, no que tange as travestis e mulheres trans, objeto de estudo do projeto de tese. Através desse levantamento, foi construído um referencial teórico de base para as discussões relacionadas as travestis e mulheres trans em seu processo de construção de identidade, aceitação e exclusão social. Foi possível avaliar que as discussões relacionadas aos marcos e personagens são fundamentais para as reflexões relacionadas ao processo de construção de identidade de gênero e orientação sexual, pois favorecem a compreensão dos desafios nos tempos atuais



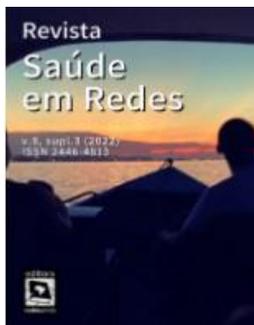
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13322

Título do trabalho: QUEM ESTÁ NA LINHA DE FRENTE DO SUS? REFLEXÕES DE RAÇA E DE GÊNERO SOBRE A CLASSE CUIDADORA NA SINDEMIA DE COVID-19

Autores: MARJORIE NOGUEIRA CHAVES, RAQUEL SUELY CARDOSO DA CONCEIÇÃO

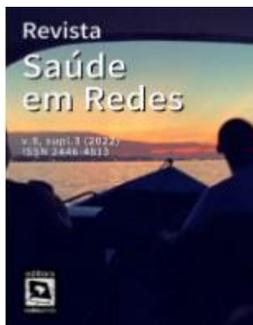
Apresentação: Com o trabalho de cuidado marcado pela precarização das relações de trabalho e pelo baixo prestígio social, mulheres negras são as que estão na linha de frente do combate à covid-19 como agentes comunitárias de saúde (ACS), técnicas de enfermagem, enfermeiras e auxiliares e assistentes administrativas. A ênfase dada a essas categorias se justifica como uma resposta ao seu apagamento no interior de um sistema hierárquico do campo da saúde que reconhece e reverência a categoria de Medicina e Enfermagem em detrimento das demais categorias que, pela natureza de suas atividades, estão em contato direto e constante aos riscos inerentes à saúde. O objetivo da proposta é discutir as condições de trabalho de mulheres negras profissionais de saúde, especialmente as atuantes na atenção primária em territórios periféricos. As reflexões trazidas são resultado de observações realizadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na região de Pirituba, na cidade de São Paulo. Esta unidade é referência no território, tanto por seu porte (número de funcionárias, equipamentos, primazia no recebimento de insumos e apoio que fornece para as Unidades menores) quanto pela qualidade dos serviços prestados, o que implica em uma relação de confiança, preferência e cobrança das comunidades em seu entorno. A referida unidade opera sob a Estratégia Saúde da Família, possuindo um número expressivo de ACS (cerca de 40), com atuação consolidada das equipes no território. A unidade possui cerca de 140 funcionárias/os, dentre ACS, administrativo, enfermagem, limpeza, médicas/os, enfermeiras/os e a Equipe Multidisciplinar, sendo sua maioria mulheres. A metodologia consistiu em pesquisa qualitativa por meio da observação participante e análise de dados e informações de instituições de pesquisa em saúde. Estudo realizado pela Fiocruz Minas e a Escola de Administração de Empresas de São Paulo (EAESP/FGV) revela que as mulheres negras trabalhadoras da saúde foram as que mais declararam sensação de despreparo (58,7%) e ocorrência de assédio moral no trabalho (38%). Elas também sentiram medo (54%), desconfiança (28%) e tristeza (53%) em maior proporção do que outros grupos, assim como foram as menos testadas para a covid-19 (26%). Como resultado, observamos que, no território de atuação, as trabalhadoras negras vivenciam o aumento da sobrecarga de trabalho nos atendimentos; a ausência de equipamentos de proteção individual; ausência de insumos básicos; estrutura de trabalho precárias; o medo da contaminação pelo vírus; a preocupação com a saúde e o bem-estar de suas famílias; o cotidiano de adoecimento e morte de colegas de profissão e o ocultamento institucional deste cenário. À guisa de conclusão, as mulheres negras atuantes em UBS e hospitais públicos são maioria na realização do trabalho de cuidado assalariado na área de saúde. Embora fundamentais para a manutenção dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), elas enfrentam os desafios da conciliação entre sua ocupação e as tarefas domésticas e em oferecer atendimento às/aos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

pacientes, mesmo com a carência de insumos e medicamentos, muitas vezes com poucos recursos para o cuidado de si.



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

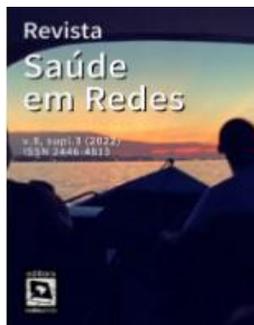
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13323

Título do trabalho: APP MONITORAMENTO DE DADOS DAS UPAS

Autores: GUILHERME DOS SANTOS SILVA, STEPHANIE D'AMATO NASCIMENTO, ROBISOM DAMASCENO CALADO, SÉRGIO CRESPO COELHO DA SILVA PINTO

Apresentação: O Lean é uma abordagem de gestão que objetiva minimizar o desperdício em processos, tornando-os mais enxutos por meio da melhoria contínua (Kaizen). Essa abordagem, proveniente do setor automotivo, tem sido fundamental para a melhoria de processos, popularizando a sua implementação para outras áreas como serviços e saúde. O projeto Lean nas UPAs é um projeto da Universidade Federal Fluminense, em parceria com o Ministério da Saúde do Brasil que traz a abordagem Lean Healthcare para Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e que tem como principal objetivo aumentar a qualidade do serviço sob a ótica do paciente, otimizando o processo de acolhimento. Parte do escopo deste projeto foi a redução de 39,5% do tempo Médio de Atendimento ao Paciente (da sigla LOS - Length of Stay) em 43 UPAs beneficiadas, para isto, a coleta de dados desempenhou papel fundamental, apesar de desafiador. O tempo gasto com preenchimento de folhas e planilhas para posterior digitalização gerava retrabalho e causava inconsistência nos dados. Este trabalho apresenta como objetivo a criação de um aplicativo web e mobile com a finalidade de automatizar a atividade em questão, oferecendo apoio tanto à coleta dos dados nas UPAs quanto a criação de relatórios de dados úteis sobre os mesmos. A análise desses dados viabiliza o mapeamento de necessidade de melhorias no atendimento ao paciente; o desenvolvimento de medidas preventivas; um tratamento personalizado dos dados e facilita a tomada de decisão. Para tanto, foi desenvolvida uma aplicação web (WebApp) acessível e robusta, capaz de lidar com entradas de dados direta ou através da importação de planilhas inteiras. Com as informações salvas e discriminadas por UPA, o aplicativo calcula os indicadores essenciais e disponibiliza gráficos para que possam ser interpretados em função do tempo. Com esses tipos de dados, os pesquisadores do projeto podem acompanhar o efeito da aplicação dos diversos métodos e ferramentas do projeto, adquirir dados sobre a contribuição e efetiva melhoria do tempo médio de permanência do paciente, além de auxiliar no rastreamento de processos que não agregam valor à unidade.



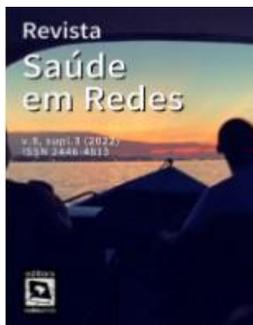
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13324

Título do trabalho: APLICAÇÃO DO ARCO DE MAGUEREZ NA PRODUÇÃO E REGISTROS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

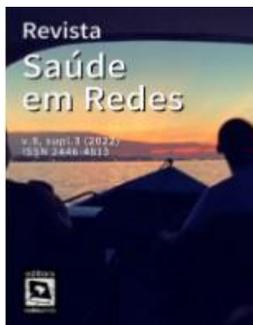
Autores: BIANCA DE ARAÚJO, GABRIELA COELHO, LUCAS SALVADOR DO NASCIMENTO, FRANCISCO THALYSON MORAES SILVEIRA

Apresentação: A informação possui um papel estratégico dentro dos processos de tomada de decisão, no entanto, é possível observar a existência de diversas dificuldades em acessar e tratar os dados de forma adequada, disponibilizando informações necessárias no processo de trabalho em saúde. Os sistemas de informações em saúde objetivam processar, armazenar, coletar e disseminar dados, auxiliando a gestão e possibilitando o aprimoramento das ações por ela desenvolvidas, uma vez que são capazes de oferecer suporte ao processo decisório em saúde. A falta de capacitação profissional também é outro fator, o qual contribui para atitudes negativas frente à máquina, que são o medo e a resistência. Para lidar com a resistência dos profissionais de saúde no uso dos sistemas, existem sugestões de ações práticas a serem desenvolvidas, são elas: persuadir por meio da divulgação dos objetivos do sistema; obter a participação do profissional em todas as etapas de inserção do sistema; analisar a cultura organizacional antes de introduzir o sistema; adequar o sistema às rotinas de trabalho; reestruturar o relacionamento entre o profissional e a tecnologia gerando a percepção de que a tecnologia não interferirá na autonomia. O Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB é territorializado, cujos dados são coletados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e consolidados por profissionais da Equipe de Saúde da Família (ESF). As informações são coletadas em âmbito domiciliar nas áreas adscritas, e o fato de a coleta de dados referirem-se a populações bem delimitadas geograficamente possibilita a construção de indicadores populacionais, os quais podem ser agregados em diversos níveis. No Brasil como um todo, gera a necessidade de treinamento dos profissionais que trabalham com um sistema on-line. Este estudo teve como objetivo descrever a experiência de educação permanente com os ACS para inserção de dados no SIAB, bem como analisar os dados, permitindo a possibilidade de um reconhecimento precoce das dificuldades e fragilidades, para apoio ao aprimoramento das capacitações dos profissionais da ESF. Método: Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de medicina da Universidade Nilton Lins (UNL) com a utilização do Arco de Magueréz. Utilizou-se da metodologia ativa, aplicada durante o desenvolvimento das atividades no cenário de práticas da ESF L-156, inserida na Unidade de Saúde da Família Gebes de Medeiros, localizada na Zona Leste da cidade de Manaus, Amazonas. Os participantes dessa atividade foram três acadêmicos de medicina, três ACS, o que representam três microáreas do território, e o enfermeiro da equipe. O desenvolvimento ocorreu no período entre maio e junho de 2019. Foram realizadas 6 reuniões semanais, analisou-se o número de cadastros domiciliares do território e inconsistências no E-SUS nos dias de Agenda Programada de



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

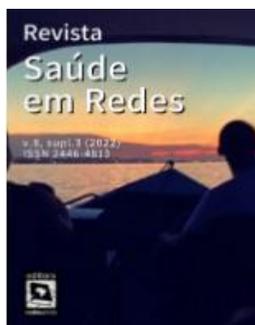
Saúde do enfermeiro. Na primeira reunião foi realizada orientação coletiva com a equipe para informações a respeito das mudanças no processo de trabalho. Na segunda foi apresentado o primeiro relatório operacional com dados do sistema para identificação dos cadastros e inconsistências constatando que a microárea-MA 02 apresentou 150 cadastros, e 72 inconsistências, já a MA03 obteve 30 cadastros e 38 inconsistências e na MA04 alcançou valores iguais de cadastros e inconsistências (8). Sendo assim, a MA02 foi a que realizou mais cadastros, a MA04 menos e a MA03 mais inconsistências em relação aos cadastros realizados no território. Na terceira reunião realizou-se treinamento do preenchimento correto da ficha de cadastro domiciliar e individual e apresentação do Manual de correção de erros no cadastro territorial do e-SUS, bem como considerações a serem observadas em relação aos cadastros individuais e domiciliares. Na quarta reunião foi apresentado outro relatório operacional para verificação de mudanças no número de cadastros e inconsistências e evidenciou-se que a MA02 apresentou 180 cadastros e 80 inconsistências, já a MA03 obteve 38 cadastros e 30 inconsistências e na MA04 alcançou 18 cadastros e cinco inconsistências. Sendo assim, a MA02 continua sendo a que realizou mais cadastros, a MA04 menos e a MA03 aumenta a quantidade de cadastros. Na quinta reunião o enfermeiro realizou correção de inconsistência com os ACS de forma individual e diretamente no sistema operacional. Na última reunião foi apresentado novo relatório e orientação coletiva em relação ao processo de trabalho. Esse último relatório evidenciou que a MA02 apresentou 180 cadastros e 80 inconsistências, a MA03 obteve 39 cadastros e dez inconsistências e a MA04 atingiu 19 cadastros e uma inconsistência. Ou seja, a MA02 manteve os seus resultados, a M03 e quatro progrediram diminuindo as inconsistências e aumentando os cadastros. Materiais utilizados foram: fichas de cadastro domiciliar e individual, um computador com acesso à internet e manual de correção de erros no cadastro territorial. Resultado: Esta atividade foi desenvolvida pelos acadêmicos, que assumiram o protagonismo do seu aprendizado, com apoio da gestão da unidade. Que atuaram no desenvolvimento e agendamento das ações e será apresentado de acordo com as etapas desenvolvidas no Arco de Maguerez. Observação da realidade: Diante do cenário de práticas despertou a atenção o seguinte fato: a falta de treinamento para o registro de dados no sistema de informação de saúde (e-SUS), justificado pelos relatórios operacionais dos cadastros domiciliares e individuais realizados pelo enfermeiro da Estratégia Saúde da Família 156. A observação ocorreu durante a primeira e segunda reunião em que foi realizada orientação coletiva e em seguida impressão do primeiro relatório operacional. Palavras – Chave: Pontos chave foram levantados e problematizados sobre a necessidade de realizar um treinamento e supervisão contínua a respeito dos cadastros do território da equipe 156. A partir de então, alguns questionamentos emergiram: Qual a influência da falta de treinamento para o registro de dados no e-SUS? Qual o papel do enfermeiro neste processo? Teorização: Procurou-se refletir sobre os fatores e a situação problema, o que levou a busca de fontes para a análise e reflexão dos pontos-chave. Percebe-se a relevância da discussão sobre os registros no e-SUS, pois essa fonte de informação direciona de forma mais palpável as ações de saúde. Mais ainda, quando o sistema é utilizado



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

de forma adequada, também pode promover a redução da dependência de papéis, principalmente, quando pode contar com um aparato tecnológico capaz de converter para a forma eletrônica as informações necessárias para o processo de trabalho, promovendo melhorias na atuação dos profissionais da saúde e, ainda, gerando redução de custos para a gestão. Logo, a informação é capaz de promover a aceleração do processo de identificação de problemas e de potencializar a resolubilidade das situações que venham a se apresentar, nos mais diversificados cenários. É importante ressaltar que a contribuição do trabalho em equipe na ESF é relacionada ao compartilhamento de informações, motivado pelo esclarecimento de dúvidas. Hipótese de Solução: Supervisionar os registros no e-SUS semanalmente e treinar os ACS para correção das inconsistências no sistema; Realizar orientações coletivas a respeito do processo de trabalho diariamente. Considerações finais: Verificou-se que a supervisão semanal e a realização de treinamento para inserção e correção de inconsistências pelos acadêmicos sob a supervisão do enfermeiro aos ACS aumentou o número de cadastros domiciliares no território e houve diminuição no número de inconsistências.



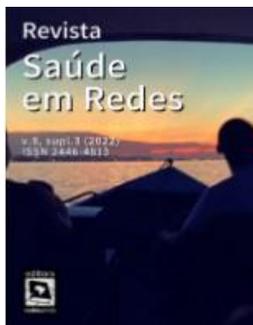
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13326

Título do trabalho: APOIO INSTITUCIONAL NO PROJETO “SÍFILIS NÃO”: PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA REDUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL

Autores: EDNAIANE PRISCILA DE ANDRADE AMORIM, JOSÉ MARIA XIMENES GUIMARÃES, MARIANA VALE MARCELINO SAMPAIO, GEANNE MARIA COSTA TORRES, MARIA CLAUDIA DE FREITAS LIMA

Apresentação: A sífilis congênita é um sério problema de saúde pública no Brasil. Tal agravamento já deveria ter sido eliminado conforme o pacto para eliminação da sífilis congênita até o ano 2000. Contudo, ainda persiste com elevada incidência, com nove casos por 1000 nascidos vivos, enquanto para ser considerada eliminada deve ter menos que 0,5 casos por 1000 nascidos vivos. Ante a problemática, têm-se várias iniciativas governamentais a exemplo do projeto Sífilis Não, do Ministério da Saúde, vigente desde 2018. Assim, busca-se analisar as perspectivas e desafios para redução da sífilis Congênita na perspectiva dos apoiadores institucionais do projeto Sífilis Não. Trata-se de estudo exploratório, qualitativo, que envolveu a participação de 26 apoiadores institucionais do projeto Sífilis Não, selecionados intencionalmente. Estes atuam nos 26 estados e no Distrito Federal, abrangendo capitais e regiões metropolitanas. As informações foram coletadas de fontes secundárias, quais sejam as entrevistas gravadas em 13 vídeos, resultantes das lives realizadas no âmbito do projeto Sífilis Não, disponíveis em: <https://www.YouTube.com/sifilisnao>, sendo analisadas com base na análise de conteúdo dirigida. Os preceitos éticos da pesquisa foram respeitados, conforme estabelecido na Resolução nº 510/2016. Evidenciou-se que os apoiadores, no exercício do apoio institucional, apontam como perspectivas as seguintes ações: a capacitação dos profissionais para testagem rápida, diagnóstico precoce e tratamento adequado das gestantes com sífilis; a condução para descentralização da penicilina benzatina para todas as unidades de saúde; a indução da implantação ou estruturação dos comitês de investigação da transmissão vertical e a construção de fluxos na rede de atenção à saúde, possibilitando a articulação da atenção primária com as maternidades. Entre os desafios, foram apontados: manejo clínico adequado das gestantes, resistência dos profissionais em administrar penicilina nas unidades básicas de saúde, qualidade das informações na notificação de casos e registro correto no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o que dificulta a análise da situação de saúde e tomada de decisão; e a rotatividade de profissionais que se torna uma situação crítica para a continuidade do cuidado e o seguimento das crianças com sífilis, de forma oportuna e efetiva. Nesse contexto, o Projeto Sífilis Não revela suas potencialidades pela atuação dos apoiadores no fomento das ações frente à gestão, contribuindo para a qualificação do cuidado e resolutividade. Ao mesmo tempo, apresenta desafios relacionados ao enfrentamento da sífilis congênita nas diversas esferas, desde o conhecimento a respeito desse agravamento, que ainda é incipiente, até a fragilidade da rede na assistência ao binômio mãe-filho, que compromete a gestão do cuidado dessas crianças.



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

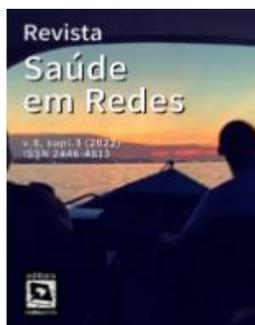
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13327

Título do trabalho: AS CONCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA GESTÃO E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE SOBRE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Autores: DANIELLA CALDAS GARCIA

Apresentação: A política de Educação Permanente em Saúde (EPS) se configura como uma importante estratégia no processo de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), e um potente caminho para fomentar transformações nos processos de trabalho e nos modos de gerir. Dessa forma, objetivou-se por esse estudo compreender as concepções dos profissionais da gestão e dos serviços acerca da EPS, bem como seus entendimentos acerca dos desafios existentes para a efetivação da política, assim como sobre as possíveis propostas de fortalecimento da mesma. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, a qual teve como instrumento de coleta os grupos focais. Os dados provenientes desses grupos, foram submetidos a uma análise lexical do tipo Classificação Hierárquica Descendente, a partir do software Iramuteq. Obteve-se como resultado quatro classes distintas: 1-EPS: entendimentos e expectativas, 2-Entraves à EPS, 3-ETSUS e EPS por meio de cursos e capacitações e 4-Dispositivos de EPS: potencialidades e desafios. Nos resultados, compareceu os equívocos de entendimentos sobre Educação Permanente, principalmente no que tange sua confusão com o conceito de Educação Continuada. Discutiuse também os reflexos da falta de entendimento da política nas práticas. Por consequência, também observou-se uma centralidade em um único órgão - Escola Técnica do SUS -, ou ator social. Os resultados também reforçam a importância da relação da gestão com o processo de EPS, bem como a participação de todos os atores envolvidos no trabalho em saúde no processo formativo. Além disso, discute-se acerca dos potentes dispositivos de EPS presentes, tal como o matriciamento, Nasf, colegiado gestor, entre outros.



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

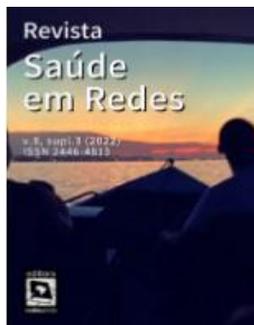
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13328

Título do trabalho: BOAS PRÁTICAS DAS UPAS NA PALMA DA MÃO

Autores: GUILHERME DOS SANTOS SILVA, ROBISOM DAMASCENO CALADO, STEPHANIE D`AMATO NASCIMENTO, SÉRGIO CRESPO COELHO DA SILVA PINTO

Apresentação: Viu-se na saúde pública um desafio para o pensamento Lean de criar valor, eliminando desperdícios e melhorando o atendimento - assim como aconteceu com as indústrias que adaptaram o Lean à sua forma de gerência. O projeto Lean nas UPAs 24h, um projeto da Universidade Federal Fluminense em parceria com o Ministério da Saúde do Brasil, em sua atuação e proposta, desenvolveu em sua primeira etapa, 677 práticas de melhoria contínua (kaizen) nas unidades beneficiadas, trazendo o aperfeiçoamento dos processos e das rotinas de trabalho e cuidado na Saúde. As práticas eram a princípio organizadas e gerenciadas em planilhas, cujo acesso e pesquisa ficavam restritos pelo próprio meio. Em pouco tempo, notou-se que algumas práticas começaram a ser compartilhadas por UPAs dos mesmos municípios, destacando que a replicação destas trazia benefícios para o aumento da qualidade de serviços nas UPAs, tornando-se também benéfico para o Projeto como um todo. Com o objetivo de socializar as Práticas de maneira sistemática e facilitada, fomentando o compartilhamento e mantendo o controle das práticas mais replicadas, surgiu o Aplicativo de Práticas nas UPAs. Com a existente preocupação de tornar o acesso tão simples quanto possível, optou-se pelo desenvolvimento de uma aplicação web (WebApp) para, assim, eliminar a necessidade de downloads e garantir acesso rápido através de outros meios, como smartphones e tablets. Tínhamos como requisitos: garantir acesso rápido a todas as práticas desenvolvidas a um usuário autorizado; a capacidade de filtrar as práticas através de ferramenta de pesquisa com diversos parâmetros; eliminar a necessidade do uso de planilhas e permitir a adição de novas práticas pelo aplicativo; e, através do uso de ferramentas gráficas, permitir a análise dos dados atuais. Como conclusão, temos que o ambiente permite que os dados e experiências exitosas possam ser compartilhadas, socializadas, analisadas, avaliadas e replicadas em UPAs que necessitem de maior otimização em seus processos e com isso possam aumentar seus níveis de qualidade de serviço e cuidado ao paciente.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13329

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA: EXERCITANDO O CONTROLE SOCIAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COM DISCENTES DO PRIMEIRO PERÍODO DE NUTRIÇÃO DA UFRJ-MACAÉ

Autores: JÚLIA MARTINS MALTEZ, AMÁBELA DE AVELAR CORDEIRO, PAULO RICARDO COSTA DE MELO

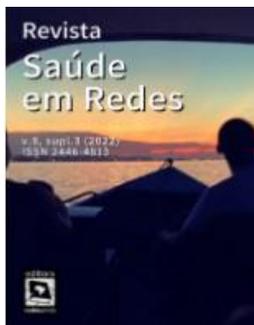
Apresentação: A disciplina Saúde da Comunidade I compõe a grade curricular do primeiro período da graduação em Nutrição do Centro Multidisciplinar da Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus Macaé e tem como principal objetivo apresentar o Sistema Único de Saúde (SUS) aos ingressantes, dispondo de carga horária teórica, prática e extensionista. A carga de extensão permite que os estudantes vivenciam o Controle Social do SUS através de uma atividade elaborada pelo projeto de extensão Promoção da participação social da comunidade atendida pela APS do município de Macaé, que é vinculado à disciplina. A equipe do projeto é composta por docentes, monitores e integrantes da Liga Acadêmica de Saúde Coletiva de Macaé (LASCOM) - Núcleo Cebes Macaé. Em 2019, foi realizado um piloto do projeto nos bairros Horto e Barreto do município de Macaé, com a promoção do diálogo entre a academia e as lideranças comunitárias. Em 2021, em função da pandemia da covid-19, as atividades acadêmicas foram adaptadas ao ambiente virtual, e o projeto criou o Conselho Local de Saúde da Comunidade, que passou a constituir o módulo de extensão da disciplina. O presente relato abordará minha experiência enquanto estudante de Medicina e membro da LASCOM na elaboração e participação dessa atividade. Para a atividade, a turma foi dividida em quatro grupos de trabalho (GTs), de acordo com a localização de moradia dos estudantes, sendo todos os municípios pertencentes ao estado Rio de Janeiro, a saber: Cabo Frio, Campos dos Goytacazes, Cantagalo, Conceição de Macabu, Conceição de Mato Dentro, Cordeiro, Duque de Caxias, Itaocara, Macaé, Magé, Niterói, Nova Friburgo, Nova Iguaçu, Rio Bonito, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, São Gonçalo, São João de Meriti, São Sebastião do Alto e Seropédica. A cada grupo foi designado um eixo temático de acordo com os temas desenvolvidos na 16ª Conferência Nacional de Saúde, que ocorreu em Brasília, DF, de quatro



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a sete de agosto de 2019, sendo eles: I) Democracia e Saúde; II) Saúde como Direito; III) Consolidação do SUS e IV) Financiamento do SUS. Além dos discentes, estimulou-se a participação da comunidade, com divulgação em mídias locais. Eu participei do GT três, composto por 07 estudantes moradores de municípios próximos à Macaé (Campos, Rio das Ostras e Nova Friburgo), uma docente, uma monitora e um integrante da LASCOM. Nosso eixo temático foi a Consolidação do SUS. Realizamos oito encontros síncronos, com duração de duas horas cada, pela plataforma Google Meet®. Em nosso primeiro encontro, para sensibilização, recorri ao livro “Pacientes que curam: o cotidiano de uma médica do SUS”, da autora é médica de família e comunidade Júlia Rocha, escolhendo um conto intitulado “Para que serve um médico de família?”. Através de palavras carregadas de afeto, Júlia relata a história de Dona Flor, uma idosa que mora em uma comunidade do Rio de Janeiro e enfrenta dificuldades em seu acesso integral à saúde. A partir da leitura, propus que fossem identificadas potências e desafios para a Consolidação do SUS presentes na história, com ênfase no território em que Dona Flor estava inserida. Algumas potências encontradas foram: rede de apoio dos vizinhos, visita domiciliar realizada pela equipe de saúde e alta resolutividade da atenção primária à saúde. Já como desafios, destacam-se a falta de acessibilidade, a não coordenação do cuidado e a desigualdade social. Os encontros seguintes foram dedicados ao compartilhamento de impressões sobre os territórios de cada estudante, suas necessidades em saúde e as formas de organização social local para direcionamento de reivindicações. Como materiais de apoio para o debate, utilizamos o Documento Orientador, disponibilizado na 16ª Conferência Nacional de Saúde, e o “Mapa Falante”, ferramenta construída pelos discentes durante o módulo teórico da disciplina. Os principais desafios identificados pelo GT3 foram: esgoto à céu aberto próximo a áreas residenciais, iluminação precária, sobrecarga de funcionários da Estratégia de Saúde da Família (ESF), dificuldade em encontrar informações sobre o funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde, sobretudo durante a pandemia, e falta de interesse da população diante das questões locais de saúde. Posteriormente, os integrantes foram estimulados a elaborar



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

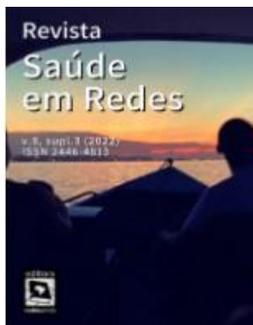
propostas que pudessem contribuir para a solução das situações identificadas e auxiliar na Consolidação do SUS em seus municípios. Para auxiliá-los nessa construção, compartilhamos o Relatório Nacional Consolidado da 16ª CNS a fim de exemplificar a estruturação de uma proposta. Foram elaboradas, ao todo, nove propostas, que abordaram importantes pontos como a implementação de ações de saneamento básico; a criação de uma unidade móvel de saúde; o desenvolvimento de um canal virtual para marcação de consultas da ESF; dentre outros. A culminância se deu pela apresentação das propostas em plenária on-line, com a participação de todos os grupos, o que permitiu que fossem reveladas similaridades e diferenças entre as situações sanitárias dos diversos territórios investigados. A maioria das propostas foi considerada aplicável e algumas tiveram característica inovadora, com a possibilidade de serem levadas aos respectivos Conselhos Locais de Saúde. Ao final da disciplina, foi elaborada uma nuvem de palavras utilizando as respostas dos estudantes para a pergunta “Como saio da disciplina Saúde da Comunidade I?”, dentre as quais destaco “empática”, “consciente”, “crítico” e “humanizada”, que demonstram o impacto positivo da atividade no processo de ensino-aprendizagem. Além disso, mesmo após o fim da disciplina, alguns estudantes deram continuidade ao interesse pela temática, a exemplo de uma discente que participou da Conferência Municipal de Saúde do seu município. Participar ativamente dessa atividade me proporcionou a aproximação com discentes e docentes de outra graduação, bem como a possibilidade de refletir e aprofundar meus conhecimentos sobre o Controle Social no SUS de outros municípios a partir da visão dos seus respectivos cidadãos. Além disso, foi interessante exercitar a escuta ativa e a mediação de atividades, habilidades comunicativas que contribuirão de forma inimaginável para o meu crescimento não só enquanto indivíduo, mas também enquanto uma futura profissional de saúde defensora de uma saúde pública, gratuita e de qualidade, isto é, da continuidade do SUS. Entendo que projetos como esse, que envolvem graduandos da área da saúde, possuem propostas diferenciadas, porém complementares, confluindo-se a partir da percepção de que desde o início da formação do futuro profissional de saúde, ele já entenda as potencialidades



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

da sua e das demais profissões no desenvolvimento do cuidado, bem como o valor da interprofissionalidade na prática cotidiana do trabalho em saúde, com ênfase na experiência de coletividade e colaboração. Assim como a disciplina “Saúde da Comunidade” da graduação em Medicina me marcou positivamente, mostrando-me a importância do SUS e me incentivando a compartilhar esse conhecimento, torço para que essa atividade também seja uma semente frutífera na vida dos demais participantes.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13330

Título do trabalho: CLÍNICA EM TRANSE DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL(CAPS): RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE TRANSIÇÃO
Autores: LORENA COSTA, PAULA FIGUEIREDO

Apresentação: O presente trabalho pretende trazer uma breve discussão acerca da necessidade de invenção de novos dispositivos clínicos no âmbito dos CAPS que se proponham a acolher e cuidar das diferentes formas de sofrimento psíquico grave no contemporâneo e que tem chegado de forma crescente nestes serviços nos últimos quatro anos, a partir da vivência vamos trazer como relato de experiência a ser compartilhada o dispositivo clínico que nomeamos como Grupo de Transição, grupo criado em meados de 2019. A experiência se deu em uma Unidade de Saúde Mental CAPS II Pedro Pellegrino, localizada em Campo Grande, Zona Oeste do Rio de Janeiro. Tendo por objetivo, refletir a respeito da invenção de novos dispositivos clínicos de cuidado no âmbito dos CAPS.

Desenvolvimento: Originalmente o CAPS era uma unidade designada aos usuários de saúde mental grave e oriundos dos manicômios com suas subjetividades forjadas por anos de institucionalização, com isso nos habituamos a transitar pela clínica da loucura clássica lidando com formas de sofrimento psíquico marcados por experiências delirantes e alucinatórias. Por tanto, experimentávamos com certa estranheza a presença no serviço de usuários que circulavam pela vida de modo mais autônomo e que formularam suas queixas/pedidos de ajuda de modo mais articulado, pois entendíamos enquanto equipe que esses usuários em tese mais organizados e demandantes por atendimento individual, deveriam ser direcionados para a AB (Atenção Básica). Porém, cada vez mais esses usuários chegavam ao serviço a partir de encaminhamentos feitos pelas emergências psiquiátricas da região e, principalmente, pelas ABs do território. Com isso, até que houvesse uma articulação, compartilhamento e passagem desses casos, seriam acolhidos de forma coletiva no CAPS para que pudéssemos acompanhar esse processo de transição dos usuários para os diferentes equipamentos da rede. Estava criado assim o Grupo de Transição, dispositivo coordenado geralmente por dois técnicos do serviço e que eram realizados quinzenalmente. Destaque-se que a designação “Transição” guardava relação direta com o modo como entendíamos à época a especificidade de uma parte considerável daqueles casos que víamos chegar de forma crescente, a saber, usuários que não teriam uma indicação clínica clara para acompanhamento em CAPS, mas que necessitavam de um atendimento, em sua maioria no modelo ambulatorial. Em março de 2020 a OMS decreta a pandemia do novo coronavírus, com isso, a necessidade de uma série de restrições à circulação e aglomeração de pessoas como forma de evitar a disseminação da doença. Essa inquestionável necessidade de restrição de circulação que se impôs naquele momento, trouxe inúmeros efeitos para organização e funcionamento dos serviços de saúde. Considerando o caráter estratégico e a centralidade que os espaços coletivos de cuidado têm no cotidiano de um CAPS, nos vimos convocados a repensar o acolhimento aos usuários do serviço naquele momento inicial de



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

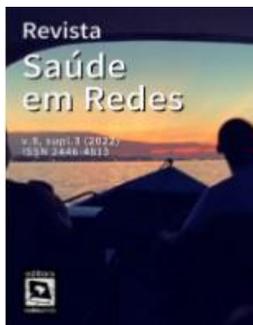
crise já que as atividades coletivas tiveram que ser suspensas, inclusive o Grupo de Transição. Cabe salientar que, nesse longo e difícil período de restrição, não foi fácil sustentar um trabalho clínico no cotidiano do serviço que pudesse acolher o sofrimento do outro, visto que estávamos todos, equipe e usuários, muito tomados pelos afetos de medo e tristeza aos quais estávamos confrontados a partir da pandemia. O CAPS se manteve de portas abertas, mas naquele momento, obedecendo aos protocolos sanitários, precisávamos privilegiar o acolhimento individual, seja presencial ou remoto como forma de minimizar as possibilidades de contágio. Com o avanço da vacinação, fomos aos poucos retomando algumas das atividades suspensas no começo da pandemia. Atualmente o grupo de transição acontece às sextas-feiras quinzenalmente, com média de oito usuários por encontro e mais duas profissionais, composto somente por mulheres, com idade entre 21 a 50 anos, é um grupo onde as próprias usuárias intercalam os encontros, não indo em todos sempre. Os assuntos se dão na hora proposto pelas mesmas, não falamos somente sobre doenças e seus sintomas, mas também sobre trabalho, família, sexualidade, sexualidade feminina, violência e seus tipos (principalmente autoprovocada, doméstica e urbana), assédios e seus tipos (principalmente moral), território, cultura, questões raciais, o lugar da mulher na sociedade e entre muitos assuntos. Resultado: Sustentar a clínica da atenção psicossocial em meio ao cenário da pandemia teve inúmeros desdobramentos, dentre eles, destacamos a necessidade premente que se desenhava diante de nós de repensar o sentido e a organização dos espaços de cuidado e acolhimento do CAPS. A mudança brusca na rotina do serviço iniciou um longo processo de reflexão, que entendemos ainda estar em curso, sobre a própria forma de fazer essa clínica. Afinal de contas, o que caracteriza a clínica do caps? Que práticas sustentam uma clínica da atenção psicossocial que se proponha a romper com o manicômio? Ainda que a clínica do CAPS não seja pautada a partir da concepção engessada do “perfil do usuário” e/ou diagnóstico, nos surpreendemos ao observar um número crescente de usuários muito jovens, com uma organização psíquica bastante preservada e que traziam em seus relatos uma experiência de sofrimento marcada por questões relacionadas a violência, principalmente violência autoprovocada. Observamos que esse aumento se deu no período de pandemia e vem aumentando a cada dia, dos "pacientes organizados e sem demandante para o serviço" por diversos motivos, seja pelo incremento do sofrimento a que estiveram submetidos (luto, crise econômica, isolamento, dentre outros), seja pela inabilidade/falta de disponibilidade da AB em receber esses casos, devido estarem voltados para as questões de covid-19. Também relacionadas a crescente perda de direitos ocorridas no país e com essa política atual instável, além de estarmos localizados no bairro mais populoso do Rio de Janeiro, a população tem que arcar com tudo que isso traz. Retomamos o Grupo de Transição pensando na transição desses pacientes para outros equipamentos de cuidado em saúde mental da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial). Contudo, à medida em que os encontros com esses usuários aconteciam no espaço do grupo, o fio da transição apontava outras perspectivas. Nos deparamos com o fato de que, afinal de contas, a transição que se desenhava era sobretudo da clínica do CAPS, que precisava



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

naquele momento criar modos de fazer clínica capazes de acolher o que passamos a entender como sendo as novas formas de sofrimento grave no contemporâneo. Considerações finais: Os acontecimentos nos últimos anos no Brasil e no mundo lançavam novas perspectivas sobre as formas graves de adoecimento. Perda de direitos trabalhistas, acirramento da violência de estado, culminando assim para o adoecimento da saúde mental da população. Devido a sobrecarga na AB por causa da pandemia e o CAPS ser um serviço de portas abertas, questões relacionadas à saúde mental vão parar nessas unidades, o que nos deixa com muitos questionamentos sobre o que fazer com esses usuários. Será a clínica do CAPS em transição e teremos que nos habituar com essa crescente demanda desses usuários? Será esses usuários realmente para AB, ambulatórios e teremos que entender que precisamos lidar com essa defasagem na rede e assim encaminhar esses usuários? Nossos questionamentos são inúmeros, enquanto isso, seguimos realizando o grupo de transição e contando com as parcerias dos dispositivos territoriais como Centro Esportivo Miécimo da Silva, Secretaria de Políticas e Promoção da Mulher da Cidade do RJ, Josefinas Colab.



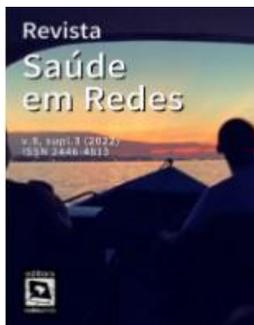
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13331

Título do trabalho: ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO NO CONTEXTO DA COVID-19: USO DE RECURSOS AUDIOVISUAIS COM TRABALHADORES DA SAÚDE

Autores: EDNAIANE PRISCILA DE ANDRADE AMORIM, MARIANA VALE FRANCELINO SAMPAIO, GEANNE MARIA COSTA TORRES, JOSÉ MARIA XIMENES GUIMARÃES

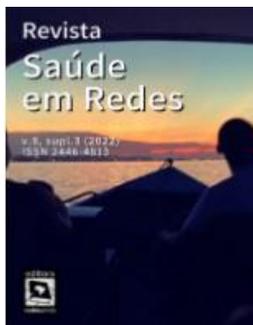
Apresentação: A pandemia de covid-19 tem sido uma realidade mundial há aproximadamente dois anos e tem trazido muitos desafios tanto para quem é infectado pelo SARS-CoV-2, quanto para quem precisa lidar cotidianamente com as pessoas doentes, como é o caso dos trabalhadores da saúde. Diante de tamanha incerteza sobre a covid-19, representada pelo risco de contágio, sequelas da doença, inexistência de vacinas, óbitos, colapso dos sistemas de saúde entre outros, percebeu-se o adoecimento mental e físico daqueles que lidavam diretamente com o desconhecido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do interior do Estado do Ceará. Aliado a uma iniciativa de uma disciplina do Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (Renaf), que propunha uma prática educativa na comunidade, realizou-se uma intervenção em saúde com o objetivo de ofertar informações que contribuíssem para diminuir as repercussões negativas de covid-19 nos profissionais de saúde. Participaram dessa intervenção, o profissional médico, o fisioterapeuta, a nutricionista e o psicólogo os quais disponibilizaram informações, de forma clara, por meio de ferramentas audiovisuais postadas individualmente a cada dois dias através de um grupo virtual de relacionamento, já existente na unidade. Esse grupo era composto por 27 participantes que trabalhavam na UBS, dentre eles, agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeiros, bioquímicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas e médicos. Havia 03 equipes de saúde da família na unidade de saúde e boa parte deles estavam no grupo descrito. Dessa forma, o primeiro vídeo foi confeccionado pela médica da unidade que apresentou esclarecimentos sobre a intervenção e a importância do autocuidado durante a pandemia. O segundo vídeo foi confeccionado pela fisioterapeuta que forneceu informações sobre como respirar adequadamente e diminuir os sintomas de ansiedade; o terceiro vídeo foi feito pela nutricionista que apresentou dez orientações práticas de como se alimentar melhor. No quarto vídeo, o psicólogo abordou como lidar com o contexto da pandemia e como diminuir os seus impactos à saúde mental. No final, realizou-se uma avaliação da repercussão dessa intervenção, por meio de um formulário, organizado no Google Forms, em que os participantes do grupo responderam a cinco perguntas. Destes, 21 participantes responderam; 100% considerou o conteúdo relevante para o contexto vivido; 95,2% praticou alguma das recomendações propostas; 71,4% informou que o maior impacto das informações foi em sua saúde mental; 81% referiu que houve melhora da sua saúde, após seguir as orientações ofertadas; e, 100% recomendaria o conteúdo para alguém que conhecesse. Diante disso, compreende-se o quanto a pandemia afetou, em especial, a saúde mental dos trabalhadores da saúde e como



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

estratégias que fomentem o autocuidado podem gerar benefícios para quem exerce esse serviço.



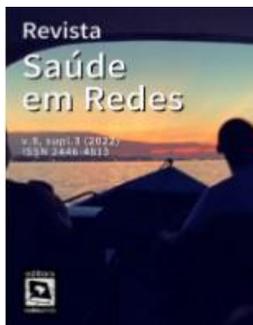
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13333

Título do trabalho: SINGULARIDADES NO AMBIENTE-SAÚDE NA COMUNIDADE SÃO PEDRO NA RESEX TAPAJÓS-ARAPIUNS, PARÁ

Autores: CLARA SILVA, FRANCICLEI MACIEL, WILSON SABINO, SARA SANTOS

Apresentação: Esse estudo trata de um relato de experiência da aproximação de campo do projeto de ensino, pesquisa e extensão (PEEX), intitulado Ambiente-Saúde das populações dos campos, florestas e das águas, na região do baixo Amazonas no estado do Pará. O objetivo maior deste estudo, é compreender a relação ambiente-saúde da população ribeirinha sob a lente do projeto PEEX. **Desenvolvimento:** /**Método:** A população ribeirinha, recorte do estudo do projeto PEEX, habita na comunidade São Pedro localizada no Baixo Amazonas e faz parte da reserva extrativista (RESEX) Tapajós-Arapiuns, as margens do rio Arapiuns. Diferencia-se de outras regiões enquanto população tradicional, por ser executora de atividades extrativistas e de subsistência. Na modalidade de RESEX, os habitantes apresentam estilo de vida que protege o ambiente de vivência, a cultura local e desenvolvem práticas de uso sustentável de recursos naturais. O acesso à comunidade é realizado por transporte fluvial por meio de barco, partindo da cidade de Santarém, com um percurso de seis horas pelo Rio Arapiuns. A aproximação de campo ocorreu no mês de agosto de 2021, quando os dados foram coletados por meio da observação direta e roda de conversa com estudantes comunitários, e nas oficinas e visitas aos moradores. O projeto PEEX, é resultado da parceria entre docentes do Instituto de Saúde Coletiva (ISCO) e Instituto de Ciências da Sociedade (ICS). Com viés interdisciplinar, investigou os determinantes sociais da saúde (DSS) e a Política de desenvolvimento regional nas populações do campo, floresta e água na Região do Baixo Amazonas. A comunidade de São Pedro é o retrato da diversidade das populações ribeirinhas, por estar situada em uma reserva extrativista, possui uma vivência única, que a torna ainda mais rica na pluralidade, seja da população formada por indígenas e não indígenas, seja por práticas existentes apenas em Resex. **Resultado:** O projeto PEEX iniciou suas atividades em janeiro de 2020, portanto antes da pandemia de covid-19. Durante o período do distanciamento social e confinamento, o chamado lockdown no município de Santarém, o projeto continuou com suas atividades no formato remoto. Nesse período, os dados continuam sendo coletados por meio do WhatsApp. Com a chegada da vacina de covid-19, a equipe de pesquisadores retornou ao campo, com vínculo fortalecido iniciado antes da pandemia. As singularidades das ações no campo foram registradas a partir do momento em que os pesquisadores foram entrevistados na rádio comunitária. A primeira atividade foi a realização da roda de conversa Ambiente-Saúde na escola municipal de ensino fundamental e médio com a participação de 15 estudantes comunitários, com idade entre 13 e 35 anos. Durante as rodas de conversas os estudantes destacaram diferentes Determinantes Sociais da Saúde (DSS), conforme observados na Lei Orgânica da Saúde, lei nº 8.080 de 1990 no seu Art. três, como a alimentação, a moradia, o saneamento básico e os demais serviços essenciais presentes, ou seja, a saúde está vinculada a determinantes e



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

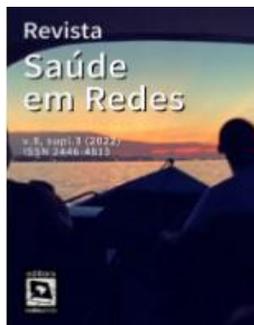
condicionantes (BRASIL, 1990). Entre os DSS, relataram a frequência com que observam da comunidade, grandes balsas transportando toras de madeira pelo rio Arapiuns, uma ação que pode afetar o bem-estar da comunidade em longo prazo, devido a retirada em massa das árvores, uma prática que pode acelerar o processo de terras caídas na região. Os estudantes relataram preocupação com a poluição do rio através do descarte incorreto do lixo e de resíduos que pode afetar a vida aquática, como os peixes, e comprometer a saúde alimentar dos comunitários. O lixo descartado de forma incorreta pode gerar várias problemáticas para a Resex, como a contaminação do solo por descarte incorreto de pilhas e baterias e a transmissão de doenças para as pessoas e os animais. Foi relatado que em outros momentos, os comunitários receberam ações de educação ambiental por meio de oficinas, visando reaproveitar resíduos como plásticos. Alguns artesanatos produzidos por essas ações, foram percebidos na ornamentação da escola, através do aproveitamento de pneus para cercar as plantas e CDs em forma de enfeites suspensos. Os jovens pontuaram como a reflexão dos DSS possibilitou um olhar diferente sobre o espaço vivido e gerou um processo educativo, ao proporcionar a reflexão sobre como o ambiente influencia a saúde. A segunda atividade, foi a oficina com roda de conversa sobre o tema: planejamento pessoal, estudantil e profissional, também realizada na escola local. Essa temática foi resultado da primeira aproximação de campo ocorrida antes da pandemia. Como resposta, os pesquisadores contribuíram oferecendo ação de extensão, por meio da oficina com uso de cartilha, abordando a importância de planejar e como planejar, na vida pessoal, estudantil e profissional. Foi dado destaque à dinâmica para realizar o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e como utilizar a nota para ter acesso a universidade. Os discentes receberam folder com informações sobre formas de ingresso a universidade, a estrutura dos cursos tipos de processos seletivos, como o regular, processo seletivo especial indígena e processo seletivo especial quilombola. A cartilha aborda alternativas para os jovens que não pretendem cursar nível superior de ensino e buscam outras opções de estudo como cursos técnicos e profissionalizantes. Os discentes receberam orientação, que alguns cursos são ofertados de forma gratuita e outros têm custo, com possibilidade de bolsa de estudo. Para incentivar os estudantes a fazerem seus planejamentos de vida estudantil e profissional, a equipe de alunos acadêmicos, fizeram gravações tipo spots e podcasts para ser veiculado na rádio comunitária local. A terceira atividade intitulada roda de conversa: A questão do lixo, discutiu a segunda parte da cartilha, que tratava a questão ambiente-saúde com foco no lixo e resíduos. A partir da leitura da cartilha, os estudantes destacaram formas de praticar os três R's - reciclar, reutilizar e reduzir, como forma de evitar a degradação do meio ambiente. Durante a conversa, com o descarte incorreto do lixo sendo a pauta prioritária, surgiu a ideia de substituir as sacolas plásticas nas mercearias da comunidade, por sacolas reutilizáveis de pano ou mesmo caixas de papelão, além da prática da compostagem para o resíduo molhado. Esse diálogo com os estudantes acadêmicos e secundaristas promoveu a reflexão da importância de separar o que é lixo para ser descartado, e o que é resíduo e deve ser reaproveitado. Uma segunda roda de conversa ocorreu com os comunitários indígenas, com



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

professores, alunos e liderança local. Foi apresentado um folder específico sobre o processo seletivo especial indígena da universidade Federal do Oeste do Pará, que oferece uma formação básica aos discentes indígenas que ingressam na universidade, e os tipos de bolsas de auxílio ofertados aos discentes. A escola indígena foi inaugurada em 2017, após o povo Arapium ser reconhecido como indígena, possui uma biblioteca que está à disposição da comunidade e conta com a ajuda dos pais dos alunos e dos professores que são da região e lecionam na escola. Considerações finais: A relação homem-natureza é uma das bases culturais dos povos tradicionais. A presença dos professores e acadêmicos da universidade na comunidade, por meio do projeto despertou interesse em relação a melhorias das condições de vida. Observa-se a necessidade da universidade ir ao encontro dessas vivências, e trazer para o centro da discussão, as problemáticas presentes nessas regiões tão ricas em recursos naturais, e fundamentais ao modelo sustentável da relação homem-natureza.



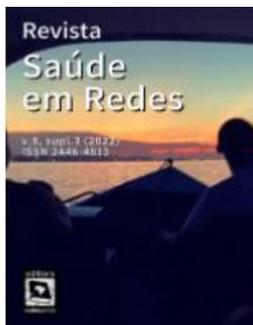
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13334

Título do trabalho: A ABORDAGEM COGNITIVA-COMPORTAMENTAL DO PACIENTE TABAGISTA CONJUNTA AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO - UMA EXTENSÃO DO CUIDADO

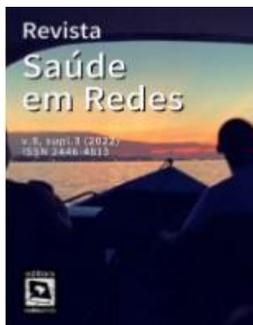
Autores: AMANDA ASSUNÇÃO DA CUNHA, MARGARETH MACHADO

Apresentação: Os tabagistas são o grande alvo de doenças limitantes e com altos índices de fatalidade. Por este fato, o tabagismo passou a ser considerado um grande problema de saúde pública, assim como as consequências associadas que incluem infarto agudo do miocárdio, doenças respiratórias crônicas, cânceres que afetam a boca, laringe, pulmões, problemas bucais como a periodontite entre outros. A temática relativa ao tabagismo tem sido por anos, fonte de ações estratégicas na atenção primária. Nesse contexto, o Programa Nacional de controle do tabagismo foi implementado com o intuito de auxiliar e acompanhar pacientes tabagistas no processo de cessação do hábito. O Sistema Único de Saúde (SUS) através desse programa oferece ao fumante brasileiro um tratamento adequado, com metodologia baseada em evidências científicas. Para atuação em campo, frente a problemática do tabagismo é desejável a participação multiprofissional a fim de contemplar a integralidade do atendimento e expandir a área de atuação dos profissionais da saúde. O programa de tabagismo no município de Vargem Alta é sediado no Centro de Especialidades Médicas (CEM) que se localiza no bairro central da cidade. As consultas de tabagismo são realizadas por uma profissional enfermeira, a qual também é coordenadora do programa. Através da avaliação durante o processo de trabalho diário, é visto que há a necessidade de expansão da equipe e descentralização das ações de forma a alcançar pacientes tabagistas que possuem limitações relevantes de acesso, assim como complementar as ações de saúde com outras áreas temáticas. Nesse contexto, a Unidade de Saúde sediada no distrito de Belém foi o local de escolha para este plano de intervenção, por motivos de distanciamento da região central, relevante número de tabagistas e interesse da equipe de saúde bucal para o planejamento e desenvolvimento das ações. A Unidade Básica de Saúde de Belém, faz parte das oito Unidades de Saúde da cidade de Vargem Alta, as quais são geridas por oito equipes de ESF. A unidade de Belém conta com cinco pontos de apoio, e é considerada a mais distante da região central, o que pode culminar na dificuldade de acessar os serviços centralizados, uma vez que há carência de transporte público. Reconhecendo a problemática da região, e com a finalidade de melhorar o acesso à população, este presente projeto teve por objetivo central elaborar e aplicar um plano de intervenção com o intuito de estender as ações do Programa de tabagismo para a Unidade Básica de Saúde de Belém, e neste sentido controlar o tabagismo e seus aspectos associados, articulando a ação ao atendimento odontológico, como também tem por finalidade incluir a equipe de Saúde Bucal nas ações do Programa de tabagismo. A atividade está sendo desenvolvida pela equipe de saúde bucal, cirurgião-dentista ESF, e auxiliar de saúde bucal ESF, com apoio da Coordenação de Tabagismo Municipal. O desenvolvimento do projeto e a aplicabilidade do mesmo foi



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

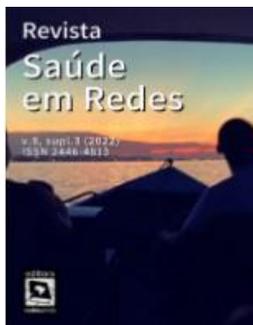
autorizado pelas Coordenações de Atenção Primária, Coordenação de Tabagismo e Coordenação de Odontologia vigente. A articulação e organização do projeto iniciou no final de novembro de 2021 e tem progressão contínua enquanto perdurarem as condições para a realização do mesmo. Para a execução da presente proposta foi realizada a capacitação da profissional cirurgiã-dentista que irá atuar na extensão das ações na Unidade de Saúde de Belém pela coordenação do Programa de tabagismo em reuniões programadas no mês de dezembro, assim como a pesquisa em bases de dados científicas e documentos emitidos pelas Entidades Públicas de Saúde. Concomitantemente foi feita a captação inicial dos pacientes tabagistas interessados em participar do programa por meio das Agentes Comunitárias da Saúde nas microrregiões atendidas pela Unidade de Saúde de Belém. A busca ativa desses pacientes será contínua, também se estendendo a encaminhamentos de outros profissionais, em consultas odontológicas de rotina e por procura pelo próprio paciente. As ações *in loco* estão programadas para as semanas finais do mês de dezembro e terão prosseguimento por prazo indeterminado, pois o intuito é implementar o atendimento de forma contínua. Serão realizadas consultas de acompanhamento onde serão seguidos os protocolos municipais vigentes, e ações que incluem: informar a comunidade tabagista acerca dos riscos à saúde relativos ao tabaco, identificação do grau de dependência dos usuários, sensibilização dos tabagistas quanto ao abandono do tabaco, auxílio ao tabagismo no processo de cessação do tabaco por meio de recursos adicionais, com o uso de medicamento, e acompanhamento dos pacientes e encaminhamentos necessários. As atividades serão desenvolvidas a partir de ferramentas que incluem os manuais dos participantes a serem trabalhados em cada consulta de acompanhamento, panfletos, recursos audiovisuais, além dos recursos terapêuticos como os adesivos transdérmicos. As consultas serão individuais integradas às consultas odontológicas, onde a abordagem comportamental relativa à cessação do tabaco será trabalhada, assim como será ofertado o atendimento odontológico de rotina, que incluem atividades de promoção, prevenção e reabilitação em saúde bucal. Temáticas pertinentes a saúde bucal e tabagismo, como câncer de boca e doença periodontal serão de relevante abordagem. As reuniões em grupos serão realizadas caso haja disponibilidade dos sujeitos e quantitativo de pacientes para tal realização. O projeto contará com a supervisão da coordenação municipal de tabagismo e eventualmente com auxílio médico quando necessário os casos de intervenção médica. Os resultados esperados para esta ação englobam os aspectos relativos à obtenção de conhecimento do tema pelos profissionais envolvidos; oferta de suporte teórico, cognitivo-comportamental e medicamentoso necessários à redução gradual do número de tabagistas; ações integradas ao atendimento odontológico e voltadas para a cessação do uso de tabaco e afins; maior integração da equipe de saúde bucal às ações multidisciplinares no âmbito da atenção básica, assim como a expansão dessa estratégia para as demais unidades básicas de saúde do município de Vargem Alta. É importante considerar que a cessação do uso do tabaco pode favorecer a saúde da população tabagista. O êxito desse projeto de intervenção está atrelado à conscientização da população, e envolve setores governamentais e não



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

governamentais. A realização permitirá maior integração da equipe de saúde bucal nas ações estratégicas na atenção primária, permeando um novo mecanismo de atendimento que associa a abordagem cognitiva-comportamental do paciente tabagista conjunta ao atendimento odontológico. Ainda, é importante salientar que esse projeto de intervenção poderá ser replicável nas demais localidades municipais e possibilita a inclusão de pacientes que antes não eram participantes pela questão da acessibilidade local.



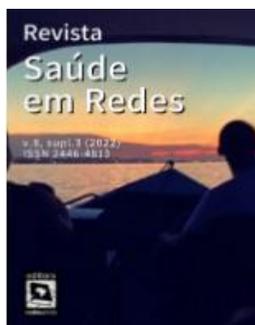
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13335

Título do trabalho: LAR, DOCE MÚSICA: A Melodia NO CUIDADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE NAZARÉ, EM NATAL, RIO GRANDE DO NORTE.

Autores: MARIA ESTELA SILVA DOS SANTOS, IVONEIDE RIBEIRO DE LIMA DANTAS, JEAN CARLOS GOMES DA SILVA, JOSEILTON RIBEIRO DA CRUZ, RONALDO RUFINO GOMES, MARINALDA DE QUEIROZ NASCIMENTO, SHEILLA MEDEIROS DE SOUZA, RICARDO HENRIQUE VIEIRA DE MELO

Apresentação: Relata-se uma experiência criada pelo grupo Saúdart, composto de Agentes Comunitários de Saúde da ESF Nazaré (Natal/RN). A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem, entre suas atribuições, o uso de tecnologias leves para intervenção no processo saúde-doença-cuidado para melhorar o bem-estar de seus usuários. A música, através de seus elementos (ritmo, melodia e harmonia) pode ser utilizada no contexto clínico-educacional-social para minimizar sofrimentos. O objetivo proposto foi promover a saúde mental utilizando a música como ferramenta de interação social para melhorar o bem-estar de usuários acamados ou domiciliados em sofrimento e/ou isolamento social. **Desenvolvimento:** A prática consiste em levar música ao lar de pessoas acamadas/domiciliadas. A produção de cada evento (quinzenal) envolve cinco momentos: conhecimento prévio das famílias elegíveis; visita domiciliar, para oferta da ação e sondagem do gosto musical; ensaio das músicas escolhidas; ação propriamente dita; e avaliação interativa. A coleta e construção dos dados envolveu observação direta, diário de campo e registro (filmagem) de Cenas Significativas, que são recortes peculiares do conjunto de ações sucessivas dos sujeitos em torno de um motivo. A análise agregou aportes da Fenomenologia, compreendendo manifestações em torno da intencionalidade das ações efetuadas a partir da fluidez com que as pessoas se expressaram. **Resultado:** As edições realizadas (dezenas) contribuíram para a diminuição do isolamento social; resgataram papéis sociais pelo engajamento individual e familiar; despertaram a criatividade dos participantes; aumentaram a capacidade comunicativa dos sujeitos; promoveram maior troca de experiências entre os usuários, suas famílias e os profissionais de saúde; maior interação social e melhoria das relações interpessoais. As ações ainda contemplaram momentos de espiritualidade, e de reforço da fé, para equilibrar pensamentos e sentimentos. Destaca-se também o fortalecimento de vínculos, a melhoria na autoestima, o gerenciamento do estresse, a nostalgia da alegria adormecida na melancolia cotidiana. **Considerações finais:** O potencial terapêutico da música é relevante, nos espaços de encontro entre pessoas, onde o cuidado é semeado. Os circuitos virtuosos de reciprocidade, presentes nos espaços de interações sociais, potencializam as trocas simbólicas e os vínculos entre os participantes, fortalecendo as práticas coletivas. Assim, a saúde é promovida e a tristeza, prevenida, na valorização dos atributos humanos pelo reconhecimento de si e dos outros, compartilhando compreensão e sentimentos.



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

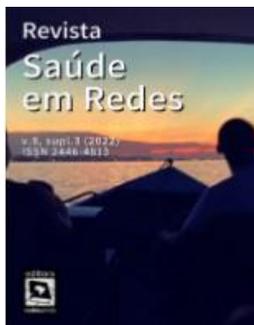
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13336

Título do trabalho: TERRITÓRIO EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE: REALIDADE E DESAFIOS NO CONTEXTO DA DOENÇA DE CHAGAS

Autores: CINOÉLIA LEAL DE SOUZA, ELAINE SANTOS DA SILVA, DENISE LIMA MAGALHÃES

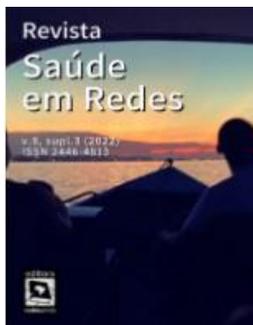
Apresentação: A Doença de Chagas integra a lista de enfermidades consideradas negligenciadas pela Organização Mundial da Saúde, uma vez que ainda afeta milhões de pessoas pelo mundo e existem alguns limitantes epidemiológicos atrelados à sua manutenção no cenário de algumas populações, como por exemplo, a falta de diagnóstico precoce e dificuldade de acesso e prevenção em territórios com dificuldades socioambientais e estruturais, como no interior da Região Nordeste do Brasil. Nesse contexto, a amplitude geográfica da endemia se expande por diversos territórios. Contudo, nas últimas décadas ocorreram diversas mudanças epidemiológicas referentes a uma considerável diminuição no surgimento de novos casos, isso decorrente, em muito, de campanhas de controle da transmissão vetorial e transfusional nos países endêmicos. Embora, ainda exista preponderância da doença em alguns países da América do Sul. Esse cenário revela a necessidade de estudos sobre a temática, principalmente voltados para as populações rurais mais vulneráveis, para que se possa conhecer verdadeiramente as facetas dessa enfermidade negligenciada e, assim, agir para melhorar a qualidade de nesses territórios. Dessa forma, este estudo reflete sobre os desafios da promoção da saúde e prevenção da Doença de Chagas em territórios com dificuldades socioambientais e de acesso à saúde no semiárido nordestino. **Desenvolvimento:** Tratou-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa exploratória, realizada com a participação de homens e mulheres com idade acima de 18 anos, diagnosticados com a Doença de Chagas, residentes na cidade de Malhada, no Estado da Bahia, localizada a 638 km da capital Salvador, considerada área endêmica para essa patologia. A amostragem foi probabilística simples e sem reposição, calculada a partir dos 320 casos registrados no município, levando-se em consideração um erro amostral de 5%, e um nível de confiança de 95%, ficou estabelecido um total de 184



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

Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

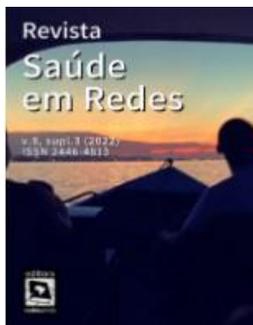
indivíduos para participação no estudo. O trabalho de campo foi realizado entre o ano de 2018 e 2019, com o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde para a localização dos portadores dos participantes em áreas rurais de difícil acesso, como matas e morros. A coleta de dados foi realizada no ambiente domiciliar, com o auxílio dos seguintes instrumentos de pesquisa: um diagnóstico socioambiental e o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-bref). A análise descritiva ocorreu através da sumarização das variáveis, na qual as categorias foram analisadas por meio de frequências absolutas e relativas e as numéricas utilizou-se as medidas de tendência central e desvio padrão. Posteriormente foi realizada a caracterização da população segundo a qualidade de vida e as covariáveis do estudo, utilizado o teste Chi-quadrado de Pearson (χ^2) e complementada, quando necessário, com o teste de Chi-quadrado de Fisher, adotando o valor de $p \leq 0,05$ para associação estatisticamente significativa. O presente estudo foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa, sob o protocolo CAAE 73169517.3.0000.8068. Resultado: Participaram do estudo 184 indivíduos, 53,8 % mulheres e 80,4 % homens, com idade entre 18 e 59 anos. No que se refere ao estado civil, 78,3 % tinham companheiro e 94,0% moravam com a família. Quanto a ocupação, 6,5% eram aposentados, seguidos de 10,3 % indivíduos ativos em trabalho informal, 15,2 % domésticas e 68,0 % eram lavradores, 90,8 possuíam até oito anos de estudo. Sobre a avaliação da qualidade de vida, foi evidenciado que 40,2 % consideraram a sua qualidade de vida como boa e 49,5 % consideraram nem ruim, nem boa. Em resposta ao quanto satisfeito o participante estava com sua saúde, 35,9 % não estavam satisfeitos. Sabe-se que a saúde está interligada ao fornecimento adequado dos serviços de saneamento básico. No presente estudo, na perspectiva do território socioambiental, 63,6% residiam na zona rural, 41,8% possuem acesso a água por meio de rios, lagos ou poços, enquanto 58,2 % afirmam ter acesso a água encanada. Quanto ao acesso a saneamento básico, 33,7 % possuíam, enquanto 66,3% não possuíam esse serviço. Com relação ao sistema de coleta e tratamento de esgoto, 97,8% não possuem acesso a esse serviço; 67,9% residiam próximos a matas; 54,3 costuma ver o barbeiro em seu território; no entanto, 74,5% nunca recebeu



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

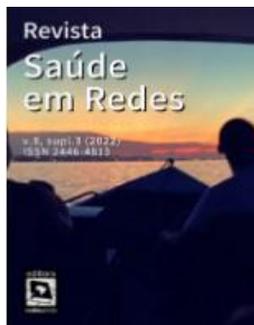
orientações ou participou de atividades de educação em saúde sobre prevenção e cuidados com a doença de Chagas, e 98,9% não participava de nenhum grupo de educação em saúde. Reitera-se que os indivíduos têm direito a água potável e ao esgotamento sanitário, entretanto, esse direito é corrompido desfavorecendo principalmente as populações pobres. É válido destacar as dificuldades relacionadas ao acesso às residências dos entrevistados na zona rural, como as estradas em condições precárias que configuraram obstáculos, já na área urbana as residências se localizam em diferentes pontos da cidade. Dessa forma, percebe-se que, as construções precárias, comuns em meios rurais são locais propícios para abrigo do vetor de Chagas, aumentando assim a transmissão. Nota-se que os participantes do estudo vivem em condições de vulnerabilidade socioambiental e enfrentam carências estruturais e sanitárias em seu território de vivências. Cabe considerar que, a zona rural, por si só apresenta um contexto marcado por características singulares, que vão desde sua configuração geográfica, expressa em grandes distâncias dos centros urbanos, até dificuldades de acesso a bens e serviços essenciais como alimentação, transporte, saúde e oportunidades, a exemplo, o emprego. Considerações finais: Em relação aos aspectos sociais e econômicos é importante considerar que determinantes socioeconômicos impactam, fortemente, o estilo de vida e os comportamentos que influenciam o estado de saúde, essencialmente, em populações de menor nível socioeconômico e baixa escolaridade. Notoriamente a Doença de Chagas é considerada uma doença negligenciada, sobretudo por atingir populações mais vulneráveis. É importante considerar que a adequação dos serviços de saúde aos territórios exige a oferta de serviços adequados às necessidades de cada fração do território, assim, os serviços precisam ser organizados para atender às especificidades dos territórios, devendo se ajustar a eles e não o contrário. Nota-se que o perfil dos pacientes mais vulneráveis à patologia, permanece sendo em sua maioria de baixa renda e moradores da zona rural, com dificuldade de acesso aos serviços de saúde representa uma realidade preocupante para o controle epidemiológico da Doença de Chagas. Destarte que, enquanto as políticas e serviços de saúde não forem direcionadas para as necessidades e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

territorialidades da população, a qualidade de vida e saúde das pessoas continuará sendo afetada negativamente, com acesso dificultado às suas necessidades e pouca visibilidade da sua real condição de saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13339

Título do trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE CÂNCER DE PRÓSTATA E IST EM UMA UBS DA ZONA LESTE DE MANAUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LUCAS SALVADOR DO NASCIMENTO, BIANCA MAYARA SAMPAIO DE ARAÚJO, GABRIELA COELHO, FRANCISCO THALYSON MORAES SILVEIRA

Apresentação: A ciência de que os indivíduos do sexo masculino possuem menos estímulos ao cuidado em relação às mulheres é algo bem conhecido. Diante disso, conseguimos observar menor comprometimento no cuidado com a saúde dos homens, dificultando a resolução de agravos CA de Próstata e IST. Segundo dados do INCA excluindo os tumores de pele, o CA de Próstata é o que mais acomete a população de todas as regiões brasileiras, e além disso, o risco da população da Região Norte contrair a patologia é de 29,39/100 mil habitantes. Mais ainda, segundo dados do Ministério da saúde, entre homens de 20 a 24 anos a taxa de detecção de AIDS cresceu 133% entre 2007 a 2017, passando de 15,6 para 36,2. **Objetivo:** Descrever a experiência de uma educação em saúde sobre CA de Próstata e IST na campanha do Novembro Azul direcionada ao público masculino. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, que relata a vivência de acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Nilton Lins na educação em saúde para os homens realizada na campanha do novembro azul, na Unidade de Saúde da Família (USF) Gebes Medeiros, localizada no bairro Jorge Teixeira em Manaus - AM. Essa educação em saúde foi realizada por meio de uma roda de conversa que durou aproximadamente 30 minutos, com exposição de informações sobre os temas e resolução de dúvidas dos usuários. **Resultado:** Foi evidente que os usuários presentes na educação em saúde sobre CA de Próstata e IST's tinham poucas informações prévias e muitas dúvidas sobre os assuntos. Desse modo, conseguimos informar e orientá-los sobre esses temas, e além disso, discutimos sobre o que fazer em relação às ações de prevenção e em caso de suspeita de manifestações das patologias citadas. **Considerações finais:** É indiscutível que a educação em saúde ajudou os usuários no que tange a esclarecimentos e informações sobre o tema proposto. Portanto, infere-se que essa compreensão auxiliará a identificar agravos com antecedência e importância da necessidade de buscar ajuda em prol da saúde, sendo assim, uma forma eficiente de prevenir esses agravos em boa parte da população. Em relação à contribuição trazida por essa experiência acadêmica, percebe-se a relevância da atuação como facilitadores na compreensão das informações, por meio de recursos como a roda de conversa utilizada, tornando mais simples de passar conhecimentos de difícil compreensão. Sendo assim, podemos proporcionar a democratização e simplificação do acesso à informações relevantes sobre saúde para a população. **Palavras-chave:** educação em saúde; câncer de próstata; IST.



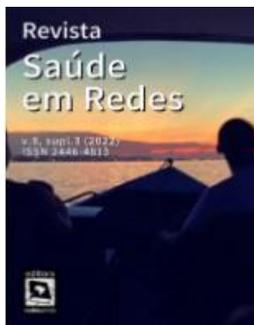
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13340

Título do trabalho: TIPOS DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS PELAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA DE UM MOVIMENTO SOCIAL DE MACAÉ–RJ

Autores: LUANNA FARIA ESTEBANEZ, ANA CAROLINA COSTA, MARIANA FOLLY BRANDÃO, LUANA DA SILVA MONTEIRO, ALINE VILHENA LISBOA, JANE DE CARLOS SANTANA CAPELLI, CARINA AQUINO PAES

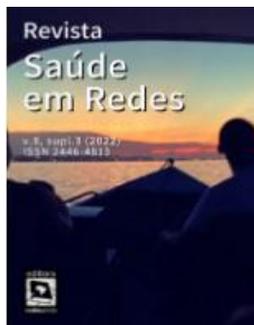
Apresentação: O tratamento farmacológico em crianças autistas permite a possibilidade de amenizar sinais e sintomas específicos do transtorno. Dessa forma, é primordial entender os aspectos que serão tratados, com vistas a definir a terapia mais assertiva e, com isso, escolher medicamentos com menor efeito adverso possível. Assim, é possível prever melhor adesão ao tratamento e qualidade de vida do paciente. Assim, o presente estudo visa identificar os tipos de medicamentos utilizados em crianças com Transtorno de Espectro Autista (TEA) participantes de um movimento social de Macaé. **Desenvolvimento:** Estudo exploratório, quantitativo, de corte seccional, realizado no período entre março e junho de 2020 com crianças entre dois e nove anos participantes de um movimento social diagnosticado com TEA. Um formulário elaborado no Google Forms, contendo variáveis sociodemográficas, características clínicas e nutricionais da criança, foi encaminhado sem custo e de livre acesso, por WhatsApp aos pais ou responsáveis pelas crianças. Antes do preenchimento, o participante teve acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Virtual. Do formulário, foram selecionadas as questões sobre sexo, idade, escolaridade, renda, uso e tipos de medicamentos. Realizou-se uma análise descritiva das variáveis estudadas por meio de distribuições de frequências absolutas e relativas. Os medicamentos foram categorizados em 12 grupos terapêuticos (GT). Este trabalho faz parte de um projeto de pesquisa vinculado ao Núcleo de Ações e Estudos em Materno Infantil (NAEMI), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Campos dos Goytacazes sob CAEE: 30178620.0.0000.5244. **Resultado:** Participaram 92 crianças de ambos os sexos, com a média±DP de idade de 5,4±1,8 anos, sendo 81,5% do sexo masculino, 75,0% sem alfabetização e 53,3% com renda média familiar entre um e dois salários-mínimos. Neste estudo, 54,3% estavam em uso de medicamentos. O grupo terapêutico de maior destaque foi aquele que reuniu os antipsicóticos atípicos (37,0%). Dentre os psicofármacos mais utilizados, destacou-se a Risperidona (60,7%), seguida da Melatonina (8,9%), Periciazina (7,1%), Carbamazepina (5,4%) e Levetiracetam (5,4%). **Considerações finais:** Pode-se concluir que a maioria das crianças com TEA utiliza a Risperidona, que é um antipsicótico atípico, indicado para o controle da irritabilidade e agressividade. A maior parte dos medicamentos usados pode afetar a regulação do eixo fome-saciedade, levando ao aumento do peso corporal, como consequência de seu uso. Assim, para maior assertividade do acompanhamento nutricional de crianças com TEA, é necessário conhecer os tipos de fármacos utilizados, e, como eles podem atenuar sinais e sintomas clínicos de complicações



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

que atingem o comportamento e estado emocional, dado sua estreita interface com a criação de uma rotina alimentar saudável.



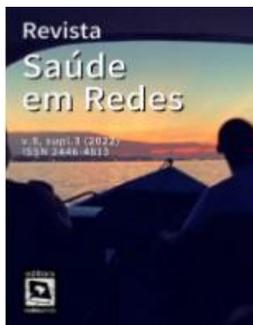
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13341

Título do trabalho: A POTENCIALIDADE DOS DIVERSOS OLHARES NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANDERSON LUIZ TORRES, LAYS DA SILVA, LORENA COSTA

Apresentação: O presente trabalho relata a construção de um caso vivenciado por quatro profissionais de categorias distintas, com base na inserção diária no campo de atuação profissional de cada um. A equipe compunha um agente territorial, uma técnica de enfermagem, uma enfermeira e um oficinairo. Diante do desmonte enfrentado nos diversos aparelhos de saúde, sobretudo, os dispositivos de saúde mental, e a partir da discussão do caso em relação à experiência vivenciada até o momento. A construção do caso se deu em uma Unidade de Saúde Mental CAPS II Pedro Pellegrino, localizada em Campo Grande, Zona Oeste do Rio de Janeiro. Tendo por objetivo, afirmar e refletir a contribuição e importância do trabalho da equipe multiprofissional em casos de saúde mental. Inicialmente o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) era um serviço destinado a usuários de saúde mental grave e egressos de anos da institucionalização em manicômios. Ainda que a clínica do CAPS não seja engessada no “perfil do usuário”, hoje vemos uma grande mudança nesses usuários, como apresentaremos neste. Caso M., 50 anos, branca, mulher cisgênero, casada, oriunda de classe média alta, reside com esposo e com a mãe, sua profissão é pedagoga e a mesma é ex-diretora de uma escola municipal na periferia da zona oeste. M. deu entrada na unidade em janeiro de 2021 apresentando delírios persecutórios e queixando-se de dificuldade para se alimentar. Tendo sido internada pelos familiares em clínica psiquiátrica particular do Rio de Janeiro, logo após ser acolhida na nossa unidade. Devido às medidas sanitárias da clínica por causa da pandemia de covid-19 não conseguimos ir visitá-la, começamos então um trabalho junto aos familiares, uma articulação e compartilhamento do caso profissionais da unidade. Após sua saída, demos continuidade, de maneira intensiva, aos seus cuidados em saúde mental. M. tinha de um a dois atendimentos por semana com sua equipe de referência, e uma vez ao mês com o médico, havendo mudanças nas medicações quando necessário. Dentro de sua construção delirante, afirmava possuir um “nó na garganta”, que a dificultava na deglutição alimentar, apresentando êmese em todas as tentativas de ingestão, substituindo, quando possível, por shakes e vitaminas. Dentro deste contexto, nossa maior preocupação se dava pelas recorrentes internações clínicas que M. tinha, em decorrência da falta de alimentação adequada, que ocasionava emagrecimento e fraqueza. Tentamos articulação junto à CF um cuidado mais territorializado, mas M. não se vinculou ao serviço. Nos atendimentos, a fala de M. permeia a alimentação e como isso a prejudicava na vida, além de não sair de casa sozinha ou realizar algumas atividades diárias sem sua mãe, com quem tinha uma relação simbiótica. Aos poucos M. começou a deslocar o assunto, e quando nos demos conta ela estava falando de outras coisas da vida, conseguindo entrar nos atendimentos sozinha e vinha para a unidade apenas acompanhada de seu esposo. Começou a falar sobre seu trabalho e coisas que lhe traziam interesse. A partir disso



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

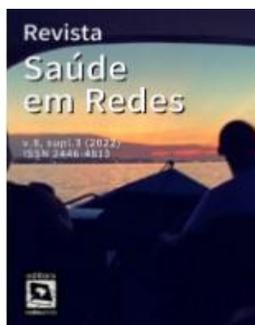
começamos a espaçar os atendimentos com a equipe, sendo realizado quinzenalmente e com o médico, somente em momentos necessários, M. foi parando de sentir medo dos usuários da unidade e dos outros à sua volta, passando a interagir com os mesmos. Com o avanço da vacinação e de acordo com as normas sanitárias propostas, fomos retomando algumas atividades coletivas na unidade que antes havia sido suspensas devido a pandemia. Convidamos M. a participar de uma oficina em que havia algo de seu interesse. Mas apesar de se interessar, não compareceu. Até que, por conta própria, entre um atendimento e outro, se interessou por uma atividade e foi procurar meios para participar. Começou a partir da oficina de artesanato, comandada pelo oficinheiro da unidade e os usuários. Atualmente a oficina acontece uma vez por semana, na quinta-feira às 14h, contém um maior número de usuárias do sexo feminino, com histórias distintas, mas que se tocam em algum momento. Resultado: Com o passar dos atendimentos e participação nas oficinas, fomos observando que M. vem conseguindo interagir com as outras pessoas sem medo, comendo alguns alimentos sem vomitar - a mesma diz sentir às vezes enjoos após a ingestão do alimento, mas relata que é algo que não interfere mais na sua vida - se alimenta com dietas leves, bastantes sopas, legumes, verduras, e proteínas desfiadas em pouca quantidade. Tendo dificuldade em comer em locais públicos, nos mesmos, segue apenas tomando líquidos. Fomos observando que M. tem apresentado uma boa integração com as outras usuárias do grupo, com quem já mantém relações interpessoais fora do CAPS. Apesar de uma boa mudança do caso de M., a mesma ainda tem algumas dificuldades, como não conseguir se manter em locais públicos devido a grande quantidade de pessoas, por isso ainda se faz fundamental em conjunto com as oficinas, os atendimentos individuais. Cabe salientar a importância dos diferentes olhares através da equipe multiprofissional e como cada profissional, como sua especificidade vem sendo fundamental na construção deste caso. Considerações finais: Apesar de ser um caso que ainda estamos acompanhando e construindo dia após dia, acreditamos ser pertinente relatar sobre essa potencialidade do conhecimento e habilidades de uma equipe multiprofissional, com o olhar da equipe em saúde mental através da especificidade de cada profissão, conseguindo assim construir este caso. Ressaltando que com as discussões de caso, podemos perceber que a opinião de cada profissional envolvido no acompanhamento do paciente em questão é relevante para que a construção de um projeto terapêutico seja desenvolvido e efetivo, sempre em conjunto é pensada uma conduta para a melhor inserção do usuário no serviço. Assim, com o trabalho em conjunto, conseguimos dividir as funções de um único caso, como quem tem mais perfil para os contatos com o familiar, quem vai dar assistência a usuária nos dias de oficina, quem vai ser referência nos atendimentos individuais, dentre outros, assim não sobrecarregando nenhum profissional. Vale lembrar que a equipe é multidisciplinar e todos poderão dar assistência, sendo essencial a comunicação em rede para a sinalização das questões clínicas, as estratégias de cuidado no serviço de saúde e reabilitação social como um todo em todos os dispositivos disponibilizados para o cuidado pela RAPS (Rede de Atenção Psicossocial). Mostrando assim, de forma geral, a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

importância que o trabalho em equipe com profissionais de funções distintas vêm sendo cada vez mais produtivo e eficaz.



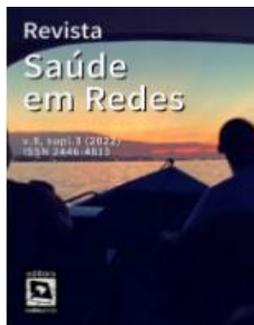
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13342

Título do trabalho: COVID-19 E O ENSINO REMOTO: IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE DISCENTES NO ENSINO SUPERIOR

Autores: LEONARDO VIEIRA FLORIANO, NICOLLY OLIVEIRA CUNHA, ANA CAROLINA SANCHES ZEFERINO, SANDRA AMARAL CHAVES, JOSÉ SOUZA RAMOS

Apresentação: A pandemia da doença covid-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, propaga-se cada vez mais de forma avassaladora, conseqüentemente, trazendo inúmeros desafios para sociedade. Em relação a retomada das atividades presenciais, medidas de isolamento social foram adotadas por toda nação a fim de frear a transmissão do vírus. No Brasil, através do Ministério da Educação têm sido publicados normatizações sobre a substituição das atividades presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação pandêmica. Logo, foi necessário que as instituições de nível superior e seus docentes criassem estratégias de operacionalização do ensino na modalidade à distância, de modo a prover um ensino inovador. Diante de tal cenário, os estudantes se expõem a pressões para cumprir as demandas das instituições, o que eleva o risco de adoecimento, principalmente relacionado à saúde mental. Objetivou-se neste estudo discutir sobre os efeitos na saúde mental em estudantes universitários brasileiros frente a atual crise sanitária. Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Utilizaram-se, na busca de artigos, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “saúde mental”, “pandemia”, “educação superior”, “discentes” e “Covid-19”. Foram aplicados os filtros: Artigos publicados no período de 2020 até novembro de 2021 em inglês ou português. Selecionou-se 1.542 artigos que foram submetidos aos critérios de elegibilidade. Foram escolhidos 27 artigos. Os resultados referentes à saúde mental dos estudantes universitários indicam aspectos sobre a presença de transtornos psiquiátricos relacionados à situação da pandemia, tais como: depressão, ansiedade, e estresse pós-traumático. Identificou-se relatos de testes de triagem diagnóstica, que apontou para excesso de atividades para os estudantes, dificuldade de interação discente e docente, problemas relacionados à infraestrutura para o acesso a internet, que também contribuem para o agravamento de problemas que afetam a saúde mental dos universitários nas variações presencial e on-line. A leitura dos artigos selecionados provocou reflexões acerca das dificuldades enfrentadas pelos discentes, principalmente relacionadas à falta de qualificação técnica por parte dos docentes no ensino na modalidade à distância, com a presença de imprecisões acerca do futuro sobre o aprendizado em razão dessas mudanças. Submetidos a uma carga emocional que deflagra nos discentes danos à saúde mental. Sugere-se ampliar pesquisas sobre os efeitos da pandemia relacionados à saúde mental dos estudantes universitários, e pesquisas sobre a eficácia das medidas preventivas adotadas perante a crises sanitárias. Palavras-chave: Saúde mental, pandemia, discentes, ensino remoto, adaptabilidade e imprecisão



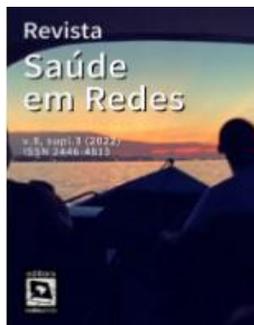
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13343

Título do trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA PREVENÇÃO DE IST EM MULHERES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM MANAUS

Autores: GABRIELA COELHO, BIANCA MAYARA SAMPAIO DE ARAÚJO, LUCAS SALVADOR DO NASCIMENTO, FRANCISCO THALYSON MORAES SILVEIRA

Apresentação: Devido a sua prevalência, transcendência, dificultoso controle e implantação de estratégias, as infecções sexualmente transmissíveis (IST) são um dos principais agravos à saúde pública no Brasil. Estudos afirmam que as mulheres são especialmente vulneráveis às IST, por diversos fatores, tais como questões sociais, principalmente associadas ao machismo. Diante da problemática em questão, o presente estudo tem como objetivo descrever a experiência de uma educação em saúde na prevenção de IST em mulheres na atenção primária à saúde. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, de centro único, o qual aborda a vivência de acadêmicos de medicina da Universidade Nilton Lins com 30 mulheres, clientes e participantes da Educação em Saúde do Outubro Rosa realizada no dia 23 de outubro, na Unidade de Saúde da Família Gebes de Melo Medeiros Filho, localizada no bairro Jorge Teixeira, zona leste da cidade de Manaus-AM. O tema abordado foi a Prevenção e Detecção de IST em um modelo de roda com distribuição de panfletos, com a participação ativa das clientes. Cada sessão durou aproximadamente de 20 a 30 minutos e o foco foi na conscientização da importância do autocuidado e prevenção de doenças. **Resultado:** Participaram 30 mulheres da área de abrangência da unidade e foi observado grande interesse durante a palestra, com frequentes perguntas sobre os agravos apresentados e leituras do panfleto ofertado. Além disso, a adesão ao que foi instruído para elas tornou a ação extremamente agradável aos acadêmicos, pois as filas para a realização dos testes foram maiores do que o esperado. Foi também maior a participação dessas mulheres em outras ações de cuidados disponíveis na USF em detrimento das que não participaram da Educação em Saúde. **Considerações finais:** A Educação em Saúde prestada converge para um único ponto: democratização do conhecimento. Observa-se que para os alunos é extremamente enriquecedor estar participando de um momento de aprendizado e cuidado para com a população, contribuindo para a formação profissional. Somado a isso, para as mulheres, foi mais um passo para o cuidado com a saúde, tão importante e algumas vezes negligenciado por falta de informação. Ficou nítido que a desinformação é um dos entraves para que a equidade em saúde pública no Brasil não seja alcançada, por conta disso, deve-se combatê-la, tornando-a acessível a todos os públicos.



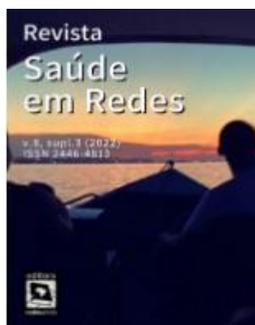
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13345

Título do trabalho: A TRIAGEM COMO FERRAMENTA DE TRABALHO NO FLUXO DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS QUE PROCURAM ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA: O MODELO IMPLEMENTADO NA CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SÃO VICENTE, EM CANOAS/RS

Autores: ROSE MARI FERREIRA, ALCINDO ANTÔNIO FERLA

Apresentação: A triagem como ferramenta de trabalho é utilizada na Atenção Primária em Saúde (APS) com os procedimentos de verificação de sinais vitais, aferição de peso corporal e medição de altura, já é amplamente executada rotineiramente antes de um usuário adentrar em consulta médica. Entretanto, em relação à aferição de Pressão Arterial, medição de glicemia capilar (através do uso glicosímetro) e aferição de peso corporal (quando se trata de crianças e de alguns adolescentes), não é prática de rotina nas unidades de saúde. Não se trata, aqui, do conjunto de procedimentos preconizado pelos protocolos como acolhimento com classificação de risco, mas de um primeiro contato com resolutividade clínica, onde, além da otimização da agenda dos profissionais com maior demanda de acesso, o primeiro contato busca antecipar procedimentos que agilizam e tornam mais resolutiva a busca de atendimento na UBS. Mesmo centrada em procedimentos, a triagem é demonstrativa da qualidade do trabalho em equipe no serviço. Dessa maneira, esse relato de experiência tem por objetivo descrever a implementação da realização da triagem em usuários que procuram uma unidade de saúde da família para atendimento odontológico e apresentar alguns desfechos de situações ocorridas durante a implementação dessa ferramenta. A EQUIPE DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) Para esse relato de experiência é importante notar que os vários atores que compõem a ESF são de profissões diferentes. Nessa Clínica de Saúde que é nosso campo de experiência, temos Equipes de Saúde Bucal (ESB) com Cirurgiãs-dentistas, Técnica de Saúde Bucal e Auxiliares de Saúde Bucal; Enfermeiras, técnico e técnicas de enfermagem; médicas; Agentes Comunitários de Saúde, auxiliares administrativas e de manutenção. Todos esses atores estão direta ou indiretamente envolvidos com os usuários que pertencem ao território da unidade. A Clínica de Saúde está localizada em um bairro periférico da cidade de Canoas-RS, com uma população de mais ou menos 6.800 pessoas cadastradas, que procuram os serviços de atenção à saúde. A unidade oferece serviços de consultas médicas, consultas odontológicas, procedimentos de enfermagem, vacinas, acompanhamento do pré-natal, entre outros serviços. Desde o início das atividades da autora como cirurgiã-dentista da ESF nessa unidade de saúde, no dia 25 de outubro de 2021, a gestora da clínica foi questionada pela CD sobre a realização da triagem para os usuários que procurassem pela Odontologia. Nessa ocasião, a gestora relatou que seriam retomados os procedimentos de aferição de Pressão Arterial e verificação de glicemia, pois o fluxo desses procedimentos havia sofrido algumas alterações. Com as atividades da autora iniciadas, a cada atendimento odontológico era necessário solicitar que fossem realizadas medições de pressão arterial e glicose, pois os usuários chegavam ao



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

consultório sem esses valores. Toda essa movimentação dificultava o fluxo de atendimento, causando atrasos e interrupções desnecessárias, pois quando perguntado na anamnese se estava usando alguma medicação relativa ao tratamento de alguma dessas doenças crônicas e a resposta fosse sim, era necessário interromper o atendimento, conduzir o usuário até o ambulatório para aferição desses sinais. Se o resultado encontrado nessa medição estivesse fora dos parâmetros de segurança, era necessário transferir o procedimento odontológico para uma próxima consulta. Os atendimentos foram intensificados e, igualmente, as demandas por medições de Pressão Arterial e Glicemia. Estava se tornando urgente a implementação da triagem para usuários que procuraram por atendimento odontológico. E após 15 dias de atividades como Cirurgiã-dentista, implementou-se a triagem.

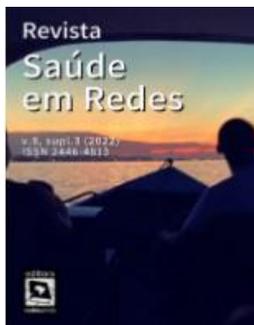
Desenvolvimento: O fluxo é funcional e compreende as seguintes etapas: usuários(as) que chegam até a unidade com demandas odontológicas, ou seja, tanto com uma demanda imediata (consulta odontológica de urgência) como aqueles que chegam com consulta agendada, passarão pela triagem e terão verificados os valores de Pressão Arterial (para todos acima de 16 anos); medido o valor da Glicemia (para aqueles com diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM I e DM II) e aferição do peso corporal para todas as crianças. É importante evidenciar a diferença entre demanda imediata (na maioria das vezes originada por dor) e consultas eletivas (aquelas que poderão ter sua resolutividade em tempo posterior ao dia da consulta). Se os valores de Pressão Arterial estiverem até 140/90 mmHg e os valores de Glicemia até 140/90 mg/dl, usuários seguem para a consulta odontológica. Se valores de Pressão Arterial acima de 140/90 mmHg, usuários ficam no ambulatório e uma consulta de enfermagem é realizada. Se necessário, a enfermeira encaminhará para consulta médica, que adotará medidas necessárias. Com valores de Pressão Arterial estáveis, o usuário será atendido na odontologia. Em caso de não estabilização dos valores até parâmetros normais para realização de procedimentos odontológicos, será cancelada a consulta odontológica. Em caso de urgência odontológica, o usuário será medicado para alívio dos sintomas dolorosos e será atendido em outro momento, com valores de pressão arterial estabilizados. Em relação aos valores de glicemia, quando não estáveis e a necessidade do usuário for de procedimentos cirúrgicos eletivos, nova consulta odontológica será agendada. Nos casos de consultas de urgência, o usuário será medicado para alívio dos sintomas dolorosos e nova consulta odontológica será agendada. Durante 30 dias a contar do início da implementação da triagem, seis usuários chegaram para consultar com a Odontologia (em consultas agendadas e demandas imediatas) e apresentaram valores de Pressão Arterial aumentados (foram diagnosticados com crise hipertensiva sintomática e assintomática). Desses seis usuários, dois precisaram ser encaminhados para consulta médica e necessitam receber medicação para tratar a crise hipertensiva. Como não houve diminuição dos valores de pressão arterial, houve remarcação da consulta odontológica. Uma usuária que chegou para realizar consulta odontológica e apresentou valores alterados de Pressão arterial, foi conduzida ao serviço de urgência e emergência do município, pois naquele dia e horário, não havia médicas na unidade de saúde. Os outros dois usuários, após



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

20 minutos de repouso na própria unidade de saúde, apresentaram valores estáveis e realizaram consulta odontológica. Considerações finais: A implementação da triagem como ferramenta de trabalho em uma unidade de saúde interfere positivamente nos atendimentos odontológicos e deve fazer parte do fluxo de atendimento aos usuários. Após o entendimento inicial dos usuários que procuram a unidade de saúde e que apresentam doenças crônicas como Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Diabetes, acessam as consultas de Odontologia, mas já com informações prévias e procedimentos necessários à estabilização das patologias. A triagem, mesmo quando centrada em procedimentos, dispara o trabalho em equipe e aumenta o platô de integralidade da atenção em saúde. O cotidiano do trabalho nas equipes de atenção básica/primária é atravessada por diversas intercorrências, do excesso de trabalho à insuficiência de condições para o exercício da atenção à saúde no contexto de complexidade dos territórios. Muitas vezes, procedimentos que pertencem às rotinas de trabalho são dispensados como forma de reduzir a pressão sobre a equipe e, no caso da triagem, fica evidente que sua eliminação gera fluxos desnecessários de trabalho, retifica a fragmentação técnica e gera déficits de qualidade. A ESF necessita atuar com integração de profissionais e a Odontologia é parte do cuidado em saúde. A experiência da implementação da triagem contribuiu para que os profissionais entendessem a importância da integralidade do cuidado em saúde e atuem de forma a ofertar e produzir um cuidado em saúde com maior qualidade e constituam fluxos interprofissionais estruturantes do trabalho na unidade de saúde.



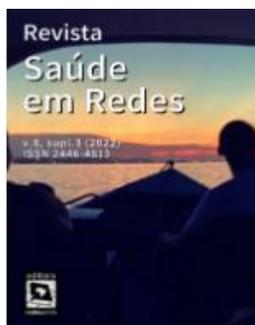
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13346

Título do trabalho: VIVÊNCIAS DE UMA PRECEPTORA DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE NA UNIVERSIDADE

Autores: KARLA FERREIRA LIMA

Apresentação: Este relato trata da experiência e percepção de uma preceptora de gestão do PET-SAÚDE/Interprofissionalidade/SEMSA/MANAUS durante a realização do Programa de Atividade Curricular de Extensão (PACE)/Interprofissionalidade/2020 da Universidade Federal do Amazonas-UFAM. Esta atividade surgiu da necessidade de fazer a publicização da Educação Interprofissional na universidade a partir das atividades realizadas pelo PET-Saúde Interprofissionalidade, o qual desenvolveu ações que visavam avançar na adequação dos cursos às diretrizes curriculares, sublinhando o desenvolvimento de iniciativas de trabalho e educação interprofissional, bem como a promoção da integração ensino-serviço-comunidade com foco na qualificação da atenção e da gestão em saúde. **Método:** O Grupo PET-SAÚDE Interprofissionalidade/ MANAUS submeteu o Projeto PACE Interprofissionalidade/2020, sendo aprovado e desenhado da seguinte forma: a) Oferta de vagas para todos os cursos de graduação da área de saúde, b) composição de quatro turmas com encontros semanais e duração de aproximadamente 1 hora e meia e em formato remoto, c) foram criados materiais informativos e amplamente divulgado nas redes sociais da universidade, d) após a composição das turmas criamos grupos de rede social para maior interação e apoio aos participantes. Cada encontro tinha temáticas focadas no debate relacionados aos conceitos básicos sobre Educação Interprofissional, diferenças entre terminologia da interprofissionalidade, ferramentas da prática colaborativa em saúde, reconhecimento de vivências interprofissionais no cotidiano dos participantes, Projeto terapêutico Singular (PTS) e sua aplicabilidade em casos clínicos e o papel de cada profissão no produzir cuidado em saúde. Foram adotadas metodologias ativas para a aplicação e envolvimento dos participantes na temática, sendo a exposição dialogada, mural virtual, caso clínico, mural integrativo e questionário do Google Forms. **Resultado:** Como resultados identificados estão a publicização dos conceitos de EIP nos cursos de saúde da Universidade Federal do Amazonas, os participantes puderam construir novo olhar sobre práticas colaborativas e EIP no cuidado integral/humanizado, experimentação de uma vivência interprofissional e a reflexão profunda acerca do papel das profissões e suas atuações diferenciadas. **Considerações finais:** A experiência permitiu reconhecer que a interprofissionalidade é uma realidade distante na formação acadêmica, para os participantes era o primeiro contato com a temática e com as ferramentas da prática colaborativa em saúde, ficou evidente a necessidade de transição das grades curriculares hoje uniprofissional que reforçam ainda mais o distanciamento do saber e a vivência profissional que dialoga com outros saberes apenas nos anos finais do curso.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13347

Título do trabalho: TREINAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE UMA MATERNIDADE DA GRANDE VITÓRIA CONDUZIDO POR UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: AMELIA TOLEDO DA SILVA BAUDUINA, MARIANA GUERRA PAGIO, JULIA SANTOS CARVALHO, ANA PAULA DE ARAÚJO MACHADO, MARIANA RABELLO LAIGNIER, LEONARDO GOMES DA SILVA, FRANCINE ALVES GRATIVAL RAPOSO, CRISTINA RIBEIRO MACEDO

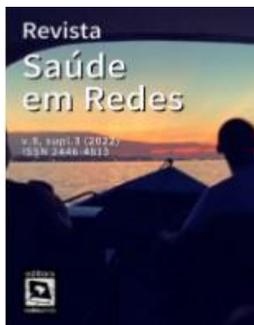
Apresentação: Procurando promover ações para proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno a UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância) lançou na década de 90 a Iniciativa Hospital amigo da criança (IHAC) que visa fornecer um selo de certificação de qualidade aos hospitais que cumprem os Dez passos para o sucesso do aleitamento materno. Para que tais ações sejam possíveis, torna-se necessário que os profissionais de saúde e funcionários de hospitais e maternidades recebam ensinamentos de forma sistemática a fim de implementar rotinas e condutas com foco na prevenção do desmame precoce. Dessa forma, é necessário que toda informação fornecida pelos profissionais às gestantes e puérperas tragam como abordagem principal os benefícios da amamentação e o manejo correto do aleitamento materno. Os profissionais também devem estar aptos em informar as mulheres quanto aos benefícios do aleitamento materno e da inadequação quanto ao uso de substitutos ao mesmo e de bicos artificiais, devem também estar preparados para orientar as mães acerca da lactação, das ações relacionadas à produção do leite materno, identificando dificuldades e propondo soluções para os problemas na amamentação. Objetivo: O trabalho em questão tem como objetivo descrever a experiência vivenciada enquanto acadêmica de enfermagem na condução de um treinamento para profissionais de uma maternidade da Região Metropolitana de Vitória para a certificação IAHC. Método: Trata-se de um relato de experiência de uma acadêmica de enfermagem no treinamento para profissionais de uma maternidade da Região Metropolitana Vitória abordando o Módulo 3 da IAHC que tem como título Promovendo e Incentivando a Amamentação em um Hospital Amigo da Criança: Curso de 20 horas para Equipes de Maternidade. Foram abordados assuntos pertinentes às sessões 2 que trata das habilidades de comunicação, a seis “Como o leite materno chega ao bebê” e a 12 “Condições das mamas e dos mamilos”. Resultado: Os treinamentos foram realizados em dias alternados de modo a abranger todas as equipes dos diferentes plantões, com a explanação dos temas por parte da acadêmica sob a supervisão da enfermeira coordenadora da equipe. Além dos profissionais, participaram do treinamento acadêmico de outros períodos do curso de enfermagem inseridos em um projeto de extensão PROAME, que se propõe ao incentivo ao aleitamento materno. Todos os participantes dos treinamentos puderam esclarecer dúvidas acerca do tema e sugerir estratégias que contribuíssem para o sucesso da implementação da IHAC na instituição. Considerações finais: A atividade mostrou-se importante no sentido contribuir para fortalecer o conhecimento dos participantes,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

alunos e profissionais assistentes, frente aos temas pertinentes a sua área de atuação, bem como propiciou instigar a percepção quanto a necessidade de fomentar estratégias para o fortalecimento do vínculo entre a equipe e a consolidação das informações transmitidas através das palestras, além de cumprir com o preponderância da integração entre escola e serviço, o que se torna fundamental na formação do discente fomentando autonomia no contexto do ambiente profissional conforme proposto pelas diretrizes curriculares.



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

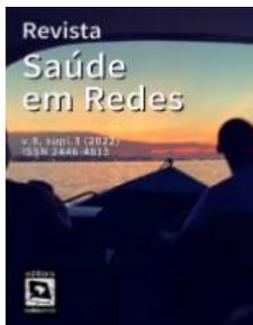
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13348

Título do trabalho: IDOSO E VIOLÊNCIA

Autores: ANA LÚCIA DE MELLO MACHADO

Apresentação: Com pandemia de covid-19 piorou a violência contra a população idosa. O isolamento social que foi orientado pelas autoridades sanitárias para conter a transmissão da doença deixa idosos mais fechados em casa, e precisamos saber como está sua saúde mental e física. As leis, o Estatuto do Idoso, assegura os direitos, porém não evita a violência, que tem que ser investigada e punida. Pelo canal disque 100 podemos ver aumento da violência contra os idosos durante o período de isolamento social. Anteriormente os índices já eram altos, e esse número deve alertar a sociedade para mudarmos essa estatística em prol de uma sociedade onde todos tenham seus direitos e respeito.



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

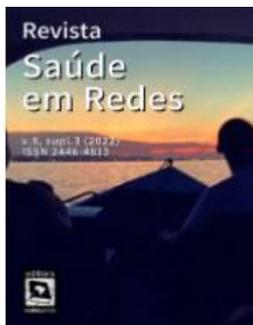
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13349

Título do trabalho: EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO DE UM HOSPITAL FEDERAL NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: VALÉRIA ORNELLAS

Apresentação: O presente trabalho versa a respeito do Centro de Material e Esterilização (CME), sendo este um setor que compreende atividades simples e complexas com a finalidade de atender os demais setores do hospital, provendo materiais e insumos utilizados no atendimento aos pacientes da unidade em condições seguras de uso.¹ Trata-se de um setor que vem sendo influenciado por avanços tecnológicos e indicadores da qualidade dos processos, fazendo-se necessário, trabalhadores que acompanhem essas mudanças, tornando-se capazes, subsidiados por valores políticos, culturais e éticos. Com este propósito será desenvolvido um estudo que tem como objetivos: Propor um produto educacional que auxilie a Educação Permanente em saúde (EPS) em um Centro de Material e Esterilização de um Hospital Federal no Município do Rio de Janeiro. Além de descrever as rotinas de trabalho existentes da unidade; Propor atualizações das rotinas de trabalho se necessário; Compreender a percepção dos colaboradores acerca de seu papel no setor; Construir um material didático que promova e facilite a troca de conhecimento entre os colaboradores. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa. Os participantes da pesquisa serão os Enfermeiros e Auxiliares de Enfermagem que atenderam aos critérios preestabelecidos para inclusão da pesquisa. Será utilizado um roteiro de entrevista do tipo semiestruturada. Os dados colhidos no campo serão agrupados de acordo com a técnica de organização de dados proposta por Laurence Bardin. **Resultado:** Este estudo visa contribuir na melhoria dos processos de esterilização das CMEs em unidades de saúde, assim como apresentar uma proposta metodológica construída a partir do produto que será construído junto com os participantes. Pretende-se ainda, acrescentar aos meios acadêmicos, preencher as lacunas de conhecimento, tornando-se em outra fonte de estudo. **Palavras-chave:** Centro de material e esterilização; Educação continuada; Educação Permanente; Esterilização. 1. Brasil. Resolução da diretoria colegiada- RDC Nº 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.



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

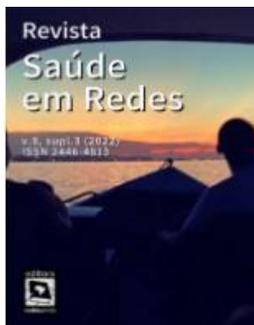
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13350

Título do trabalho: OS IMPACTOS DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS PRIMEIROS MESES DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO.

Autores: AMÉLIA TOLEDO DA SILVA BAUDUINA, JULIA SANTOS CARVALHO, MARIANA GUERRA PAGIO, LEONARDO GOMES DA SILVA, MARIANA RABELLO LAIGNIER, ANA PAULA DE ARAÚJO MACHADO, FRANCINE ALVES GRATIVAL RAPOSO, CRISTINA RIBEIRO MACEDO

Apresentação: Considerado um dos transtornos mais comuns na população feminina, a depressão tende a ser mais prevalente no período pós-parto devido a alterações hormonais decorrentes da saída da placenta, provocando na mãe sintomas que podem ser notados na primeira semana e se estender até um ano após o parto. Estudos sugerem que as alterações físicas, emocionais e psicológicas decorrentes da depressão pós-parto (DPP) podem estar diretamente relacionadas com a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo (AME). Tal condição interfere na segurança da mulher acerca de suas habilidades para exercer a função materna, fortalecendo o sentimento de impotência e incapacidade relacionados ao seu desempenho frente à amamentação e cuidados com seu bebê. Este por sua vez tem seu crescimento e desenvolvimento comprometidos pela ausência dos benefícios gerados através do aleitamento materno exclusivo. Objetivo: Verificar a associação entre a depressão pós-parto e seus impactos no aleitamento materno exclusivo. Método: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através de artigos encontrados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo, durante o mês de dezembro de 2021. Para a busca, utilizou-se os descritores baseados no Decs: depressão pós-parto AND Aleitamento Materno. Os critérios de inclusão foram artigos em português publicados nos últimos cinco anos. Resultado: Foram encontrados 13 estudos, que após aplicação dos critérios de inclusão e leitura de títulos e resumos, posteriormente realizando-a de forma completa, resultou em um total de seis artigos analisados que reforçaram a necessidade de estudos mais aprofundados a respeito do tema. Considerações finais: Verificou-se através desta pesquisa que a depressão pós-parto contribui consideravelmente para a interrupção do aleitamento materno exclusivo, um fato preocupante, tendo em vista os inquestionáveis benefícios da amamentação tanto para a mãe quanto para o bebê. Desta forma torna-se necessário olhar ampliado sobre os transtornos mentais no puerpério bem como a criação de estratégias de educação em saúde durante o pré-natal.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13351

Título do trabalho: EQUIPE ARTE: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE PRODUÇÃO DE CUIDADO A PARTIR DO TERRITÓRIO

Autores: MAICON AVILA OLIVEIRA, HELENO DONIZETE NOVAES DE ALMEIDA, JACQUELINE MOERBECK MIRANDA GAMA, JOELMA DE FARIA NICOLAU ORLANDO

Texto não encontrado.



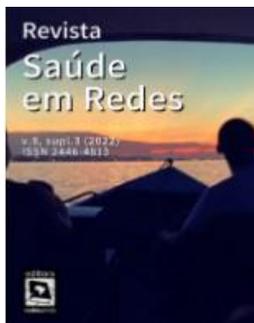
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13353

Título do trabalho: (DES) EMBARALHAR: A LUDICIDADE COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO À GESTANTES DE ALTO RISCO INTERNADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE SALVADOR-BA

Autores: CLARA DE OLIVEIRA, THÉRCIA ARAÚJO VILA NOVA

Apresentação: O presente relato de experiência apresenta a elaboração e utilização de um recurso lúdico com Gestantes de Alto Risco em uma Maternidade Pública de Salvador-BA. Dessa forma, tem-se que o ciclo gravídico-puerperal é um período de mudanças biopsicossociais e ao se tratar de uma gravidez de alto risco os cuidados possuem particularidades e deve compreender o sujeito de forma integral. Esse trabalho é parte das intervenções psicossociais na ala Gestantes de Alto Risco (GAR) da Maternidade, conduzidas no contexto de um estágio curricular de Psicologia. Diante do exposto, o trabalho da Psicologia no GAR abarca questões concernentes ao ciclo gravídico- puerperal no contexto do internamento e suas repercussões sociais e psicoemocionais. O (Des) embaralhar é um recurso utilizado nas intervenções psicossociais e tem como objetivo promover a emergência dos sentimentos a partir de imagens disparadoras em suas cartas e promover discussões grupais. Baseando-se em três eixos denominados naipes, a saber: estilos parentais; redes de apoio; união feminina. Com isso, visa auxiliar na compreensão do ciclo gravídico puerperal, a partir da sua história de vida e manejo para enfrentar o internamento prolongado, através da nomeação dos sentimentos diante do atual estado de saúde e momento de vida. Trata-se de um relato de experiência, a elaboração do (Des) embaralhar foi alicerçado nas seguintes etapas: (1) demanda, provenientes da escuta individual; (2) pré- análise, tendo como base a pesquisa na literatura sobre recursos lúdicos na vida adulta; (3) foco, levou-se em consideração o contexto que seria aplicado, para se definir os títulos dos naipes e as imagens presentes nas cartas; (4) enquadre, considerou-se o perfil das pacientes- composto por mulheres negras em sua maioria, gestantes internadas por condições de saúde que demande cuidados hospitalares, sendo o descontrole da diabetes e hipertensão os principais casos; (5) planejamento flexível, considerando a rotina hospitalar. Tem-se como resultados as discussões que perpassam por temáticas como trabalho invisibilizado, autocuidado, maternidade real/ideal, vinculação da díade. A utilização do (Des) embaralhar como recurso lúdico coloca o sujeito na centralidade das decisões, respeitando sua história e intersecções. Assim sendo, três cartas de cada naipe são distribuídas e cada participante escolhe a carta que mais lhe chama a atenção e a apresenta ao grupo para posterior discussão. Dessa forma, o (Des) embaralhar reforça o lugar do sujeito como promotor da fala e escuta terapêutica, capaz de fortalecer o vínculo paciente e profissional da Psicologia- o que favorece na construção conjunta do cuidado, gerando a possibilidade de mudanças sociais.



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

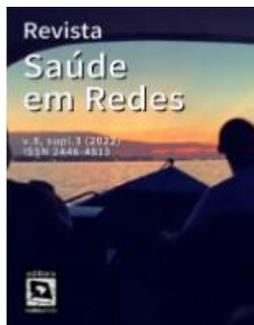
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13358

Título do trabalho: MUDANÇAS NA ABORDAGEM E TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM ARACRUZ-ES: COMO OS PACIENTES TÊM RECEBIDO A NOVA FORMA DE TRABALHO DO PROGRAMA QUALIFICA APS

Autores: LETÍCIA FADINI BUTCOVSKY, ANA PAULA LARROCHELY CAMATA FABRIS, JOÃO GILBERTO CORREIA CHAGAS

Apresentação: Com a implementação do programa Qualifica-APS no município de Aracruz, alguns profissionais se uniram as equipes de estratégia de saúde da família com uma abordagem mais humanizada e com conteúdos diferentes. Os pacientes possuíam carências diversas tanto em diálogo e receptividade, quanto em dinamismo e assertividade. Portanto, o objetivo do trabalho consiste em coleta de relatos de pacientes que presenciaram a implementação dos novos profissionais na unidade de saúde, com a intenção de pesquisar a respeito da percepção de melhorias no atendimento, quando relacionados ao atendimento que antes acontecia nas unidades. Os profissionais participam de uma qualificação com diversos assuntos acerca da história do SUS, da abordagem a diversos grupos e tipos de pacientes, manejo, empatia, formas de acolher e amparar os grupos, dentre outros assuntos. **Desenvolvimento:** O trabalho consistiu em questionários a pacientes que concordaram em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido, concordando com a pesquisa, e que tivessem capacidade de responder questionário por escrito. Os questionários foram aplicados a pacientes de três unidades de saúde do município, onde atuam os novos profissionais a aproximadamente dois anos. As perguntas do questionário eram escalas de satisfação e de possíveis detalhes relevantes sobre o atendimento. **Resultado:** Na maioria dos casos os pacientes citaram melhorias no acolhimento, explicações do tratamento, de suas etapas; melhorias no acesso ao serviço e mais facilidade em obter a vaga. Além disso, o movimento aumentou, devido à satisfação do atendimento recebido. **Considerações finais:** O programa mostrou-se ser bem aceito pelos pacientes.



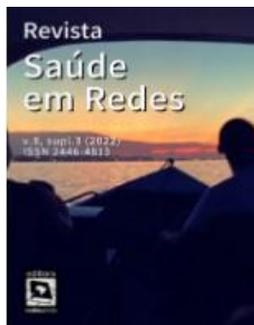
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13361

Título do trabalho: ADOLESCER: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE SEXUALIDADE COM ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA

Autores: GUSTAVO HUGO DE SOUZA FARIA, GABRIEL BORBA RODRIGUES DA SILVA, EDUARDO HENRIQUE RIBEIRO DA SILVA, JULIENE DO NASCIMENTO SOUZA DA SILVA, MARIA LETÍCIA MORAIS SILVA, KARLA SOFIA COELHO CAVALCANTE, CLAUDIA REGINA DE ANDRADE ARRAIS ROSA

Apresentação: A adolescência é uma fase de alterações fisiológicas, anatômicas e psicológicas percebidas em ambos os sexos. Contudo, a mudança comportamental que naturalmente ocorre é negligenciada e tratada como tabu. Além disso, há uma carência de informações adequadas sobre sexo seguro, sobretudo em escolas periféricas no interior do Maranhão, fato associado às maiores taxas de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e gravidez na adolescência. **Objetivo:** Promover a educação sexual e reprodutiva para adolescentes do Ensino Médio no Centro de Ensino Amaral Raposo em Imperatriz- MA. **Desenvolvimento:** A ação foi realizada com 53 alunos no pátio de uma escola pública, respeitando todas as normas de isolamento social contra covid-19. Inicialmente, foi aplicado um questionário para avaliar o conhecimento prévio dos alunos. Logo em seguida, discutiu-se temáticas como: o que é a sexualidade; como realizar a higienização correta da genitália; como identificar as principais ISTs; como utilizar métodos contraceptivos; como utilizar o preservativo. Cabe ressaltar que foram realizadas dinâmicas em que se narrava uma história de uma adolescente na sua primeira relação sexual, para que os adolescentes pudessem ajudar nos questionamentos comuns da primeira relação, como: necessidade de uso de preservativo; sexo e menstruação; gravidez na adolescência; aborto; possíveis ISTs. **Resultado:** Destaca-se as dúvidas que os alunos tinham “Por que o anticoncepcional previne gravidez e não ISTs?”; “Tem algum risco de engravidar com sexo anal? “Corrimento vaginal é normal?”. Por último, foi realizada uma nova aplicação do questionário para identificação do conhecimento adquirido durante a palestra. Além disso, ao aplicar o questionário no final da palestra observou-se a melhora no conhecimento sobre sexo seguro, higienização, noção de anticoncepcionais e ISTs. **Considerações finais:** Fica evidente que a ação atingiu de forma positiva e construtiva a maioria do público alvo, trouxe um diferencial através das dinâmicas apresentadas, construindo conhecimentos sobre educação sexual saudável em uma escola no interior de um estado onde as taxas de ISTs e gravidez na adolescência são alarmantes.



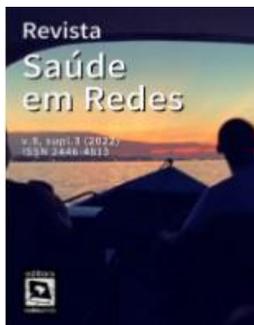
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13362

Título do trabalho: A GESTÃO DO CUIDADO INTEGRAL COMO UMA EXPERIÊNCIA PEDAGÓGICA NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Autores: MARCELLO COUTINHO

Apresentação: O presente estudo trata de uma experiência ocorrida na disciplina Tecnologias de Gestão em Saúde, componente curricular do Curso Técnico de Nível Médio em Saúde, da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), unidade técnico-científica da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Para tornar a construção e gestão de linhas de cuidado integral em saúde mais concreta para educandos de nível médio foi proposto um trabalho final, no qual a turma foi dividida em quatro equipes gestoras, devendo identificar as demandas sanitárias da população do seu território fictício e transformá-los em “oportunidades de mudança”, bem como saber envolver e comprometer usuários e profissionais de saúde com o projeto terapêutico a ser desenvolvido. Foram propostos os seguintes segmentos de Linhas de Cuidado Integral em Saúde – Saúde Materno-Infantil, Saúde do Idoso, Saúde Mental, Diabetes/Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Saúde da População Negra, Saúde dos Povos e Grupos Tradicionais (População Indígena/Quilombola e Ribeirinha) e, Saúde Bucal. Cada equipe gestora criou um determinado processo de Gestão de Linhas do Cuidado Integral em Saúde de um território fictício, com vistas aos enfrentamentos vivenciados pela equipe gestora, a partir das dimensões – individual, familiar, profissional, organizacional e sistêmica. Observou-se que os educandos conseguiram perceber a relevância da experiência pedagógica proposta, assim como atingiram de forma geral, os objetivos elencados. A possibilidade de construir segmentos de linhas de cuidado integral a partir de territórios fictícios fez com que a percepção teórica e concreta se desse forma dinâmica e articulada com os desafios do SUS, inclusive, no que diz respeito à gestão participativa e a contra reforma sanitária brasileira. Isto é, estratégias de privatização da gestão e da força de trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tais como empresa brasileira de serviços hospitalares (EBSERH) e organizações sociais da saúde (OSS), subfinanciamento/desfinanciamento, oferta de “planos populares” de saúde, hegemonização de um modelo hospitalocêntrico, médico centrado, dentre outros aspectos. Constatou-se que um ponto forte da apresentação dos trabalhos foi a questão da gestão do trabalho. Nesse sentido, argumentam Merhy e Onocko (1997) que a organização dos processos de trabalho surge como a principal questão a ser enfrentada para a mudança dos serviços de saúde, a fim de colocá-lo operando de forma centrada no usuário e suas necessidades. A partir da escolha de um determinado segmento de linha de cuidado (HAS, Saúde Bucal e Saúde Materno-Infantil), de acordo com as características sócio sanitárias dos territórios fictícios, as equipes gestoras puderam construir fluxos de atenção e saúde e problematizar as dificuldades enfrentadas por gestores do SUS em seu cotidiano. Entende-se, portanto, que a experiência teve êxito em sua proposta e execução pelos educandos, o que fortalece a Educação Profissional em Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde.



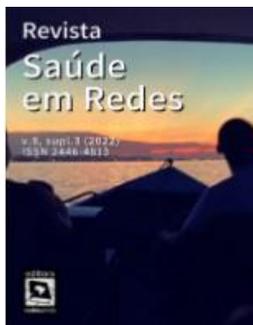
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13363

Título do trabalho: RODAS DE CONVERSA SOBRE SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS 2021: PROTAGONISMO INDÍGENA NA CONSTRUÇÃO EM ENCONTROS VIRTUAIS

Autores: DENIS DELGADO DELGADO SILVA, CLAUDIANA BRAZÃO LOPES, VANDICLEY PEREIRA BEZERRA, RANIEL MARTINHA DE SOUZA, STEFANO SANTÊ DOS SANTOS, LARISSA EDUARDA FREIRE DA SILVA, CECÍLIA MALVEZZI, WILLIAN FERNANDES LUNA

Apresentação: Profissionais que atuam na atenção à saúde indígena nos diferentes Distritos Sanitários Especiais de Indígenas têm trajetórias e processos de formação bastante heterogêneos, sendo muitas das vezes pouco específicos para atuar na atenção à saúde dos povos indígenas. Uma parte importante destes profissionais teve seus primeiros contatos com essas populações quando foram atuar nas aldeias, sendo que apenas uma parte pequena escolheu a saúde indígena como campo de atuação. Muitos possuem poucas competências para lidar com as especificidades dessas populações. A partir desse reconhecimento, são realizadas desde 2016, as Rodas de Conversa sobre Saúde dos Povos Indígenas, como atividades de extensão na Universidade Federal de São Carlos, por professores do departamento de Medicina em parceria com o Programa de Educação Tutorial (PET) Indígena - Ações em Saúde. Esse grupo PET tem por objetivo buscar a aproximação entre os saberes indígenas, ambiente universitário e a sociedade em geral, para assim propiciar conhecimento e reflexão sobre a complexidade da saúde indígena em diferentes culturas. Devido ao período da pandemia de covid-19, as Rodas de Conversa em 2021 tiveram que ser reorganizadas em atividades virtuais, sendo este o foco deste relato de experiência. Desenvolvimento: No âmbito das Rodas de Conversa foi considerado o universo de comunidades indígenas com distintos processos históricos e construções culturais, dispersas por todo o território brasileiro, sendo defendido que a atuação nas aldeias indígenas é uma possível escolha dos atuais estudantes da área da saúde. Os encontros foram baseados nos Círculos de Cultura de Paulo Freire e outras metodologias ativas de ensino-aprendizagem. O grupo organizador é interdisciplinar e conta com estudantes indígenas dos povos Atikum-Umã, Baré e Ticuna, que são dos cursos de Medicina, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Educação Especial e Pedagogia. Os dois professores são médicos de família e comunidade, com experiência em saúde indígena. Os eventos foram realizados em formato virtual, síncronos, utilizando-se a plataforma Zoom. Foram desenvolvidas duas Rodas de Conversa, com quatro horas de duração cada. As inscrições foram realizadas previamente por meio de um formulário eletrônico. As atividades foram conduzidas, em grande e pequeno grupo, pelo grupo organizador. A primeira Roda de Conversa ocorreu no dia 26/05, com a temática “Indígenas na Universidade: para quê e para quem?”. Foram abordados os temas relacionados às ações afirmativas, diversidade e equidade na educação superior, aos indígenas em contexto urbano e preconceitos, entre outros. Nesse primeiro encontro, tivemos 25 participantes. A segunda Roda de Conversa foi realizada no dia 30/06, com a temática “Cosmologias indígenas: conflito



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

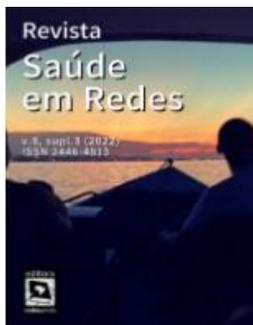
ou potência no trabalho em saúde?”. Foram abordados temas relacionados às cosmologias indígenas, à cosmovisão dos povos indígenas e suas relações com a saúde indígena. Nesse encontro, foram 22 participantes. Os participantes das duas Rodas de Conversa foram compostos por indígenas e não indígenas, dentre esses profissionais de saúde, da educação, estudantes de graduação de diversos cursos, mestrando/a, doutoranda, docentes universitários, representantes de oito universidades, federais e estaduais. Também contamos com a presença de professoras de duas escolas da educação básica. A faixa etária do público presente variou de 20 a 44 anos. A atividade no formato remoto possibilitou atingir estudantes e profissionais de outras universidades, de diversos estados, que puderam somar e enriquecer as discussões dos dois encontros das Rodas de Conversa que ocorreram no ano de 2021. Impacto: No processo de avaliação dos encontros, os participantes preencheram um formulário, quando consideraram as Rodas de Conversa com os conceitos “Bom” e “Ótimo”. Os critérios utilizados pelos participantes para atribuírem esses conceitos foram: a importância e relevância dos temas; a possibilidade de realizar troca de experiências; terem sido ricos os relatos de vivências de cuidados tradicionais e da medicina ocidental e o fato do momento ter oportunizado o diálogo com saberes que não conheciam. Ressaltaram que as discussões e trocas de conhecimentos complementam seus saberes sobre os temas tratados nos dois encontros, e que as discussões os levaram ao reencontro com a própria história do Brasil, conhecimentos das lutas coletivas dos povos indígenas na garantia dos seus direitos, a importância do saber da medicina científica e o conhecimento tradicional indígena de quando falamos e tratamos da saúde indígena, entre outras explicações. Os participantes destacaram que a atividade os ajudou a ampliar seus conhecimentos, pois os debates se enriqueceram com a diversidade de pessoas presentes, possibilitando a aproximação com diferentes tipos de perspectivas e de conhecimentos. Reforçaram que a dinâmica de socialização entre os participantes, que ocorreu a partir das perguntas provocadoras dos encontros, deu espaço à escuta, abrindo a possibilidade de fala para todos os participantes, permitindo que todos pudessem expressar suas ideias. Quanto aos estudantes indígenas organizadores, destacaram que desenvolver essas atividades foi um meio de trazer visibilidade às questões indígenas na Universidade, podendo dialogar com outros indígenas e não indígenas. Além disso, relataram que para além do aprendizado sobre os assuntos, as Rodas de Conversa oportunizaram que expusessem quem realmente são, quebrando estereótipos. A escolha dos conteúdos abordados durante o percurso, com a participação ativa dos indígenas na organização das Rodas de Conversa, permitiu o protagonismo indígena. A possibilidade de terem autonomia na mediação de pequenos grupos de participantes, com valorização de seus saberes, foi também destacada como uma característica importante das atividades. Considerações finais: As Rodas de Conversa, realizadas de forma virtual, buscaram trabalhar a partir da identificação dessa lacuna importante na formação de profissionais de saúde, reconhecendo como essencial o despertar da sensibilidade para reconhecer a diversidade e lidar com situações de diálogo intercultural. O fato de serem realizadas de forma virtual permitiu a participação de pessoas de outras



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

idades, regiões e instituições, sendo essa uma importante potencialidade desse modelo de atividade. Reconhecendo-se algumas limitações do modelo virtual, como as dificuldades de acesso à internet e a pouca participação das pessoas mais tímidas, todavia buscou superar essas questões por meio de atividades em pequenos grupos. Portanto, nas Rodas de Conversa sobre Saúde dos Povos Indígenas buscou-se construir um espaço para conhecer e refletir sobre a complexidade da saúde das comunidades indígenas, dialogando sobre as diferentes culturas, sistema de saúde específico, concepções do processo saúde-doença, propiciando aproximação inicial sobre o contexto de saúde indígena no Brasil.



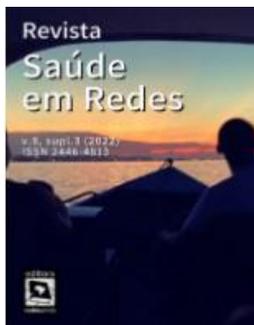
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13365

Título do trabalho: DIVERSIDADE E CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA NO CURSO APRESENTAÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS

Autores: WILLIAN FERNANDES LUNA, CECÍLIA MALVEZZI, SARAH BARBOSA SEGALLA, LETICIA GOMES FONSECA, VANDICLEY PEREIRA BEZERRA, LARISSA CAMPAGNA MARTINI, ANA ELISA RODRIGUES ALVES RIBEIRO, ANA PAULA ALVES DA SILVA

Apresentação: Existe uma invisibilidade evidente das temáticas que abordam as populações indígenas nos currículos de graduação e pós-graduação em saúde. Além disso, observa-se uma fragilidade nas discussões relacionadas à competência cultural e à formação diferenciada para lidar com situações que demandam um diálogo em contextos interculturais. O que resulta em desconhecimento, tanto de estudantes, como de profissionais de saúde, sobre as questões relacionadas à saúde dos povos originários, e dificulta o engajamento neste campo e área de atuação. Como estratégia de intervenção, desenvolveu-se um curso de extensão integrado à atividade de ensino e pesquisa, em uma universidade pública do interior de São Paulo. O curso teve como objetivo estabelecer um espaço compartilhado entre indígenas e não indígenas, estudantes e profissionais de saúde, discutindo as especificidades da saúde indígena, sendo este o foco deste relato de experiência. **Desenvolvimento:** O curso teve uma duração total de 60h. Foi realizado integralmente no formato on-line, com encontros síncronos e atividades assíncronas. Os encontros foram organizados em quatro módulos: Identidade Indígena; Cuidado em Saúde Indígena; Direitos Indígenas e Saúde; Educação e Saúde Indígena. Em cada módulo houve a participação de pessoas que atuam com os temas abordados. No módulo 1 contamos com a participação do professor Gersem Baniwa, que abordou a “Identidade indígena”. No segundo módulo, o professor Pedro Lolli apresentou o tema “Saberes Terapêuticos no Alto Rio Negro”. Para falar sobre “Direitos Indígenas e Saúde”, no terceiro módulo, contamos com a participação da professora Kowawa Kapukaja Apurinã, também conhecida como Pietra Dolamita. No quarto módulo, as professoras Lavínia Oliveira e Maria Cristina Troncarelli discutiram o ensinar e o aprender no contexto da saúde indígena. A metodologia utilizada partiu da experiência do grupo coordenador com o desenvolvimento das Rodas de Conversa sobre Saúde dos Povos Indígenas, projeto de extensão desenvolvido desde 2016 na universidade. Foram utilizados estratégias e instrumentos de diversas metodologias ativas de ensino-aprendizagem, com inspirações na problematização, na espiral construtivista e na aprendizagem baseada em problemas. A equipe de trabalho foi composta por 21 pessoas, incluindo estudantes indígenas dos seguintes cursos: enfermagem, medicina, fisioterapia, pedagogia, psicologia e educação especial, e outras instituições e coletivos parceiros: Centro de Culturas Indígenas (CCI), PET Indígena - Ações em Saúde Grupo de trabalho Saúde Indígena - Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), Grupo de Pesquisa Educação Popular em Saúde (GPEPS) e Pró- Reitoria de Extensão da Universidade. Entre os docentes, que tinham experiências diversas com a saúde indígena, havia médicos de família e comunidade,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

enfermeira, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, cirurgião dentista e antropólogo. Assim, promoveu-se uma relação horizontal desde a construção do curso, com participação de indígenas e não indígenas, estudantes e docentes, em todo o processo de elaboração e desenvolvimento. Uma ressignificação do papel da formação para e na diversidade, corroborando com a promoção da saúde indígena. Foram disponibilizadas 48 vagas para os participantes. Houve cerca de 260 interessados que foram selecionados por meio de avaliação de cartas de intenção dos candidatos, buscando contemplar a diversidade de pessoas. O grupo de participantes selecionados expressou esta diversidade, constituindo-se de indígenas e não indígenas, estudantes da área da saúde e profissionais de saúde que atuam na saúde indígena, professores e lideranças comunitárias. Os participantes provinham de 15 estados e havia representantes de 20 diferentes povos indígenas. Os participantes do curso foram divididos em pequenos grupos que foram mediados por estudantes indígenas e por professores. Os estudantes indígenas ficaram fixos nos grupos, enquanto os professores se alternam entre esses a cada módulo. Impacto: Ao final, 33 participantes concluíram o curso e produziram uma instalação avaliativa e compartilharam suas afetações em relação aos encontros. No último módulo do curso, os participantes e a equipe de trabalho elaboraram uma narrativa de avaliação da experiência de participação no mesmo, ao total foram 46 narrativas. A partir da leitura das avaliações foi elaborada uma nuvem de palavras buscando evidenciar palavras marcantes e representativas de cada narrativa. A nuvem de palavras consiste em uma listagem de palavras hierarquizadas, que permite identificar, de forma visual, as palavras mais citadas em um texto. Através da nuvem de palavras evidenciou-se a maior ocorrência das palavras: saúde indígena; indígenas; troca; ouvir, conhecimento; diversidade; horizontal; enriquecedor; cultura e discutir. Considera-se que a metodologia utilizada fortaleceu os diálogos e trocas durante os encontros formativos, de modo que os participantes puderam ouvir diferentes perspectivas, em pequeno grupo, sobre questões relacionadas à saúde indígena a partir da diversidade regional, de ocupações e étnico-cultural presente entre os participantes. A palavra “indígenas” evidenciou a importância da construção do curso com base no protagonismo dos estudantes indígenas membros da equipe de trabalho, além, da participação e protagonismo de profissionais e estudantes indígenas nos pequenos grupos. Ademais, a palavra horizontal elucida a perspectiva de construção de uma saúde indígena com base no diálogo e construção intercultural, a medida que esta palavra, no contexto do curso, revela o encontro e diálogo entre sujeitos e/ou grupos sociais a partir da diferença. Considerações finais: Desde a divulgação do curso, observou-se uma demanda importante por pessoas interessadas em aproximar-se ou aprofundar na temática da saúde indígena, bem como confirmou-se a ausência de espaços para esta formação. A concorrência para a participação no curso e as avaliações dos participantes indicam que há uma demanda reprimida de cursos na área de saúde indígena no Brasil, e que iniciativas como esta poderiam favorecer uma assistência mais colaborativa e respeitosa aos valores tradicionais destes povos. O diálogo estabelecido entre indígenas e não indígenas oportunizado pelo curso permitiu também minimizar a invisibilidade e trazer o protagonismo indígena para a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

construção dos espaços e para a condução das atividades, que diziam respeito aos seus próprios contextos sociais e culturais, em um movimento também descolonizador. As parcerias internas e externas foram fundamentais para ampliar o alcance do curso. O uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem também proporcionou uma experiência de subversão de hierarquias na relação entre educadores e educandos e entre o conhecimento acadêmico e popular (tradicional), em contraposição a uma visão elitista da educação, que não valoriza a tradição oral. Através do curso, pudemos experienciar uma universidade democrática, inclusiva que legitima a diversidade cultural e de saberes.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13367

Título do trabalho: “CUIDAR DO OUTRO É TAMBÉM CUIDAR DE MIM”: UMA ANÁLISE SOBRE A PERCEPÇÃO DE AUTOCUIDADO DOS PROFISSIONAIS RESIDENTES

Autores: ALESSANDRA LUIZA DE OLIVEIRA, CÁSSIA DE ANDRADE ARAÚJO, CAMILA DA SOLEDADE URQUIZA LINS, JULIANA DA SILVA PINHO, STHEFANY SEVERO DE SOUZA, TAMARA DOS SANTOS OLIVEIRA, GYOVANNA HYAMONNA GOMES DE FRANÇA

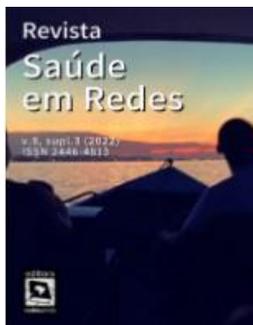
Apresentação: No contexto de pandemia por covid-19, assim como outras epidemias que já ocorreram, é comum o surgimento e agravamento de implicações que geram sofrimento mental entre a população. Referente a esta conjuntura, o projeto “Cuidar do outro é também cuidar de mim” foi desenvolvido entre março de 2020 a março de 2021 pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas da Fiocruz Brasília com intuito de ofertar suporte psicossocial para residentes multiprofissionais das unidades Fiocruz (DF e BA.), que atuam em campos de prática relacionados ao enfrentamento da pandemia de covid-19. O presente relato buscou refletir sobre as dimensões subjetivas da percepção sobre o autocuidado daqueles que cuidam, a partir do projeto e da música, ambos intitulados “Cuidar do outro é também cuidar de mim”. A música que inspirou o nome do projeto surgiu em abril de 2020 e foi composta por uma enfermeira residente do já referido programa de residência. **Desenvolvimento:** A iniciativa consistiu em duas abordagens principais, uma coletiva e outra individual. A abordagem coletiva constituiu-se na organização de seis grupos terapêuticos on-line com uso da ferramenta WhatsApp. Nos grupos foram pactuadas regras de convivência e rodas de conversas virtuais com foco no estímulo ao cuidado integral em saúde, trabalhando os aspectos físico, mental e emocional, permitindo expressões através da fala, fotografias, desenhos, músicas, dentre outros meios de expressão que fizessem sentido ao cuidado de si. Além dessa ação coletiva, eram realizadas ainda intervenções psicossociais de caráter on-line individual junto aos residentes participantes dos grupos tutoriais que solicitaram esta modalidade de atendimento e apoio. Sendo feito por uma equipe multiprofissional composta por profissionais residentes da enfermagem, psicologia e serviço social. O projeto realizou ação coletiva em grupos on-line com aproximadamente 120 profissionais residentes, e, destes, 11 solicitaram acompanhamento individual que ocorreram semanalmente ao longo do projeto. **Resultado:** A temática do autocuidado, expressa no projeto e na canção, elabora o “lugar do cuidador”, em que os profissionais de saúde estão inseridos. Lugar, este, demasiadamente intensificado em um contexto de pandemia, onde o esforço, a busca e as orientações estão voltadas ao cuidado do outro. Considerando as vulnerabilidades psíquicas, sociais e biológicas enfrentadas, tem-se observado a ocorrência de sofrimento, adoecimento e afastamentos entre os profissionais por questões de saúde. Nesta perspectiva, se faz necessário apontar o lugar de “sujeito a ser cuidado”, pois o reforço ao autocuidado daqueles que cuidam, fator este intrínseco e relevante, trará benefícios à saúde do trabalhador que impactam



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

Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

positivamente na qualidade da assistência e do cuidado com o outro. Considerações finais: A experiência nos move a entender como o projeto repercutiu na percepção dos profissionais residentes sobre o autocuidado e o cuidado com o outro. Portanto entende-se que o projeto teve relevância para o aprofundamento nos estudos quanto à saúde mental de profissionais de saúde, além dos estudos quanto à saúde mental no contexto de uma pandemia.



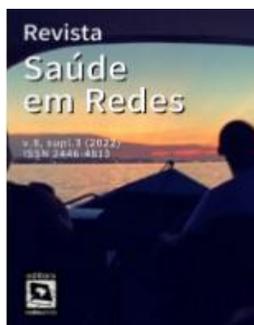
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13368

Título do trabalho: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: HEMILLY VASCONCELOS DE MIRANDA SILVA, ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA RIBEIRO, EUNICE BARBOSA ANJOS, FRANCINARA ABREU ARAUJO, FRANCISCO LOPES FERREIRA, RENATA DE JESUS DA SILVA NEGRÃO

Apresentação: A educação em saúde é conceituada como sendo um processo de ensino-aprendizagem contínuo, dinâmico, complexo e planejado ao longo da vida. O processo educacional é manifesto nos mais variados cenários, se constituindo, fundamentalmente, pela parceria entre o indivíduo e o profissional de saúde, possuindo como objetivo principal a capacitação do indivíduo para a promoção e manutenção de saúde e a prevenção das mais diversas doenças, além de ansiar facilitar esses processos de modo que seja o mais acessível possível aos pacientes, tal qual ocorre no processo de orientação para mudanças comportamentais relacionadas ao estilo de vida que visa a obtenção de resultados positivos para a saúde. Diante disso, se pode notar que o processo de educação relacionado à saúde não se limita às quatro paredes do ambiente de unidade básica ou hospital e nem tão pouco deve ter como público alvo apenas os indivíduos enfermos ou potencialmente doentes, pelo contrário, a saúde deve ser propagada nos mais diversos âmbitos da sociedade com o anseio de alcançar os mais variados públicos. As políticas públicas de promoção da saúde no ambiente escolar visam enfrentar as vulnerabilidades que prejudicam o desenvolvimento das crianças e jovens, ampliando o sentido de sua formação integral mediante promoção, prevenção e atenção à saúde. Sendo assim, nas escolas, que são os locais onde ocorrem o desenvolvimento do conhecimento compartilhado e são onde encontra-se a maior parte dos jovens e adolescentes da sociedade, pode-se encontrar um público com considerável interesse pelo conhecimento e possuidor de alto potencial para disseminação de informações que ultrapassam, por inúmeras vezes, as quatro paredes do ambiente escolar. Os jovens tornam-se, então, não apenas telespectadores do processo de aprendizagem, mas transmissores da informação recebida. Diante disso, se percebe a necessidade de refletir sobre a prática educativa emancipatória, que transforma saberes pré-existentes, no intuito de fornecer o desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade dos indivíduos no cuidado com a saúde. A adolescência é uma etapa chave no desenvolvimento humano, caracterizado por várias transições e mudanças tanto físicas quanto psicológicas, sendo um período característico para a prática da vida sexual. Dessa forma, a sexualidade na adolescência tem inúmeras descobertas e conflitos que podem expor esses indivíduos a riscos e vulnerabilidades. Os riscos são as possibilidades de ocorrência de danos ou agravamentos, tal qual ocorre nos casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), a gravidez não planejada na adolescência, entre outros. Visando a prevenção de gravidez e contágio por infecções sexualmente transmissíveis (IST), nota-se a importância de se falar sobre educação sexual com esse público. As IST são infecções originadas por vírus, bactérias ou demais



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

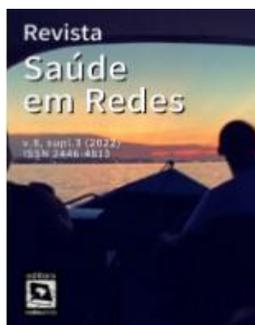
microrganismos. O contágio ocorre, especialmente, através do contato sexual, sem o uso de preservativo, com uma pessoa infectada ou pode ocorrer também por meio de uma infecção vertical, onde a patologia é repassada de mãe para filho durante a gestação, parto ou a amamentação. As IST, dentre as quais as mais recorrentes são a herpes, gonorreia, sífilis e o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), estão inseridas em grupos específicos da população. No entanto, há um aumento considerável entre os jovens e adolescentes com idade de 13 a 19 anos, isso ocorre, principalmente, devido ao não uso de preservativo durante as relações sexuais, ao elevado número de parceiros com quem se relacionam, ao abuso de álcool e outras drogas e é motivado também pela falta de informação sobre o assunto. Diante disso, percebe-se a importância do desenvolvimento de ações educacionais referentes à saúde direcionada a esse público específico, sendo a aplicação de tecnologias educacionais indispensáveis para melhorar o processo de aprendizagem. As tecnologias são consideradas como um instrumento que, através de meios, métodos e técnicas disponíveis, buscam facilitar o processo de ensino de modo que ele seja mais eficiente e eficaz. O presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem em uma ação educativa desenvolvida em ambiente escolar. Desenvolvimento: Refere-se a um estudo qualitativo e descritivo, do tipo relato de experiência. Foi vivenciado por discentes do curso de enfermagem em um projeto de educação em saúde realizado em uma escola pública do município de Belém do Pará, Brasil. O projeto de extensão intitulado Universidade nas Escolas é desenvolvido pelo Centro Acadêmico de Enfermagem Dorothea Orem do Centro Universitário FIBRA, em parceria com a Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Professor Santana Marques (EEEFM Santana Marques). Teve início no mês de novembro de 2021 com a realização da palestra intitulada "Infecções Sexualmente Transmissíveis" tendo como público-alvo alunos pertencentes ao segundo ano do ensino médio. A palestra foi ministrada por 09 acadêmicos de enfermagem pertencentes à universidade e teve como ouvintes 29 alunos da escola. Para ministração da palestra foram utilizados recursos digitais, como computador e datashow, possibilitando a exposição da apresentação de slides confeccionados com o auxílio da plataforma Canva, em momento posterior à da exposição da temática foi desenvolvida uma gincana de "mitos e verdades" com perguntas frequentemente feitas acerca do assunto e inverdades divulgadas na sociedade. Resultado: Na ação realizada, foi observado a predominância de estudantes com idade inferior à 18 anos e pertencentes ao sexo feminino. No início os ouvintes mostraram-se retraídos com o assunto abordado, porém demonstravam bastante atenção durante toda a exposição realizada pelos discentes. Objetivando moldar o conhecimento já existente dos alunos, desmistificando inverdades e proporcionando informações reais à eles, no decorrer da apresentação foram realizadas perguntas para se identificar o conhecimento prévio que estes já possuíam sobre os tópicos seguintes que seriam abordados. Dentre os estes, expôs-se acerca do conceito de sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis, bem como meios de prevenção e os tratamentos mais comumente utilizados. Foram também usadas imagens ilustrativas e reais das principais manifestações clínicas de tais infecções, de modo a alertá-los para que



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

procurem assistência sempre que necessário. Ao final da atividade, separou-se um tempo para responder perguntas e esclarecer dúvidas, sendo possível observar uma maior interação dos alunos com os acadêmicos de enfermagem. Considerações finais: Embora a temática abordada seja um assunto considerado tabu em diversas vertentes da sociedade, observou-se por meio da ação desenvolvida a extrema importância de explorar a respeito de sexualidade e IST entre jovens e adolescentes, especialmente aos que estão começando sua vida sexual e que, muitas vezes, possuem pouco ou nenhum conhecimento acerca do assunto, possuindo maior risco de adquirir uma IST. Portanto, percebe-se, cada vez mais, a relevância de ações educativas, capazes de contribuir para prevenção e controle de infecções. Ademais, a ação desenvolvida proporcionou aos discentes de enfermagem a vivência prática da educação em saúde, uma das principais atribuições do enfermeiro nos mais diversos níveis da atenção.



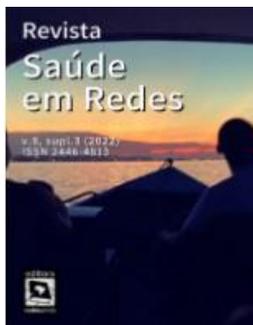
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13370

Título do trabalho: DIREITO À COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PERSPECTIVAS EM PROJETOS COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL

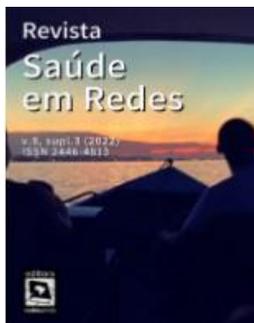
Autores: PAULO VITOR RODRIGUES DA SILVA, LUÍSA DA MATTA MACHADO FERNANDES, ANA MARIA CALDEIRA OLIVEIRA, ANA LUISA JORGE MARTINS, ANDREZA FERNANDA DE OLIVEIRA, LAVÍNIA BÁRBARA DO COUTO PEREIRA, HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

Apresentação: A educação em saúde é um processo educativo de apropriação de conhecimentos sobre saúde que, quando ampliada, perpassa desde o desenvolvimento de políticas públicas que dialogam com as especificidades da população, até pedagógicas libertadoras que promovem a autonomia do sujeito no cuidado e gerenciamento da própria vida. Neste sentido, comunicar saúde não deve se restringir a somente transmitir informações, pois ocasionaria em uma relação simplória entre comunicação e mudança de comportamento, que tende a ser menos efetiva. A correlação entre comunicação e saúde parte do entendimento de que a comunicação é fator social fundamental e decisivo para a completa efetivação do direito à saúde do indivíduo. Entendendo que o direito à saúde é multidimensional, correlacionado com a capacidade de transformar a si mesmo e ao seu entorno mediante o acesso a condições mínimas para viver, a comunicação e educação em saúde carregam consigo a capacidade de empoderar e transformar realidades de pessoas em situação de vulnerabilidade, como as Pessoas em Situação de Rua (PSR). O presente trabalho é parte da pesquisa Alcance das políticas de proteção social e de saúde do município de Belo Horizonte para a População em Situação de Rua (PSR) frente à pandemia de covid-19”, coordenada pelo Grupo de Políticas Públicas em Saúde e Proteção Social do Instituto René Rachou Fiocruz-Minas, financiada pelo edital INOVA: Territórios Saudáveis e Sustentáveis. A pesquisa busca averiguar a efetividade das ações de proteção social e cuidado em saúde para a PSR no município de Belo Horizonte/MG durante a pandemia de covid-19, bem como compreender as estratégias de rede desenvolvidas, incorporando a sociedade civil e movimentos sociais, além das estratégias de sobrevivência desenvolvidas pela PSR durante o período. O projeto de pesquisa tem como um de seus compromissos a produção de territórios saudáveis e sustentáveis e a inclusão das pessoas em situação de rua nas discussões de políticas públicas de saúde e proteção social voltadas a elas. Assim, com o intuito de desenvolver estratégias específicas para o público da PSR e divulgação dos resultados dessa pesquisa, identificou-se a necessidade de discutir ações de comunicação em saúde que promovam a autonomia e participação dos sujeitos. Iniciou-se um levantamento exploratório de outros projetos de pesquisa e extensão com público alvo similares para identificar como desenvolveram a comunicação na perspectiva da educação em saúde. Objetivo: Este estudo apresenta um levantamento de projetos no território brasileiro, voltados para PSR e pessoas em situação de vulnerabilidade, que têm em seus



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

escopos perspectivas de comunicação, educação e o direito à saúde. Desenvolvimento: Foram utilizadas duas estratégias de levantamento dos projetos: 1) identificação de projetos de pesquisa e de extensão em universidades federais e estaduais brasileiras voltados para a PSR e pessoas em situação de vulnerabilidade; 2) identificação de projetos para a PSR e pessoas em situação de vulnerabilidade, por estado e capital brasileira. Na primeira estratégia, a busca foi feita utilizando as palavras-chave: pessoas em situação de rua, projeto, vulnerabilidade, universidade (sigla correspondente à universidade federal ou estadual brasileira). Para a segunda estratégia, as palavras-chave foram: projeto, pessoas em situação de rua, moradores de rua, vulnerabilidade, estado e capital do estado. Foram coletadas informações disponíveis em uma gama de sites, e selecionadas aquelas que continham no mínimo: título, objetivo, metodologia e estratégia de comunicação. Optou-se por realizar uma busca na literatura cinzenta, considerando que na maioria das vezes esses projetos não têm seus resultados avaliados e sistematizados em publicações acadêmicas. Após o levantamento dos projetos, a partir das informações públicas disponíveis estes foram categorizados quanto ao: ano, cidade, estado, região, instituição, tipo de projeto, objetivo, metodologia geral, ações de comunicação/educação em saúde, temáticas principais abordadas pelo projeto, público-alvo, principais estratégias de comunicação e avaliação de impacto/resultados das estratégias de comunicação. Resultado: Deste modo foram identificados 52 projetos, sendo 46 incluídos na análise. Com base neste levantamento, podemos destacar que 37 são direcionados para a PSR, e nove contemplam além da PSR, outros grupos em situação de vulnerabilidade. Observou-se que 23 iniciativas são relativas a projetos de extensão, 27 pertencem à temática da assistência social, 11 trazem uma perspectiva de acesso a direitos e um sobre habitação. Quando a educação e comunicação, 12 projetos possuem um caráter educativo e oito são projetos específicos de comunicação. Sobre as principais e recorrentes estratégias utilizadas, nove projetos realizam oficinas, oito entregam kit de suprimentos e três realizam reuniões periódicas. Em 14 dos 46 projetos é apontado algum tipo de impacto da comunicação sobre a população alvo, entretanto, estes resultados não discutem a autonomia do indivíduo frente às estratégias. A maior parte das estratégias de comunicação utilizadas nos projetos é apresentada como uma forma de suporte à PSR e pessoas em situação de vulnerabilidade, sendo este suporte caracterizado pela suplementação de elementos ausentes ou insuficientes para a manutenção da vida, como alimentação, higienização, habitação, entre outros. Oito projetos se destacaram nas ações de comunicação e educação em saúde com promoção da autonomia dos sujeitos utilizando estratégias como: oficinas de arte-educação e cidadania, produção de matérias que geram renda (canecas, canetas e ecobags), reuniões comunitárias, cursos de capacitação, dentre outras. Considerações finais: Diante do levantamento é possível destacar a importância da incorporação, nos mais diversos projetos voltados para a PSR e pessoas em situação de vulnerabilidade, a visão ampliada de direito à saúde e comunicação e educação em saúde. Sua importância se encontra na potencialidade destes sujeitos poderem se tornar mais independentes no pensar e agir, e conseguirem escolher como desejam conduzir suas



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

vidas, quando se apropriam da temática. Além disso, podem também contribuir para o desenvolvimento de soluções, dentro de suas realidades, que sejam capazes de diminuir as desigualdades. Quanto ao processo de comunicação e educação em saúde, quando ele contempla as especificidades do seu público alvo e os coloca como atores protagonistas do seu processo de construção, os resultados tendem a serem mais consistentes. Podendo proporcionar ainda, no quesito educação em saúde, a autonomia do indivíduo sobre o cuidado com a própria saúde. Comunicar saúde para a sociedade em geral não ocorre da mesma maneira do que para a PSR, devido ao fato dos recursos de comunicação e educação disponíveis para cada população serem diferentes. O processo de comunicação voltado para educação em saúde centralizado nas especificidades da PSR possibilita que estas sejam protagonistas na construção de políticas públicas de seu interesse. Nesta perspectiva, o presente projeto de pesquisa busca atender essas premissas ao incluir representantes do Movimento Nacional da População em Situação de Rua (MNPR) no acompanhamento da pesquisa, e ao planejar atividades específicas de devolução dos achados aos diferentes grupos do projeto. Este levantamento irá subsidiar o desenvolvimento de estratégias de comunicação e educação em saúde que melhor se enquadre aos públicos alvos da pesquisa, em busca que a participação destes na avaliação de políticas públicas, bem como apropriação dos resultados da pesquisa, possam contribuir para qualificação da rede de cuidado à PSR, promovendo a autonomia dos sujeitos e sua inclusão na perspectiva do direito à saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13372

Título do trabalho: A UTILIZAÇÃO DE NARRATIVAS COMO FERRAMENTA DE ENCONTRO ENTRE ESTUDANTES DE FARMÁCIA E A PESSOA COM PARKINSON NO CUIDADO EM SAÚDE

Autores: GABRIELLI LIMA MACEDO, AMANDA NASCIMENTO F. B. OSÓRIO, LAYS FIALHO DA SILVA CABRAL, MAGDA SOUZA CHAGAS

Apresentação: Este resumo é um relato de experiência, resultado do encontro do nosso grupo, composto por três alunas e uma professora da Universidade Federal Fluminense, com pessoas que vivem com a Doença de Parkinson e aquelas que convivem com elas. Durante os encontros, recolhemos narrativas que estendem-se desde o uso de medicamentos até a forma como essas pessoas vivem a rotina. As narrativas que, normalmente tem enfoque na cura, foram utilizadas como ferramenta na construção do cuidado em saúde.

Desenvolvimento: A Doença de Parkinson (DP), conhecida pelos tremores, é uma doença que embora agite, enrijece os movimentos, chega a produzir imobilidade ao longo do dia, comprometendo a independência do usuário e sua própria identidade que, na maioria das vezes, não possui espaço no rígido prontuário médico. Os encontros funcionam como um ambiente de acolhimento e troca de atenção, no qual, a partir da narrativa oral, é possível acessar a biografia da pessoa que vive com Parkinson e familiares, virtudes e singularidades, bem como limites, numa perspectiva de colocar a doença como detalhe, sem levar ao desconforto e invasão. Nesse ambiente, o usuário tem autonomia e liberdade para ser. É um lugar para fazer circular ideias. Os assuntos dos diálogos são variados, transitam da arte à culinária, de modo a conhecê-los na vida. Em uma tentativa de “fazer” saúde, iniciamos a construção de narrativas sobre os encontros, o impacto desses, em nós, entre nós e com o outro. Ao construir as narrativas, deveríamos deixar transparecer nossas impressões e refletir sobre o que está sendo dito de modo a fazer quantas leituras fosse possível. Em grupo, compartilhamos o que foi escrito e o que necessita ser falado, aquilo que ficou nas entrelinhas. É surpreendente como a mesma narrativa fala de diferentes formas e permite inúmeras interpretações ganhando desdobramentos que antes, passavam despercebidos.

Resultado: Durante a graduação, somos sufocados com o volume de conteúdo teórico e pouco sobra espaço para o exercício da escuta sensível e para olhar quem está ao nosso redor. O impacto e os atravessamentos durante os encontros tornam-se claros no exercício de transcrever quando percebo que o olhar do outro fala sobre mim. Suas dificuldades, vivências e superações afetam todos e todas quando a doença está em suspensão. É possível perceber que a confecção de narrativas permite questionamentos sobre as atividades de um profissional da saúde quando, através dos diálogos, conseguimos chegar a informações que são desconhecidas por grande parte dos profissionais da área. A ação, além de alcançar elementos que afetam o usuário, alcança, na mesma proporção, o profissional/estudante como pessoa em formação, reconhecendo outras maneiras de ser e estar.

Considerações finais: Experimentar os diferentes lugares ocupados pela narrativa nos permitiu entender que



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a Doença de Parkinson não é a mesma para todos. Cada parkinsoniano é único e cada um pode ter seu próprio Parkinson, respeitando seu tempo e corpo. São pessoas com virtudes e individualidades. O projeto me permite estar em lugares que todo profissional da saúde deveria estar, do acolhimento, da troca de afeto e atenção. Poder acessar o que a pessoa com DP e aquelas que convivem com ela vivem é entender que a subjetividade e a beleza da vida ultrapassam as dificuldades de uma doença. Para minha formação como futura farmacêutica, as narrativas permitem uma construção crítica e reflexiva, assim como transmitem a vitalidade de pessoas que tornaram a doença apenas um detalhe.



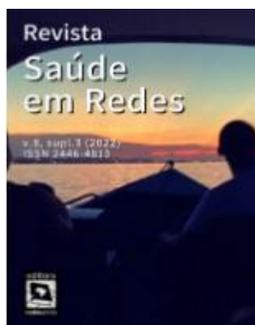
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13374

Título do trabalho: ESTUDANTES DE FARMÁCIA E DOENÇA DE PARKINSON: O EXERCÍCIO DA SENSIBILIDADE, A MUDANÇA NO OLHAR, O IMPACTO NA APRENDIZAGEM E A ARTE

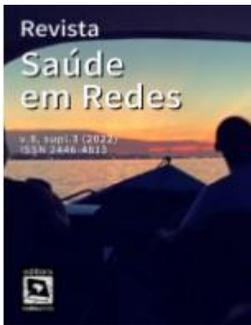
Autores: LAYS FIALHO DA SILVA CABRAL, GABRIELLI DE LIMA MACEDO, AMANDA NASCIMENTO F. B. OSÓRIO, MAGDA SOUZA CHAGAS

Apresentação: Este trabalho objetiva relatar a experiência, demonstrar o encontro de discentes da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense com pessoas portadoras da Doença de Parkinson e assim o exercício da sensibilidade, do olhar diferenciado e focado na humanização do cuidado. Através do projeto de Extensão: Diálogos e Narrativas, onde, as alunas, buscam, a partir do contato direto com o Parkinsoniano, a essência artística de cada um, visto que, desde o primeiro contato (virtual), as duas pessoas com Parkinson que participam do projeto, demonstram que suas vidas giram em torno da arte e que se tornaram intrínsecos, um só, com ela. Assim, as alunas observaram ser impossível falar sobre cada um deles sem pensar na arte e como ela está presente diariamente na vida dos mesmos. Também é de interesse deste trabalho, abordar a possibilidade do impacto na aprendizagem das três estudantes de Farmácia que compõem este projeto de extensão e que acompanham juntas, Chefe e Professora de Artes (nomes fictícios), duas pessoas que vivem e convivem com a Doença de Parkinson. Quais efeitos essa abordagem sensível e humanizada terá na futura vida profissional de cada uma das alunas e como elas esperam que essa aproximação direta com Parkinsonianos agregará a vida profissional? É a pergunta que nos acompanha. Ao mesmo tempo em que é desejo saber: Quais os efeitos e impactos os encontros repercutem e desdobram na vida do Chefe e da Professora de Artes? Pessoas que aceitaram compartilhar conhecimento, artes e construir convivências. Desenvolvimento: Em termos rígidos, o Parkinson é uma doença neurodegenerativa progressiva, crônica, caracterizada por bradicinesia (redução da velocidade dos movimentos), rigidez, instabilidade postural e, o mais conhecido, tremor de repouso, o qual não ocorre em toda pessoa com Parkinson. Em termos vividos na prática diariamente por Parkinsonianos, o Parkinson está presente na dificuldade de segurar um copo d'água, abrir um frasco para tomar o medicamento, dependência de familiares e/ou amigos, reviravolta de vida, adaptação a uma rotina inesperada e totalmente diferente, quedas constantes e dificuldade para andar, entre outros frequentes obstáculos. Pensando em destoar e seguir um caminho diferenciado daquele visto acima, que o chef e a professora de artes tanto vivenciam cotidianamente, o Projeto de Extensão Diálogos e Narrativas, trouxe-os a possibilidade de serem colocados em evidência pela pessoa em essência que os torna quem são. Com um olhar focado na valorização de experiências vividas por cada um ao longo de suas vidas, através do acolhimento, da escuta e da construção de uma relação forte e de confiança entre todos e todas envolvidas (os) no projeto. Assim, utilizamos uma metodologia para reunir histórias, experiências, perguntas, dúvidas, e tudo o mais que eles quisessem levantar ao longo dos



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

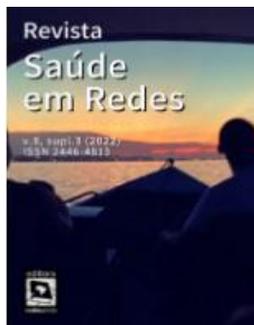
encontros, passeando por uma perspectiva além do olhar exclusivo do Parkinson, que não os resume. Para recolher essas experiências de vivência de cada um dos Parkinsonianos, narrativas como recurso metodológico foram utilizadas. Essas narrativas foram recolhidas pela professora e alunas do projeto, através de ligações, mensagens de texto e áudios através de plataformas virtuais, como Google Meet e WhatsApp, além da própria elaboração de narrativas escritas das discentes. Encontros semanais entre as alunas e a professora foram marcados para a discussão de ideias e para o processamento, compartilhamento de percepções, sentimentos e construção de abordagem, e encontros quinzenais com o Chefe e a Professora de artes, separadamente um do outro, também foram estipulados de acordo com a disponibilidade de todos e todas. Devido a situação de pandemia, encontros presenciais não foram usados como recursos até a vacinação completa das partes integrantes. Resultado: O Chefe trabalhava como chefe de cozinha antes do diagnóstico e é uma pessoa completamente desbravadora, que gosta e se anima diante de desafios, disse que sua maior paixão é resolver problemas. Escritor de poemas, não perde uma chance de escrever quando a arte o chama, e ele logo arruma onde escrever, em uma caixa de pizza! Quando perguntado, disse que era pela comodidade e maior facilidade do espaço sem barreiras que a caixa de pizza oferece. A Professora de Artes é uma artista visual, de pinturas repletas de cores, formas, tamanhos, abstrata e figurativa, que vê arte na reciclagem, especialmente nos vidros de remédio que toma mensalmente, na caixa de ovo e nas cápsulas de café que viram sinos para enfeitar as árvores natalinas, uma pessoa preocupada com a natureza que vê na reciclagem a arte que ama. É nítido a diferença que faz para as duas pessoas apresentadas acima terem um lugar de abertura para troca de conversas, onde sentem-se acolhidos, pertencentes, escutados e confiantes para fazer essa troca de diálogos e narrativas tão importante na arte do cuidado humanizado. Um lugar em que não são resumidos estritamente ao Parkinson, onde é de interesse geral conhecê-los no âmago de suas histórias tão valiosas. Considerações finais: Estar acompanhando o Chefe e Professora de Artes se torna significativo além da experiência profissional direta com o cuidado humanizado, que envolve a escuta sensível frente ao usuário-paciente que precisa dessa postura empática diante do cuidado com a saúde. Ter um contato focado no desfoque da doença provoca mudança interior das alunas, uma vez que se preparam antecipadamente para os encontros e buscam o melhor jeito de trabalhar com os diálogos e narrativas. Trecho escrito pelas três graduandas do projeto sobre o impacto do mesmo em suas formações, com vistas às vidas profissionais: “O projeto me permite estar em lugares que todo profissional da saúde deveria estar, do acolhimento, da troca de afeto e atenção. Poder acessar o que a pessoa com DP e aquelas que convivem com ela vivem é entender que a subjetividade e a beleza da vida ultrapassam as dificuldades de uma doença, muitas vezes desconhecida. Para minha formação como futura farmacêutica, as narrativas permitem uma construção crítica e reflexiva.” “Ter a oportunidade de adentrar no mundo do Parkinsoniano, escutando suas histórias, suas vivências, dificuldades e superações elucida um cenário de prática do cuidado que eu nunca tinha testado antes e que hoje enxergo como sendo de extrema importância



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

para o desenvolvimento da saúde do paciente.” “O projeto de extensão diálogos e narrativas trouxe para mim o que mais sinto falta durante esse período de distanciamento causado pela pandemia, o contato. Contato com novas pessoas, novas vivências, experiências e opiniões. É a partir desse contato com o projeto, da comunicação concreta com diálogos e narrativas, que me sinto mais próxima da minha futura profissão. O projeto me mostra a cada encontro que diagnóstico não define pessoa, e me faz exercitar cada vez mais a ação da escuta e a identificar a singularidade de cada Parkinsoniano.



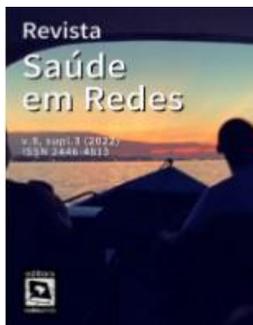
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13375

Título do trabalho: ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO (ASPLAN): DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL NO NÍVEL LOCAL PARA O MÉTODO BALANCED SCORECARD DO PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL.

Autores: ROMERO DOS SANTOS CALÓ, NILVA MARIA FERNANDES DE CAMPOS, SILVANA BARBOZA DOS SANTOS, IVANETI LAURA FORTUNATO, PRISCILA CLARO DE OLIVEIRA VASCONCELOS, FRANCINE FONSECA SIMÕES

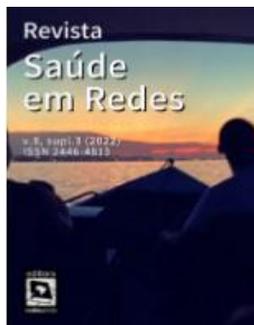
Apresentação: A escolha do método de planejamento para uma política é de suma importância, pois possibilita definir uma visão estratégica orientada para a tomada de decisão mais assertiva. A Secretaria de Saúde de Cuiabá (SMS) tradicionalmente sempre foi adepta ao Planejamento Estratégico Situacional (PES), por sua dinamicidade e adaptação à gestão pública. Considerando a importância de mudanças para atender as necessidades de saúde com mais intersetorialidade com outras políticas, a secretaria adere para seu planejamento estratégico o método Balanced Scorecard (BSC). O método BSC é um sistema de gestão composto por: Perspectivas, Objetivo: Estratégicos, Mapas Estratégicos, Indicadores de Resultados e Tendências, Iniciativas Estratégicas, Plano de Ação e alinhamento com Orçamento, possibilitando a tradução da visão e das estratégias em objetivos estratégicos monitorados por indicadores. Ao adequar o Planejamento da prefeitura (2017/2023) ao atual Plano de governo observou-se que as áreas da SMS/Cuiabá tinham dificuldade em executar o planejamento diante de duas metodologias distintas (PES e BSC), assim a sua equipe técnica de Planejamento resolveu aderir o BSC, utilizado pelas demais secretarias. Objetivo: Relatar a transição do PES para o BSC ocorrido na SMS/Cuiabá, para adequar-se ao PDI adotado pela prefeitura. Método: É um relato de experiência realizado com a equipe da ASPLAN da SMS/Cuiabá que elabora, acompanha, monitora e avalia o planejamento do setor saúde municipal, por meio do Plano Municipal de Saúde (PMS), Relatório Anual de Gestão (RAG), Programação Anual de Saúde e Relatório de Prestação de Contas Quadrimestral. Atualmente conta com uma equipe de 12 pessoas, subdivididos em quatro núcleos e um apoio administrativo. Neste trabalho utilizou-se os PMSs 2014/2017 e 2018/2021, o RAG de 2018 e conversas com a equipe para relatar o percurso da transição. Resultado: A transição do PES para o BSC ocorreu gradualmente obedecendo a seguinte ordem: 1) capacitação da equipe no método, 2) reuniões para definição da missão, visão e valores e levantamento de cenário, 3) definição das diretrizes organizacionais (objetivos estratégicos, plano de ação, indicadores e metas, diretrizes e iniciativas), 4) alinhamento com o PPA, LDO, LOA e Plano de Governo. Como resultados da transição observou-se maior engajamento e entendimento das ações estratégicas definidas, melhoria nos processos internos aumentando o acesso a serviços de regulação. Houve avanços na área de Tecnologia da Informação, ao implementar ferramentas que contribuíram no monitoramento da gestão nos níveis de atenção. Por conta da troca de três gestores dentro do ano avaliado, houve fragilidade no monitoramento e avaliação quadrimestral do plano. Por isso a ASPLAN avalia que a execução e a análise



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

foram prejudicadas, por não realizar os redirecionamentos necessários para o alcance dos objetivos estratégicos no tempo adequado, motivando muitas áreas a realizarem ações não planejadas em detrimento das planejadas. Conclui-se que no período de transição obteve-se alguns resultados positivos na redução de indicadores de morbidade e de mortalidade repercutindo na expectativa de vida da população cuiabana.



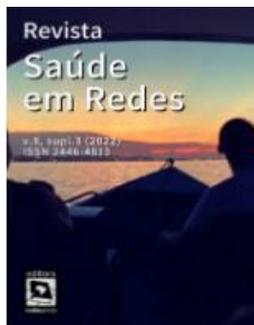
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13378

Título do trabalho: EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM CENÁRIOS DE PRÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ESTRATÉGIA PARA A QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO COLABORATIVO EM EQUIPE

Autores: RAMONA FERNANDA CERIOTTI TOASSI, THAÍS OSTROSKI OLSSON, ANA ESTELA HADDAD, MARINA PEDUZZI

Apresentação: Garantir a qualidade e a segurança no cuidado em saúde de usuários-famílias-comunidades é o principal objetivo da educação interprofissional (EIP). Na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, atividades de ensino integradoras dos cursos da saúde (eletivas/adicionais), realizadas em cenários de prática do Sistema Único de Saúde (SUS), são potentes estratégias de ensino para o desenvolvimento de experiências interprofissionais na graduação. Esta pesquisa teve como foco de estudo a percepção de estudantes de graduação em Odontologia que vivenciaram uma das disciplinas integradoras que acontecem nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). O objetivo foi analisar como a EIP se articula à formação do cirurgião-dentista. Tratou-se de um estudo qualitativo fenomenológico (Fenomenologia da Percepção de Merleau-Ponty), realizado por meio do preenchimento de instrumentos on-line e entrevistas semiestruturadas. O critério da saturação definiu o tamanho da amostra de pesquisa. O material textual produzido foi interpretado pela análise de conteúdo proposta por Bardin. Participaram do estudo 41 estudantes de graduação em Odontologia. Os resultados indicaram que os estudantes percebem a presença de atividades interprofissionais no currículo do curso de Odontologia, mas ainda de modo restrito e isolado. Reconhecem a atividade de ensino integrador como um espaço de EIP. Por acontecer na APS, a atividade integradora permitiu a interação teórico-prática de conteúdos mobilizados no currículo da Odontologia voltados ao trabalho colaborativo em equipe, rede SUS, determinantes sociais do processo saúde-doença e atenção à saúde centrada nos usuários-famílias-comunidade. Foi uma experiência significativa por promover o aprendizado prático entre diferentes profissões, o contato com usuários-famílias, desenvolvendo a empatia profissional-paciente/pessoas e competências colaborativas para o trabalho em equipe. Barreiras na comunicação entre as diferentes profissões foram identificadas e associadas à característica voluntária (eletiva) da atividade de ensino no curso de Odontologia. Os estudantes recomendam que atividades interprofissionais sejam incorporadas ao longo do currículo odontológico, superando o caráter voluntário e fazendo parte das diferentes etapas/ciclos da formação do cirurgião-dentista. A pesquisa reforça o potencial de atividades de EIP em cenários de prática do SUS para a qualificação de profissionais da saúde que estejam aptos ao trabalho colaborativo em equipe, o qual responda às necessidades das pessoas-famílias-comunidade.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

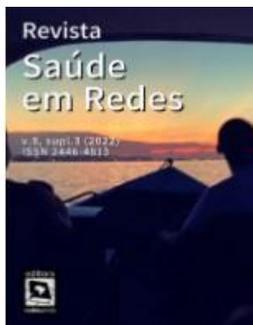
Trabalho nº: 13380

Título do trabalho: A PRECEPTORIA NO CONTEXTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E O DESENVOLVIMENTO DA INTERPROFISSIONALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LILIAN BERTANDA SOARES, AMANDA MORAIS POLATI, NAYARA CALLEGARI DE ANDRADE, ANA PAULA RAFINO DOS SANTOS

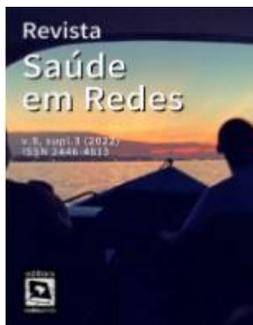
Apresentação: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) é uma modalidade de pós-graduação lato sensu cuja finalidade é desenvolver competências dos profissionais de saúde para o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), com visão humanista, reflexiva e crítica, qualificados para o exercício na especialidade escolhida, com base no rigor científico e intelectual, pautados em princípios éticos, com ênfase no desenvolvimento de práticas interprofissionais. No desenvolvimento da residência, o preceptor assume o papel de orientador de referência para os residentes no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde, acompanhando as atividades no âmbito profissional ou institucional com uma intencionalidade orientadora, formativa e transformadora. Além disso, busca-se, durante a RMSF, o desenvolvimento de uma atuação interprofissional entre os residentes. A interprofissionalidade é considerada como fundamental para o enfrentamento dos complexos problemas sociais e sanitários, uma vez que amplia a resolutividade e a qualidade da atenção em saúde. Em 2020, no estado do Espírito Santo, iniciou-se o programa de RMSF do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação (ICEPi) com campos de atividades práticas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de diversos municípios capixabas. Assim, considerando o contexto apresentado, este estudo objetivou relatar a experiência de preceptores da RMSF e sua contribuição para o desenvolvimento da interprofissionalidade pelos profissionais residentes, de uma UBS localizada em um município da região metropolitana da Grande Vitória, no ES.

Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A experiência ocorreu nos meses de outubro de 2020 a novembro de 2021. Os preceptores são profissionais efetivos lotados na UBS, campo de prática da residência, que participaram de um processo seletivo realizado pelo ICEPi e receberam residentes de núcleos de saberes diversos (enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, serviço social e odontologia). Os residentes de enfermagem e odontologia se encontram inseridos nas Equipes de Saúde da Família (eSF) e as demais categorias profissionais atuam por meio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF). Para os preceptores é ofertada uma capacitação, durante o decorrer da residência, em forma de encontros periódicos com diferentes temáticas que devem ser abordadas dentro do contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) e fundamentais para o desenvolvimento da preceptoria em campo de prática. É imprescindível destacar que a RMSF do ICEPi é o primeiro programa de residência em Saúde da Família conduzido no ES e tem como base o currículo orientado por competência, utilizando uma metodologia ativa no contexto teórico-prático durante o processo de formação



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

dos profissionais no e para o SUS. Resultados/Impacto: Observa-se que durante o período em que a residência iniciou suas atividades no cenário de prática, os preceptores inseriram os residentes no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF) em toda sua extensão, promovendo a acolhida por parte dos demais profissionais que atuam na UBS e apresentando o território de abrangência, com seus equipamentos e peculiaridades. Neste sentido, alguns espaços e atividades são ofertados aos residentes, com o intuito de colaborar com o processo de formação dos mesmos, incluindo oportunidades de atuação interprofissional, priorizando o trabalho em equipe. Assim, o espaço das reuniões de equipe, por exemplo, tem-se demonstrado essencial para o desenvolvimento dos residentes com a equipe na qual estão inseridas, proporcionando a relação interpessoal e criação de vínculo, assim como a realização de intervenções tanto para o coletivo, através das ações de saúde no território, quanto para o individual, promovendo resolutividade nos casos discutidos ao aplicar os princípios da clínica ampliada. Após as reuniões de equipe, os casos de maior complexidade são encaminhados para discussão pela equipe NASF, sendo que, a partir desse momento são agendados os atendimentos compartilhados, incluindo os residentes, que atualmente são maioria no quadro de profissionais do NASF e tem papel fundamental na manutenção do funcionamento do mesmo dentro dos serviços. As reuniões com os equipamentos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e os matriciamentos promovem a interação dos residentes com os atores externos que compõe todo o sistema de saúde, tornando visíveis os níveis de atenção em saúde e suas funções, possibilitando também a aquisição de conhecimento sobre a atuação de forma intersetorial, elaboração de planos terapêuticos e discussão de casos com as equipes de referência. Semanalmente, são realizadas visitas domiciliares pelos residentes, que agregam conhecimento sobre o território no qual estão inseridos, possibilitando também a atuação fora do contexto habitual de atendimento dentro do consultório, relacionando os aspectos socioculturais nas condições de vida e saúde dos sujeitos. É importante enfatizar que uma das propostas da Unidade Educacional de Gestão e Cuidados Coletivos (UEGCC) da RMSF para realização no território pelos residentes é a elaboração de um Diagnóstico Situacional da UBS enquanto etapa do Planejamento Estratégico-Situacional desenvolvido durante os 24 meses de duração do programa, tornando visível as fragilidades e potencialidades do território para a equipe de profissionais que atuam na ESF, culminando na elaboração de propostas de ações e serviços com base no perfil epidemiológico da população adscrita. Além disso, destaca-se, enquanto oportunidades e espaços para a atuação interdisciplinar dos residentes na UBS, a realização do Grupo Terapêutico de Mulheres, as ações desenvolvidas no Programa de Saúde do Escolar e o Grupo de Gestantes, que contam com a participação de todos os residentes dos diferentes núcleos de saberes, agregando conhecimentos e experiências para a realização das ações de educação em saúde, Considerações finais: Com a implantação do programa de RMSF, o ICEPi propôs a utilização de estratégias pedagógicas capazes de promoverem no profissional residente o desenvolvimento do pensamento crítico - reflexivo e a formação integral, interdisciplinar, com a integração de saberes e práticas que permitam construir competências



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

compartilhadas para a consolidação do processo de formação em equipe, visando as necessidades de mudanças no processo de formação, do trabalho e da gestão na saúde no SUS. Ao considerar que um dos fundamentos da RMSF é a interdisciplinaridade, e que ESF enquanto modelo assistencial da APS no Brasil, organiza o trabalho em equipes, promove atuação intersetorial e orienta suas práticas a partir das necessidades de saúde do território, o intuito das ações supracitadas no contexto da APS tem sido promover aos residentes a habilidade de atuar em conjunto com uma somatória de conhecimentos, para que as profissões aprendem entre si, com e sobre as outras, em prol da integralidade do sujeito em seu espaço social. Além do crescimento profissional e pessoal, espera-se que haja uma transformação nos serviços onde a RMSF está inserida, fato este, que tem sido observado no referido cenário de prática através das ações já realizadas nesse curto período de tempo de atuação no território. Para o preceptor, a RMSF trouxe uma possibilidade de crescimento profissional e pessoal através da capacitação ofertada pelo ICEPi, assim como, a organização dos serviços em que estes profissionais estão inseridos, exigindo também dos mesmos, a implementação das Políticas de Saúde já definidas no SUS. No que tange a interdisciplinaridade, com a chegada da RMSF, a variedade de profissões levou os preceptores e demais profissionais lotados na UBS a realizarem uma interação com estes atores e atuação dentro deste novo contexto capaz de mudar os paradigmas dos processos de trabalho anteriormente instalados, no qual considerava cada saber isolado.



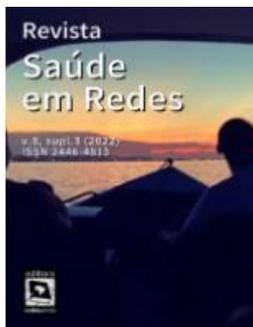
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 13381

Título do trabalho: MEDICINA NA RUA: UM OLHAR AMPLIADO

Autores: MARIELA PITANGA RAMOS, BRUNELA PITANGA RAMOS MADUREIRA, MARLON RAMOS ROSADO MACHADO, MARIANA DE OLIVEIRA MACABÚ, SARAH EQUER BOBBIO, JULIANA DUARTE GELLER, LETICIA RANGEL FURTADO, ARTHUR GONZALEZ BRIOSCHI

Apresentação: Este projeto surgiu durante a pandemia de covid-19, pela dificuldade de acesso da população vivendo em situação de rua às orientações e intervenções em saúde. A preocupação com essa parcela da população é devido à vulnerabilidade e susceptibilidade a problemas de saúde. Em parceria com o Consultório na Rua, do município de Vitória-ES, e com a Pastoral do Povo de Rua, o Projeto se propõe a oferecer atenção integral à saúde para esse grupo populacional, ofertando atendimento médico especializado e atendimento odontológico nos diversos graus de complexidade. A oferta de atendimento médico acontece nas seguintes especialidades: dermatologia, ginecologia, neurologia, endocrinologia, psiquiatria, pediatria, medicina clínica com ênfase na dependência química e medicina de família e comunidade. Também é ofertado atendimento odontológico. Mensalmente são ofertados atendimentos médico e odontológico pelos integrantes do projeto, com seguimento subsequente do consultório na rua e retornos às consultas caso haja necessidade. Nesse dia os pacientes também realizam teste rápido para detecção de infecções sexualmente transmissíveis e vacinações que estejam em atraso. A identificação da demanda e o convite às pessoas em situação de rua é feito pelo Consultório na Rua/PMV e pela Pastoral do Povo de Rua, com transporte disponibilizado por ambos até a Unidade de Saúde de Andorinhas, onde é realizada a ação. O projeto trabalha com a perspectiva de que o processo saúde-doença extrapola o campo biológico, envolvendo o processo vinculado à história de vida do indivíduo, da sua família e da sociedade. Por isso, os integrantes estão preparados para uma escuta ativa e qualificada, com a criação de uma proposta terapêutica individualizada para os problemas desse paciente que, no momento, está em situação de vulnerabilidade e com seus vínculos familiares e sociais fragilizados ou interrompidos. Até o momento, aconteceram quatro ações e foram realizadas 35 consultas médicas e odontológicas. Nosso objetivo é o atendimento integral das pessoas consultadas, para isso o mesmo paciente pode passar por mais de um especialista no mesmo dia, conforme a sua necessidade, com consultas, procedimentos, testes rápidos e vacinação. O projeto espera criar um vínculo com esse grupo de pessoas, para contribuir na atenção integral à saúde, com vistas à melhoria das suas condições de vida. Como é um Projeto de Extensão, estruturado no tripé universitário de extensão, ensino e pesquisa, pretendemos que os alunos do curso de Medicina participem de atividades direcionadas a pessoas que, nesse momento, por uma série de circunstâncias, acabam sendo privadas dos seus direitos civis, políticos, sociais e econômicos, e que com isso estejam dispostos a entender a saúde como um dispositivo social e habilitados a compreender a importância de os profissionais estarem dispostos a escutar, desenvolver a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

empatia para se dispor a tratar e cuidar de pessoas considerando sua história, suas necessidades e também os aspectos subjetivos.