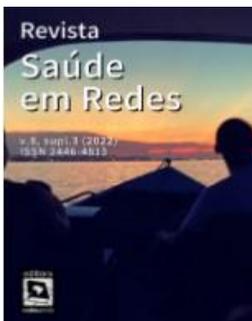


Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

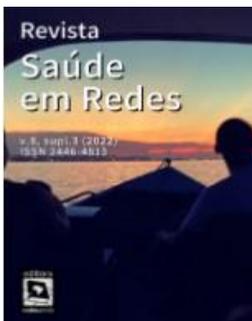
Sumário

- INCIDÊNCIA DE HIV/AIDS NO BRASIL, 2011-2020: MOTIVOS PARA PREOCUPAÇÃO?..... 4252
- POLÍTICAS ESTRATÉGICAS NO PRÉ-NATAL: CAMINHOS DE FORMAÇÃO PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE NO TERRITÓRIO 4255
- ATIVIDADE DE HUMANIZAÇÃO E PERTENCIMENTO COM OS USUÁRIOS DE UM CONSÓRCIO DE SAÚDE PÚBLICO NO ESTADO DO PARANÁ 4258
- IMPLICAÇÕES DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA NAS PESQUISAS CIENTÍFICAS SOBRE covid-19 E UM ENFOQUE EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS 4260
- METODOLOGIA ATIVA: UM OLHAR DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA FRENTE À NOVA MANEIRA DE APRENDIZADO..... 4263
- PROMOÇÃO DA SAÚDE ALÉM DAS PALAVRAS – A EXPERIÊNCIA DE CONSTRUÇÃO DE UM MURAL COLETIVO ENTRE ESTUDANTES DA ESPECIALIZAÇÃO DE CIÊNCIA, ARTE E CULTURA NA SAÚDE 4264
- CONSTRUÇÃO DE UM FOLDER EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO COM OS PÉS DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 4267
- A DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE CASOS DE ZIKA VÍRUS EM MULHERES GRAVIDAS SEGUNDO CONDIÇÕES SOCIOSSANITÁRIAS DA CIDADE DE MANAUS-AM 4269
- A INSCRIÇÃO DA TEMÁTICA AGROTÓXICO E SAÚDE NO CURRÍCULO DO PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DE CURSO DA ÁREA DA SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DA AMAZÔNIA LEGAL 4272
- MATRIPOTÊNCIA É CUIDADO, MATRIPOTÊNCIA TAMBÉM É SUS..... 4275
- TRANSGENERIDADE E O SUS: INCIPIENTES ENTRELAÇOS 4277
- POPULAÇÃO LBT E A REDE DE PROTEÇÃO À MULHER 4280
- DIABETES MELLITUS TIPO 1 SOB A ÓTICA DA ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM..... 4281
- ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOB A PERSPECTIVA DOS MÉDICOS DO MAIS MÉDICOS 4284
- SÉRIE DOCUMENTAL CONTROLE SOCIAL NAS COMUNIDADES PERIFÉRICA: EPISÓDIO dois, O INSTITUTO MUNICIPAL DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA



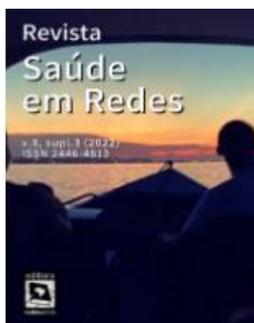
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- FAMÍLIA E A PARTICIPAÇÃO EM SAÚDE NA CIDADE DE PORTO ALEGRE-RS.
..... 4287
- FISIOTERAPIA AQUÁTICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA -TEA: ESTUDO DE CASO..... 4289
 - OS MÉDICOS DO PMM EM CAMPO: PRODUZINDO IDENTIDADES PELAS DIFERENÇAS 4290
 - O SERVIÇO SOCIAL NA LINHA DE FRENTE DO NOVO CORONAVÍRUS: UM BREVE RELATO SOBRE OS DESAFIOS DO TRABALHO PROFISSIONAL NA UNIDADE HOSPITALAR DE NHAMUNDÁ/AM 4293
 - ANÁLISE DO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA REGIÃO DE SAÚDE DO MÉDIO RIO SOLIMÕES, AMAZONAS..... 4295
 - ANÁLISE DO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 EM MANICORÉ, AMAZONAS. 4297
 - METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO REMOTO: REFLEXÕES E DESAFIOS A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE DISCENTES UNIVERSITÁRIOS 4299
 - OS OLHARES E DISCURSOS DAS PRECEPTORAS SOBRE ENSINAR E APRENDER NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE 4301
 - OS NOVOS DESAFIOS DO ENSINO E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: CRIAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE NEUROCIÊNCIAS DA UFES (LANUFES) DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 4302
 - OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO AMBIENTE DE TRABALHO HOSPITALAR FRENTE AO covid-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 4303
 - FORMAÇÃO REMOTA DE LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS NO SUS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE JOÃO PESSOA-PB..... 4306
 - EXPERIMENTAÇÕES ETNOGRÁFICAS COM O BRINCAR NA INFÂNCIA EM SITUAÇÃO DE RUA..... 4308
 - PERFIL CLÍNICO- EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DE HANSENÍASE NO PARÁ 4310
 - DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA SOBRE VACINA CONTRA COVID-19 NO FACEBOOK4313
 - POTENCIAL ESTRATÉGICO DA GESTÃO DOCUMENTAL NA QUALIDADE DE SERVIÇOS PÚBLICOS HOSPITALARES: ESTUDO DE CASO 4314



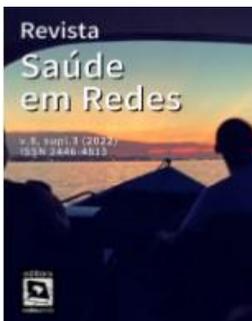
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- QUALIFICAÇÃO DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO... 4316
- VISITANDO LARES E TRANSFORMANDO A EXPERIÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 4319
- A GESTÃO HOSPITALAR E O PROFISSIONAL FARMACÊUTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA VISÃO DE RESIDENTES DE GESTÃO HOSPITALAR 4320
- RELATOS DE PARTEIRAS TRADICIONAIS NO ACOLHIMENTO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19..... 4322
- CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL RESPIRO: SENTIDOS DO TRABALHO EM SAÚDE NO COTIDIANO DA PANDEMIA- UMA EXPERIÊNCIA DE APOIO-FORMAÇÃO..... 4325
- O CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE E A VISITA DOMICILIAR INTERDISCIPLINAR 4327
- PROGRAMA DE PROVIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AVALIAÇÃO DOCENTE ASSISTENCIAL.. 4329
- PERCEPÇÕES DE EGRESSOS(AS) SOBRE A FORMAÇÃO DE SANITARISTAS: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DA GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO 4332
- SAÚDE MENTAL É CIDADANIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GESTÃO EM SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM BELÉM-PA..... 4334
- A VIDA REQUER ANCORAGEM: GRUPOS DE APOIO ÀS PESSOAS ENLUTADAS PELA COVID-19..... 4337
- ATENÇÃO BÁSICA: VISITA DOMICILIAR DE ENFERMAGEM PARA IDOSOS CADASTRADOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA-PA 4339
- AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS DIARISTAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM-PA 4341
- A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO FERRAMENTA PARA A QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO ACS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DO IDOSO. 4342
- AÇÃO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: SAÚDE MENTAL/PREVENÇÃO DA HANSENÍASE 4345



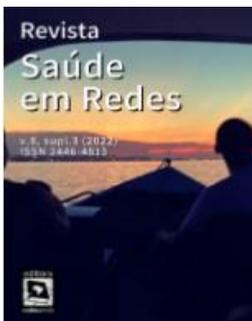
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- ATUAÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM POSTO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 4347
- SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO SOBRE A ATUAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE 4348
- TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTE PÓS INTERNAÇÃO EM UTI COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA QUALIFICA APS 4351
- DA PRÁTICA REAL AO CUIDADO IDEAL: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA EM UM HOSPITAL SITUADO ÀS MARGENS DA TRANSAMAZÔNICA 4353
- ANÁLISE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO AMAZONENSE DE MANICORÉ..... 4356
- O ENSINO SOBRE COVID-19 NA DISCIPLINA DE PATOLOGIA DURANTE ATIVIDADE EXTRACURRICULAR ESPECIAL 4358
- OFICINA SOBRE ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS PARA ESTUDANTES DE FARMÁCIA 4360
- PROCESSOS COLETIVOS DE FORMAÇÃO DOS TRABALHADORES SOCIAIS: A EXPERIÊNCIA DO "PROJETO NITERÓI - UMA CIDADE INTEIRA PARA TODAS CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS" 4363
- A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA 4366
- RESISTÊNCIA E RE-EXISTÊNCIA DE COLETIVOS DE TRABALHADORES NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19: RENORMATIZAR E (re) CRIAR JUNTOS NOVAS POSSIBILIDADES PARA O TRABALHO EM SAÚDE..... 4368
- ATENÇÃO: SINAL LARANJA! NÃO DEIXE O SOL PARAR A SUA VIDA - AÇÃO EM SAÚDE SOBRE O DEZEMBRO LARANJA EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL DE MACEIÓ-ALAGOAS 4369
- ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA MATERNO INFANTIL NA ATENÇÃO BÁSICA- UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL..... 4370
- PROFISSIONAIS DE SAÚDE E A PSORÍASE: COMPREENSÃO SOBRE O AUTOCUIDADO E A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE 4371
- EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA DA GRS/LEOPOLDINA NA MELHORIA DOS. RESULTADO: DO PROGRAMA PREVINE



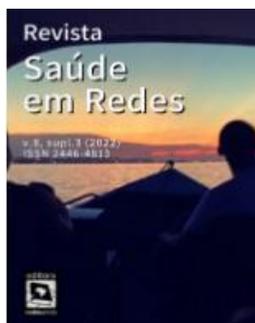
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- BRASIL NOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DE SAÚDE DE LEOPOLDINA/CATAGUASES EM TEMPOS DE PANDEMIA..... 4374
- FORMAÇÃO DE AGENTES POPULARES DE SAÚDE JUNTO AO MOVIMENTO SEM TERRA DA PARAÍBA: O POVO CUIDANDO DO POVO 4377
 - CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E AS BARREIRAS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE – MG 4380
 - QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS QUE DESENVOLVERAM COMPLICAÇÕES GRAVES 4381
 - ENCONTROS, EXPERIÊNCIAS E VIVÊNCIAS DOS TRABALHADORES DE SAÚDE NOS FÓRUMS VIVOS DO PROJETO RESPIRO 4383
 - PLANO DE CONTROLE DA TUBERCULOSE EM PORTO ALEGRE: UMA CONSTRUÇÃO COLETIVA 4384
 - A APLICABILIDADE DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 4386
 - ACONSELHAMENTO EM HIV/AIDS ÀS GESTANTES: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS DA SAÚDE DA FAMÍLIA 4389
 - RELAÇÃO ENTRE CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS: UM ESTUDO NA REGIÃO METROPOLITANA DE VITÓRIA-ES 4390
 - AS FERRAMENTAS DE GESTÃO EM SAÚDE E A IMPORTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO MÉDICA: UMA ANÁLISE DO MUNICÍPIO DE JUTAÍ-AM 4392
 - RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO - NIR NO HOSPITAL ESTADUAL DOUTOR DÓRIO SILVA NO MUNICÍPIO DA SERRA-ES. 4395
 - PROVIMENTO E FORMAÇÃO EM EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS AMPLIADAS NO ESPÍRITO SANTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO DE PROJETO INTERPROFISSIONAL..... 4397
 - DESAFIOS E AVANÇOS NO PROCESSO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 DA POPULAÇÃO DE MANAUS E RIO DE JANEIRO 4399
 - ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL DO DESENVOLVIMENTO MOTOR E PSICOMOTOR DE CRIANÇAS NASCIDAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM MOSSORÓ-RN..... 4401
 - PLANO DE ELIMINAÇÃO DA HEPATITE C EM PORTO ALEGRE..... 4402



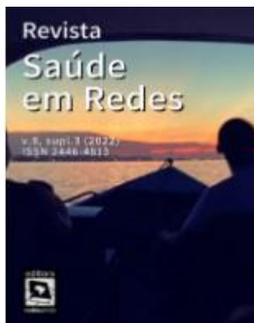
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- UTILIZAÇÃO DA FERRAMENTA DIGITAL NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE..... 4404
- PRÉ-NATAL COMO ESPAÇO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. CID SALÉM DUARTE: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL. 4406
- A OCORRÊNCIA DE INFECÇÕES HOSPITALARES RELACIONADAS ÀS CONDIÇÕES MICROBIOLÓGICAS DAS MAÇANETAS DE PORTAS EM UNIDADES TERAPÊUTICAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA 4408
- A RELEVÂNCIA DO RELATÓRIO SOBRE O TRATAMENTO DA POPULAÇÃO LGBT NO CÁRCERE: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL 4410
- DISPONIBILIDADE E COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS NO ENTORNO DE ESCOLAS PÚBLICAS EM UM MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO..... 4413
- O PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE MENTAL: RESULTADO: E DESAFIOS DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL 4415
- PRÉ-NATAL COMO ESPAÇO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. CID SALÉM DUARTE: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL. 4417
- “BRINCA COMIGO?”: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE TRABALHO INTERPROFISSIONAL E INTERSETORIAL EM SAÚDE MENTAL INFANTIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA 4419
- A SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA -AM, COMO PRÁTICA DO USO DE FERRAMENTAS DE GESTÃO..... 4421
- PROJETO RESPIRO: APOIO-INVESTIGAÇÃO PARA TRABALHADORES DA SAÚDE NA PANDEMIA – (CO) MOVENDO A VIDA ENTRE (ULTRA) PENOSIDADES E (RE) EXISTÊNCIAS..... 4424
- USO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM RESPOSTA À PANDEMIA DE COVID-19 4426
- PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO POPULAR INTEGRADAS A PESQUISA E A CONSTRUÇÃO DE TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS E SUSTENTÁVEIS: INICIATIVAS E EXPERIÊNCIAS DO GRUPO DE PESQUISA EM EXTENSÃO POPULAR (EXTELAR) 4429
- MOEDA AFETO COMO ACUPUNTURA SOCIAL 4431



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

- VIOLÊNCIAS CONTRA AS POPULAÇÕES DOS CAMPOS, FLORESTAS E ÁGUAS NO CONTEXTO AMAZÔNICO..... 4432
- PERCEPÇÕES SOBRE A PRECEPTORIA NA FORMAÇÃO MÉDICA SOB A ÓTICA DE UM ESTUDANTE DE MEDICINA NO FINAL DA GRADUAÇÃO. 4435
- FORMAÇÃO MÉDICA: NARRATIVA CRÍTICA E REFLEXIVA SOBRE A GRADUAÇÃO EM MEDICINA ENTRE 2016 E 2021 4438
- OS EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL E NO PROCESSO DE ENSINO DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS 4441
- GRUPO DE RELAXAMENTO E BEM-VIVER: UMA EXPERIÊNCIA DE CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 4444
- ATENDIMENTO COMPARTILHADO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA ABORDAGEM NO PRÉ-NATAL A PARTIR DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE 4446
- ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DO ENFERMEIRO DA APS NOS CUIDADOS PALIATIVOS DO PACIENTE COM Distrofia Muscular: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 4447
- O USO DE FERRAMENTAS ANALISADORAS NO TRABALHO EM SAÚDE: PROPOSIÇÕES E VIVÊNCIAS A PARTIR DO MESTRADO PROFISSIONAL ... 4449
- MITOS E VERDADES DO TRABALHO INFANTIL NO MÉTODO PAIDÉIA..... 4452
- MORTALIDADE MATERNA NOS ANOS DE 2017 A 2019 NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PARÁ..... 4454
- A TELEMEDICINA COMO INSTRUMENTO DE FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE 4457
- GERENCIAMENTO DA CADEIA DE FRIO DE IMUNOBIOLOGICOS CONTRA A COVID-19 NO MUNICÍPIO DE GUARULHOS-SP..... 4460
- LIMITES E POTENCIALIDADES DAS RODAS DE CONVERSA VIRTUAIS NO CUIDADO EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA COM PACIENTES PÓS COVID NO TERRITÓRIO DE FAVELA..... 4462
- LITERACIA INFORMACIONAL E EM SAÚDE E A PRODUÇÃO DE INFORMAÇÃO POR JOVENS COMUNICADORES EM TERRITÓRIOS PERIFÉRICOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19..... 4464
- A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO PRÁTICA DAQUELES QUE A PROMOVEM: EXPERIMENTAÇÕES E EXPERIÊNCIAS 4466



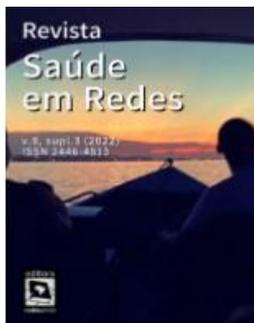
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15770

Título do trabalho: INCIDÊNCIA DE HIV/AIDS NO BRASIL, 2011-2020: MOTIVOS PARA PREOCUPAÇÃO?

Autores: GERMANA MARIA DA SILVEIRA, JOANA DARC MARTINS TORRES, SAMY LORAYNN OLIVEIRA MOURA, MARIA LÚCIA DUARTE PEREIRA

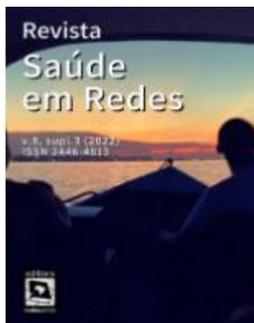
Apresentação: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e se caracteriza pelo enfraquecimento do sistema de defesa do corpo e pelo aparecimento de doenças oportunistas. As formas de transmissão do vírus ocorrem principalmente através de relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de seringas e transmissão vertical. O período entre a infecção pelo HIV e o surgimento da AIDS pode durar anos, por isso é importante a prevenção em todas as relações sexuais e a realização de testes para a detecção precoce do HIV. A Organização das Nações Unidas (ONU) divulgou em 2015 um relatório que mostra que o número de infectados pelo vírus HIV diminuiu no mundo. Mas, no Brasil, o registro de novos casos de AIDS aumentou. Atualmente mais de 36 milhões de pessoas em todo o mundo estão contaminadas com o vírus Imunodeficiência Humana (HIV), até o final de 2013 cerca de 1,6 milhões de pessoas viviam com AIDS na América Latina. No Ceará, em 2012, foram notificados cerca de 800 casos de AIDS, dos quais 53,7% residem na Capital. A AIDS é uma doença de notificação compulsória no Brasil. Os dados sobre AIDS no país são registrados por diferentes sistemas de informações, sendo o mais importante o banco de dados de vigilância proveniente do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Com isso, o objetivo deste trabalho é descrever a série histórica da incidência de HIV/AIDS no Brasil entre 2011 a 2020. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, constituído a partir da análise de séries temporais sobre a taxa de incidência de HIV/AIDS no Brasil, no período de 2011 a 2020, cujos dados foram obtidos por meio de consulta às seguintes bases de dados SINAN e SIM (Sistema de Informações de Mortalidade), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>), que foi acessado nos meses de outubro e novembro de 2020. Como critérios de inclusão consideraram-se: constituída por todos os casos de HIV/AIDS em pessoas com idade ≥ 13 anos, residentes no Brasil, notificados entre os anos de 2011 a 2019. Para evitar erros de retardo de notificação, optou-se por analisar os dados disponíveis até junho de 2019, em que constavam os dados completos. Foram excluídos 206 casos diagnosticados de AIDS, nos quais não constava a idade dos indivíduos. A partir dos dados obtidos no DATASUS, os resultados foram discutidos junto com a literatura. Além disso, foi calculada a proporção de casos de AIDS segundo sexo e faixa etária para o período. Por se tratar de um banco de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultado:** De 2011 até junho de 2020, foram notificados no Sinan 136.945 casos de infecção pelo HIV no Brasil. A taxa de detecção



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

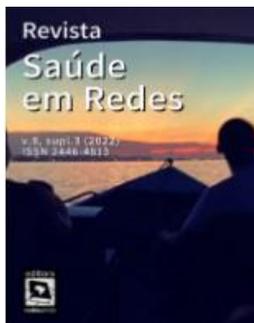
de AIDS no Brasil tem apresentado estabilização nos últimos dez anos, com uma média de 20,7 casos/100 mil hab. também se observa estabilização da taxa na região Centro-Oeste, com uma média de 18,5 casos/100 mil hab. A Região Sudeste apresenta tendência importante de queda nos últimos dez anos; em 2011, a taxa de detecção foi de 26,2, passando para 18,0 casos/100 mil hab. em 2019, o que corresponde a uma queda de 31,2%. As regiões Norte e Nordeste apresentam uma tendência linear de crescimento da taxa de detecção; em 2011 a taxa registrada foi de 15,0 (Norte) e 11,1 (Nordeste) casos/100 mil hab., enquanto no último ano a taxa foi de 24,0 (Norte) e 15,3 (Nordeste), representando um aumento de 61,4% (Norte) e 37,2% (Nordeste). A Região Sul apresentou uma leve tendência de queda de 7,4%, passando de 30,1 casos/100 mil hab. em 2011 para 27,9 em 2020. Em relação ao sexo, os homens tiveram a maioria das notificações de AIDS ao longo dos anos, revelando que há uma proporção maior de homens infectados; no entanto, o número de mulheres infectadas está crescendo. No Boletim Epidemiológico AIDS-DST 2017, mostra que o número de casos de AIDS é maior entre os homens do que entre as mulheres. As mulheres, em função de sua trajetória histórico-social, têm se mostrado especialmente vulneráveis às doenças sexualmente transmissíveis, com destaque para a infecção pelo HIV. O contexto em que isto acontece geralmente envolve a dificuldade em negociar o uso do preservativo, a ideia de imunidade por viver um relacionamento estável complementada pela crença no amor romântico e protetor presente nessas relações. O número crescente de mulheres infectadas pelo HIV, especialmente em idade reprodutiva, torna-se um problema de saúde pública, pois significa a possibilidade real de transmissão vertical, pois a maioria dos casos de infecção pelo HIV em crianças ocorre por essa via. Dentre os adultos, as faixas etárias preponderantes em número de casos situam-se entre 20 e 49 anos. Há poucos casos na faixa etária de 5-9 anos e isto se mantém ao longo dos anos. De acordo com dados do SINAN (2008), quanto à escolaridade, no Brasil, houve uma redução de casos de AIDS entre os que têm mais de 12 anos de estudo. Outro achado relevante diz respeito à escolaridade como a variável de maior poder explicativo para as diferenças relativas às práticas sexuais de risco. A frequência do uso de preservativo aumenta de acordo com o grau de escolaridade, enquanto o uso de drogas diminui com o aumento da escolaridade. Outro dado importante do estudo, refere-se à variável escolaridade, que mostrou-se estatisticamente significativa tanto na amostra geral, quanto no grupo de indivíduos do sexo feminino. Em relação às mulheres, ressalva-se que a escolaridade, especialmente a baixa escolaridade, constitui-se importante fator potencializador da vulnerabilidade deste público ao vírus HIV, visto que a disseminação da AIDS entre as mulheres, em todo mundo, foi mais contundente entre àquelas com menor nível de formação escolar. Quanto à forma de transmissão bissexual, ao longo da série histórica, só foram registrados casos em indivíduos do sexo masculino. Houve também, em alguns anos, casos com a categoria ignorada, ou seja, não foram registrados na ficha de notificação, o que dificulta o serviço de vigilância a identificar absolutamente o perfil da população mais atingida pela doença. Há ainda um grande número de casos cuja forma de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

transmissão é ignorada e, em toda a série histórica (2011-2020) no sexo feminino a categoria Hemofílico não foi informada. Não foram registrados casos de transmissão por acidente de trabalho na maioria dos anos. Assim, fica explícita a necessidade de estratégias que visem a redução de danos e mudança de atitudes frente à exposição ao vírus e, conseqüentemente reforcem a ideia de que orientação sexual, seja ela qual for, não constitui por si só fator de proteção a esta infecção. Considerações finais: A pesquisa permitiu o reconhecimento do atual panorama nos últimos dez anos de HIV/AIDS no Brasil. Percebe-se também que vem ocorrendo uma feminização da epidemia, com certa oscilação ao longo da série, porém com aumento significativo do número de casos no sexo feminino. Com isso, conclui-se que existe a necessidade de políticas públicas que permitam abranger de forma eficiente todas essas populações através de ações educativas, trabalhando conceitos de contágio, prevenção e vulnerabilidade, e de ações de saúde visando à melhoria da qualidade de vida de indivíduos soropositivos.



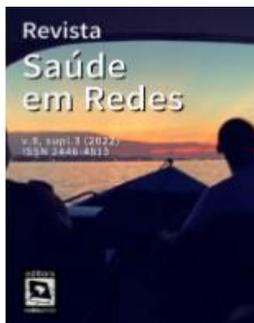
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15772

Título do trabalho: POLÍTICAS ESTRATÉGICAS NO PRÉ-NATAL: CAMINHOS DE FORMAÇÃO PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE NO TERRITÓRIO

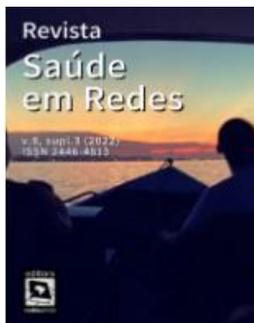
Autores: BEATRIZ ANDRADE, CAIO CÉSAR FERREIRA ALVERGA, MAYRA RAMOS BARBOSA SILVA, ALINE LIRA ROCHA, CRISTINA VALENÇA AZEVEDO MOTA, ACAAHI SEJA DE PAULA COSTA, JONATHAN CORDEIRO MORAIS

Apresentação: As Políticas Estratégicas são conhecidas por englobarem diversos segmentos de atenção à saúde da população, como por exemplo: a população Negra, Quilombola, Indígena, LGBT, Criança e Adolescente, Homem, Pessoa Idosa, Mulher, Pessoas com Deficiência, População em situação de Rua, Pessoas que fazem uso danoso e dependência de álcool e outras drogas e Pessoas com transtornos mentais. Tais segmentos - entre outros não mencionados acima - são estrategicamente evidenciados na formulação das políticas públicas, a partir da concepção de que, alguns grupos dentro da sociedade são mais suscetíveis às iniquidades em saúde do que outros, por se encontrarem em estado de vulnerabilidade. A fim de contribuir para a qualificação da atenção e gestão do cuidado no território, a formação “DPE Itinerante – Caminhos de Formação” é uma ação idealizada pela Diretoria de Políticas Estratégicas em parceria com a Superintendência de Atenção Primária a Saúde e a Escola de Governo em Saúde Pública da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, buscando a inovação nos processos de formação e ensino para o trabalho, no que concerne a Educação Permanente em Saúde, portanto a formação é ofertada aos profissionais e gestores do Sistema Único de Saúde que atuam na Atenção Primária, visando a qualificação do processo de trabalho com vistas à consolidação da equidade no desenvolvimento do pré-natal. Deste modo, buscamos compreender o processo de trabalho realizado no pré-natal pelas equipes de saúde da família, para assim contribuir na mudança da abordagem individual para a perspectiva coletiva. A construção pedagógica da formação foi elaborada coletivamente entre corpo técnico da Diretoria de Políticas Estratégicas, da Superintendência de Atenção Primária e da Escola de Governo de Saúde Pública do estado de Pernambuco, a partir de reuniões sistemáticas, ao qual resultou na Matriz Pedagógica da formação – curso de extensão. A Escola também desempenhou o papel de entidade certificadora da formação, atuando também na formação de facilitadores. A formação é fundamentada na Método: Ativa de Ensino, que “(...) tem uma concepção de educação crítico-reflexiva com base em estímulo no processo ensino-aprendizagem, resultando em envolvimento por parte do educando na busca pelo conhecimento. Dentro deste conceito, existe a construção de uma situação problema, que proporciona uma reflexão crítica, mobilizando o educando para buscar o conhecimento, ajudando na reflexão e a proposição de soluções mais adequadas. Nessa perspectiva, há são cinco etapas que se desenvolvem a partir de um recorte da realidade, e que para ela retornam: a) a observação da realidade e a identificação do problema; b) os pontos-chave; c) a teorização; d) as hipóteses de solução;



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

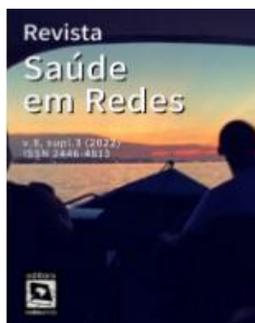
e) a aplicação à realidade. Assim, ao permitir a aproximação entre teoria e prática, esse movimento crítico-reflexivo possibilita ao discente preparar-se melhor para encontrar respostas aos problemas de saúde, levando em conta os determinantes sociais que influenciam nas condições de vida e nas intervenções em saúde. A matriz pedagógica do curso versa sobre os seguintes eixos fundamentais: a) Determinantes Sociais de Saúde; b) Singularidades e subjetividades envolvidas na realização do pré-natal no território; c) Cenários do Pré-natal; d) Atenção Primária à Saúde enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora da rede; e) Realidade do Pré-natal na APS; f) Planejamento do cuidado no pré-natal; g) Avaliação. A formação tem duração de dois dias, somada as atividades de dispersão, que compuseram uma carga horária total de 20 horas/aula, esta ocorreu na II Região de Saúde do estado de Pernambuco, composta por 20 (20) municípios, que totaliza uma população de 598.530 habitantes, segundo o Caderno de Informações de 2018, elaborado e disponibilizado no endereço eletrônico da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. O público-alvo é composto por profissionais de saúde e gestores do SUS que atuem na II Região de Saúde do estado, prioritariamente na Atenção Primária. Sendo os grupos priorizados: Profissionais das Equipes de Saúde da Família (Médicos, Enfermeiros e Técnicos/Auxiliares de enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde, cirurgiões Dentistas e Técnicos/Auxiliares em Saúde Bucal); Profissionais das Equipes de Saúde da Família no Sistema Prisional (EAPB); Profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB); Profissionais da Academia da Saúde; Profissionais do Canto Mãe Coruja; Gestores Municipais (Coordenadores de Atenção à Saúde e/ou Atenção Básica); A representação profissional observada concentra-se em categorias majoritárias, que são de profissionais de Enfermagem (16,3%), seguido dos Agentes Comunitários de Saúde (14,4%), profissionais Médicos e Técnicos de Enfermagem com (11,5%). Inicialmente, o DPE Itinerante - Caminhos de Formação objetivou o estímulo a mudança no processo de trabalho quanto ao cuidado e acolhimento das populações em estado de vulnerabilidade durante o período gravídico-puerperal. Também aspirava a ampliação do número de Profissionais de Saúde corresponsáveis por seu território no desenvolvimento do pré-natal, buscando realizar a integralidade das ações de forma equânime e reconhecendo as subjetividades individuais e coletivas, com vistas à redução da mortalidade-materno infantil por causas evitáveis no território. Ao final do primeiro módulo da formação, no período de avaliação colegiada, a iniciativa DPE Itinerante, foi concebida enquanto atividade propulsora de transformação da realidade, tendo em vista seu viés coletivo, crítico-reflexivo e emancipatório. Além de ser concebida, enquanto um processo de Educação Permanente em Saúde, cíclico e contínuo, também se apresenta enquanto uma competência estadual, referida no Art. 17 da Lei Orgânica da Saúde, quando expressa em seu texto a incumbência de prestar apoio técnico aos municípios, estando, portanto, dentro de sua competência legal. Pôde-se perceber o impacto benéfico entre a articulação dos profissionais da atenção e gestão, de diferentes esferas de governo, na construção de um novo fazer em saúde, voltado à qualificação e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

humanização do cuidado em rede. Em relação à devolutiva dos profissionais ao final da avaliação, foi percebido de forma massiva o reconhecimento da ação enquanto necessária e relevante no cotidiano de atuação dos profissionais, também como iniciativa propulsora na mudança do processo de trabalho em saúde. Em relação à mudança nos indicadores de saúde, análises posteriores precisam ser realizadas, a fim acompanhar/monitorar os planos de ação, elaborados pelas referidas equipes, e constatar seu impacto na região de saúde e seus respectivos processos de visão de mundo postos nos sujeitos partícipes



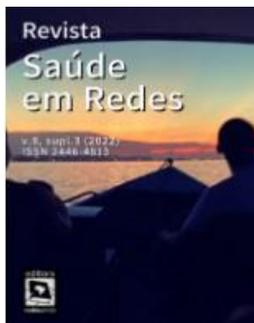
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15773

Título do trabalho: ATIVIDADE DE HUMANIZAÇÃO E PERTENCIMENTO COM OS USUÁRIOS DE UM CONSÓRCIO DE SAÚDE PÚBLICO NO ESTADO DO PARANÁ

Autores: VALÉRIA DIAS, DIANA MORTEAN FLORES FRANCO DE MOURA, MARIA FERNANDA MANOEL IMAZU, ROSANA MARCIANO SPAGNOLO, TATIANA DE DIO BENEVENUTO

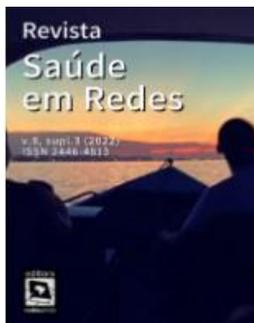
Apresentação: A humanização na saúde requer uma mudança no perfil de atendimento, gestão, relacionamento entre usuários e trabalhadores, assim como, melhorar a comunicação construindo uma relação de confiança. Com isso, a humanização torna real o sentimento de pertencimento do usuário a tal lugar e ao mesmo tempo sentir que esse tal lugar o pertence. Esse relato de experiência teve como objetivo descrever uma atividade de humanização e pertencimento realizada com os usuários que estiveram em atendimento no Ambulatório de Atenção Especializada de um Consórcio Público no Estado do Paraná. Teve como propósito levantar juntos aos mesmos às experiências enfrentadas no decorrer do ano e seus desejos para o ano de 2022, buscando aproximar usuários e trabalhadores através da partilha. A ação foi realizada durante três dias na primeira quinzena do mês de dezembro de 2021 no período vespertino. No total, contamos com a participação de 29 usuários. Apenas 3 dos usuários convidados, não quiseram participar. Foram esclarecidos os objetivos e a forma que seria preparado o mural com as mensagens, sendo que os usuários acolheram de forma participativa a atividade. O acolhimento dos usuários se deu de forma individual, sendo que cada um pode manifestar seus sentimentos por escrito. Manifestaram sentimento de gratidão, reconhecimento, acolhimento, escuta, na qual tiveram um momento para serem ouvidos e realizar uma reflexão interior. Sentiram-se importantes em partilhar seus anseios. Quanto ao processo de execução, foram confeccionadas estrelas em cartolina laminada. As mensagens digitadas e impressas colocadas dentro, ressaltando o merecimento de brilhar. As cores em destaques foram o prata e o dourado, reforçando a preciosidade do ser humano e perseverança em seu caminhar. Palavras motivacionais fizeram parte desse trabalho, assim como corações tiveram um destaque para simbolizar o amor e o cuidado que tivemos em cada detalhe. O mural foi exposto na entrada principal do Consórcio. Ao idealizar essa atividade, não se imaginou o impacto grandioso que ela proporcionaria, sendo uma experiência foi única. Usuários se emocionaram ao pensar no que estavam sentindo, gratos pelo Sistema Único de Saúde do Brasil e agradecimento por terem vencido os desafios da pandemia de covid-19 entre outros. Além do objetivo alcançado, essa atividade leva a reflexão sobre a importância da empatia, do respeito pelas pessoas, igualdade, humanização, afeto, gentileza, cuidado, atenção, escuta e o acolhimento. E que com esse exercício de partilhar os anseios, é possível olhar para o próprio interior com a compreensão das experiências em comum. Ninguém encontra-se isolado. São pessoas com um coração que pulsa, com a esperança por um mundo melhor. Que cada um possa se colocar mais no lugar



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

do outro, ouvir mais sem colocar as críticas e acolher de forma que estejam realmente presentes. Talvez, a atualidade tenha desfavorecido o contato caloroso entre as pessoas. A correria, o mundo virtual, na qual as pessoas não tem tido muito tempo para prestar atenção nos pequenos detalhes que são mais valiosos. Que cada um possa ter mais amor ao próximo, solidariedade, exercendo a empatia e espalhando bons sentimentos.



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

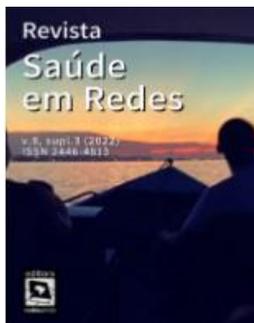
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15774

Título do trabalho: IMPLICAÇÕES DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA NAS PESQUISAS CIENTÍFICAS SOBRE covid-19 E UM ENFOQUE EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

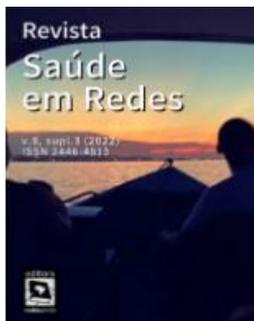
Autores: SORAYA DE PAULA ALMEIDA REZENDE, ERVAL ANTONIO DE REZENDE, BENEDITO SILVA DE ALMEIDA JUNIOR, SAYONARA DE PAULA ALMEIDA FÉLIX, AYLLA DE ALMEIDA FÉLIX

Apresentação: A pandemia de covid-19, iniciada no fim do ano de 2019, impôs à humanidade uma série de desafios, em decorrência de seus caracteres distintivos: uma doença que se dissemina por meio do contato pessoa-pessoa, com altas taxas de transmissibilidade e que, uma vez instalada, compromete diferentes mecanismos fisiológicos fundamentais para a manutenção da homeostasia. Diante disso, o quadro que se instalou ao longo de vários meses dos anos de 2020 e 2021 foi de estabelecimentos de saúde sobrecarregados e com a capacidade resolutiva altamente comprometida, desde a atenção básica até os níveis mais complexos, dada a novidade da doença e a óbvia inexistência de tratamento específico. Tendo isso em vista, e considerando que até mesmo os fluxos de atendimento foram seriamente abalados pelo simples desconhecimento do comportamento da doença, tem-se a necessidade imperiosa e urgente de caracterizar essa patologia, no intuito de embasar diretrizes clínicas de diagnóstico, tratamento, seguimento e reabilitação dos pacientes acometidos desse novo agravo em saúde. Um cenário que demanda a obtenção de informações em saúde embasadas em evidência científica o mais rápido possível determina, no entanto, um grave risco: que os direitos dos pacientes sujeitos das pesquisas sejam flexibilizados e até mesmo desconsiderados em nome da ciência. Isso foi observado de modo concreto em várias situações relatadas no Brasil e no mundo. À título de exemplo, foi reportado por um grupo de médicos que prestavam serviços ao plano de saúde Prevent Senior, um dos maiores do Brasil voltados à população idosa, a realização de estudos clínicos com a utilização de medicamentos experimentais sem o consentimento dos pacientes. Nesse sentido, é de se considerar de que forma o desenvolvimento dessas pesquisas pode ter implicações na esfera de direitos dos pacientes, especialmente no âmbito de uma ordem jurídica calcada no princípio da dignidade da pessoa humana. Tal consideração admite ainda maior importância tendo em vista que há na população brasileira uma miríade de grupos populacionais que, pelas suas próprias condições materiais de existência, já se encontram numa situação de terem suas esferas de direito claramente comprometidas, demandando em tese uma proteção ainda maior do Estado (pessoas de baixa renda, negros, indígenas, quilombolas, deficientes físicos, idosos, etc.). Assim, o presente trabalho pretende responder ao seguinte questionamento: qual o conteúdo normativo do princípio da dignidade da pessoa humana no âmbito da produção de conhecimento científico sobre a covid-19, especialmente do ponto de vista dos grupos vulneráveis da população? Desenvolvimento: A ideia de



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

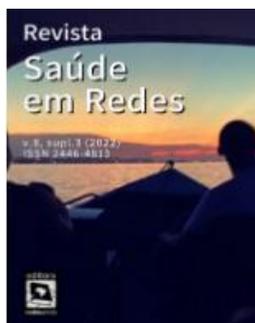
dignidade da pessoa humana, em sua acepção moderna, deve ter encontrado sua primeira formulação (ou ao menos a primeira a ser sistematizada) no filósofo alemão Immanuel Kant. Segundo o mesmo, ao ser humano, qualquer que seja, não se pode atribuir qualquer tipo de finalidade que não se encerre em si mesmo. Isso é, não se pode admitir que nenhum indivíduo seja manipulado ou utilizado para uma finalidade externamente imposta. Essa dignidade enquanto princípio se manifesta e se materializa, no âmbito do ordenamento jurídico, por meio de dispositivos legislativos que normatizam uma série de direitos que emanam da garantia da dignidade a todos os indivíduos. A própria Constituição estabelece, em seu artigo quinto, o rol de direitos fundamentais atribuídos a cada cidadão, resumindo a natureza jurídica de cada um deles no caput ao dizer que todos são iguais perante a lei, garantindo-se aos brasileiros a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. Diante do que foi dito, não é difícil perceber que a principal implicação do princípio da dignidade humana no âmbito das pesquisas científicas é a consideração de que os participantes da pesquisa não são meros objetos de estudo, e sim sujeitos dotados de dignidade. Agora, diante do que se sabe que a Constituição estabelece sobre essa dignidade, é possível ir um pouco mais além na análise, explicitando de que modo as garantias fundamentais ao cidadão se materializam no âmbito da produção de conhecimento científico: porque tratar os sujeitos da pesquisa como dignos por si só implica, necessariamente, que nenhum dos seus direitos fundamentais pode ser violado, em nenhuma etapa do estudo a ser realizado. Considerar que todos os sujeitos são igualmente dotados de dignidade não significa, no entanto, ignorar que a realidade concreta impõe a variados grupos populacionais uma série de obstáculos para a materialização desse princípio: é por conta disso que a própria efetivação da dignidade impõe ao desenvolvimento de pesquisas científicas um dever inafastável adicional, a saber, o de considerar os sujeitos na sua integralidade, concedendo a cada um o tratamento condizente com suas condições de vida. Resultado: O conteúdo normativo da dignidade inserido nas pesquisas científicas se traduz na necessidade imperiosa de se reconhecer que o desenvolvimento científico pode ser de grande benefício para a humanidade, no entanto considerando que tal desenvolvimento deve sempre buscar o bem-estar dos indivíduos, como reconhece em seu preâmbulo a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos, no âmbito da Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura – UNESCO. De fato, se é verdade o que Kant postulou, que a nenhum indivíduo pode-se atribuir finalidade para além de si mesmo, tem-se que a única justificativa eticamente plausível para o desenvolvimento de pesquisas utilizando seres humanos seja a materialização do melhor interesse desses próprios indivíduos. Portanto, o respeito à dignidade da pessoa humana no âmbito das pesquisas científicas significa também, para além da efetivação de seus direitos fundamentais, que tais pesquisas devem ser sempre revertidas em benefício dos próprios sujeitos do estudo e, por extensão, para todo o gênero humano. Isso deve apontar também para um conhecimento científico que leve a sério as condições concretas de cada um desses indivíduos, preocupando-se em conferir a cada um



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

deles um tratamento condizente com suas necessidades específicas – de modo que grupos populacionais vulneráveis encontrem respaldo para receberem cuidado em saúde baseado nas evidências que cooperaram para produzir. Isso significa efetivar a dignidade em toda a sua plenitude, ao considerar que a igualdade é sua consequência necessária. Considerações finais: O enfrentamento à covid-19, doença que causou a maior pandemia do último século, demanda que a humanidade lance mão de todas as ferramentas do conhecimento científico que consiga reunir, em prol da prevenção, tratamento e recuperação de pacientes acometidos por esse agravo em saúde. Isso demanda, necessariamente, a aplicação dessas ferramentas na obtenção de informações em saúde baseadas em evidência científica. Isso, no entanto, só pode ser dar na exata medida em que é possível converter essas evidências em melhoria na saúde dos sujeitos da pesquisa, levando em conta que populações vulneráveis devem demandar políticas públicas específicas, se se pretende a efetivação da dignidade da pessoa humana em seus exatos termos. Tal é o conteúdo normativo desse princípio no âmbito da produção de conhecimento científico.



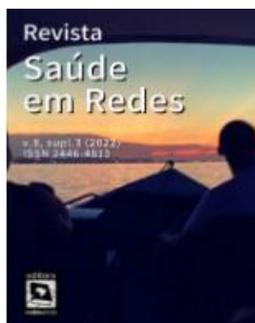
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15775

Título do trabalho: METODOLOGIA ATIVA: UM OLHAR DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA FRENTE À NOVA MANEIRA DE APRENDIZADO

Autores: GABRIEL DE LIMA TOMÉ, LUANA ELEN CALAU ALVES MARINHO

Apresentação: O contato prévio com as atividades práticas proporcionam um maior ganho de experiência e habilidade. Na medicina, em se tratando da metodologia ativa, é apresentado uma nova perspectiva de ensino para os acadêmicos, visando, justamente, esse maior contato com a prática clínica, conseqüentemente a maior desenvoltura dos futuros profissionais. Habilidades e Atitudes Médicas (HAM) foi definido como o eixo responsável por proporcionar essa experiência precoce, buscando apresentar para o estudante situações para a resolução de problemas e ganho de experiência no contexto clínico e nas relações médico-paciente. O trabalho tem como objetivo relatar as experiências vividas pelos acadêmicos de medicina frente a disciplina de HAM e sua contribuição na formação profissional. A grade de HAM compreende, ao menos, uma aula prática por semana, procedida de uma palestra como forma de fixar melhor os conteúdos abordados em aula. Nesse sentido, o tutor desse eixo, incumbe-se de planejar uma determinada situação, seja uma conjuntura clínica, seja o tipo de abordagem profissional, a qual será discutida pelos alunos no momento da aula. De início, a discussão tem como objetivo instigar os acadêmicos a debater o possível problema, mediante o levantamento de sintomas caso seja apresentado um determinado contexto clínico, ou das formas de abordagem quando se trata do segmento de atitudes médicas. Desse modo, a aula prossegue com a percepção do tutor, o qual, após a discussão inicial, irá simular a situação abordada, mediante a utilização de recursos, a fim de submeter os estudantes a atuarem de maneira prática, tal qual como se estivessem de fato realizando um atendimento clínico. Além disso, cabe salientar que em boa parte das aulas, há a presença de um “ator” o qual desempenha o papel de paciente inserido em uma simulação realística interpretando situações clínicas. Para tanto, os alunos, ao se depararem com tal situação, trabalham ativamente o contexto de atitudes médicas, por meio de uma abordagem adequada ao paciente, bem como a habilidade de resolução de problemas, buscando entender o cenário clínico do paciente e resolvê-lo. No eixo de HAM, os indivíduos em formação são constantemente trabalhados a desenvolver uma boa conduta médica, visando, sobretudo, entender o paciente como um todo e não somente no contexto clínico. Por esse motivo, a grade conta com a abordagem de ensino médico-paciente, a qual garante essa habilidade que propõem a formação de profissionais engajados, críticos e reflexivos. Infere-se, portanto, diante do que foi apresentado, que através das aulas realizadas na metodologia ativa ministrada aos discentes fortaleceu uma ampla educação médica, viabilizando a participação e o protagonismo estudantil na resolução da situação problema permitindo uma formação profissional humanizada comprometida com a saúde integral do paciente.



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

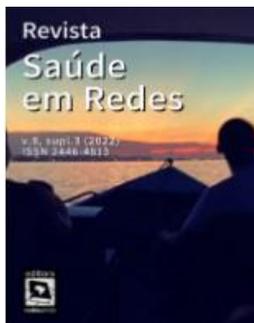
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15776

Título do trabalho: PROMOÇÃO DA SAÚDE ALÉM DAS PALAVRAS – A EXPERIÊNCIA DE CONSTRUÇÃO DE UM MURAL COLETIVO ENTRE ESTUDANTES DA ESPECIALIZAÇÃO DE CIÊNCIA, ARTE E CULTURA NA SAÚDE

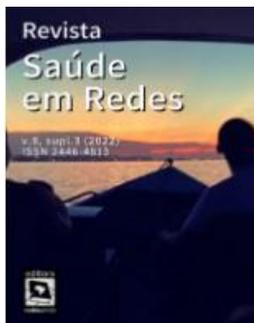
Autores: SHEILA SOARES DE ASSIS, FERNANDA SANT' ANA PEREIRA-SILVA

Apresentação: Com a finalidade de colaborar na formação de profissionais com um olhar ampliado sobre a saúde, dotados de uma visão holística do indivíduo e da sociedade, buscamos na disciplina intitulada Tópicos Especiais em Promoção da Saúde (TEPS), ofertada no curso de especialização em Saúde, Arte e Cultura na Saúde do Instituto Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-RJ), uma abordagem conceitual e de questões que acreditamos ser de importância para a construção de um olhar ampliado em torno da saúde e sua promoção. A promoção da saúde se configura como um conceito polissêmico e dotado de interfaces diversas que extrapolam o campo da saúde. Ao longo da disciplina não temos a pretensão de dar conta de toda a multiplicidade de sentidos e interpretações que permeiam o campo, mas sim de proporcionar aos estudantes uma visão ampliada sobre o conceito expresso na literatura e a convergência deste como suas vivências. Certos de nossas limitações, inclusive temporal, ao longo da disciplina visamos proporcionar o contato com os conceitos e perspectivas diversos, bem como das questões que impactam diretamente a promoção (ou não) de saúde. O curso de especialização em Ciência, Arte e Cultura teve início no ano de 2010 e possui como público profissionais dos mais diversos campos, entre eles destacam-se professores do ensino básico, profissionais de saúde de especialidades diversas como, por exemplo, nutricionistas, enfermeiros psicólogos, assistentes sociais, entre outros. Além disso, temos ainda em nosso corpo docente artistas, jornalistas, design e outros profissionais que possuem como foco a articulação dos três campos centrais que configuram o curso, Ciência, Arte e Cultura. O curso tem duração total de 510 horas e é ofertado bianualmente. Com a pandemia de SARS-CoV-2 que vem assolando o mundo desde de 2020, as aulas do curso que eram presenciais passaram a ser ofertadas de forma remota. A alteração no formato da oferta das disciplinas do curso impactou diretamente o planejamento das aulas de Tópicos Especiais em Promoção da Saúde (TEPS), visto que no formato presencial era valorizada a realização de atividades colaborativas com a geração de produtos como modelos, vídeos e outros recursos que para sua construção era necessária a interação presencial entre os estudantes. Portanto, houve a necessidade de que as aulas fossem reestruturadas e as atividades já programadas repensadas para sua readequação. As Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) no contexto pandêmico, especialmente, se configuraram como grande aliada dos docentes. Assim, o relato de experiência que aqui apresentamos está amparado nessa ideia. Como primeira atividade proposta na disciplina TEPS buscamos emergir as diferentes ideias que os estudantes apresentam sobre o conceito de “promoção da saúde”. Para tal, na edição remota propomos a construção de um mural colaborativo entre os



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

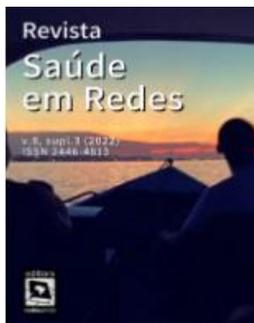
estudantes. Cada um poderia realizar mais de uma postagem e poderia anexar arquivos de diferentes formatos (imagens estáticas, vídeos, som ou texto). O mote para a confecção do mural foi responder a seguinte pergunta: O que você entende por promoção da saúde? Ao todo 12 estudantes participaram da atividade e durante uma semana (24 de fevereiro de 2021 – 3 de março de 2021). A plataforma escolhida para a realização da proposta foi o <https://padlet.com/>. O site conta com funcionalidades gratuitas e possibilita que diferentes pessoas contribuam com o material. Uma estudante da turma foi escolhida para administrar a conta do mural da turma. O layout e plano de fundo do mural foi pactuado entre os discentes no dia que a atividade foi proposta. O material construído contou com 14 postagens que refletem a percepção do grupo em relação ao conceito de promoção da saúde. As publicações puderam ser agrupadas nas seguintes categorias: 1) determinantes sociais da saúde; 2) expressões artísticas e culturais; 3) conceitos; 4) grupos, interações e inserção social e; 5) informação e comunicação em saúde. As postagens que se relacionam aos determinantes sociais da saúde se dirigem à uma crítica ao modelo econômico e social excludente, o capitalismo. Na visão dos estudantes, a promoção da saúde pressupõe em uma redução das desigualdades e fortalecimento da cidadania. Exemplo disso, foi uma postagem que consistia em ilustração seguida da seguinte frase “A promoção da saúde consiste em um instrumento capaz de reduzir e mitigar as desigualdades”. Já a categoria expressões artísticas e culturais se traduzem em postagens que refletem a uma atenção à saúde humanizada. É importante ressaltar que a atenção à saúde não é sinônimo de promoção da saúde, mas, indiscutivelmente, se caracteriza como uma dimensão importante em seu conceito. Os estudantes também estabeleceram relação entre a promoção e diferentes conceitos como, por exemplo, o cuidado. Além disso, a diversidade de grupos e a importância desses para a construção da promoção da saúde foi lembrada durante a realização das atividades. Os estudantes sinalizaram para a importância de ações e um olhar voltado para a diversidade dos grupos sociais visando a interação e inserção social, pilar essencial da promoção da saúde. A informação e comunicação em saúde também foi reportada na atividade. Os estudantes sinalizaram para o importante papel das diferentes mídias, especialmente, no contexto pandêmico e também no dia a dia da sociedade para a saúde individual e coletiva. Embora não tenhamos conseguido esgotar o conceito de promoção da saúde na construção do mural devido a amplitude do tema trabalhado, consideramos que a realização da atividade foi um momento importante para a reflexão dos estudantes sobre a questão. Além do mais, após o desenvolvimento do mural houve a oportunidade que cada um explicasse oralmente a postagem que trouxe para o produto colaborativo. Sinalizamos que em um momento como o qual estamos vivendo em que medidas de isolamento social ainda são necessárias, atividades virtuais que propiciem a interação, reflexão e produção coletiva são instrumentos essenciais na formação de profissionais com uma visão holística, humanizada e enfoque dialógico. Aliás, a formulação do mural colaborativo emergiu temas geradores para discussão nas aulas seguintes da disciplina e propiciou ainda base para que



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

os estudantes pudessem construir o trabalho final de TEPS, onde deveriam propor um projeto de promoção da saúde integrando os conceitos abordados na disciplina. Assim, a experiência, bem como o material gerado foram cruciais para que os docentes pudessem averiguar o conceito inicial formulado pela turma em relação ao tema central da disciplina e também na possibilidade de ampliar a interação entre os estudantes.



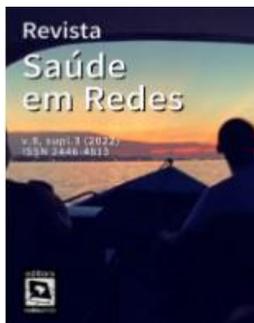
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15779

Título do trabalho: CONSTRUÇÃO DE UM FOLDER EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO COM OS PÉS DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: THAÍS APARECIDA SURLO CAETANO, MAIZA SOARES, CRISTINA MARINHO CHRIST BERGAMI, MICHELE GARCIA

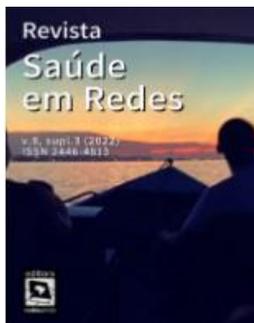
Apresentação: O pé diabético é considerado uma das complicações mais frequentes do Diabetes Mellitus (DM) e pode acarretar consequência drásticas na vida dessas pessoas, afetando na sua qualidade de vida, autoimagem, refletindo e impactando no âmbito socioeconômico e na saúde pública. Sabe-se que quando a avaliação dos pés é realizada por profissionais de saúde capacitados somado às iniciativas educacionais adequadas, por exemplo, desempenham um importante papel na redução de complicações decorrentes do pé diabético. Neste sentido, uma vez que uma parcela considerável dessas complicações são evitáveis faz-se necessário qualificar o cuidado prestado a essas pessoas com o intuito de promover o autocuidado e prevenir o pé diabético. E a Atenção Primária à Saúde (APS) é o local ideal para que seja feito o acompanhamento integral da pessoa com DM. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo elaborar um folder educativo sobre o autocuidado com os pés de pessoas com DM atendidos na APS, visando à difusão de práticas e informações preventivas e de autocuidado. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo metodológico, consistindo no desenvolvimento de um folder através de cinco fases sequenciais. A busca pelas publicações para a elaboração do folder foi norteadas pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Autocuidado; Atenção Primária à Saúde; Pé Diabético e Prevenção. A composição do conteúdo do material foi realizada na plataforma de design gráfico Canva, sendo sua construção realizada por duas enfermeiras discentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Resultado: Como resultado obteve-se a elaboração de um folder intitulado Cuidados dos pés para pessoas com diabetes: como cuidar de quem te sustenta”, sendo constituído de uma única folha, com três dobras e seis subdivisões, dobrado conforme a sequência lógica de argumentos sobre o tema, com adoção de conteúdos e ilustrações didáticas que consideraram as características do público-alvo e indicadores relevantes para prevenção do pé diabético, conforme a seguinte sumarização: definição do pé diabético; descrição da importância do cuidado com os pés; medidas de autocuidado com os pés: inspeção diária; higiene e hidratação; medidas para evitar queimadura; cuidados com as unhas e como realizar o corte correto; tipos de meias e especificações; orientações sobre calçados adequados e cuidados a serem tomados; inspeção dos calçados antes de usá-los. citação de cuidados com a saúde que refletem na prevenção do pé diabético; sinais e sintomas do pé em risco; importância e necessidade de procurar o serviço de saúde para ser avaliado por um profissional. Sendo salvo em formato Portable Document Format (PDF), estando disponível de forma digital ou física, ampliando o



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

seu acesso. Considerações finais: O instrumento elaborado é uma tecnologia que contempla indicadores relevantes para o autocuidado e para a prevenção de complicações do pé diabético, e todo seu conteúdo foi embasado na literatura científica. Dessa forma, espera-se que os profissionais de saúde possam utilizá-lo em sua assistência, constituindo um indicador de qualidade e facilitando a comunicação e o entendimento do usuário e da sua rede de apoio, contribuindo na adesão ao cuidado proposto.



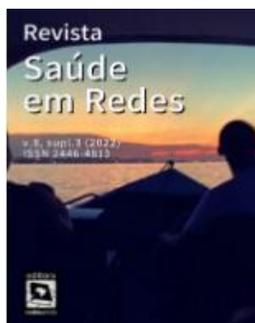
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15780

Título do trabalho: A DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE CASOS DE ZIKA VÍRUS EM MULHERES GRAVIDAS SEGUNDO CONDIÇÕES SOCIOSSANITÁRIAS DA CIDADE DE MANAUS-AM

Autores: MARCELA BELEZA DE CASTRO, FLOR ERNESTINA MARTINEZ ESPINOSA, MARIA DAS GRAÇAS COSTA ALECRIM, RITA SUELY BACURI DE QUEIROZ, CELSO RÔMULO BARBOSA CABRAL, MARIA DO CARMO LEAL, MARCÍLIO SANDRO DE MEDEIROS

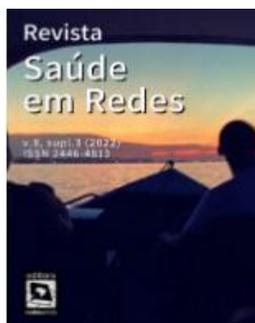
Apresentação: O vírus zika (ZIKA) é um arbovírus pertencente ao gênero Flavivírus, família Flaviviridae e os primeiros surtos da doença foram identificados na região do Pacífico nos anos de 2007 e 2013, nas ilhas Yap e Polinésia Francesa e posteriormente, em 2015 nas Américas e na África. A doença é uma infecção reemergente, sendo que cerca de 100 países encontram-se em risco de transmissão, sendo o *Aedes aegypti* o principal mosquito vetor nas Américas. No Brasil, ZIKAV emerge associada a transmissão vertical (epidêmica) de microcefalia em outubro de 2015, como uma tragédia sanitária e humanitária no Brasil e com número maior casos na Região Nordeste do Brasil, e posteriormente em outras regiões do país. A microcefalia é caracterizada por uma malformação onde o perímetro cefálico é menor que o esperado para o sexo e idade da criança. Segundo a Organização Mundial de Saúde, as medições do perímetro encefálico nos casos de microcefalia são: meninos - igual ou inferior a 31,9 cm; meninas - igual ou inferior a 31,5cm nascidas a termo (37 a 42 semanas de gestação), podendo variar em graus de leve a grave. No Brasil, de acordo com os dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), houve um incremento considerado na prevalência de microcefalia ao nascer no ano de 2015. Também foram comprovadas evidências que sustentam o reconhecimento da relação entre a presença do ZIKAV e o aumento da ocorrência de casos de microcefalia no país. O sistema de informação geográfica (SIG) é uma ferramenta de uso na vigilância em saúde pois possibilitar a análise integrada da distribuição espacial dos casos de ZIKAV com os contextos socio sanitários da cidade. Logo, o objetivo desse estudo foi descrever os casos de gestantes com ZIKAV segundo variáveis socio sanitárias na cidade de Manaus. A pesquisa epidemiológica é do tipo transversal baseada em casos de ZIKAV relacionados ao acesso da população de abastecimento de água por rede geral, coleta de lixo e esgotamento sanitário. A área e a população de estudo, respectivamente, é a cidade de Manaus e as mulheres gestantes infectadas por ZIKAV atendidas no serviço de saúde da Fundação de Medicina Tropical Heitor Vieira Dourado, sendo o ano de referência 2016 (ápice epidêmico). As variáveis dependentes dos casos de ZIKAV foram provenientes de dados secundários do Sistema de Regulação (SISREG) do Sistema Único de Saúde e as variáveis independentes da condição sanitária de vulnerabilidade do domicílio foram obtidos de metadados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os quais foram considerados adequados os domicílios que se



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

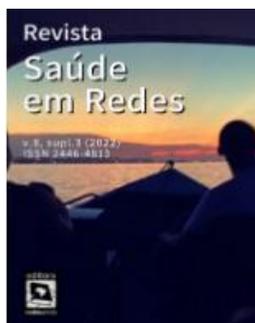
classificavam como: 1) Domicílios Particulares Permanentes com Banheiro de Uso Exclusivo dos Moradores ou Sanitários e Esgotamento Sanitário Via Rede de Esgoto ou Pluvial; 2) Domicílios Particulares Permanentes com Lixo Coletado pelo Serviço Público; Domicílios Particulares Permanentes com Abastecimento por Rede Geral. O plano de análise iniciou por meio da obtenção das frequências absolutas e relativas dos dados em tabelas eletrônicas (Excel) e posteriormente foram geoespacializados por distritos sanitários utilizando o software Arcgis 10.3. Enfatiza-se que este trabalho é um desdobramento da pesquisa "Doença exantemática durante a gravidez durante a Transmissão do vírus da zika em Manaus e seus possíveis efeitos sobre a gestação, feto, Recém-nascido e a infância", coordenada pela professora Dra. Flor Ernestina Martinez Espinosa, cujas atividades foram realizadas no Laboratório Território, Ambiente, Saúde e Sustentabilidade – LabTASS, do Instituto Leônidas & Maria Deane – Fiocruz Amazônia, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Medicina Tropical – Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD) sob o CAAE de número 60168216.2.0000.0005. Em 2016 foram registrados 857 casos de ZIKAV em mulheres gestantes, cuja incidência foi de 92,9/ 100.000 habitantes. No entanto, foi possível geoespacializar apenas 691 desses casos de ZIKAV, devido à ausência de dados do endereço residencial das pacientes. Dentre aquelas com informação (geoespacializada) sobre a escolaridade, 64% tinham de nove a 11 anos de escola, 20% mais de 12 anos de escola e 16% de cinco a oito anos de escola. Quando analisados espacialmente os casos de ZIKAV por distritos sanitários foi observado que estão mais concentrados no: Norte (27,79 %), Leste (17,66 %) e Sul (18,67 %). No Disa Norte, destacam-se os bairros: Cidade Nova (7,53 %), Cidade de Deus e Novo Aleixo (3,91%). Quanto ao Disa Leste, os mais afetados pela doença foram: Jorge Teixeira (5,79 %), Coroadó (2,46 %) e São José do Operário (2,32 %). Já no Disa Sul, destacam-se os bairros: Petrópolis (3,76 %), Japiim (2,32 %) e Centro (1,42 %). Os distritos sanitários que apresentaram as maiores porcentagens de domicílios particulares permanentes em condição sanitária de vulnerabilidade foram Disa Norte e Disa Leste de Manaus. A cidade de Manaus possui o décimo maior PIB dentre as capitais do país, no entanto, registra um elevado déficit em saneamento básico. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE, em média 75% dos domicílios de Manaus fazem parte da rede geral de abastecimento de água. Os domicílios com piores acessos a rede geral de abastecimento de água estão localizados nos Disas Sul (93,45 %) e Oeste (83,43 %). Na cidade os domicílios que possuem o melhor acesso a coleta de lixo pelo serviço público, se concentraram principalmente nos Disas centro-sul (98,61%) e centro-oeste (99,5 %), onde foram registrados menos casos de gestantes com ZIKAV. Em relação aos domicílios particulares permanentes com banheiro de uso exclusivo dos moradores ou sanitários e esgotamento sanitário via rede ou pluvial, estes domicílios são concentrados nos Disas oeste (86,76 %) e norte (57,69 %), em particular no bairro Cidade Nova; e sul (51,33 %) da cidade de Manaus. Podemos afirmar que os domicílios que apresentaram maior número de casos de gestante com ZIKVA foram os localizados na Disa norte e Disa leste. Esses representam



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

as áreas de expansão periférica recente da cidade sobre as bordas da floresta, as quais apresentam os maiores déficit de serviços públicos. Para compreendermos os processos sociais da microcefalia, precisamos incorporar a vida das pessoas, onde vivem e como vivem, como moram, qual infraestrutura e serviços utilizam. Incorporamos a história na formulação do problema, pois é a história da vida das pessoas e de sua ocupação do espaço urbano que produz essas epidemias. Sendo, portanto, a próxima etapa da pesquisa. Palavras-chave: Condições sociosanitárias, zikaV, Manaus.



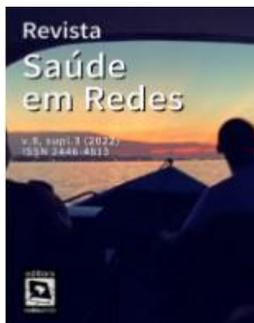
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15781

Título do trabalho: A INSCRIÇÃO DA TEMÁTICA AGROTÓXICO E SAÚDE NO CURRÍCULO DO PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DE CURSO DA ÁREA DA SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DA AMAZÔNIA LEGAL

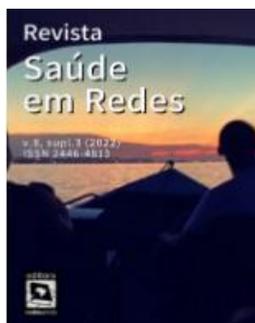
Autores: THAMYRES MACEDO DO NASCIMENTO, MARCELA BELEZA DE CASTRO, RITA SUELY BACURI DE QUEIROZ, MARCÍLIO SANDRO DE MEDEIROS

Apresentação: A Organização Mundial da Saúde (OMS) relata que 25 milhões de casos de envenenamento por agrotóxicos são registrados a cada ano no mundo, com cerca de 20 mil mortes. Segundo dados disponíveis no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2011 a agosto de 2021 foram notificados 68.022 casos de intoxicação por agrotóxicos de uso agrícola, doméstico e de saúde pública no Brasil. Quanto às despesas com tratamentos, pesquisa revela que para cada dólar gasto com compra de agrotóxicos, U\$ 1,28 seria gasto para o tratamento de intoxicações agudas no Sistema Único de Saúde (SUS). Tal valor, ainda desconsidera o tratamento de doenças crônicas, que são mais graves e cujo tratamento é mais dispendioso para o Estado. As evidências científicas e os dados disponíveis, muitas vezes, não são suficientes para alertar sobre o grave problema de saúde pública que representam os agrotóxicos. Pois, a produção, uso e consumo de produtos baseados em agrotóxicos são organizados pela lógica dos agentes econômicos, que têm na comunicação midiática seu principal vetor de difusão. Sistemáticamente, as narrativas empregadas na propaganda comercial e reportagens sobre o superavit do agronegócio, afeta nossos sentidos, de forma a amenizar os riscos à saúde e gerar uma paralisia de ação contrária ao problema. As instituições de pesquisa e as Instituições de Ensino Superior (IES), têm um papel importante na produção de sentidos e de massa crítica para o enfrentamento dos problemas correlatos ao uso indiscriminados do agrotóxico no país. O enfrentamento inclui a compreensão sobre as repercussões desses produtos sobre a vida, na forma de adoecimento e morte de trabalhadores e consumidores, como também no envenenamento de espécies da fauna e flora, solos, ar e águas, comprometendo a biodiversidade dos ecossistemas. Diante do exposto, o objetivo deste artigo é analisar a inscrição da temática “agrotóxico e saúde” na matriz curricular do projeto político pedagógico (PPP) de curso da área da saúde de uma instituição de ensino superior da Amazônia Legal. A pesquisa é de abordagem qualitativa baseada em análise documental cuja interpretação baseou-se em Análise de Conteúdo de Bardin (2004), categorizadas em três dimensões, conforme proposto pela teoria filosófica-política da pedagogia Histórica Crítica de Saviani (2017), a saber: (i) histórica; (ii) social; e (iii) epistemológica. A área e a população de estudo foram, respectivamente, a Amazônia Legal e o curso da área de saúde de uma instituição do ensino superior, cuja identificação foi resguardada em virtude de questões éticas. A pesquisa faz parte do projeto de iniciação científica desenvolvido no Laboratório Território, Ambiente, Saúde e Sustentabilidade da Fiocruz Amazônia que é apoiada pelo CNPq de CAE de N0



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

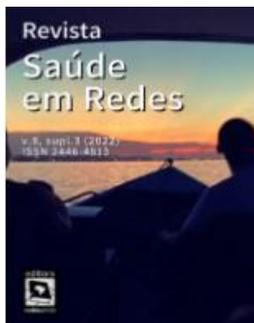
54180621.7.0000.5016 O plano de análise foi baseado nas três categorias da pedagogia Histórica Crítica de Saviani (2017), as saber: (i) histórica — consiste em desmontar a narrativa que orientou a construção PPP da área de saúde, no sentido de averiguar se o mesmo contextualiza (quando, como e em que contexto surgiram e se desenvolveram o problema de interesse) os desafios de produzir conhecimentos, práticas e atitudes sobre os agrotóxicos na Amazônia Legal. (ii) social — objetiva identificar no PPP da IES a que interesses ocultos o curso da área de saúde está a serviço e como justificam esses interesses. (iii) epistemológica — está orientada a desarticular a hegemonia teórica do projeto. O projeto Pedagógico de Curso também denominado de Projeto Político Pedagógico – PPP consiste em um documento que deve ser elaborado em consonância com o PPI e PDI, tendo em vista as especificidades da respectiva área de atuação a qual está relacionado. As políticas acadêmicas institucionais contidas no PPI ganham materialidade no PPP. Este é a referência das ações e decisões de um determinado curso em articulação com a especificidade da área de conhecimento no contexto da respectiva evolução histórica do campo de saber. O Currículo é um dos elementos constitutivos do PPP que integram os processos de ensinar e de aprender num determinado tempo e contexto, garantindo a identidade do curso e o respeito à diversidade regional. Importante elemento da organização acadêmica, construído coletivamente, tendo como orientação básica as Diretrizes Curriculares Nacionais. O aperfeiçoamento do currículo deve considerar, também, os resultados dos processos da avaliação. A análise da categoria histórica do PPP revelou que a justificativa de criação do curso, primeiramente, teve como propósito promover [...] “maior fixação desses profissionais no interior”, “pretendendo assim garantir um melhor retorno e fixação desses profissionais nos municípios de origem dos acadêmicos” [...], inclusão social e inclusão educacional na Amazônia Ocidental. Secundariamente, são descritos dados socioeconômicos da região como “oportunidades excepcionais” da fronteira econômica da região para atuação dos egressos. A região onde está localizada a maior floresta tropical do mundo a serviços é apresentada como commodities, pois é detentora das mais “amplas reservas minerais e gás/petróleo; ecoturismo; plantas medicinais, especiarias, oleaginosas, fruticultura tropical; e pescados. A análise da categoria epistemológica afirma que o PPP está orientado para uma, [...] “compreensão do conceito ampliado de saúde [...] que dê conta dos [...] “questionamentos, crises, tais como; transição epidemiológica e demográfica, autocuidado das pessoas, autonomia do usuário, rapidez da produção e obsolescência do conhecimento” [...], e sobretudo, [...] “dê conta da atenção aos indígenas e outras minorias, e questões de natureza religiosa, além de práticas distintas em saúde”. A análise dos conteúdos das 48 ementas revelou ausência do termo e pouca visibilidade que outros temas/assuntos correlatos aos agrotóxicos: (i) Uma ou mais vezes citadas: Sistema Único de Saúde; Amazônia ou Amazônica; Saúde Ambiental; Sistema de Informação em Saúde; Saúde Coletiva; Condições (de vida); Hábito (de vida); Neurológico; Hepatologia; (ii) _nenhuma vez citado: Agrotóxicos, Intoxicação ou Toxicologia; Saúde do Trabalhador ou doenças



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

ocupacionais; Sociologia rural ou Antropologia; e Vulnerabilidade. Palavras-chave: Agrotóxico, Saúde, Amazônia Legal



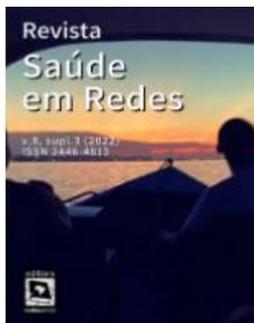
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15783

Título do trabalho: MATRIPOTÊNCIA É CUIDADO, MATRIPOTÊNCIA TAMBÉM É SUS

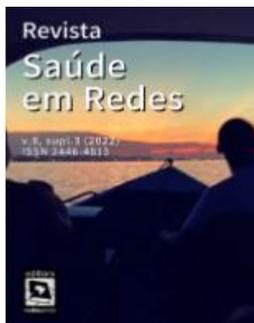
Autores: GRAZIELE MARTINS, ROCHA VERA

Apresentação: Havia uma menina em Porto Alegre que gostaria de ser mãe, sim menina porque aos olhos de Oxum, orixá que a acompanhava, ela era uma menina. Filha de Iansã, dona dos ventos, forte como um búfalo porém tinha a leveza de uma borboleta. A medicina ocidental e tradicional não acreditava na potência daquele útero de ter uma gestação saudável e completa sem que houvesse uma perda, como já havia acontecido uma vez. Oxum traz dentro de si a potencialidade da criação, chamada de dona do ouro e dos encantos femininos também conhecida como feiticeira, a fecundidade das mulheres é coordenada conforme o desejo de Oxum. Existe uma lenda que conta que os orixás se reuniam na terra para tomar decisões políticas e, as mulheres eram proibidas de participar, Oxum, como forma de protesto, tornou todas as outras mulheres estéreis impedindo o sucesso das deliberações dos outros orixás. Quando foram reclamar para Olódùmarè, o ser supremo criador do universo, ele exigiu a presença de Oxum nas reuniões pois a presença da força feminina de iyagbá garantiria sucesso nos empreendimentos. Dessa forma, com a participação de Oxum, as atividades que eram realizadas voltaram a ser bem sucedidas e as mulheres voltaram a ser férteis. Oxum e Oyá são iyagbás (orixás femininas) que trazem dentro de si a força matripotente, Oyewumí afirma que o conceito de matripotência coloca a figura da iyá/yeyé (mãe) no centro de poder espiritual, econômico e material já que a partir da colonização a figura de mãe foi associada a um papel inferior. A maternidade nada tem a ver com os conceitos ocidentais de feminino, que coloca a mulher no centro como figura frágil e subalterna, o conceito iorubá de maternidade é centralizado no fato de que matrigestar é lugar de potência e não gênero. A gestação é algo coletivo, a ancestralidade é um grande útero e por isso Oxum e Oyá foram as paredes uterinas da menina filha da dona dos ventos, porque a cultura iorubá tem a concepção de existência pautada na relação entre o natural e o cosmo, o visível e o invisível, por esse motivo a fé é uma aliada de todas essas iyás durante nove meses, porque mulheres negras que tem como referência à ancestralidade são capazes de estar a frente das adversidades. E a nossa doce menina? Seria acompanhada pelas forças ancestrais? Sendo filha de duas iyagbás importantíssimas, a menina não poderia ficar desassistida. Oyá/Iansã Niqué Dolajocí, forte, guerreira e capaz de vencer guerras com seus ventos, defensora de seus filhos com a fúria de um búfalo bravo e Oxum Demun Talabiomi, orixá capaz de vencer guerras sem ao menos entrar em um campo de batalha. As duas estavam unidas por um único propósito: o desejo de um bebê que seria o fruto de uma união e fé de todos que as rodeavam. Oxum presenteou sua doce menina com uma gestação e junto a essa presente uma promessa de que iria até o fim, sua menina ganharia um bebê forte e cheio de saúde. Do primeiro dia de gestação até o último Oxum Demun Talabiomi foi como as paredes do útero de sua filha, paredes essas que sustentaram um bebê muito



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

esperado e que antes mesmo de nascer já era muito amado. O que a medicina ocidental não entendia era a determinação da filha dos ventos, afinal sua grande mãe carrega dentro de si força, segurança, sustento e a lealdade. Iansã não é um orixá doce como Oxum, afinal tempestividade não combina com docilidade, Iansã é forte como um relâmpago, é como um rio que faz seu próprio caminho. É capaz de rupturas e transformação, Iansã traz dentro de si a matripotência. Foram incansáveis dias e noites de insegurança e medo, porém, muita fé, fé no que é feito com amor e dedicação, fé na vontade dos orixás. Após uma espera que parecia eterna, Oxum Demun Talabiomi junto a Oyá Nique Dolajocí, aquela que protegeu a menina dos ventos e manteve sua fé intacta, junto a medicina tradicional, que apesar da descrença é um fator determinante nessa história, e um exército incansável de orixás entregaram a essa mãe uma menina linda, forte e cheia de saúde. O que os médicos também não entendiam era a força da fé da menina dos ventos e de sua mãe de santo, filha de Oxum Demun orixá feminina iorubá que representa a doçura através das águas doces, águas essas que apesar de apresentar calmaria afogam, já que a queda de uma cachoeira além de conter beleza tem potencial de destruição. Contrariando todas as estatísticas, a menina, filha da dona dos ventos, se tornou mãe, e até hoje a medicina tradicional não consegue entender como foi possível. E como poderiam entender a potencialidade de Oxum e Oyá, yabás que andam juntas, sem ter fé? O caso da menina filha dona dos ventos mostra como sua fé foi uma importante aliada da medicina tradicional para manter sua gestação firme e saudável, podendo considerar a fé como forma complementar de cuidado em saúde. Este fato nos leva a questionar por que os saberes ancestrais tanto de matriz africana quanto das comunidades indígenas e povos originários são discriminados nas práticas de saúde e de formação de profissionais das mais diversas áreas se no Sistema Único de Saúde (SUS) existe um conjunto de práticas complementares que faz parte da formação dos profissionais. As práticas integrativas e complementares no SUS (PICs) surgem como uma nova alternativa para estudar, aprender e praticar saúde, é uma forma de trazer para perto do usuário do serviço as subjetividades no cuidados e torná-las ativas no processo de saúde, pois existe a visão de que o ser humano é um indivíduo amplo que possui diversas complexidades que interferem no seu bem estar. Estão incluídas nas PICs a medicina tradicional chinesa e acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social/crenoterapia e medicina antroposófica. O cuidado em saúde ao romper com o preconceito epistemológico poderá trazer para o universo do SUS outros saberes que necessitam ser respeitados, divulgados, aplicados e vivenciados como são os saberes ancestrais.



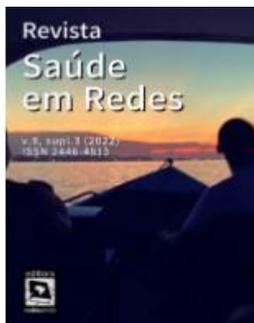
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15785

Título do trabalho: TRANSGENERIDADE E O SUS: INCIPIENTES ENTRELAÇOS

Autores: SABRINA EDUARDA BIZERRA E SILVA, CAMILA PIMENTEL LOPES DE MELO, STELLA STARK SOUZA AMORIM, FRANCISCO JAIME RODRIGUES DE LIMA FILHO, RÉGIA HELENA MARTINS DE OLIVEIRA MEYER

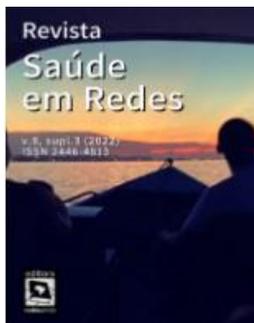
Apresentação: Este trabalho se propõe a relatar a realização de consultas médicas, com vistas à hormonização de pessoas transgêneras, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Caruaru-PE. As consultas às pessoas transgêneras - termo que engloba travestis, homens trans, mulheres trans e pessoas não binárias - ocorrem desde o mês de julho de 2021, com anuência da gestão municipal, e, não se restringem à população adscrita à UBS, visto que não há outro serviço público municipal que faça esse tipo de assistência. A maior parte dessa população, no país, vive em condições de miséria e exclusão social, sem acesso a direitos básicos como saúde, educação e empregabilidade. Desde 2008, o Brasil se mantém no 1º lugar do ranking de assassinatos de pessoas transgêneras ao redor do mundo - realizado pela ONG Transgender Europe. Neste cenário, o nordeste se configura como a região que mais mata pessoas transgêneras. A questão de gênero se inicia antes mesmo do nascimento, pois a identificação do sexo biológico a partir da visualização da genitália, durante a ultrassonografia obstétrica, impõe a existência de um gênero e uma orientação sexual àquele ser, pela nossa sociedade heteronormativa. Porém, sexo biológico, identidade de gênero e orientação sexual são categorias distintas, que se relacionam em diversas combinações. A genitália nomeia o sexo biológico em masculino, feminino e intersexo. O gênero é diferenciado a partir do autorreconhecimento (homem, mulher, gênero fluido, sem gênero, entre outros). E a orientação sexual se apresenta a partir dos afetos e desejos: homossexual, heterossexual, assexual, entre outros. Não existe um continuum entre essas categorias, bem como não são imutáveis ao longo da vida. O Brasil, desde 2011, possui uma política nacional de saúde específica para a população de lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, população queer, pessoas intersexo, assexuais e outros (LGBTQIA+), que se propõe a garantir a essas pessoas o direito à saúde integral, humanizada e de qualidade nos diversos serviços do SUS, porém, o cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS não ocorre apenas por meio das publicações de suas políticas públicas. Diversos estudos identificam discriminação, homofobia, exclusão, estigmatização com infecções sexualmente transmissíveis, e desconhecimento da política pelos profissionais. Também, é demonstrado patologização, falta de qualificação profissional e um acolhimento inadequado. Na prática ocorre um cuidado centrado na saúde mental, e, nos procedimentos hormonais e cirúrgicos nos hospitais universitários. Caruaru, município do agreste de Pernambuco, tem uma população de aproximadamente 300 mil pessoas e localiza-se a 140 km da capital - Recife - onde há dois ambulatórios estaduais e um ambulatório no Hospital das Clínicas/UFPE que são específicos para a população LGBTQIA+. Em Caruaru, no ano de 2020, havia o total de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

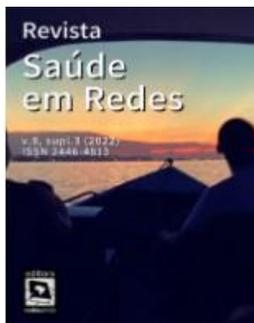
249.668 pessoas cadastradas no e-SUS APS. Destes, há registro de 397 pessoas homossexuais, 26 bissexuais, 720 homens trans e 207 mulheres trans - o que significa que somente 0,5% da população caruaruense é identificada como LGBTQIA+. Esse dado traz consigo questionamentos sobre o acesso à rede local e a possibilidade de omissão de informações. Desenvolvimento: As consultas às pessoas transgêneras foram divulgadas verbalmente pelos agentes comunitários de saúde (ACS) no território, e também, aos movimentos sociais, e, foram marcadas, principalmente, a partir de uma sanitarista - residente em saúde da família - que participa do movimento social LGBTQIA+ municipal. Em paralelo, algumas pessoas procuraram o serviço a partir da divulgação dos próprios pacientes transgêneros que iniciaram o acompanhamento na UBS. Houve uma pactuação com a gestão para haver a disponibilidade de uma consulta por semana para a pessoa transgênera que reside em território não coberto pela UBS, objetivando não interferir na rotina de atendimentos da UBS. Nestes seis meses foram atendidos 20 pacientes: dez mulheres trans e dez homens trans. Dentre eles: Dois homens trans residem em outro município e os demais são caruaruenses, porém, somente 3 pessoas fazem parte da população adscrita à equipe; Duas mulheres trans, com idades de 42 anos e 37 anos, não objetivavam hormonização (pois não queriam usar tais medicamentos), mas buscavam tratamento das sequelas do uso de silicone industrial, às quais foram encaminhadas ao cirurgião plástico. Os demais, na faixa de 18 a 25 anos, solicitaram acompanhamento para as modificações corporais - com o uso de hormônios; Um homem trans e uma mulher trans tiveram o primeiro contato com a hormonização após consulta médica na UBS. Os demais se hormonizavam - ou se hormonizaram - a partir dos conselhos de amigos e com informações na internet. IMPACTO Em Pernambuco, as pessoas buscam realizar atendimento nos ambulatórios situados na capital, porém a maioria permanece em cadastro reserva aguardando abertura de vagas. Como não há um serviço na rede municipal que realize esse tipo de atendimento, o principal impacto foi no sentido de proporcionar acesso à saúde, que pode ser caracterizada a partir da disponibilidade e localização do serviço, da aceitabilidade do serviço pelos usuários, da capacidade de pagamento (dos custos indiretos como o transporte, ou dos custos diretos como o pagamento da consulta ou da medicação), e, do letramento em saúde dos usuários. A maioria dos pacientes não havia realizado consultas médicas, odontológicas ou de enfermagem nos últimos cinco anos, pois não frequentavam a UBS do seu território. O único homem trans com mais de 25 anos não havia realizado o exame de Papanicolau conforme diretriz do Ministério da Saúde. E, nas consultas, apesar do foco na hormonização, também foram ofertados outros cuidados. Estes pacientes tiveram otimização do seu processo transexualizador, utilizando medicações mais adequadas e monitorando possíveis efeitos colaterais a partir do acompanhamento clínico. Além do impacto na vida dos usuários, o serviço também sentiu o efeito dessa experiência a partir da convivência com pessoas transgêneras - visto ser estimado que 80% da população brasileira não convive com pessoas trans - e, no aspecto técnico, com as ações de educação permanente realizadas pela gestão



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

municipal. Considerações finais: Nestes seis meses, foram atendidas 20 pessoas transgêneras, com suas trans-especificidades, e também, com questões de saúde gerais. As pessoas trans passaram a fazer parte, mesmo que de forma inicial, do processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde. Porém, alguns desafios ainda persistem: a divulgação necessita ser ampliada; é necessário garantir o nome social nas guias de exames e de encaminhamentos; é necessário ampliar os serviços que realizam este tipo de assistência na rede municipal; precisa haver mais ações de educação permanente; a localização da UBS para a maioria dos usuários não é favorável; o medicamento testosterona - usado para o homem trans - não é disponível no SUS e tem um preço elevado; os medicamentos de maior qualidade farmacêutica para feminilização não são disponíveis pelo SUS; além da baixa renda da população trans para investir em tecnologias de mudanças corporais de maior qualidade.



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

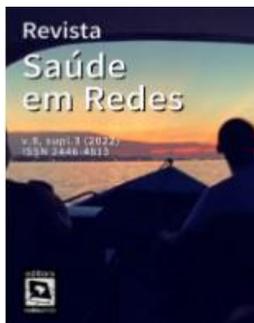
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15786

Título do trabalho: POPULAÇÃO LBT E A REDE DE PROTEÇÃO À MULHER

Autores: ANA BEATRIZ QUIROGA FURTADO

Apresentação: O presente trabalho tem como proposta investigar e levantar teses sobre a questão do não acesso da população feminina LBT (lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais) à rede de proteção à mulher vítima de violência, com foco na cidade de Niterói – Rio de Janeiro, tendo em vista que estas também são asseguradas pela Lei 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha. Conscientes dos sabidos obstáculos cotidianos que as mulheres enfrentam ao denunciar uma violência, este estudo tem como objetivo tentar compreender quais outros fatores se somam quando fazemos o recorte de orientação sexual e identidade de gênero de mulheres lésbicas, bissexuais e transgêneras, já que o Brasil é o quinto país no ranking mundial de violência contra as mulheres e o primeiro em assassinato de pessoas transexuais. Ou seja, se apresenta um ponto de interrogação quando analisamos os dados dos equipamentos de segurança e acolhimento de mulheres em situação de violência, afinal, o a falta de dados também é um dado. Para isso, utilizamos a coleta de dados oriundas do SISP - Sistema Integrado de Segurança Pública e os dados fornecidos pela Coordenadoria de Direitos e Políticas para Mulheres de Niterói (CODIM), bem como a pesquisa anteriormente realizada no curso de mestrado em Política Social enquanto militante ativa do movimento LGBTI da cidade de Niterói. Sem a pretensão de dar conta do debate, este artigo se debruça sobre as principais dificuldades – agravadas pela pandemia da covid-19 - encontradas pela população LBT em questão e quais são as vias, sejam elas oriundas da gestão pública, movimento social ou híbridas, que podem modificar essa lacuna que se apresenta tanto na questão da informação, quando do acesso real e a coleta de dados pelos órgãos responsáveis. **Palavras-chave:** LGBTI; gênero; queer; violência de gênero; violência contra a mulher



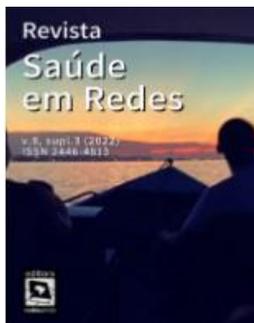
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15787

Título do trabalho: DIABETES MELLITUS TIPO 1 SOB A ÓTICA DA ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

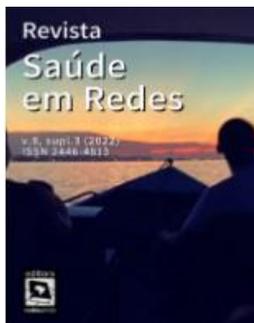
Autores: JOANNY EMANOELLY CAMPOS DO NASCIMENTO, FLAVINE EVANGELISTA GONÇALVES, AMANDA LOYSE DA COSTA MIRANDA, JHENNIFER NYCOLE ROCHA DA SILVA, ANA CARLA CAVALCANTE FERREIRA

Apresentação: A diabetes mellitus tipo 1 (DM1), também denominada diabetes juvenil, é uma doença de caráter endócrino-metabólico, com etiologia diversa, que envolve principalmente fatores genéticos, mas também biológicos e ambientais. Na DM1 a alta concentração de glicose no sangue periférico se dá pela insuficiência pancreática na produção da insulina, hormônio responsável pelo controle dos níveis glicêmicos. Essa insuficiência é determinada por um processo autoimune, no qual autoanticorpos presentes no sangue periférico atuam na destruição das células beta pancreáticas. Seu diagnóstico é realizado pela detecção de autoanticorpos circulantes no sangue periférico e seu tratamento é comumente feito a partir da insulino-terapia. Geralmente, a DM1 é mais comum em crianças e adolescentes, sendo o pico da DM1 ocorre entre Os dez e 14 anos, porém pode ser diagnosticada em adultos de qualquer idade. No Brasil, a incidência da DM1 é de um total de 25,6 casos para cada 100.000 habitantes, o que é considerado um índice elevado; não obstante, é mais comum em caucasianos. Estudos demográficos da rede pública de saúde demonstraram que em 80% dos casos, usuários acometidos pela DM1 ainda apresentam controle glicêmico insatisfatório, apesar de estarem em tratamento endocrinológico constante. Ademais, gera longas internações, elevado custo hospitalar e pode levar ao surgimento de complicações agudas e crônicas, tais como retinopatia, neuropatia e doenças arteriais. A prevalência de doenças autoimunes em pessoas com DM1 é elevada, majoritariamente a doença da tireoide e doença celíaca, mas outras doenças também tem prevalência, em menor frequência, gastrite autoimune, hepatite autoimune e insuficiência adrenal primária. A principal complicação hiperglicêmica da DM1 é a cetoacidose diabética (CAD), decorrente da deficiência absoluta ou relativa de insulina concomitante com o feedback positivo dos hormônios contra reguladores, como o glucagon. Da situação do tratamento para a CAD, é possível que haja outras complicações, como edema cerebral e pulmonar, outros distúrbios metabólicos, hipoglicemia e êmese. Outras complicações mais graves da DM1 são convulsões e morte. Dado o exposto, a DM1 é uma doença delicada, que transforma a vida do jovem diagnosticado, portanto, o profissional de saúde deve entender que a abordagem terapêutica da doença deve ser feita considerando o paciente de forma holística, considerando aspectos biopsicossociais. Dessa forma, o enfermeiro atua como o profissional presente no cuidados aos aspectos patológicos e simultaneamente as demandas psicossociais, a partir do acolhimento, da criação de vínculo com o paciente e família, orientando e apresentando informações importantes sobre a doença, assim como prestar assistência humanizada e



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

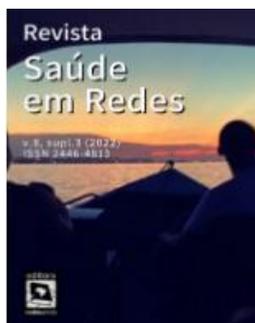
eficiente tendo como finalidade a prevenção de complicações decorrentes do DM1. Em vista disso, o objetivo deste estudo é descrever a experiência da aplicação da assistência de enfermagem ao paciente pediátrico acometido por DM1 e quadro de cetoacidose diabética. Descrição da experiência: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Este estudo se fundamentou em uma vivência hospitalar de acadêmicas do 7º semestre de enfermagem, da Universidade Federal do Pará (UFPA) no âmbito da atividade curricular Semi Internato em Enfermagem Pediátrica. A experiência foi desenvolvida em novembro de 2021, no turno da manhã, em um hospital público referência em Pediatria, em Belém do Pará, sob a supervisão da docente da disciplina ministrada. A vivência desenvolveu-se na Enfermaria Pediátrica. Foi realizada a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE). Como ferramenta para definição do diagnóstico de enfermagem, foi utilizada a North American Diagnosis Association (NANDA 2021-2023). A assistência de enfermagem foi direcionada ao escolar C. O. C., masculino, nove anos, proveniente de Paragominas (PA), com DM1, em leito, respirando em ar ambiente, afebril, choroso, irritado, acompanhado da genitora. Internado há um mês para tratar quadro de cetoacidose. O paciente deu entrada no setor de UTI pediátrica em 3/11, com quadro de hiperglicemia e cetoacidose diabética, apresentava-se hipocorado e sonolento, em uso de sonda nasogástrica, com distensão abdominal. Foram observados nos registros do paciente sinais de edema cerebral, presença de grande distensão gástrica, fígado aumentado de tamanho. No decorrer de sua internação, teve o quadro de cetoacidose diabética melhorado. Foi admitido na enfermaria pediátrica no dia 16/11, realizou ecocardiograma, que revelou ligeira alteração no ventrículo direito. Com base nos registros diários de enfermagem, foi possível observar quadro de instabilidade glicêmica sem melhoras, com importantes hipoglicemias, ainda apresentando ligeira cetoacidose e insuficiência renal, com edema cerebral em regressão. Ao exame físico apresentava-se apático, hipocorado, deambulava com auxílio da mãe, presença de cateter nasogástrico, AVP em MSD, abdome globoso, doloroso à palpação, eliminações presentes, em uso de fralda. Sono e repouso preservados. Resultado: A partir do estado clínico apresentado, foram articulados os seguintes diagnósticos de enfermagem: 1) Risco de glicemia instável associado a controle ineficiente de diabetes; 2) Risco de queda em crianças; 3) Risco de desequilíbrio hidroeletrólítico associado a disfunção reguladora endócrina; 4) Risco de infecção associado à exposição ambiental aumentada a patógenos; 5) Capacidade adaptativa intracraniana diminuída; 6) Risco de síndrome do estresse por mudança; 7) Mobilidade física prejudicada; 8) Risco de lesão por pressão associado a imobilidade no leito; 9) Dor aguda associada a distensão abdominal. As intervenções de enfermagem, relacionadas numericamente aos diagnósticos de enfermagem são as seguintes: 1) Realizar glicemia capilar de 3hs/3hs; 2) Manter as grades laterais do leito elevadas, monitorar nível de consciência; 3) Observar e registrar sinais de edema periféricos e/ou membros; 4) Verificar e registrar sinais vitais (6hs/6hs), lavagem das mãos, precaução padrão; 5) Controlar o edema cerebral, medicamentos, controle hídrico e o controle hidroeletrólítico; 6) Realizar escuta



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

ativa, promover melhorias do sistema de apoio e facilitação de visita; 7) Realizar posicionamento, controle de pressão, controle de ambiente. 8) Estimular a mudança de decúbito e deambulação, quando possível; 9) Avaliar nível da dor, promover conforto, analgesia e reavaliação do nível da dor. Considerações finais: A aplicação da sistematização da assistência de enfermagem é de grande relevância no manejo clínico do paciente pediátrico, pois a partir da utilização de tal método constatou-se que o suporte ao paciente prestado minuciosamente contribuiu para a prevenção e diminuição de agravos inerentes ao quadro clínico observado, de maneira organizada e eficiente, garantindo o cuidado de qualidade da enfermagem para com o paciente.



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

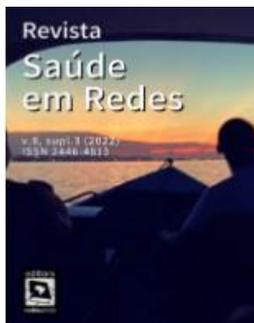
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15788

Título do trabalho: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOB A PERSPECTIVA DOS MÉDICOS DO MAIS MÉDICOS

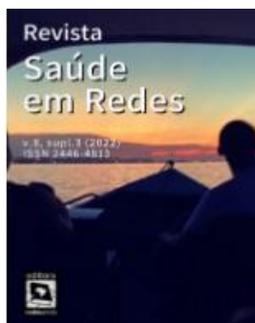
Autores: QUELEN TANIZE ALVES SILVA, LUIZ CARLOS DE OLIVEIRA CECÍLIO

Apresentação: Este artigo apresenta uma investigação que se ocupou, intencionalmente, de “dar voz” aos médicos participantes do Programa, tentando compreender os sentidos dados por eles à sua participação no Programa Mais Médicos (PMM). Assim, essa pesquisa configurou-se, ao longo do percurso de pesquisa, um estudo qualitativo que buscou extrapolar a formalidade da “grande” política, pela compreensão de que a política formal não pode ser analisada fora dos contextos sociais singulares onde se realiza, sofrendo, continuamente, influência dos sujeitos, transformando-se quando colocada em prática. Dessa forma, optou-se pelo método de história de vida para se realizar a análise de uma política pública a partir das vivências singulares dos atores que a constroem com seu labor cotidiano. A análise foi realizada a partir da perspectiva da Compreensão de Contexto conforme trabalhado por Santamarina, Marinas (1994), trata-se de interpretar as histórias, dimensões de sua tessitura, mas também a dimensão da construção do sujeito, ou seja, o que significa, tomando as histórias de vida, apreender o nexos entre texto, contexto e intertexto. As narrativas dos médicos do Programa que configuraram esse estudo trazem uma “fotografia” do sistema de saúde brasileiro, um modo com que as coisas são representadas ou vistas circunstanciadas ao momento de suas vivências. Muitos são os estranhamentos apresentados referentes a uma defasagem e às diferenças encontradas entre o “SUS formal”, desenhado na Constituição e nas Leis 8.080 e 8.142: É peculiar para alguns profissionais a forma como é possível o acesso a exames sofisticados, a possibilidade de prescrever esses exames sem restrições, mas sem garantia real de acesso, originando tempos de espera que, para eles, são absurdos frente às angústias e ansiedades que causam. Assim, esses profissionais apontam que existem muitas dificuldades para garantir, de fato, a integralidade e a resolutividade da atenção em saúde. Tal vivência é frequentemente relatada como fonte de sofrimento para os médicos. As dicotomias apresentadas nessa “fotografia”, como a necessidade de ampliar a cobertura de atenção básica, a falta de regulação a exames de alta tecnologia (com estrangulamento em filas), o tratamento com custos altos para doenças com pouca incidência e, concomitantemente, a existência de doenças que retratam pouca qualidade de vida, a dificuldades para encaminhamentos para média complexidade em saúde e especialistas, os esforços e compromissos de alguns profissionais em contraponto a negligências e desumanização na assistência praticadas por outros profissionais; expressam o tensionamentos desse “SUS real”, permeado por disputas de interesses e lógicas de modelos de saúde. São esses conflitos que permeiam suas falas. Somam-se a esses problemas, as gestões descontínuas e os estilos de gestão marcados por práticas clientelistas e autoritárias e, cabe ressaltar, o descompromisso e a desmotivação do trabalhador, dividido



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

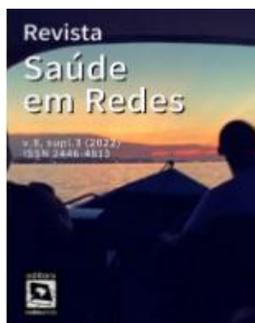
entre a apatia burocrática, os interesses corporativos e as necessidades dos usuários derivados de processos de formação em dissonância com a proposta do SUS, condições de precarização, baixa remuneração, insuficiência de planos de carreiras e políticas de gestão do trabalho e educação na saúde. (Carvalho, 2009; Noronha; Lima; Machado, 2012). Foi consensual, por parte dos médicos – causando-lhes espanto e frustrações –, a queixa em relação à baixa cobertura para os problemas mais complexos, à demora nos exames, à falta de fluxos e à continuidade do cuidado neste Sistema de Saúde. Com certeza, não se precisaria desse “olhar estrangeiro” dos médicos do PMM para confirmar o que já se sabe: a ABS não apresenta condições de efetivamente constituir-se como coordenadora do cuidado na Rede de Atenção em Saúde, principalmente por sua dificuldade de se articular, de modo mais rápido e seguro, com níveis de maior complexidade de atenção. É nesse lugar de insuficiência de recursos, a Atenção Básica, que esses médicos “estrangeiros” encontram doenças que lhe causam espantos por expressarem condições de vulnerabilidades sociais e a violência, que os desafiam em suas práticas, pois precisam atualizar-se para o tratamento de doenças de países desenvolvidos, mas, também, para doenças de países subdesenvolvidos. Verificou-se, nos relatos nas narrativas, que o convívio com a violência urbana foi um dos elementos mais marcantes (e assustadores) para os médicos que participaram do PMM, muitas vezes determinando o desejo de continuidade ou não no programa. Dentro de uma nova agenda no âmbito das políticas de saúde, torna-se necessário dar conta da questão da violência, visto que, infelizmente, mesmo com a sua prevalência no cotidiano, não se tem debatido suas consequências e as possibilidades de intervenção. Nesse mesmo sentido, a organização do processo de trabalho na Atenção Básica expõe os trabalhadores a situações de violência, a sentimentos de impotência frente às situações de precariedade, ao não-reconhecimento dos esforços realizados, à falta de fronteiras entre aspectos profissionais e pessoais (pois esses estão inseridos nos territórios de vida das pessoas), à convivência com situações de violência doméstica e social, ao medo do risco de exposição, à sensação de integridade moral e física ameaçadas e ao temor de represália. Está aí uma das causas principais para a dificuldade na fixação de médicos nas periferias urbanas, que o PMM buscou superar, lançando seus participantes, literalmente, em verdadeiros cenários de guerra. É isso que eles relatam de modo muito expressivo em praticamente todas as entrevistas. Um dos fatores de estranheza dos participantes do estudo aos processos localizava-se no âmbito trabalho e ao próprio trabalhador da saúde. Em uma sociedade na qual saúde é um direito, o trabalho em saúde deveria se pautar pelo referente simbólico: o ato de cuidar da vida e do outro. No entanto, nem sempre isso é verificado nos serviços de saúde, nas composições de tecnologias usadas pelos trabalhadores em saúde. É na área de prestação de serviços, da assistência em saúde, que o cidadão se sente mais desprotegido. De maneira geral, os usuários não reclamam da falta de conhecimento tecnológico no seu atendimento, mas sim da falta de interesse e de responsabilização dos diferentes serviços em torno de si e do seu problema. Com certeza, a proposta que sustenta



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

o PMM é inovadora e traz mudanças e invenções que estão presentes no campo de forças do que está instituído. Da mesma forma, traz o instituinte presente nas novas formas de atuar e de se conectar com o serviço, com os usuários e a comunidade. No jogo das mudanças inerentes às instituições, é possível cartografar o que parece sedimentado, mas é também necessário compreender que esse é um campo em movimento, um manancial de possibilidades. O Programa Mais Médicos se desenvolveu na Atenção Básica em Saúde de um “Brasil profundo”, aquele das pequenas cidades ou comunidades isoladas, para as quais a chegada de uma equipe da ESF, dos agentes comunitários de saúde, ou de médicos via Programa Mais Médicos, representa uma revolução. Nesse sentido que se torna relevante analisar as narrativas dessa pesquisa para verificar os limitantes colocados a essa política na Atenção Básica, na oferta de cuidados, na garantia do direito a saúde.



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

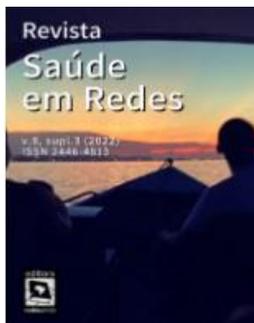
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15790

Título do trabalho: SÉRIE DOCUMENTAL CONTROLE SOCIAL NAS COMUNIDADES PERIFÉRICA: EPISÓDIO dois, O INSTITUTO MUNICIPAL DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E A PARTICIPAÇÃO EM SAÚDE NA CIDADE DE PORTO ALEGRE-RS.

Autores: PATRÍCIA AIROLDI KOLODSIEJSKI, CAROLINE BASTOS DA SILVA, FREDERICO VIANA MACHADO, GUILHERME DE ALMEIDA NICHES, LEOCIR MULLER RIBEIRO, SAMUEL SANTOS DA ROSA

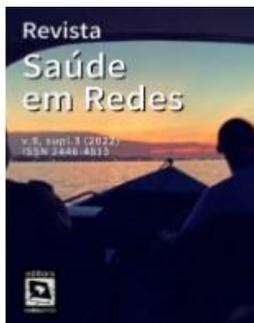
Apresentação: A série documental Controle Social nas Comunidades Periféricas é um projeto que se inicia em dezembro de 2020 através do Programa de Educação Tutorial Conexões em Saúde - Participação e Controle Social em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Tem como pretensão a produção de conteúdo audiovisual educativo a respeito da participação comunitária na construção e defesa do Sistema Único de Saúde no município de Porto Alegre-RS. No segundo episódio da série, objetiva-se apresentar o itinerário histórico da criação do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família (IMESF) e seu significado para a rede da Atenção Básica do município, a narrativa é contada a partir da perspectiva e atuação do controle social nesse processo. O episódio trata dos antecedentes do IMESF e, em seguida, aborda aspectos de sua criação no que diz respeito a sua condição inconstitucional enquanto Instituição Pública de Direito Privado. Assim, propõe observar a contribuição do IMESF na continuidade da terceirização presente na Atenção Básica, provocando impactos sobre a gestão dos serviços, nas condições de trabalho dos profissionais de saúde e no acesso dos usuários aos serviços de saúde. A pesquisa ocorre a partir da perspectiva da saúde coletiva, através de um vínculo interdisciplinar entre as áreas da gestão e assistência em saúde, ciências sociais, educação e no uso dos instrumentos da comunicação e do audiovisual. O eixo de investigação parte da relação entre o IMESF e o Controle Social, com enfoque na atuação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre-RS. O método utilizado foi a pesquisa qualitativa de caráter exploratório em quatro etapas: 1) análise dos cinco volumes da série "Lutas e realizações no exercício do controle social do SUS" do CMS/POA, sítios eletrônicos e textos legais para apreensão histórica e coleta de informações; 2) realização de entrevistas semiestruturadas junto aos atores sociais atuantes na participação social em saúde; 3) tratamento e categorização dos dados coletados; 4) roteirização, edição dos episódios e publicação por meio de um mini documentário. Os resultados expõem o empresariamento da saúde pública na cidade de Porto Alegre em decorrência da opção pela administração indireta por parte do executivo municipal, processo que ocorre desde 2007 através da contratação de instituições privadas e da criação de sociedades de economia mista, como é o caso do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família. Diante deste cenário, a atuação do Controle Social nos processos deliberativos, na fiscalização, denúncia, e na defesa da administração direta da saúde pública, se mostra imprescindível para o cumprimento de uma gestão pública da Atenção Básica, o que a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

garante enquanto porta de entrada para os usuários e centro da coordenação da Rede de Atenção em Saúde (RAS). Como considerações finais observamos a relevância do material produzido para comunicação em saúde. Também como um instrumento para promoção da participação comunitária e educação em saúde pública, a partir da perspectiva da saúde enquanto direito, conforme preconiza a constituição e a Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080.



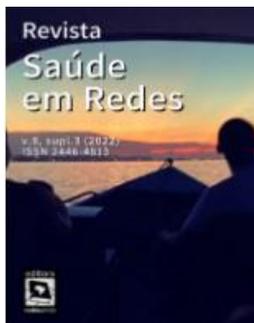
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15791

Título do trabalho: FISIOTERAPIA AQUÁTICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA -TEA: ESTUDO DE CASO

Autores: CAROLINA PONICK

Apresentação: O presente trabalho aborda os benefícios e condutas fisioterapêuticas aplicadas em crianças com transtorno do espectro autista (TEA), buscando assim analisar os efeitos que a fisioterapia aquática pode ser capaz de promover no tratamento desses indivíduos. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de caso descritivo e longitudinal desenvolvido na Clínica Escola de um Centro Universitário de Santa Catarina, onde foram avaliados pacientes com diagnóstico de TEA. Os atendimentos aconteceram de março a abril de 2021, totalizando dez sessões com frequência de duas vezes na semana e duração de 60 minutos cada. Em todos os atendimentos o paciente foi acompanhado pela mãe, a qual ficou observando as sessões do lado de fora da piscina. Para avaliação utilizou-se a Escala de Desenvolvimento: Motor (EDM) e a escala de Medida da Independência Funcional (MIF). Inicialmente realizou-se a adaptação do paciente ao meio aquático, utilizando o tablado a fim que a criança desenvolvesse segurança ao permanecer em bipedestação. Em seguida foram elaboradas condutas com base nos déficits que o paciente apresentou na avaliação fisioterapêutica, sendo eles: treino de equilíbrio e motricidade fina. Para os exercícios motricidade fina, utilizou-se brinquedos lúdicos como: grampos coloridos, palhaço de argolas, bola de vinil, bolas pequenas, barco de brinquedo, cones, chapéu chinês, flutuador, prancha infantil, boneco de brinquedo escolhido pela criança. O treino de equilíbrio foi realizado nos tatames, utilizando a prancha flutuadora, barco de brinquedo e imitação da música marcha soldado e também a técnica de watsu para promover relaxamento nos momentos em que o paciente se encontrava aborrecido durante a terapia. **Resultado:** Incluiu-se um indivíduo, sexo masculino, cinco anos com diagnóstico de TEA aos três anos e quatro meses. Na escala de EDM analisou-se idade cronológica, que passou de 70 meses para 71 meses, com isso a idade negativa passou de -30 meses para -19 meses e o quociente motor geral classificado como muito inferior na avaliação inicial, passando para normal baixo após intervenção. Na escala da MIF observou-se melhora na independência funcional, passando de 99 para 112 pontos. A mãe relatou melhora na independência para fazer ou buscar objetos, interação social, comportamental, sem presença de comportamentos estereotipados e aceitando os comandos solicitados. **Considerações finais:** Ao final desse estudo foi possível verificar que a intervenção fisioterapêutica no ambiente aquático traz a melhora do equilíbrio e da independência funcional, com isso melhorando sua interação social, comportamento dentro de casa, independência em realizar atividades, como vestir-se ou buscar algum objeto desejado.



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

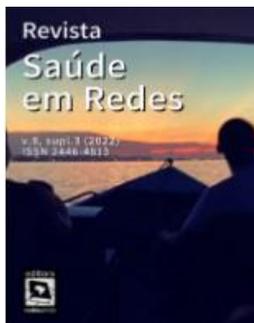
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15792

Título do trabalho: OS MÉDICOS DO PMM EM CAMPO: PRODUZINDO IDENTIDADES PELAS DIFERENÇAS

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

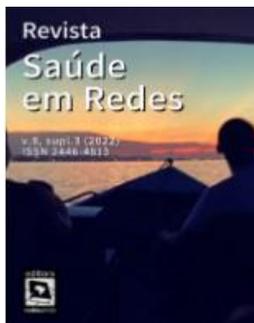
Apresentação: Este artigo apresenta uma investigação que se ocupou, intencionalmente, de “dar voz” aos médicos participantes do Programa, tentando compreender os sentidos dados por eles à sua participação no Programa Mais Médicos (PMM). Assim, essa pesquisa configurou-se um estudo qualitativo que buscou extrapolar a formalidade da “grande” política, pela compreensão de que a política formal não pode ser analisada fora dos contextos sociais singulares onde se realiza, sofrendo, continuamente, influência dos sujeitos, transformando-se quando colocada em prática. Dessa forma, optou-se pelo método de história de vida para se realizar a análise de uma política pública a partir das vivências singulares dos atores que a constroem com seu labor cotidiano. A análise foi realizada a partir da perspectiva da Compreensão de Contexto conforme trabalhado por Santamarina, Marinas (1994), trata-se de interpretar as histórias, dimensões de sua tessitura, mas também a dimensão da construção do sujeito, ou seja, o que significa, tomando as histórias de vida, apreender o nexos entre texto, contexto e intertexto. As narrativas dos médicos do Programa que configuraram esse estudo trazem uma “fotografia” do sistema de saúde brasileiro, um modo com que as coisas são representadas ou vistas circunstanciadas ao momento de suas vivências. Durante a análise das narrativas, verificou-se, em suas histórias, que ser Médico do PMM significou, um movimento cotidiano, em suas práticas e relações sociais, pela afirmação de uma identidade social e a resistência a um estigma que grupos sociais buscavam atribuir-lhes. Essas evidências foram se mostrando para esta pesquisadora a partir das leituras e releituras de suas narrativas, tornando necessária a reflexão desse fato que emergiu na pesquisa. Para iniciar esse debate, torna-se necessário que façamos o debate sobre identidade e diferença. As velhas identidades, que estabilizaram o mundo social, encontram-se em declínio, possibilitando o surgimento de novas identidades e a fragmentação do indivíduo moderno, até então, compreendido como um sujeito unificado. Essa “crise de identidade” faz parte de um processo amplo de mudança, que desloca as estruturas e processos centrais das sociedades modernas, abalando os quadros de referência que davam aos indivíduos uma ancoragem estável no mundo social. O sujeito, compreendido como tendo uma identidade unificada e estável, está se tornando fragmentado; constituído de várias identidades, algumas vezes contraditórias ou não resolvidas. Sabe-se, atualmente, que as identidades culturais não são rígidas, muito menos, imutáveis: são resultados de processos de identificação. Portanto, identidades são identificações em curso, e essas, além de plurais, são sobrepujadas pela obsessão da diferença e pela hierarquia das distinções. (Santos, 1994). Torna-se relevante, portanto, concepções de identidade e diferença que busquem problematizá-las, colocando em relevo questionamentos sobre suas



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

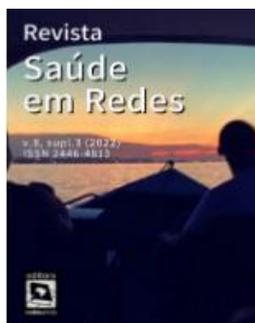
implicações políticas. A identidade, tal como a diferença, é uma relação social. A partir dessa compreensão, torna-se possível analisar a construção da identidade do médico do Programa Mais Médicos, compreender que essa identidade se produziu em uma relação de poder, que buscou classificar e, até mesmo, estigmatizar os profissionais que participaram dessa política. O ser médico do Programa Mais Médicos parte de uma extensa cadeia de “negações”, de expressões negativas de identidade, de diferenças. Da mesma forma, as afirmações sobre diferença só fazem sentido se compreendidas em sua relação com as afirmações sobre a identidade. Dizer que “ela/ele é médico do Mais Médicos” poderia significar, em algumas situações, dizer que “ele/ela não é brasileiro”, “não tem uma formação adequada”, “não é bom médico”, dentre tantas outras negativas. Assim, tais negativas estariam imbricadas nessa identidade. Torna-se necessário compreender que fixar uma determinada identidade como norma permite a hierarquização. A normalização é um dos processos pelos quais o poder se manifesta no campo da identidade e da diferença, pois elege uma identidade específica como o parâmetro as outras identidades, por meio do qual são avaliadas e hierarquizadas. A identidade normal é “natural”, sua força é vista, simplesmente, como a identidade. As identidades de determinados sujeitos individuais ou coletivos são construídas a partir dos parâmetros e expectativas constituídas pelo meio social. A sociedade estabelece os meios de classificar pessoas e os atributos que deverão ser considerados comuns e naturais para os membros de cada uma das categorias. Nesse sentido, os ambientes sociais determinam as categorias de pessoas que neles podem ser encontradas (Goffman, 1988). Toda a identificação é, também, diferenciação. Nesse processo existe um desejo de demarcação dos limites entre “eles” e “nós”, do estabelecimento de fronteira. A fronteira resulta de um compromisso entre o que o grupo pretende marcar e o que os outros querem lhe designar, pois se refere a uma fronteira social, simbólica. Ao longo do estudo, esse acontecimento foi ganhando bastante evidência. Verificou-se que, na relação com os pares, ou seja, a categoria médica, deu-se um isolamento desse atributo, a identidade profissional, dando ênfase às diferenças como nacionalidades, raças, linguagem e, até mesmo, processos de formação, sendo que esta última produção de diferença colocava em questionamento a condição para o exercício da medicina. Essa produção de diferença para com os médicos do Programa pode se justificar pela intensa resistência apresentada pela categoria médica brasileira, em uma defesa corporativa, sindical, associativa ou para os interesses específicos da categoria, com apoio de parte dos meios de comunicação. Assim, ficou perceptível a produção de fronteiras, um “eles” e “nós” que se mostrou nas desconfianças da população, da relação com os colegas de outras categorias e entre seus pares e na própria necessidade de afirmação dos entrevistados e entrevistadas. A necessidade desses profissionais de, diariamente, superar expectativas projetadas em seu grupo. Lembremos que a esses médicos era permitida atuação apenas na Atenção Básica em Saúde, apesar de ocorrerem demandas pelos gestores da saúde em outros níveis de atenção. A Atenção Básica em Saúde ainda é considerada, apesar do período de constituição do SUS e debate da Reforma Sanitária, um



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

lugar pouco atrativo para inserção médica, um espaço com pouca densidade tecnológica e de acesso à saúde pelas populações mais pobres. A formação médica ainda se centra em hospitais e nas especialidades. É nesse lugar de fazer medicina, com pouca valorização, no interior da categoria médica, que o médico do PMM tem sua atuação restrita. A língua foi outra barreira a uma integração social dos sujeitos dessa pesquisa. Falar uma língua significa, também, ativar e estar inserido na imensa gama de significados que estão embutidos em nossa língua e em nossos sistemas culturais. Os significados são construídos nas relações de similaridades e diferenças que as palavras têm entre si no interior de uma língua. Por isso das dificuldades de inserções em brincadeiras de serviços ou confusões referentes a algumas palavras. A constatação de um eterno sotaque parece declarar/condenar a um lugar de eterno diferente. Nesse estudo apenas explicitou-se o inusitado, que emergiu das narrativas dos sujeitos de pesquisa, os médicos participantes do PMM, colocando uma questão social que pareceu não ser pensada ou planejada nessa política pública e que atravessou suas vivências. Esses profissionais precisaram organizar e desenvolver estratégias de enfrentamentos sozinhos ou em seus grupos. Isso também aparece em suas narrativas. A questão da diferença de identidade permeia seus olhares estrangeiros. Aliás, essa questão que permite a configuração e as perspectivas de seus olhares.



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

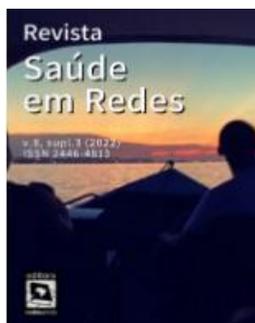
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15794

Título do trabalho: O SERVIÇO SOCIAL NA LINHA DE FRENTE DO NOVO CORONAVÍRUS: UM BREVE RELATO SOBRE OS DESAFIOS DO TRABALHO PROFISSIONAL NA UNIDADE HOSPITALAR DE NHAMUNDÁ/AM

Autores: YEDA AZEVEDO DAS CHAGAS, GLADSON ROSAS HAURADOU

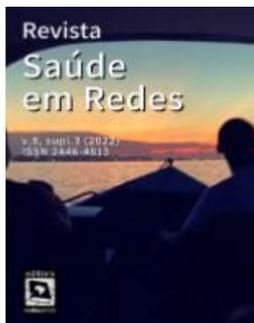
Apresentação: A pandemia do novo coronavírus tem ocasionado muitos danos à saúde da população mundial de forma não vista em tempos recentes. A contaminação em massa, o número de óbitos diários, a redução de recursos humanos devido o contágio pelo SARS-CoV-2, e as condições de trabalho são fatores que têm acarretado sobrecarga aos profissionais da saúde, incluindo o assistente social. Nesse contexto, é possível desvelar o trabalho do assistente social no hospital de Nhamundá-AM localizado na região do baixo Amazonas, que conta com apenas uma profissional de Serviço Social. Objetivo: Demonstrar os desafios do Serviço Social na Unidade Hospitalar de Nhamundá em tempos de pandemia. Desenvolvimento: Trata-se de uma abordagem descritiva na modalidade Relato de Experiência a qual propicia a expressão de algumas vivências no cotidiano profissional. Tal reflexão surgiu da necessidade de se repensar o trabalho em meio ao “caos social” desencadeado pela pandemia. Resultado: A luta pela efetividade dos direitos consagrados pelo Sistema único de Saúde - SUS tem sido cada vez mais desafiadora, porém necessária. O SUS local colapsou! O hospital tem se tornado um espaço de protagonismo do serviço social, uma vez que requer deste profissional respostas imediatas para demandas urgentes, tais como: maiores números de internações: a procura por atendimentos no hospital aumentou consideravelmente chegando à superlotação, e o município com aproximadamente 21 mil habitantes conta com apenas um hospital de pequeno porte, e por ser limítrofe, também atende usuários dos municípios do Estado do Pará - Faro e Terra Santa. A busca por leito em Unidade de Terapia Intensiva - UTI nos hospitais de outros municípios e a viabilização de remoções: os usuários em estado grave de saúde são inseridos no Sistema de Transferência Estadual de Regulação, trâmite feito pela assistente social que precisa usar de influências pessoais, políticas ou até mesmo acionar a defensoria Pública do Estado para conseguir vaga em leito de UTI em outros municípios e/ou capital do Estado. Nesse ínterim, o profissional demanda dinamismo para lidar com a burocracia do Sistema de Regulação de um lado, e de outro lado, com a pressão de familiares. Em situações de óbito é realizado o acolhimento e viabilizado o serviço funeral para as famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Isso tem exigido conhecimento, tempo, e agilidade da assistente social para a humanização do atendimento. Ademais, existem casos de violação de direitos de idosos, crianças e adolescentes, violência doméstica, orientações diárias nas enfermarias, pediatria e Alcon (alojamento conjunto de puérperas e recém-nascido -RN). Considerações finais: No serviço de saúde o assistente social é o profissional que acolhe, orienta e informa. É premente analisar as condições de trabalho vivenciadas pelo assistente social em tempos de pandemia.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

A demanda crescente tem se constituído em sobrecarga de trabalho para um único profissional no referido hospital, muitas vezes tendo que ultrapassar sua carga horária sem qualquer acréscimo remunerativo.



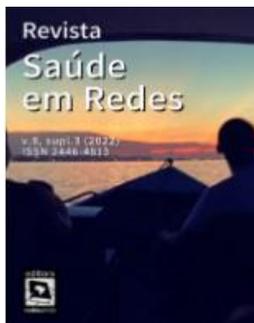
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15796

Título do trabalho: ANÁLISE DO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA REGIÃO DE SAÚDE DO MÉDIO RIO SOLIMÕES, AMAZONAS.

Autores: ANA CAROLINA MOTA DE SOUSA, ANA ELIZABETH REIS, JULIO CESAR SCHWEICKARDT

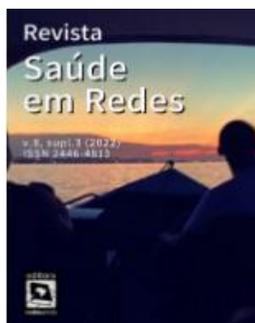
Apresentação: A Região de Saúde do Médio Rio Solimões é composta por: Tefé, município de referência para a atenção especializada de média complexidade, Japurá, Maraã, Juruá, Uarini e Alvarães. Seu se dá pelo modal fluvial e, para Tefé, também aéreo, influenciando na interiorização da transmissão de covid-19 pela região. Portanto, é fundamental estudos que envolvem a dinâmica e o fluxo das informações, das doenças e das pessoas sobre o território do interior do Amazonas. O estudo teve como objetivo analisar a dinâmica da pandemia de covid-19 na região, identificando a incidência e as internações, assim como investigar as estratégias de enfrentamento da pandemia pela vigilância em saúde. Desenvolvimento: O estudo foi do tipo observacional, descritivo, prospectivo. Os dados secundários foram analisados por sistemas de vigilância e notificações da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas e levantamento de decretos municipais entre março de 2020 e 2021. Tomando como base o relatório técnico “A gestão de riscos e governança na pandemia por covid-19 no Brasil, análise dos decretos estaduais no primeiro mês”, publicado pelo Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde – CEPEDS/Fiocruz (2020), foi definido as categorias de análise de medidas gerais de distanciamento social e medidas de saúde. Resultado: Durante este período, a região publicou 169 decretos, sendo a maior parte deles voltados para medidas de distanciamento social e higienização dos ambientes públicos e privados. Medidas de atenção primária, secundária e terciária bem como de vigilância sanitária não foram o foco. Com a confirmação do primeiro caso de covid-19 no Amazonas, os municípios começaram a se preparar e instituir Comitês de enfrentamento à pandemia, e com isso, outras medidas também foram recomendadas. Em abril os primeiros casos são notificados e a região começou a fechar suas fronteiras e encerrar o funcionamento dos portos e transportes fluviais. Além disso, Alvarães, Uarini e Tefé bloqueiam o acesso às comunidades indígenas, inclusive o deslocamento das comunidades rurais. Ao decorrer do período muitas medidas vão sendo somente prorrogadas sem condutas novas. O Hospital Regional do Município Tefé-AM foi a referência da região do Médio Solimões para a covid-19, e de acordo com o número de casos e óbitos acumulados, Tefé e Alvarães foram os municípios mais atingidos. Considerações finais: As peculiaridades do interior do Amazonas exigem que as recomendações dos órgãos de saúde sejam adaptadas para o local. A situação estrutural hospitalar da região não atende o cumprimento das normas impostas para atendimento da forma grave da doença, nem estão preparados para atender um grande quantitativo de infectados. O difícil deslocamento para alguns municípios da região via acesso fluvial pode ter sido um fator desfavorável para a taxa de transmissão da doença. Essa



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

pesquisa subsidiou uma análise mais ampla sobre acesso da população ribeirinha aos serviços de urgência e emergência, coordenada pelo Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia – LAHPSA/Fiocruz Amazônia. Por fim, entendemos que a qualidade dos serviços de saúde só se efetivam quando há um diálogo e respeito pelas características da região Amazônica.



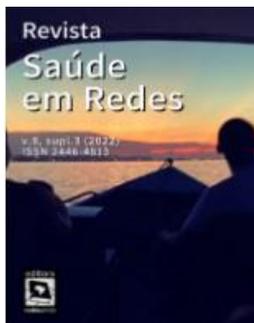
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15797

Título do trabalho: ANÁLISE DO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 EM MANICORÉ, AMAZONAS.

Autores: ANA CAROLINA MOTA DE SOUSA, ANA ELIZABETH REIS, JULIO CESAR SCHWEICKARDT

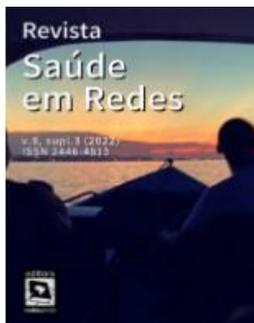
Apresentação: Manicoré faz parte da região de saúde do Rio Madeira, com acesso fluvial, terrestre e aéreo, apresentando posição geográfica estrategicamente importante, situando-se entre Manaus e Porto Velho. Entretanto, devido às características geográficas e fluviais, a região do Rio Madeira tem baixo referenciamento intermunicipal e dificuldade de acesso aos serviços especializados localizados em Manaus. No atual cenário, a vigilância epidemiológica deve manter-se fortalecida e alerta para o risco de transmissão do SARS-CoV-2 no Amazonas. Como o acesso a Manicoré é principalmente através do modal fluvial, pode dificultar o processo de interiorização de covid-19 na região. O objetivo deste estudo é relatar a vigilância desta pandemia, analisar a resposta das intervenções implementadas pela gestão municipal e a capacidade de resposta do sistema de saúde. Desenvolvimento: Estudo do tipo observacional, descritivo, prospectivo. Os dados foram analisados por sistemas de vigilância e notificações da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas e levantamento de decretos municipais entre março de 2020 e 2021. A base foi relatório técnico “A gestão de riscos e governança na pandemia por covid-19 no Brasil, análise dos decretos estaduais no primeiro mês”, publicado pelo Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde – CEPEDES/Fiocruz (2020), definindo as categorias de análise: medidas gerais de distanciamento social e medidas de saúde. Resultado: O primeiro decreto relacionado a pandemia foi a criação do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao coronavírus, responsável por estabelecer e divulgar ações de prevenção à transmissão do vírus. As equipes de saúde da Secretaria Municipal e do Hospital Regional Hamilton Maia Cidade foram recomendadas a realizar atos de prevenção, abordagem, triagem de suspeitos, monitoramentos e isolamento de acordo com as diretrizes da OMS e do Ministério da Saúde. Dentre outros, foi decretado a suspensão de aulas da rede municipal, controle de fronteiras, transporte fluvial, aéreo e terrestre, principalmente em regiões ribeirinhas, fechamento de comércio não essencial e medida impeditiva de circulação de pessoas em vias públicas. A curva de casos notificados e confirmados por covid-19 apresenta um crescimento achatado, em um ano foram notificados 9.079 casos, sendo os confirmados 3.494, por RT-PCR ou Teste Rápido. Quanto aos óbitos, foram notificados 71 com uma taxa de mortalidade de 127,35, apresentando um valor de letalidade baixo, abaixo dos 3%. Considerações finais: O difícil acesso para Manicoré pode ter sido um fator desfavorável para a taxa de transmissão da doença e prestação de assistência aos usuários. Logo, o distanciamento social, etiqueta respiratória e higienização individual e coletiva permanecem os principais métodos de prevenção de covid-19 em Manicoré enquanto as campanhas de vacinação se ampliam. Essa pesquisa subsidiou uma



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

análise mais ampla sobre acesso da população ribeirinha aos serviços de urgência e emergência, coordenada pelo Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia – LAHPSA/Fiocruz Amazônia. Por fim, entendemos que a qualidade dos serviços de saúde só se efetivam quando há um diálogo e respeito pelas características da região Amazônica.



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

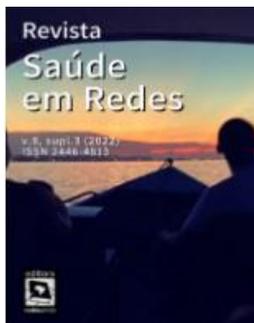
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15799

Título do trabalho: METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO REMOTO: REFLEXÕES E DESAFIOS A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE DISCENTES UNIVERSITÁRIOS

Autores: CARINA CORRÊA BONATES CAMPOS, NATÂNIA CANDEIRA DOS SANTOS, ELAINE ANTUNES CORTEZ, CLAUDIA MARA DE MELO TAVARES

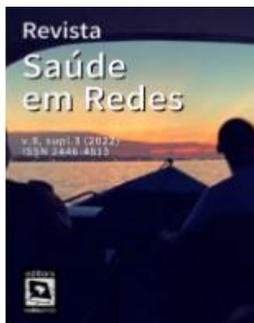
Apresentação: A utilização de novas tecnologias de ensino à distância fez-se necessária a partir da crise pandêmica mundial, a qual por natureza impositiva, trouxe às instituições, aos docentes e aos discentes a necessidade de reinvenção em métodos, estratégias e abordagens didático-pedagógicas para a manutenção das atividades de ensino. Para a prática docente, o emprego de novas modalidades de ensino trouxe, além da aplicabilidade já previamente necessária dos processos de ensino e aprendizagem, uma necessidade de ressignificação. O processo de transformação digital na educação remete a paradigmas positivos e negativos advindos desta nova modalidade, exemplificados através do avanço das tecnologias pelo aprimoramento da infraestrutura tecnológica das instituições de ensino, porém, em contrapartida reflete a desigualdade no acesso igualitário, eficiente e produtivo dos discentes que além de toda mudança, confrontam-se com desafios psicossociais no contexto do isolamento atrás de suas telas. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência conduzida no âmbito de um Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, através da prática profissional supervisionada, no qual as mestrandas acompanharam 53 alunos da Graduação em Enfermagem na disciplina de Saúde Mental I. **Resultado:** As aulas ocorreram em formato 100% remoto, semanalmente, através da plataforma Google Meet, com atividades síncronas e assíncronas. Primeiramente, foi trabalhada a fundamentação temática e conceitual base para as aulas, com posterior realização de situações-problema na dinâmica do Arco de Maguerez. Com a finalidade do desenvolvimento criativo, tanto para a construção de sínteses como para o uso em processos artísticos para promoção da saúde mental, houve a exploração da literatura associada ao material audiovisual. Assim, o conteúdo programático da disciplina focou em comunicação terapêutica e relacionamento interpessoal, emoções e sentimentos tais como empatia, ansiedade, estresse, tristeza, dentre as quais possam alterar o ciclo vital. Enfatiza-se, que mesmo os discentes sendo estimulados incessantemente através da interação visual e dinâmicas, quanto pela necessidade de exposição das tarefas propostas, estes permaneceram, ao longo da disciplina, com suas câmeras desligadas, o que se dá tanto por questões de infraestrutura como por demandas pessoais que possam gerar desconforto. Finalmente, mediante a construção de um portfólio individual, os alunos vivenciaram a disciplina através de atividades de discussão teórico-práticas de situações-problema; dicionário de emoções (emocionário); encontro terapêutico on-line esquematizado por duplas onde puderam sentir o local de paciente e também de terapeuta; desenvolvimento de trabalho criativo livre e autoavaliação, sendo em todas as ocasiões aplicadas a metodologia ativa como proposta de ensino. **Considerações finais:** A construção da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

aprendizagem significativa pelo meio remoto se faz pela promoção do protagonismo dos discentes através de suas bagagens de vivências e experiências, estimulando processos construtivos de ação-reflexão-ação, que gerem seu engajamento nos processos de ensino e aprendizagem pelo desenvolvimento de um pensamento crítico, reflexivo e analítico. Nesta perspectiva, a proposição da utilização de metodologias ativas no ensino remoto sugere a melhoria na comunicação verbal, a efetiva interação entre docente e discente, a aprendizagem significativa para execução de tarefas e para a formulação de questionamentos através de sua própria visão crítica, gerando o protagonismo dos educandos.



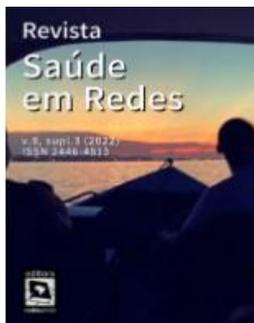
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15800

Título do trabalho: OS OLHARES E DISCURSOS DAS PRECEPTORAS SOBRE ENSINAR E APRENDER NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Autores: ELISÂNGELA MARA ZANELATTO, SUZANA FELDENS SCHWERTNER

Apresentação: A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma modalidade de ensino em nível de pós-graduação que objetiva a formação dos profissionais de saúde para atuar no campo atual da saúde coletiva. Desse modo, o presente trabalho apresenta os resultados de uma pesquisa realizada no ano de 2017, junto ao Programa de Mestrado em Ensino de uma Universidade do interior do Rio Grande do Sul, que buscou investigar os processos de ensino e de aprendizagem na Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), sob o olhar das preceptoras. A pesquisa sustenta-se teoricamente a partir dos estudos de Foucault (2009, 2012) para pensar a constituição do sujeito do conhecimento, assim como dos modos de subjetivação e produção dos discursos; de Merhy (2007, 2009), compreendendo o cuidado em saúde como um trabalho vivo que se faz em ato e, de Kastrup (1999, 2005, 2008), que possibilita compreender a aprendizagem como um modo inventivo, afastando-se da concepção de reconhecimento. Os dados foram produzidos a partir de sete entrevistas semiestruturadas com preceptoras da RMS - Ênfase em Saúde da Família das áreas de Nutrição, Psicologia, Enfermagem e Fisioterapia, vinculadas à Universidade do Vale do Taquari e à Secretaria Municipal de Saúde de Lajeado, aliadas ao processo de foto-elicitación. O tratamento do material, desenvolveu-se por meio da análise de discurso foucaultiana e possibilitou a construção de três unidades discursivas: 1) Caminhar, (des) encontrar e experienciar: tornando-se preceptora pelo caminho; 2) Dispositivo de saber e de cuidado: o entrelugar da preceptoria e, 3) Sobre aprender e ensinar na Residência Multiprofissional em Saúde: aprendendo "lado a lado". Percebeu-se que atuar na função de Preceptora é, para esse grupo, tornar-se, inventar-se, pois além das atribuições descritas nos documentos oficiais, muitos elementos presentes na Preceptoria estão sendo criados, escapando daqueles já estabelecidos. Observou-se que ensinar e aprender acontecem no movimento, no caminhar, no ato vivo do cuidado em saúde, entrelaçado pelos encontros vivenciados entre os sujeitos. Sendo assim, ensinar e aprender superam a lógica da reconhecimento e permitem a invenção, pois o cenário onde esses processos acontecem é dinâmico e integra vários personagens: equipe multiprofissional, usuários, preceptoras, residentes, tutores, gestores e o movimento das demandas cotidianas, algumas já esperadas, planejadas e outras inéditas. Por fim, foi possível compreender que esses processos acontecem lado a-lado, em que ensinante e aprendente se mesclam, no sentido de se exporem à experiência do novo, da construção de saberes sobre o cuidado em saúde, podendo ultrapassar o modelo biomédico e pensá-lo pelo viés da integralidade e humanização.



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

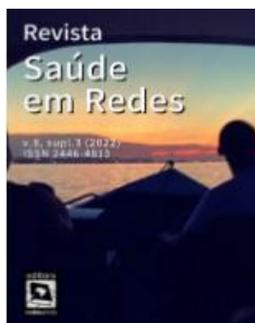
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15801

Título do trabalho: OS NOVOS DESAFIOS DO ENSINO E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: CRIAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE NEUROCIÊNCIAS DA UFES (LANUFES) DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Autores: MARCUS VINICIUS CONCEIÇÃO GAMA, MARJORIE TOLEDO NOGUEIRA, LARISSA PARANHA SANTOS, BRUNA OLIVEIRA PATRICIO DA SILVA, DEBORAH SILVA PINHEIRO, ANDRÉ WILLIAN HOLLAIS, MARIANA FERREIRA PEREIRA DE ARAÚJO

Apresentação: A pandemia de covid-19 alterou a forma a qual se faz ciência, na atualidade, e este fator tange os processos de divulgação científica e extensão universitária. Neste sentido, cientes da importância da promoção da discussão acerca do tema “neurociências” para a formação de profissionais em saúde, um grupo multidisciplinar formado por estudantes dos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Psicologia e professores do Departamento de Ciências Fisiológicas da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) dispuseram-se a enfrentar os desafios da extensão universitária com o vigente quadro sanitário do país e fundaram a LANUFES, Liga Acadêmica de Neurociências da UFES. A LANUFES tem como objetivo criar espaços democráticos de discussão de temas em neurociências além de promover pesquisa, ensino e extensão nesta grande área. Considerando-se o atual contexto pandêmico, adotamos as seguintes estratégias para implementação e funcionamento da liga: reuniões virtuais em regime quinzenal para discussão de artigos científicos, publicação de conteúdos de divulgação científica via redes sociais e promoção de eventos trimestrais organizados por meio de plataformas on-line. Somente no primeiro ciclo de atividades da liga, período correspondente entre junho e dezembro de 2021, a organização promoveu o 1º ciclo de palestras em neurociências da UFES - evento externo de nível nacional que contou com palestrantes neurocientistas de todo o Brasil -, dois eventos internos e conteúdos de divulgação científica com cerca de 3.800 reproduções nas mídias sociais da Lanufes. Tendo em vista a adesão da comunidade acadêmica local e o notável alcance dos eventos e conteúdos promovidos, conclui-se que obtivemos êxito na implementação das estratégias adotadas.



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

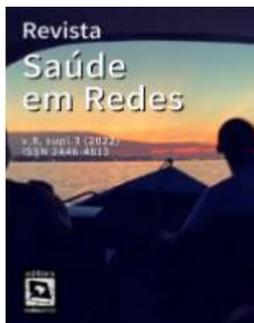
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15802

Título do trabalho: OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO AMBIENTE DE TRABALHO HOSPITALAR FRENTE AO covid-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JOVÍRIA MÁRCIA FERREIRA OLIVEIRA PADILHA, GEILSA SORAIA CAVALCANTE VALENTE, JOSÉLIA BRAZ DOS SANTOS FERREIRA, JONAS LIRIO GURGEL, ALESSANDRA CONCEIÇÃO LEITE FUNCHAL CAMACHO, ROSANA MOREIRA DE SANT'ANNA, BARBARA POMPEU CHRISTOVAM, CASSIA GONÇALVES SANTOS DA SILVEIRA

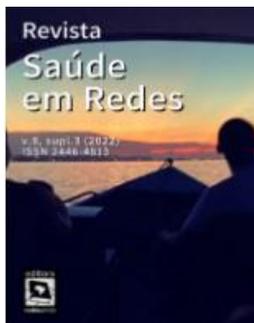
Apresentação: Os enfermeiros no contexto de sua atuação no ambiente hospitalar enfrentam grandes desafios referentes à comunicação, orientação sobre a segurança do paciente e dos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente com covid-19, pois trata-se de uma doença nova, ainda em estudos. Contudo, muitas informações apresentam-se em desenvolvimento carecendo de novas pesquisas, empenho governamental, de saúde e ética, frente a pandemia pelo coronavírus. Assim sendo, o conhecimento acerca da doença, sua forma de contágio, seus sintomas e a maneira de prevenção e controle são essenciais na pandemia de covid-19. Dessa forma, esta produção científica apresenta como objetivo: relatar a experiência relacionada aos riscos e desafios que os profissionais de enfermagem enfrentam em suas jornadas de trabalho no ambiente hospitalar diante da pandemia de covid-19. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, com abordagem descritiva, tipo relato de experiência, acerca do trabalho da enfermagem no ambiente hospitalar, frente aos desafios impostos pela pandemia de covid-19, realizado em um hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, desde o início da pandemia em 2019 até os dias atuais em 2022. **Descrição da experiência:** O hospital de ensino do Rio de Janeiro passou por momentos difíceis diante da pandemia de covid-19. O lidar com uma nova doença, gerou grande expectativa. Os protocolos foram modificados várias vezes, seguindo sempre a Organização Mundial de Saúde, o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, com suas portarias. Houve mobilização no hospital frente à covid-19 e as outras doenças, que também são complexas. Foram intensificadas as orientações acerca da higienização das mãos e a importância da utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI), que fazem parte das prioridades no combate à doença provocada pelo coronavírus, pois é grande o número de profissionais de saúde testados positivos para esta patologia. Constantemente, a OMS, o MS e a ANVISA estão atualizando protocolos e informando os diversos profissionais, no intuito de se protegerem e também levar proteção aos pacientes, familiares e a população de uma forma geral. Esforços tem sido realizado no combate à doença, que persiste ainda nos dias atuais com índices de prevalência alarmantes. As informações nos chegam por dados oficiais e por meio da internet, comprovado nas últimas semanas de janeiro de 2022, um número expressivo de pessoas contaminadas pela covid-19, em um total de 349.134.552 de casos no mundo. O Brasil foi o terceiro país mais atingido pela pandemia, com um total 23.909.175



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

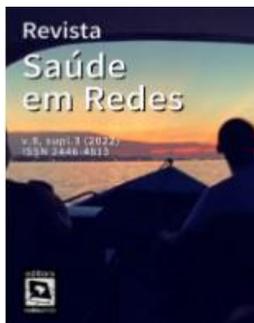
de pessoas contaminadas e com um total de óbitos de 622.801 desde o início da pandemia até os dias atuais. Os profissionais da enfermagem, ainda que melhor orientados com medidas mais coerentes e com proteção oferecida pela vacinação contra a covid-19, convivem com a persistência dos novos casos da doença por infecções por coronavírus, com cepas ainda em estudos e com uma incidência e prevalência elevadas. Dentro desta abordagem e a crescente velocidade de propagação do vírus, vemos profissionais e pacientes se contaminarem com uma progressão geométrica e em um tempo exponencial, com perdas de vidas em nosso entorno e no mundo. Os profissionais da saúde, que ficaram na linha de frente foram reconhecidos e chamados de heróis pela população, porém não houve essa mesma reciprocidade e valorização desses trabalhadores por parte dos políticos e governantes atuais no Brasil. Os agravos vivenciados por nós enfermeiros no campo da saúde, acabam impactando direta e indiretamente na nossa vida laboral, pois neste período da pandemia, os afastamentos por licenças médicas de vários profissionais de enfermagem foram enormes, tanto de contaminados por coronavírus, como por outros problemas diversos de saúde causados provavelmente por estresse e transtornos biopsicossociais entre outros, que nos afetam. Este fato gerou uma sobrecarga de trabalho, que foi e continua sendo, um grande desafio a enfrentar por nós profissionais, que permanecemos na linha de frente no combate a covid-19. Resultado: Os dados expostos acima refletem a realidade vivenciada neste hospital universitário, que teve sua demanda aumentada e uma sobrecarga de trabalho e emocional, onde os profissionais tiveram que atender as demandas com um suporte insuficiente para essas exigências. Assim sendo, houveram desgastes físicos e psicológicos, levando os profissionais a adoecerem e necessitarem de afastamento de suas atividades laborais por contaminações pelo coronavírus e/ou outros agravos consequentes. O número de profissionais na assistência ficou bastante reduzido, porém a responsabilidade de continuar transmitindo as informações das condutas, que mudavam conforme as novas descobertas, mudanças no protocolo pelo MS e novas reordenações de espaços para atender as recomendações dos órgãos competentes perduram. Nós profissionais, sofremos o impacto desta demanda desordenada e das grandes pressões ocasionadas, resultantes da manifestação da patologia em cada cliente e gravidade diferente, sendo um desafio vencer essas limitações e seus próprios temores na vida laboral. A redução expressiva dos recursos humanos e a carga horária de trabalho exaustiva, acarretaram na necessidade de intensificar sua atuação profissional, diante do risco de se contaminem, vivenciando seus próprios temores de contrair ou propagar o vírus em seu entorno. Este esgotamento levou muitas vezes ao afastamento, conflitos internos e externos, entre o dever, o fazer, e o ter que fazer além de seus limites, culminando muitas vezes em seu próprio isolamento social, além do afastamento já citado. Os profissionais tiveram que reforçar suas boas práticas como: orientar sobre higienização das mãos, uso de máscaras e EPI, medidas de segurança, conforme o distanciamento social, manter distanciamento dos leitos e suspensão das visitas de familiares. Estes últimos, contribuindo para aumentar ainda mais a fonte de tensão e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

ansiedade gerada no campo de trabalho. Existe ainda uma lacuna do conhecimento referente ao manejo de covid-19 e as estratégias para manutenção dos recursos humanos com um melhor preparo e relacionado à saúde do trabalhador, além dos custos. Considerações finais: O presente relato de experiência demonstrou os desafios enfrentados pelos profissionais da enfermagem no campo assistencial em um hospital de ensino. Assim, são necessárias estratégias para diminuir fragilidades do sistema, e também meios para atenuar a sobrecarga elevada para os profissionais no ambiente hospitalar. Atualmente, os profissionais se encontram mais esclarecidos quanto às condutas, assim como ao controle da doença. As vacinas ocupam lugar de destaque neste enfrentamento, sendo a sua efetividade já comprovada. Estudos demonstram a eficiência da vacina principalmente após segunda dose e uma redução robusta nas perdas por infecções pela covid-19. As doses de reforços tem sido uma das grandes aliadas dos profissionais, sendo hoje contemplados com a terceira dose para minimizar os riscos de agravamento da doença, óbitos e os afastamentos por menor tempo. Torna-se preponderante ter um campo fértil na pesquisa e para o contexto vacinal, pois este tem contribuído de forma fundamental na redução do número de óbitos de trabalhadores, pacientes e comunidade, mesmo com um grau acima do esperado de contaminantes pela nova variante. Manter esforços para contribuir com tecnologias que fomentem cada vez mais a capacitação dos profissionais para o enfrentamento desta pandemia, visando uma assistência com menor sofrimento laboral dos trabalhadores e custos, otimizando as boas práticas é essencial. Palavras-chave: Covid-19; Enfermagem; Hospital; Pandemia; Trabalho.



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

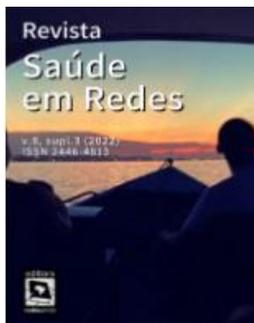
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15804

Título do trabalho: FORMAÇÃO REMOTA DE LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS NO SUS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE JOÃO PESSOA-PB

Autores: DAIANA DE PAIVA GOMES, LUCAS EMMANUEL FREITAS MENDES, LETÍCIA MARANHÃO DA SILVA ARAGÃO, EVELYN INÁCIO FANK, REBECCA SOUZA FERNANDES, YASMIN MARIA SÁTIRO CRUZ TAVARES, DANIELLA DE SOUZA BARBOSA

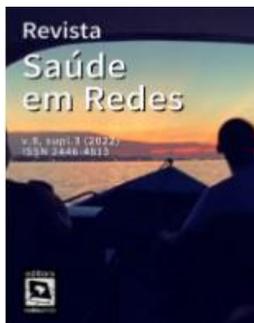
Apresentação: O II Curso Remoto de Formação de Lideranças Comunitárias no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) de João Pessoa-PB foi guiado seguindo as ideias e teorias de Paulo Freire, perpassando desde seu planejamento-pedagógico até a conduta dos alunos extensionistas e professores envolvidos, por meio de uma didática crítica, problematizadora e dialógica em ambiente virtual de aprendizagem. O curso foi fruto do projeto de extensão popular “Processos Formativos de Lideranças Comunitárias no âmbito da Atenção Primária à Saúde” que faz parte das ações do Programa Práticas Integradas de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica (PINAB), vinculado ao Centro de Ciências Médicas e ao Centro de Ciências da Saúde, ambos no Campus I da Universidade Federal da Paraíba. O programa atua presencialmente na unidade básica de saúde integrada Vila Saúde em João Pessoa desde 2007, suspendendo as atividades em 2020, consequência da pandemia do novo coronavírus e das medidas de segurança para a contenção de covid-19. Considerando a necessidade da manutenção dos ambientes de Educação Popular em Saúde (EPS) como meios para alterar a realidade de forma criativa, participativa e libertadora, o projeto fomentou espaços pedagógicos, em ambientes virtuais de aprendizagem que fortaleceram a EPS como contribuinte nos processos políticos emancipadores na APS. A promoção do II Curso Remoto de Formação de Lideranças Comunitárias no âmbito da APS de João Pessoa ofertou 45 vagas tendo como público-alvo usuários adscritos em uma das 126 unidades básicas de saúde do município de João Pessoa-PB, com ênfase nos que viviam e trabalhavam nos territórios da unidade básica integrada Vila Saúde. O conteúdo político-pedagógico teve como base os eixos da Educação Popular em Saúde e o Direito à Saúde no SUS, visando uma formação crítica na ótica da sensibilização e da mobilização de novos sujeitos sociais, no que concerne ao desenvolvimento de uma autoconsciência e autonomia em defesa ao direito à saúde no SUS. Com um total de dez aulas semanais, com 01 hora de duração, divididas em momentos expositivos com facilitadores externos (convidados de acordo com sua experiência teórico-prática), internos (docentes e extensionistas do projeto) e relatos de experiências dos próprios cursistas. Alguns dos temas abordados no curso foram: a criação do SUS e o controle social; movimentos sociais em defesa do SUS e a participação popular. Temáticas essas previamente introduzidas em vídeos de cinco minutos no Instagram oficial do PINAB, @pinab.ufpb. Tais vídeos fazem parte da série, Caminhos do Saber, outra atividade remota



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

do projeto de extensão. Também foi mantido um grupo no WhatsApp para disponibilização de materiais (artigos, legislação, entrevistas de pesquisadores em temas de interesse para o curso) e perspectivas dos cursistas sobre cada encontro. Vale salientar que o curso foi enriquecedor ao permitir a interação e integração de trabalhadores da saúde, estudantes da saúde, atores populares e demais interessados em Saúde Pública em um ambiente promotor de inéditos viáveis. Além disso, o curso teve relevância na formação dos extensionistas, no exercício de habilidades de mediação horizontalizada, diálogo e contato com relatos de diferentes contextos sociais.



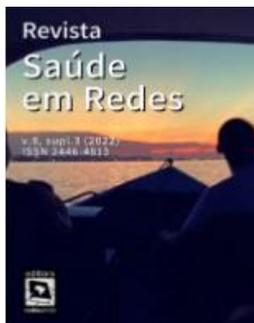
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15806

Título do trabalho: EXPERIMENTAÇÕES ETNOGRÁFICAS COM O BRINCAR NA INFÂNCIA EM SITUAÇÃO DE RUA

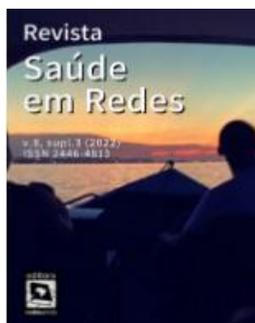
Autores: VITÓRIA SILVA DE ARAGÃO, LEILSON LIRA DE LIMA, MARIA ROCINEIDE FERREIRA DA SILVA, ELENICE ARAÚJO ANDRADE, ANA CAMILA BEZERRA DE SOUSA SILVA

Apresentação: Crianças em situação de rua são consideradas como aquelas que romperam ou tem vínculos familiares fragilizados e que fazem da rua seu espaço de morada ou pode ainda se considera aqueles que passam maior parte do dia na rua, sejam trabalhando ou como pedintes, fazendo desse espaço seus meios de sobrevivência, de troca de afetos, de brincadeiras, de dormir e sobreviver. Visto que o brincar perpassa todas as classes e está presente no cotidiano de todas as crianças, seja esse realizado com os mais modernos brinquedos ou utilizando o próprio corpo e o espaço onde estão para se expressarem e transmitirem sentimentos e exercitando seus talentos intelectuais, emocionais e explorando o seu psíquico por meio de suas brincadeiras, jogos e brinquedos. O brincar tem parte fundamental no desenvolvimento cognitivo das crianças e no entendimento do cuidar. Com isso, o brincar das crianças em situação de rua envolve seus processos vida, suas vulnerabilidades e o seu contexto na rua. Sendo assim, identificar como o brincar se faz presente na vida dessas crianças e como ele é expresso revelam suas experiências vividas, sentimentos e é parte do seu desenvolvimento. Com isso, este estudo descrever como o brincar se apresenta para as crianças em situação de rua. Método: Trata-se de um estudo qualitativo, com a utilização da etnometodologia. Dessa maneira, realizou-se uma aproximação etnográfica a fim de compreender os modos de brincar das crianças em situação de rua levando em consideração os fatores sociais e culturais do meio em que estas estão submersas. A imersão etnográfica se deu entre dezembro de 2020 e janeiro de 2021 e teve como cenário a Praça do Ferreira, situada na Cidade de Fortaleza/Ceará, tal necessário foi escolhido devido ser um dos locais que mais reuni pessoas em situação de rua. Durante a imersão foi observadas meninos e meninas com idades entre três e oito anos de idade. Como registro dos dados oriundos da imersão etnográfica, utilizou-se um diário de campo. A pesquisa teve aprovação do comitê de ética em pesquisa e não ocorreu a identificação dessas crianças e nem registro de suas falas ou quaisquer características que os identifique. Resultado: De modo geral, foi possível observar que embora essas crianças em situação de rua estejam em diversas vulnerabilidades sociais e econômica, elas fazem dessa praça seu espaço, onde brincam, comem, dormem, vendem algumas mercadorias e pedem dinheiro algumas vezes. Também, percebeu que a maioria estava acompanhada dos pais e que muitas vezes elas replicam os gestos dos adultos, talvez como forma se defenderem dos outros, do espaço e como forma de sobreviver. Em uma das observações foi possível perceber uma criança que deixou de lado seu instrumento de “trabalho (balas, chicletes e até



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

seu dinheiro) para correr atrás de outra criança que segurava uma bola, ambas fazendo da rua seu espaço de brincar e sobreviver. Ao conseguir a bola ele volta pega seu instrumento e volta ao trabalho. A criança, portanto, se percebe dividida entre a infância e a sobrevivência e necessidade de trabalho: a infância marcada por aquela bola e a sobrevivência marcada pelos seus instrumentos de trabalho que a faz ganhar dinheiro para sobreviver e às vezes até mesmo para conseguir que sua família tenha algo ao fim do dia. Nesse sentido, há uma infância caracterizada pela responsabilidade do dinheiro, do “trabalho” e ao mesmo ser se redireciona pelo desejo de brincar. Outra observação feita foi de duas crianças em um cercado que fica em volta das árvores brincando e criando com sua imaginação. Os dois garotos brincavam de “carrinhos” feitos de caixas, as mesmas caixas que guardavam seus chicletes para venda. A caixas, que passaram a ser “carrinhos”, transformam o mágico que simbolizam as experiências do criar e do brincar, bem como socializam e revelam como é ser criança no espaço das ruas. No cotidiano da rua, para essas crianças é possível esquecer um pouco o que as cercam e as fazem mergulha no mundo das brincadeiras, ressignificando aquele espaço de fragilidades. Também foi possível perceber que em alguns momentos essas crianças são tratadas como adultos, como na hora da alimentação. Neste momento, elas devem seguir a mesma fila dos adultos e, em certos, momentos elas deixam de lado suas brincadeira para irem pedir dinheiro às pessoas que transitam pela praça. Embora tenha observado essas interações também foi possível perceber o quanto algumas crianças são carentes de atenção. Algumas, inclusive, não sabem dividir um livro e que quando um adulto se aproxima delas para realizar alguma atividade, elas querem atenção exclusiva. Também foi notado que, embora estamos no meio de uma pandemia, os cuidados de higiene são mínimos. Em meio a tudo isso foi possível perceber como a rua se caracteriza para esses meninos e meninas como um espaço de troca de afetos, ganho de vida, educação e que essas crianças permanecem em constante movimentação nesse espaço, brincando, crescendo e se desenvolvendo em meio às dificuldades e pobreza, fazendo desse espaço seus múltiplos meios de viver e sobreviver e brincar. Considerações finais: Dessa forma, posso olhar a rua como um cuidado invertido diante da singularidade de cada criança que podem reconfigurar esse espaço para garantir um cuidado mútuo com elas e como sua família, fazendo da rua um espaço de sobrevivência, troca de cuidado, ajuda, respeito, liberdade e encontrando ali o lugar para seu o desenvolvimento e suas formas de vida em meios suas brincadeiras, trabalho e procura de alimento. Foi possível perceber ainda que embora essas crianças estejam em condições de fragilidade social, elas ainda conseguem brincar, conseguem se desprender dessa rua e imaginar e criar suas brincadeiras com o pouco que tenham. Embora sejam tratadas como adultos, elas ainda expressam suas brincadeiras, pelas suas imaginações que são seres que precisam do brincar, que estão em desenvolvimento, que replicam o que aprendem com os mais velhos e que acima de tudo necessitam de espaço de convivência de brincadeiras e de afetos.



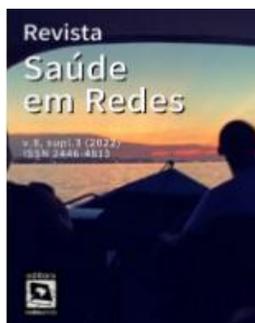
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15807

Título do trabalho: PERFIL CLÍNICO- EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DE HANSENÍASE NO PARÁ

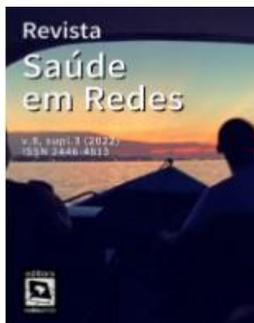
Autores: THAINARA CARINA ALMEIDA DEZINCOURT, LAYANE FRANCIELE CARVALHO DELGADO, JACIARA PEREIRA DE SIQUEIRA, BRUNA LEAL DA SILVA, SUSANI CRUZ SOUSA, GREICE NÍVEA VIANA DOS SANTOS, THÁIS MARA SILVA DEZINCOURT, VICTOR ALEXANDRE SANTOS GOMES

Apresentação: A hanseníase é uma enfermidade infecciosa, transmissível e de caráter crônico, que ainda persiste como problema de saúde no Brasil. A doença atinge pessoas de qualquer sexo e faixa etária, podendo apresentar evolução lenta e progressiva e, quando não tratada, é passível de causar deformidades, lesões e incapacidade físicas irreversíveis que comprometem de forma significativa a qualidade de vida dos indivíduos, portanto, torna-se evidente a importância do diagnóstico precoce da hanseníase. Desse modo, o objetivo do estudo é analisar o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase visando correlacionar com o número de lesões hansênicas. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo epidemiológico, de caráter descritivo e qualitativo, fundamentado em pesquisa de dados secundários da taxa de incidência de hanseníase ocorridos no Estado do Pará, no período de 2017 a 2021. Foram analisados os dados através de consulta nas bases de dados SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis selecionadas para análise: região de ocorrência; ano; dados do paciente (sexo, idade e escolaridade); classe operacional da hanseníase; forma clínica; grau de incapacidade; e de lesão. Para análise dos dados, foram executadas análises estatísticas descritivas de frequências relativa, absoluta e média. Os dados obtidos foram tratados e tabulados no programa Microsoft Excel 2020. Por se tratar de dados de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultado:** Entre os anos de 2017 a 2021, foram diagnosticados no Brasil 145.608 casos de hanseníase. O Pará está na terceira posição em notificações de casos de hanseníase entre os Estados brasileiros, durante esse período foram notificados 14.147 novos casos de hanseníase, destes 62,44% (8.833) ocorreram no sexo masculino e 37,56% (5.314) no sexo feminino. Essa predominância do sexo masculino foi observada na maioria das faixas etárias e anos de avaliação, ocorrendo com maior prevalência de casos de hanseníase na faixa etária de 30 a 39 anos, totalizando 2.770 novos casos. Foram notificados 7,84% (1.109) novos casos em crianças com idade de zero a 14 anos, sendo registrados 74,36% (825) desses casos na faixa etária de dez a 14 anos. Na variável escolaridade, houve predomínio dos casos em indivíduos com ensino fundamental incompleto (1º a 4º série) com 23,45%, seguidos por ensino fundamental incompleto (5º a 8º série) com 18,19%. É importante ressaltar que a proporção de registros que não possuem esse dado no sistema (ign/branco) é expressiva, com 12,36%. Em relação à classe operacional da hanseníase,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

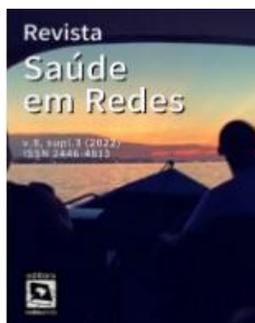
observou um predomínio dos casos multibacilares na região com 80,40% (11.374), em referência aos casos paucibacilares com 19,59% (2771) e apesar de nos anos subsequentes de 2020 e 2021 ocorrer uma redução de casos multibacilares de 56,8%, ainda existe uma proporção maior de novos casos. Evidenciou-se que entre os indivíduos diagnosticados a forma clínica avaliada com maior frequência foi a dimorfa com 55,94% (7.914) e a virchowiana com 16,77% (2373). No que se refere ao grau de incapacidade funcional, foram registrados segundo o ano de diagnóstico uma maior incidência de casos em grau 0 de incapacidade 56,32% (7.967), subsequente pelo grau I com 27,81% (3.934). No que tange a frequência de lesões cutâneas, constatou-se um predomínio de indivíduos com mais de cinco lesões cutâneas com 43,73% (6.187) e dois a cinco lesões registradas com 28,07% (3969). Verificou-se que 56,72% (8.025), dispuseram como categoria de saída conforme o ano de diagnóstico por cura. Em relação às variáveis sociodemográficas, foi possível observar a maior prevalência da hanseníase no sexo masculino do que no sexo feminino, podendo ser relacionado a exposição dos indivíduos do sexo masculino a situações de perigo e negligência a saúde e higiene, além da menor preocupação com alterações físicas provenientes da doença. Em relação ao grau de incapacidade constatou-se um maior número de casos entre grau 0 e I, com classe operacional multibacilar, correlacionado com o sentimento de tristeza, revolta e não aceitação da doença no momento do diagnóstico que pode ocasionar uma má adesão ao tratamento, por isso durante os graus iniciais de incapacidade os pacientes devem ser acompanhados pela equipe multiprofissional para não ocorrer uma piora gradual. Outro problema que deve ser avaliado é a relação familiar do paciente, onde muitas vezes pode influenciar negativamente na adesão do tratamento e no estigma social do paciente. No que diz respeito às sequelas relacionadas ao número de lesões cutâneas, é perceptível uma elevada quantidade na população hanseníaca. Além disso, devido à maior prevalência de pessoas com mais de cinco lesões, como citado anteriormente, pode-se obter uma relação desse dado a maior predominância de sequelas nesses pacientes. Evidenciou-se uma redução de novos casos de hanseníase nos anos de 2020 e 2021, contudo deve-se considerar que a pandemia de covid-19 influenciou negativamente o diagnóstico e o acompanhamento de casos de hanseníase no Brasil, em decorrência da reestruturação dos serviços de saúde e a não realização da busca de atendimento pelos pacientes. Porém, outros fatores influenciam negativamente na coleta de dados desse estudo que apresenta como limitação a presença de falhas nas notificações, diretamente associado ao não encaminhamento dos dados corretamente, o que dificulta o rastreamento e o direcionamento da assistência devida para a doença e a realização de estudos epidemiológicos. Considerações finais: A partir da análise dos dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação do DATASUS e com os resultados alcançados evidenciam a necessidade de ações em saúde primária, voltadas para o diagnóstico precoce, acompanhamento, tratamento e eventual cura, com o intuito de diminuir a taxa de novos casos da doença e graus de incapacidade I e II. Portanto, é necessário campanhas com orientação sobre identificação, prevenção da



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

transmissão e evolução da hanseníase, assim como uma educação continuada para os profissionais de saúde, com o objetivo de preparar esses profissionais para um atendimento integral desde o diagnóstico até a reabilitação do indivíduo, bem como no preenchimento das fichas de notificação e informações do sistema de agravos e notificações do DATASUS.



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

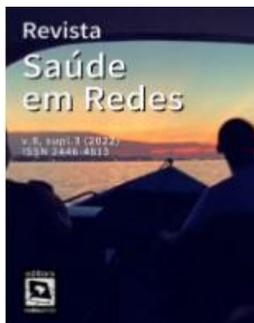
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15808

Título do trabalho: DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA SOBRE VACINA CONTRA COVID-19 NO FACEBOOK

Autores: PRISCILA VICTORELLI PIRES VARGAS, MÁRCIA NIITUMA OGATA

Apresentação: As vacinas há anos são usadas para o controle de doenças e atualmente, consideradas um dos pilares para o controle da pandemia de covid-19. Com o avanço das tecnologias e da ciência diversas vacinas foram aprovadas em tempo recorde, aproximadamente um ano após o aparecimento dos primeiros casos da doença. Isso, associado a infodemia e a rapidez da circulação de desinformação e de informação nas redes sociais, contribuíram para questionamentos, principalmente sobre a importância, qualidade e segurança das vacinas que foram desenvolvidas. Por isso, ressaltamos a importância da divulgação científica para a popularização da ciência para que essas lacunas de informações sejam preenchidas. **Objetivo:** Analisar as publicações com divulgação científica sobre a vacina contra covid-19 nas publicações do Facebook do Instituto Butantan, Fiocruz e Pfizer. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental on-line de abordagem qualitativa. Foram monitoradas todas as publicações relacionadas a vacina de covid-19 publicadas no Facebook das três maiores instituições fornecedoras de vacinas para o governo brasileiro (Instituto Butantan, Fiocruz e a farmacêutica Pfizer), do período de um de setembro de 2021 a 31 de outubro de 2021. Os critérios de inclusão foram publicações que abordavam questões relacionadas à vacina para covid-19 bem como divulgação científica sobre esse assunto. Foram considerados relatos de pesquisas, publicações que citavam a aplicação de qualquer uma das três doses, importância da vacina, qualidade e forma de produção. Os critérios de exclusão foram postagens sobre vacina que relatavam somente experiências pessoais, vídeos, fotos, imagens, entrevistas e conteúdo que abordassem remessas de distribuição para o Programa de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde. Os dados coletados foram sistematizados no aplicativo Word e posteriormente, trabalhados no Software Iramuteq para auxiliar na análise dos dados. Os elementos propostos para a análise foram divididos da seguinte forma: análise dos modelos de divulgação científica e avaliação do conteúdo das informações. **Resultado:** Foram analisadas 85 publicações. O Instituto Butantan foi a instituição que mais publicou. Os modelos de comunicação de divulgação científica identificados foram o “modelo de déficit” e o “modelo contextual”. Observamos apenas uma divergência de informação nas publicações do Butantan, o que pode confundir o leitor. Os termos especializados não foram explicados. Identificamos que o Butantan e a Fiocruz utilizaram um artigo disponibilizado como preprint para justificar os seus dados, consideramos que esta informação deva ser esclarecida para o leitor. **Considerações finais:** Necessitamos ampliar o período de busca no Facebook da farmacêutica Pfizer. Além disso, consideramos as redes sociais como espaços importantes para pesquisas sociais. **Palavras-chave:** Divulgação científica, popularização, vacina, Covid-19



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15809

Título do trabalho: POTENCIAL ESTRATÉGICO DA GESTÃO DOCUMENTAL NA QUALIDADE DE SERVIÇOS PÚBLICOS HOSPITALARES: ESTUDO DE CASO

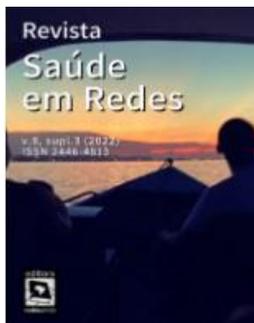
Autores: ANNY ALICE MANIEZZO, JULIA MARIA VICENTE DE ASSIS, PAULA KARYNE NUNES SILVA, JOSIANE DE SOUZA ROSA, FABIANY LAGO BARBOSA HOLLEN, HÉLDER CÁSSIO DE OLIVEIRA, MARA REGINA ROSA RIBEIRO, GÍMERSON ERICK FERREIRA

Apresentação: Indicadores são instrumentos de mensuração que sintetizam informações em um único valor, permitindo a representação quantificada da qualidade de determinado produto ou serviço. A gestão documental pode ser considerada importante indicador de maturidade e desenvolvimento institucional. No contexto hospitalar, a gestão documental pode ser considerada parte integrante da gestão da qualidade, uma vez que propicia o gerenciamento da vida informacional da organização. Assim, a gestão de documentos compreende atividades de produção, tramitação, classificação, avaliação e arquivamento de documentos, contribuindo não só para o gerenciamento dos dados informacionais, mas também para a administração do hospital, fundamentada em norma operacional específica. Dessa forma, este estudo tem como finalidade analisar a produção documental do setor de qualidade de um hospital universitário federal (HUF) da região centro-oeste brasileira.

Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa. A coleta de dados no Setor de Qualidade do referido HUF ocorreu em janeiro de 2022. As variáveis foram: status dos documentos, tipo de documentos, produção de documentos, área da publicação dos documentos na instituição e produção referente a covid-19. Em consonância ao disposto na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, o estudo faz parte de um projeto registrado e aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número CAAE 09495919.9.0000.5541, ainda que nesta etapa de seu desenvolvimento não tenham sido envolvidos seres humanos.

Resultado: A análise da produção documental foi realizada por meio de indicadores, visando a série histórica que compreende o período entre 2015 e 2021. Os resultados revelaram que, do total de 864 documentos publicados, 519 (60,07%) encontravam-se vigentes no hospital, 102 (11,81%) em revisão, 207 (23,96%) estavam obsoletos e 36 (4,17%) foram cancelados. Destaca-se que, entre os documentos vigentes, 344 (66,28%) são da área assistencial, 62 (11,95%) da área administrativa, 58 (11,18%) da área de ensino e pesquisa e 55 (10,60%) foram específicos sobre covid-19, totalizando 519 publicações. Os tipos de documentações mais produzidos no hospital neste período foram os procedimentos operacionais padrão (59,25%), seguido dos protocolos assistenciais (15,78%) e manuais (11,11%). No decorrer da pandemia de covid-19, os tipos de documentos mais produzidos sobre a temática, foram procedimentos operacionais padrão (19), mapeamentos de processo (18) e planos (10).

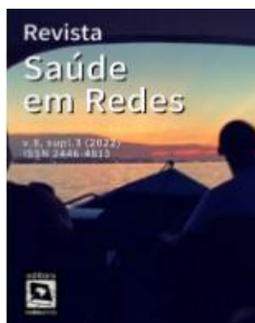
Considerações finais: O processo de mensuração dos indicadores da gestão de documentos ainda é incipiente na instituição, dado o início recente



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

no Setor da Qualidade, o que pode sinalizar que não é atribuída a real importância e potencial estratégico deste processo na atenção hospitalar. Tal fator culminou, inclusive, em uma limitação deste estudo, pois devido à incompletude dos dados de anos anteriores, necessários ao cálculo, houve dificuldade na análise do contingente documental em processo de aprovação. Sugere-se a realização de estudos posteriores quanto a temporalidade dos documentos, tempo médio gasto no processo de aprovação, além da possibilidade de implantação de um sistema a fim de otimizar o gerenciamento de documentos e recursos da instituição.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15812

Título do trabalho: QUALIFICAÇÃO DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO

Autores: THAIS SILVA DOS REIS, FLÁVIA CHRISTIANE DE AZEVEDO MACHADO

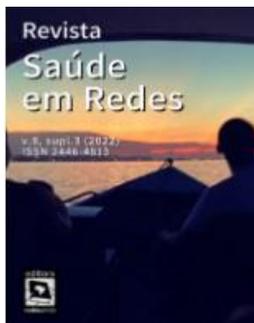
Apresentação: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia que visa promover mudanças na realidade do trabalho mediante reflexão crítica e problematizadora. Dessa forma, a EPS se destaca pela valorização do trabalho como fonte do conhecimento promotor a transformação e melhoria da qualidade da atenção ofertada em uma dada realidade. Assim, esse estudo foi desenvolvido em prol das reflexões que busca produzir relacionadas às experiências vividas no mundo do trabalho relacionadas à EPS. No âmbito da Atenção Primária à Saúde práticas de educação popular em saúde são ainda mais relevantes. Isto porque, este nível de complexidade tecnológica da atenção à saúde é prioritariamente responsável por ações de promoção à saúde. Nesse contexto, a experiência aqui relatada no formato de uma pesquisa-ação buscou promover a qualificação das atividades educativas dos profissionais da saúde que atuam no âmbito da Atenção Primária à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) na regional de saúde de São Luís/MA, suscitando reflexões críticas sobre o próprio trabalho a partir dos princípios, lógicas e ferramentas da Educação Popular em Saúde mediante desenvolvimento de oficina de capacitação. Para a realização do presente estudo, optou-se por uma abordagem qualitativa, do tipo pesquisa-ação. A pesquisa-ação tem como intuito, acontecer por meio da identificação de um problema, buscando entendê-lo e solucioná-lo, com o objetivo de modificar as realidades observadas, a partir de sua compreensão e conhecimento para o desenvolvimento da pesquisa. Neste sentido, as oficinas de educação em saúde desenvolvidas e avaliação de materiais para educação popular em saúde produzidos intencionaram o movimento de ação-reflexão-ação dos participantes. Nesta oficina foram avaliados materiais educativos relacionadas ao ciclo de vida gravídico-puerperal da mulher. Esses materiais, uma vez avaliados pelos profissionais participantes da oficina foram avaliados por mulheres potenciais usuárias de serviços de saúde. Sinteticamente, a pesquisa-ação foi desenvolvida em seis fases: 1. Produção de materiais educativos elaborados a partir de uma revisão bibliográfica tradicional sobre os temas: Amamentação, luto gestacional, importância da doula no processo de gestar e parir e violência obstétrica. Os materiais foram elaborados no formato de cartilha que são comumente utilizados no contexto da Atenção Primária à Saúde. Desenvolvimento: De oficina: As oficinas de capacitação ocorreram no mês de junho de 2021 e tiveram dois encontros, distribuídos em dois dias. Cada encontro teve duração de 90 minutos e ocorreram de forma remota utilizando a plataforma de interação virtual Google Meet. No primeiro dia foi feita uma questão disparadora para suscitar reflexões: “Qual o seu entendimento sobre o funcionamento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e da Educação em saúde?”. Após a discussão sobre a questão, foi feita a divisão dos participantes



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

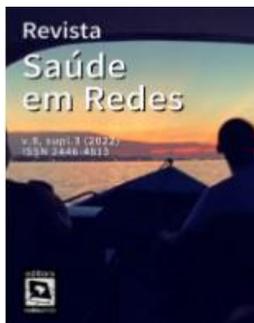
da oficina em pequenos grupos para viabilizar a leitura e discussão da Portaria 1996 de 20 de agosto de 2007, com o objetivo de problematizar como deveriam estar articulados o planejamento e execução das ações de educação permanente em saúde. Após discussão, os grupos sintetizam sua apreensão em uma apresentação para o grande grupo. Finalizando o dia com a apresentação dos materiais construídos pela pesquisadora na temática do ciclo gravídico-puerperal da mulher no intuito de solicitar a análise dos materiais pelos profissionais participantes da oficina para uma posterior adequação dos mesmos pela pesquisadora. No segundo dia de oficina, foi realizada a apresentação do questionário de validação e discussão sobre às proposições dos profissionais avaliadores e Exibição do vídeo “Educação Permanente trabalho em ato” - Depoimento de Merhy. Portanto, a oficina foi delineada em conformidade às estratégias de ensino-aprendizagem ativas onde os participantes são sensibilizados à reflexão. 3. Adequação dos materiais às proposições dos profissionais avaliadores, na oficina ocorreu uma discussão dialógica sobre os materiais educativos de saúde da mulher produzidos pela pesquisadora no intuito de viabilizar uma avaliação desses materiais pelos profissionais participantes. Ressalte-se que os materiais foram enviados previamente aos profissionais, em data anterior a da oficina (15 dias), por e-mail, para que pudessem responder a um questionário construído com a ferramenta Google Forms contendo perguntas específicas. 4. Envio dos materiais educativos para uma amostra de mulheres, foram enviados para uma amostra de mulheres que possuíam características do público-alvo dos materiais. No caso, foi constituída uma amostra de 23 mulheres cujo critérios de inclusão foram: mulheres maiores de 18 anos de idade com a vivência do processo gestacional há no máximo seis meses. Este tempo foi estipulado para reduzir o viés de memória 5. Adequação dos materiais às observações das usuárias. 6. Distribuição dos materiais para a Secretaria de Estado de Saúde do Maranhão e Secretaria Municipal de Saúde de São Luís. Participaram da oficina dez profissionais, sendo cinco encaminhados pelo superintendente da Atenção Primária à Saúde (APS) do estado do Maranhão e cinco profissionais da Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão. A oficina de capacitação, composta por dois encontros de 90 minutos, ocorreu de forma remota pela plataforma Google Meet em junho de 2021. As dinâmicas utilizadas na oficina foram embasadas na teoria da problematização valendo-se assim de referenciais teóricos para contrapor a prática e suscitar reflexões. Na perspectiva dos profissionais, havia necessidade de mudar as ilustrações substituindo figuras em forma de desenho por imagens reais a fim de facilitar a identificação de sinais e sintomas e adicionar assuntos não contemplados. Essas indicações foram norteadoras de ajustes. Os dados coletados por meio dos questionários foram analisados de forma descritiva. A avaliação da oficina pelos profissionais, na totalidade dos critérios, obteve juízo de valor satisfatório ou muito satisfatório. As estratégias e ações com foco na EPS são de fundamental importância para o amadurecimento e qualificação das práticas educativas na atenção primária. No entanto, várias dessas iniciativas criadas para os profissionais da saúde partem de uma crítica de educação com foco em ações pontuais. Mesmo que haja uma permanência nas práticas



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

voltadas para o modelo tradicional, pode-se considerar que o uso de recursos tecnológicos e de práticas reflexivas no próprio cotidiano de trabalho ou que integrem ensino-serviço nas iniciativas EPS aumentaram. Esses recursos têm como objetivo despertar os trabalhadores de saúde para mudança de sua prática em prol da qualificação dos serviços de saúde. Este é o ponto em que as práticas em EPS de fato acontecem. No que se refere as oficinas realizadas, elas tiveram uma avaliação positiva na perspectiva do público-alvo. Em igual sentido, as cartilhas pelas mulheres representantes do potencial público-alvo a nível da APS/SUS. Os participantes da oficina sobre Educação Permanente em Saúde (EPS) tiveram uma compreensão da EPS para além da capacitação técnica, mas a conceberam como compromisso pessoal a ser conquistado a partir de mudanças de atitudes fundamentadas nas experiências vividas, por meio da relação com os outros, com o meio, com o trabalho. Vale lembrar que para se efetivar uma Política de EPS, são necessárias estratégias política, técnica e pedagógica. A avaliação do processo é de enorme importância para se consolidar novas práticas de saúde. Assim, acredita-se que as oficinas de capacitação alcançaram a proposição de viabilizar uma maior apreensão sobre a educação permanente em saúde, bem como validar materiais para educação popular à saúde potencialmente úteis às mulheres assistidas na APS/SUS.



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

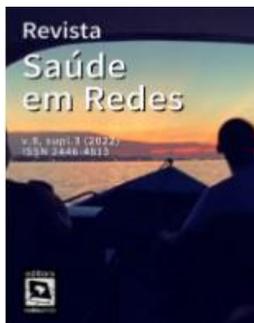
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15813

Título do trabalho: VISITANDO LARES E TRANSFORMANDO A EXPERIÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LUANA SOUSA, MARIA ANDREIA DA SILVA, TARCILLA GOMES MOTA, WILIAN CARVALHO GARCIA, JOSÉ CLAUDIO GARCIA LIRA NETO, EDUARDO CARVALHO DE SOUZA

Apresentação: Uma das ferramentas da Atenção Primária à Saúde que prevê assistência àqueles que precisam de cuidados contínuos, mas, sobretudo, que se configura como instrumento de diagnóstico local e programação das ações a partir da realidade é a visita domiciliar. As visitas direcionam os profissionais da saúde no estabelecimento de vínculos com o indivíduo e suas coletividades, bem como se estabelece como um espaço estratégico para o alcance da integralidade e humanização no território social. Logo, se estabelece como uma das principais atividades de ensino-aprendizagem, quando se trata da formação em saúde. A partir disso, esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência de estudantes de medicina durante os estágios de Atenção Básica, realizados por meio de visitas domiciliares. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que ocorreu entre agosto e dezembro de 2021, na cidade de Bertioga – litoral do estado de São Paulo, em diferentes Unidades Básicas de Saúde, localizadas em áreas periféricas da cidade. Os alunos da disciplina de Atenção Básica puderam realizar seis visitas às unidades de saúde, bem como às famílias que possuíam extrema vulnerabilidade social. Durante os encontros, os estudantes puderam conhecer mais sobre o contexto em que estavam inseridas as famílias, e executaram ações de classificação de risco e levantamento de necessidades para o desenvolvimento de um Projeto Terapêutico Singular – a ser aplicado na última visita. Ademais, os acadêmicos também fizeram visitas técnicas a outros dispositivos da Rede de Atenção à Saúde, tais como o Centro de Referência da Assistência Social, creches e escolas – uma vez que em todas as famílias visitadas residiam crianças. O processo de territorialização também foi realizado para dar um melhor entendimento sobre a realidade do local. Durante as visitas, metas de curto, médio e longo prazo foram traçadas e discutidas com os profissionais das equipes de saúde. Conclui-se que para além de intervenções de a nível individual e familiar, as visitas domiciliares oportunizaram a transformação da experiência sobre a integralidade do coletivo, bem como sobre a necessidade de considerar os determinantes sociais de saúde no processo de trabalho. Dessa forma, os estudantes puderam compreender que as visitas são estratégias necessárias e imperiosas para o entendimento e a obtenção de uma assistência à saúde adequada.



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

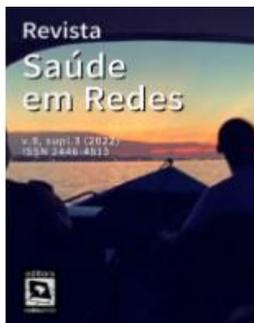
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15814

Título do trabalho: A GESTÃO HOSPITALAR E O PROFISSIONAL FARMACÊUTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA VISÃO DE RESIDENTES DE GESTÃO HOSPITALAR

Autores: ROGÉRIO DI LORETO LOURENÇÃO, NAYLA MONY VIANA DE MACENA, ANNY ALICE MANIEZZO, GABRIELA LINCK, DANIELA ALENCAR MOREIRA, STEFFANE CRISTINE HATTORI

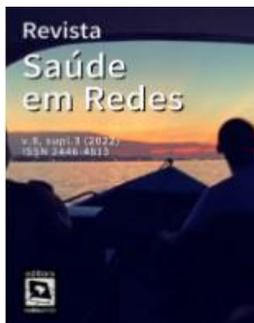
Apresentação: O Programa de Residência Multiprofissional em Gestão Hospitalar (PRMGH) no SUS, caracteriza-se como uma especialização lato sensu, que associa teoria e prática no ambiente hospitalar, tendo com o propósito a formação de profissionais voltada para a atuação no serviço público de saúde. Assim, os residentes perpassam por diversos setores dentro das três grandes áreas disponíveis: administrativo, assistencial e ensino e pesquisa. Dentre as diversas residências multiprofissionais existentes, esta disponibiliza seis vagas para Saúde Coletiva, Enfermagem, Nutrição e Farmácia. Desta forma, o programa proporciona o compartilhamento de saberes com diferentes núcleos profissionais, além da experiência de ensino em serviço. Por outro lado, ao analisar as vagas existentes, notou-se que a graduação em Farmácia traz uma abordagem mais focada nos assuntos assistenciais, fazendo com que uma especialização em gestão, principalmente, hospitalar, seja necessária como complementação profissional. Diante do exposto, o objetivo deste resumo é descrever o relato de experiência vivenciado pelos residentes farmacêuticos no âmbito de uma residência em gestão hospitalar. Desenvolvimento: Nos locais de prática da residência são realizadas diversas atividades, principalmente, no âmbito administrativo e gerencial. Contudo, enquanto residente, o farmacêutico possui um pequeno diferencial na sua grade curricular: o Setor de Farmácia Hospitalar é um requisito obrigatório, diferentemente dos demais. Com isso, este profissional específico transita pela Farmácia de Dispensação, Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico e Unidade de Abastecimento e Dispensação Farmacêutica. Durante o período em que está no setor, acompanha diversas atividades que englobam as aquisições, por meio de licitações dos medicamentos e gases medicinais; pedidos, monitoramento de entrega, recebimento, conferência, armazenagem; controle de estoque; fracionamento de medicamentos; dispensação e distribuição de medicamentos e gases medicinais; contagens para inventários e, por fim, reuniões com a Equipe Multidisciplinar de Farmácia Clínica. Os residentes realizam rodízios, acompanhando os profissionais de seus respectivos locais de prática realizando atividades administrativas. Na Unidade de Abastecimento e Dispensação Farmacêutica, há monitoramento de alguns indicadores, a exemplo de giro de estoque, antigiro, média de obsolescência, análise de solicitações, monitoramento de entregas, taxa de eficiência de cotação de pregões eletrônicos, taxa de eficiência de estimativa de consumo por item e consumo orçamentário/financeiro do pregão eletrônico, entre outros, que são de extrema importância para as tomadas de decisões. Resultado: O conhecimento adquirido na especialização contribui para



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

preenche r as lacunas da Graduação em F armácia na área de gestão, pois permite que o profissional tenha uma visão multidisciplinar em g estão hospitalar na prática, englobando habilidades comportamentais, competências e relações interpessoais. Considerações finais: Por fim, a residência em Gestão Hospitalar para o SUS permite que o residente farmacêutico, construa uma visão ampla do processo, compreendendo desde fluxos assistenciais, até aqueles administrativos e gerenciais, tendo com o foco atender com excelência o cliente final (paciente), além de entender as consequências de faltas de medicamentos e minimizando os excessos de aquisições. Com isso, demonstra a importância do profissional farmacêutico como gestor de saúde no ambiente hospitalar do setor público .



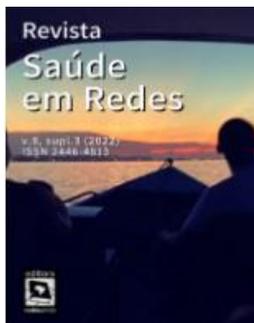
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15815

Título do trabalho: RELATOS DE PARTEIRAS TRADICIONAIS NO ACOLHIMENTO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

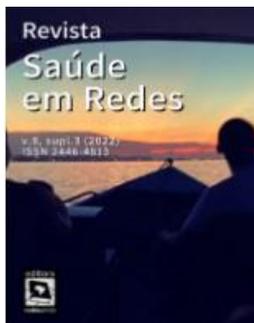
Autores: MARIA CECILIA ROSINSKI LIMA GOMES, MARIA MERCÊS BEZERRA, MARIA DAS DORES MARINHO GOMES, RAFAELA DIAS LOPES, TABATHA BENITZ, TABITA DOS SANTOS MORAES, MARIA LUCIMAR PEREIRA VALE, DÁVILA SUELEN SOUZA CORRÊA

Apresentação: Desde o início da pandemia de covid-19, em 2020, o sistema público de saúde esteve sobrecarregado de atendimentos emergenciais, com acometimento da população em geral e dos próprios profissionais de saúde. No Estado do Amazonas, a situação esteve crítica principalmente de abril a maio/2020 e de dezembro/2020 a fevereiro/2021. As ondas de contaminação começaram na capital Manaus e se disseminaram para o interior do Estado. Nesta situação, a promoção de saúde materno-infantil ficou prejudicada, bem como outras ações do serviço de saúde. Atendimentos de pré-natal e exames foram cancelados em alguns períodos e as gestantes eram recomendadas ao distanciamento social, buscando o atendimento apenas em casos urgentes. Com isso, a atuação das parteiras tradicionais revelou-se a solução para o amparo às gestantes. A partir deste contexto, este trabalho teve como objetivo relatar sob o ponto de vista das parteiras tradicionais qual foi o papel delas no atendimento às gestantes nas cidades e comunidades rurais no Médio rio Solimões, Amazonas, durante a pandemia. As informações e relatos usados foram obtidos em entrevistas com quatro parteiras tradicionais, realizadas em 2021 e 2022. Essas parteiras exercem o ofício há mais de 20 anos e são reconhecidas como lideranças nas suas comunidades e mantêm moradia na cidade e na comunidade, por isso foram escolhidas para participar do estudo. Foram questionadas se houve mudança na sua forma de trabalho durante a pandemia e se houve aumento ou redução no número de atendimentos. Dados relativos ao número de partos nos municípios foram solicitados às Secretarias de Saúde de Alvarães e Uarini. As parteiras entrevistadas informaram ter vivenciado maior procura de gestantes para o acompanhamento da gestação e parto. Mesmo quando estão residindo temporariamente nas cidades, elas têm sido procuradas por moradoras do interior e da área urbana. A parteira Margarida, ex-moradora rural de Maraã e atual moradora de Tefé, relata que é muito procurada principalmente por mulheres das comunidades da região onde morava. Durante a pandemia, informa que as mulheres declaravam medo de serem contaminadas durante o parto no hospital. Ela assiste aos partos na sua própria casa ou na casa de parentes das gestantes e entre 2020 e 2021, realizou dez partos. Outra causa relatada pelas parteiras para a busca pelo parto domiciliar neste período foi a mudança no procedimento de atendimento das gestantes. A presença de acompanhantes não foi permitida e menos atenção era oferecida às pacientes. A alta do hospital era recebida em pouco tempo, geralmente no dia seguinte ao parto. Segundo Rosa, parteira da comunidade Deus é Pai e presidente da Associação das Parteiras Tradicionais do Amazonas Algodão Roxo (APTAM),



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

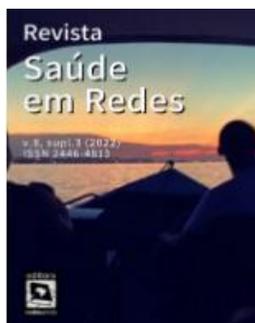
muitas vezes a mulher ainda não estava preparada para “tomar um banho sozinha”, por exemplo, e precisaria de mais cuidado, mas o hospital não tinha condições de oferecer. Rosa relata que, em 2020, as gestantes das comunidades eram orientadas por profissionais da atenção básica de saúde a terem filhos em partos domiciliares assistidos por parteiras tradicionais, caso o pré-natal indicasse um parto sem complicações. Ela assistiu nove partos durante a pandemia. A Secretaria Municipal de Saúde de Tefé recomendou, por meio dos agentes comunitários de saúde (ACS) que as parteiras evitassem levar gestantes para o parto no hospital de Tefé, em que pese a gravidade de sua situação. Tal recomendação tornou ainda mais desafiador esse trabalho das parteiras, que recorreram aos recursos que dispunham localmente para preservar a saúde de mães e filhos. Apesar disso, as parteiras em Tefé receberam incentivo por parte dos profissionais, incluindo ACS, enfermeiras e médicos da Unidade Básica de Saúde Fluvial. Esta mesma tendência foi observada nos municípios vizinhos Alvarães e Uarini. Assim, para Rosa, a pandemia trouxe uma mudança positiva. Um exemplo foi a alteração no documento de registro de parto domiciliar. A nova versão inclui campos de preenchimento para as parteiras anotarem medidas dos recém-nascidos, além da assinatura da parteira como responsável pelo parto, de testemunhas e ACS. Para a parteira Jasmim, a mudança também foi importante, pois a partir dela a parteira passou a assinar a ficha de nascimento. Ela reside na comunidade Bacuri e relata que atende partos o ano todo. Girassol, também representante da APTAM, informa que a mudança neste documento aconteceu com contribuição da Associação, que participou de reuniões em Manaus com a Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas e Fiocruz, a respeito da importância da adequação do registro de nascimento para os partos domiciliares. Para a parteira Amarílis, com larga experiência, houve aumento de grávidas que desejavam ter partos atendidos por ela. Além de maior procura para pegar a barriga (técnica para confirmar a gravidez e para identificar o sexo e a posição do bebê no ventre da gestante), conversar e buscar outras orientações. Amarílis reside tanto na cidade de Alvarães quanto na comunidade Vila Alencar. Nos dois locais, ela é uma parteira de referência e nos anos de 2020 e 2021 atendeu oito partos. Para as parteiras, a busca pelo parto domiciliar já vinha se fortalecendo desde 2010. Rosa relata que neste ano houve o registro de alta mortalidade materna e neonatal no Hospital Regional, o que gerou medo nas gestantes que passaram a procurar mais as parteiras. As gestantes recorreram às parteiras inicialmente “como acompanhantes de consultas e partos. Com o tempo, voltaram a se sentir seguras com as parteiras e passaram a confiança umas às outras”. Este reconhecimento também é resultado do trabalho das instituições, com realização de encontros e capacitações com parteiras, que gerou valorização e autoconfiança sobre seu trabalho. Apesar das conquistas, as parteiras informam que os municípios poderiam contribuir com fornecimento de materiais básicos utilizados no parto, como luvas, álcool, clamp e tesoura. As parteiras mais próximas de ACS e aquelas residentes em Tefé e Alvarães, geralmente possuem maior facilidade de receber estes materiais, porém muitas ainda carecem de apoio. A análise dos dados oficiais



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

fornechos pelos municípios de 2010 a 2021 revela que ainda não é possível afirmar a tendência geral de aumento do percentual de partos domiciliares. Um aumento foi observado para Alvarães, onde o percentual de partos domiciliares em relação ao total de partos foi 1,5% em 2010 para 6,6% em 2021 (total 4031 partos no período). Em Uarini, os dados mostram redução de 12,1% em 2010 para 1,7% em 2021 (total 3559 partos no período). Existe subnotificação nos registros. Ainda são necessários um conjunto maior de dados para aprofundamento da análise dos efeitos da pandemia na estatística de partos. Por outro lado, pode-se afirmar que os partos domiciliares no período levaram a uma melhor experiência de parto para a gestante, tanto pelo atendimento humanizado das parteiras, quanto devido às condições oferecidas pelos materiais cedidos pelas prefeituras. A partir dos relatos observa-se a relevância do papel das parteiras no atendimento humanizado de saúde durante a pandemia de covid-19. A situação dramática estabelecida em 2020 e 2021 demonstraram a importância da integração das parteiras tradicionais com o serviço público para a promoção da saúde materno-infantil. O apoio das secretarias de saúde foi importante, com a doação de materiais para os atendimentos. Porém esse acesso ainda necessita ser facilitado e reconhecido em todos os momentos, não somente em casos extremos. O ACS teve papel fundamental, como articulador entre grávidas e parteiras, estabelecendo elo entre o conhecimento tradicional e o serviço de saúde.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

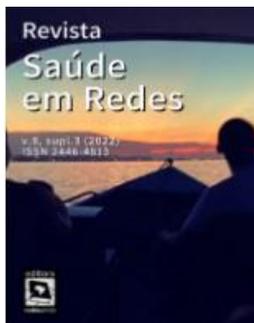
Trabalho nº: 15816

Título do trabalho: CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL RESPIRO: SENTIDOS DO TRABALHO EM SAÚDE NO COTIDIANO DA PANDEMIA- UMA EXPERIÊNCIA DE APOIO-FORMAÇÃO

Autores: ELIANE CHAVES VIANNA, CARLOS EDUARDO COLPO BATISTELLA, MONICA VIEIRA, SUZE SANT'ANNA, MARIA RUTH DOS SANTOS, ROBERTA CORÔA, PATRÍCIA MENNA BARRETO FERREIRA, MICHELE NACIF ANTUNES

Apresentação: O Curso de Formação Profissional Respiro - Sentidos do Trabalho em Saúde no Cotidiano da Pandemia foi realizado através do Ambiente de aprendizagem Moodle e da Plataforma Zoom. Contou com 72 horas de carga horária, distribuídas de forma síncrona e assíncrona, sendo que os encontros síncronos foram realizados às quintas-feiras a noite para oportunizar o maior número de trabalhadores da saúde atuantes na pandemia de covid-19. Oferecido pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP) e pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), foi cuidadosamente construído para acolher 30 alunos distribuídos igualmente entre profissionais com graduação (15 vagas-ENSP) e com ensino médio (15 vagas - EPSJV). Nossa proposta foi partir da experiência de vida e trabalho na pandemia para discutir as penosidades e (re) existências do trabalhador da saúde. O Curso Respiro não pretendeu instrumentalizar as atividades técnicas e especializadas nos serviços de saúde, mas construir um espaço de diálogo e troca entre os trabalhadores, uma pausa consciente e acolhedora para reflexão e compartilhamento de conhecimento, sentimentos e vivências do mundo do trabalho em tempos de covid-19.

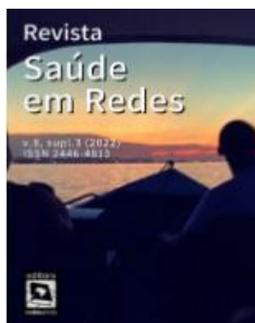
Desenvolvimento: **Objetivo:** O curso pretendeu discutir as expressões de penosidades e (re) existências no trabalho em saúde suscitadas pela pandemia, buscando refletir sobre as diferentes dimensões do trabalho e suas articulações na contemporaneidade. Teve como estratégia pedagógica a metodologia participativa, a partir da perspectiva de “apoio-formação”, centralidade na escuta, acolhida e troca de experiências sobre as penosidades e (re) existências vivenciadas no processo da pandemia. Ao tomar como base a ideia de apoio-investigação, fundamento de nosso Projeto, o Curso pretendeu ser uma forma de apoio aos trabalhadores das instituições de saúde, por acreditar na importância e necessidade da troca de experiências, a fala e escuta como fontes de cuidado e apoio. A proposta foi estruturada em sete eixos temáticos, divididos em 19 encontros virtuais síncronos de duas horas cada (totalizando 38 horas síncronas) e 34 horas assíncronas (duas horas por semana). Os momentos síncronos foram espaços de coexistência de saberes, encontros temáticos, vivências reconectivas, partilhas de sentimentos e inspirações, reflexão e problematização da bibliografia adotada e experiências entre as pessoas. Nos momentos assíncronos os participantes tiveram à sua disposição textos, filmes, vídeos e vivências que visaram mobilizar suas percepções, sentimentos, perspectivas e significações sobre os temas propostos, para produção de sínteses reflexivas de cada eixo. A avaliação do curso contemplou a participação



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

nas discussões nos momentos síncronos, nas atividades desenvolvidas individual e coletivamente, bem como da apresentação do trabalho final. Resultado: Os momentos síncronos e o projeto final demonstraram que o curso atingiu o propósito de ser uma pausa consciente e acolhedora para reflexão, compartilhamento de conhecimento, sentimentos e vivências do mundo do trabalho em saúde e de que é possível desenvolver um processo formativo acolhedor, participativo e afetivo no ensino remoto emergencial. Considerações finais: Essa experiência nos ensinou que é possível inovar e como a construção coletiva é a saída para o que estamos vivendo, bem como para os processos formativos em saúde.



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

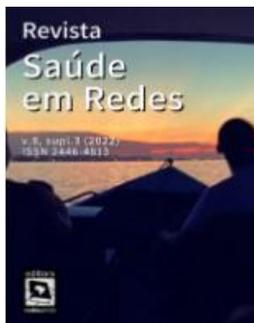
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15817

Título do trabalho: O CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE E A VISITA DOMICILIAR INTERDISCIPLINAR

Autores: ANDRESSA SONJA PEREIRA DE CASTRO, ANA BEATRIZ DANTAS MENDES, FELIPE BEZERRA DE ANDRADE, KALIANA CAVALCANTE DO CARMO CABRAL, LOINNE CARLA DE AQUINO DOMINGOS, MARIANNE RAQUEL DE OLIVEIRA MAIA

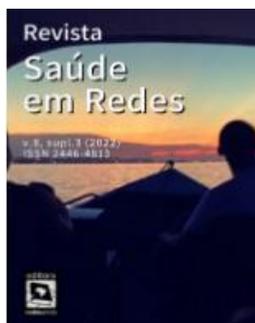
Apresentação: Este resumo deriva de um Trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional em Atenção Básica da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Tendo como formato o relato de experiência, com base na atuação em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), a Cid. Salem Duarte que está situada no município de Mossoró, Rio Grande do Norte. Com intuito de mostrar a relevância de visitas domiciliares, realizadas em equipe com diversos profissionais, para atender, mesmo que de forma ainda incompleta, os preceitos do conceito ampliado de saúde. Segundo a 8ª Conferência Nacional de Saúde, a saúde refere-se à abrangência de vários setores em que as pessoas estão inseridas, como por exemplo habitação, meio ambiente, trabalho, transporte, lazer, alimentação. Ou seja, tudo que se encontra em torno da vida das pessoas, pois são espaços que condicionam o modo de vida de cada um. Seja no individual ou no social, estará, direta e/ou indiretamente, ligado a saúde das pessoas. Na saúde pública, em diversos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) temos como alternativa a visita domiciliar, que é um instrumento fundamental, pois é a partir da visita que é possível aproximar e garantir o acesso da comunidade aos serviços oferecidos. Na Atenção Primária a Saúde, geralmente as visitas domiciliares são realizadas pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), que servem tanto para alimentar a plataforma criada pelo Ministério da Saúde, o e-SUS, com informações dos usuários, como também para perceber alguma outra necessidade, como por exemplo a visita de outros profissionais como de uma assistente social, um médico ou um enfermeiro. Nas visitas ainda se tem muito ideia de centralidade da doença, pois a visita normalmente é solicitada para pessoas acamadas ou com dificuldade de locomoção que precisam atualizar receitas ou solicitar novos medicamentos. Apesar da centralidade da doença ainda ser o motivo principal, em algumas oportunidades conseguimos realizar visitas domiciliares em equipe multiprofissional, são nessas visitas que a gente consegue perceber o quão interessante e mais eficiente se torna o atendimento, como por exemplo uma visita com um médico e uma assistente social, nesse tipo de visita podemos observar tanto as necessidades com relação a doença, mas também perceber o contexto social em que o usuário está inserido, e a partir dessa abordagem perceber as possibilidades de alguma outra intervenção além da medicação. Uma possibilidade de recebimento de algum benefício pecuniário ou algum serviço da assistencial social. Existe vários exemplos de visita domiciliar em equipe que pode ser um médico e um psicólogo, uma enfermeira e uma dentista. Todas essas mesclas de profissionais mais a experiência de adentrar no contexto social em que o usuário



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

se encontra, possibilita enxergar melhor e potencializar a qualidade do atendimento. No entanto, para que isso se torne uma realidade mais frequente é necessário que as UBS disponham desses profissionais e que os profissionais conheçam melhor sobre o que é o conceito ampliado de saúde segundo a Reforma Sanitária, para que assim possam aplicar.



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

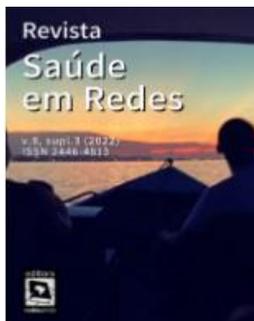
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15818

Título do trabalho: PROGRAMA DE PROVIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AVALIAÇÃO DOCENTE ASSISTENCIAL

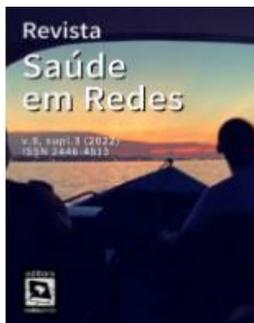
Autores: MIRELA DIAS GONÇALVES, THAÍS MARANHÃO, AGLEILDES ARICHELE LEAL QUEIRÓS, LAÍS COELHO CASER, SÍLVIO JOSÉ SANTANA, GIOVANI ZANQUETTO OLMO, ANA LAURITA NUNES MAIA, CLAY GRAZZIOTTI ASSEF

Apresentação: Os docentes assistenciais têm papel fundamental no processo de ensino e aprendizagem em formações na modalidade ensino em serviço. Na perspectiva da educação permanente em saúde, estes têm como uma de suas atribuições, incentivar os profissionais a superarem desafios e buscar novos significados para sua prática, contribuindo para o desenvolvimento de competências e repercutindo na qualidade da atenção à saúde. A avaliação docente faz parte do processo formativo e se mantém como instrumento que oportuniza espaço de reflexão e diálogos entre os atores envolvidos no processo de como educamos e como somos educados, além de nos aproximarmos dos desafios internos e do querer aprender dentro do processo de trabalho. Em tempos de pandemia de covid-19, houve necessidade de readequar e incorporar recursos e inovação nos processos educacionais. Este trabalho tem como objetivo compartilhar a experiência da avaliação dos docentes assistenciais que atuam no Componente de Provimento e Fixação de Profissionais do Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde do Estado do Espírito Santo (QUALIFICA-APS), do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi). **Desenvolvimento:** O QUALIFICA-APS iniciou em 2019 e conta atualmente com 1.102 profissionais de nível superior em enfermagem, medicina e odontologia, que atuam na Atenção Primária em Saúde (APS) em 69 municípios do Estado do Espírito Santo. O Programa integra atividades de Educação Permanente em Saúde junto aos profissionais em formação, com encontros síncronos on-line (web) e presenciais, buscando o aprimoramento e o desenvolvimento de competências profissionais para um cuidado qualificado e no apoio aos municípios. Como parte do programa de formação, este conta com 47 docentes assistenciais: 24 médicos(as), 16 enfermeiros(as) e sete cirurgiões (ãs) dentistas que acompanham os profissionais a partir das necessidades educacionais e com utilização de métodos ativos de aprendizagem. O programa oferece um Curso de Aperfeiçoamento em processos educacionais, com grupos pequenos e multiprofissionais que contribui para reflexões sobre o processo de trabalho educacional dos docentes. Estes possuem um Plano de Trabalho Individual que os auxilia no planejamento das ações educativas com os profissionais em formação, além de contar com um material didático pedagógico, produzido pela equipe de coordenação do Provimento, com vistas à metodologia ativa de ensino aprendizagem, e que serve como um documento norteador de suas práticas. O docente tem o papel de facilitador do processo de ensino e aprendizagem com o profissional de saúde e



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

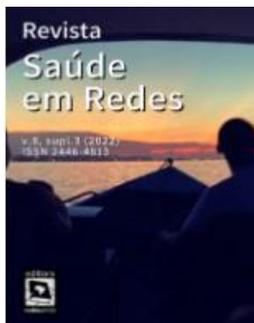
um articulador estratégico com as gestões municipais no apoio a estes, aproximando-se e contribuindo para modificação e melhoria na organização e qualidade dos serviços de APS municipais. O processo avaliativo docente é processual, sendo iniciado, no formato da proposta, de outubro a dezembro de 2021, constituindo em ferramenta importante para reflexão e aprimoramento das práticas educacionais realizadas no Programa. Para o processo avaliativo dos docentes elaborou-se três instrumentos semiestruturados pela equipe de coordenação do Programa com apoio de equipe pedagógica do ICEPi, compondo os seguintes movimentos: 1) elaboração dos instrumentos de avaliação; 2) aplicação de instrumento de avaliação, pelos profissionais em formação, via formulário on-line, com anonimato; 3) realização de autoavaliação docente e 4) encontro on-line individual com cada docente e equipe de Coordenação do Provimento para discussão da avaliação e autoavaliação. Resultado: A partir dessa experiência, pode-se perceber maior envolvimento e integração das equipes de coordenação do provimento (médica, enfermagem e odontologia) para elaboração do instrumento de avaliação e autoavaliação docente. Houve apoio da equipe pedagógica do ICEPi e vários momentos de construção coletiva para finalizar o documento norteador. Ao enviar o instrumento on-line constatou-se boa adesão dos profissionais em formação, perfazendo um total de 657 respondentes, sendo estes: 222 da medicina; 266 de enfermagem e 169 de cirurgiões dentistas, o que correspondeu a 69%. O espaço de participação dos profissionais no processo avaliativo, ampliando a escuta na perspectiva docente e estimulando o educando à corresponsabilidade sob seu processo ensino e aprendizagem. No momento de autoavaliação observou-se que alguns aspectos levantados pelos docentes coincidiram com o que foi pontuado pelos profissionais e, que contribui para reconhecer os aspectos que precisam ser melhorados no processo e para o aprimoramento do fazer docente assistencial para uma atuação com qualidade. Percebeu-se que o momento de autoavaliação oportunizou o reconhecimento, por parte do docente, das competências a serem aprimoradas. Foram realizados encontros on-line com todos docentes assistenciais do programa, sendo: 24 da medicina; 16 enfermeiros e sete cirurgiões dentistas. As reuniões foram realizadas individualmente com cada docente com duração de 30 a 60 minutos e realizadas por meio do aplicativo Zoom. Quanto ao encontro on-line individual do docente com a equipe de Coordenação do Provimento, promoveu um momento de reflexão e compartilhamento das práticas educacionais, tendo em vista as avaliações dos profissionais e autoavaliação. O momento do encontro da equipe de coordenação com relação à avaliação dos profissionais permitiu um olhar mais atento ao fazer docente assistencial, agregando valores e tornando possível alinhar os aspectos que precisam melhorar. Nas situações nas quais percebeu-se necessidade de ajustes pedagógicos dos docentes, elaborou-se um plano de melhoria, a ser acompanhado pela equipe de Coordenação. A experiência teve impacto positivo para o processo de formação e abriu espaço para novos aprendizados, oportunizando a participação efetiva dos atores envolvidos no processo educacional. Observou-se um bom nível de satisfação dos profissionais com as atividades desenvolvidas



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

pelos docentes nos encontros presenciais, síncronos on-line e na plataforma moodle. O uso de recursos tecnológicos para realização da experiência demonstrou-se como grande aliada nos processos educacionais em tempos de pandemia e necessidade de distanciamento social, favorecendo a qualidade do processo formativo. Considerações finais: Diante dos aspectos analisados na experiência, considera-se a avaliação docente on-line como instrumento imprescindível para o processo formativo, tendo em vista o aprimoramento de competências educacionais para uma educação permanente em saúde de qualidade, além de proporcionar facilidades de avaliação do programa, que é de âmbito estadual. A participação dos profissionais na avaliação docente destaca a corresponsabilidade como competência importante e de grande valia no processo formativo. Vale destacar que o uso da tecnologia para avaliação on-line, tem papel fundamental e inovou no processo ensino e aprendizagem, minimizando limitações físicas e dando espaço para a inovação e novos aprendizados.



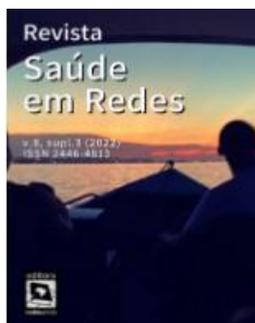
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15819

Título do trabalho: PERCEPÇÕES DE EGRESSOS(AS) SOBRE A FORMAÇÃO DE SANITARISTAS: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DA GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

Autores: EVERTON ROSSI, RENI APARECIDA BARSAGLINI

Apresentação: O presente trabalho se refere à formação de sanitaristas em Mato Grosso e analisa as potencialidades e fragilidades do curso de Graduação em Saúde Coletiva (GSC) da Universidade Federal de Mato Grosso valendo-se das percepções de egressos(as). Ao longo da implementação um curso pode apresentar aspectos fortes, potentes que merecem ser otimizados e estimulados, mas também pontos fracos, fragilidades que requerem atenção e ajustes e, pra tanto, convém conhecê-los, debater e dar os encaminhamentos coletivamente. Trata-se de resultados parciais de estudo qualitativo, cujo material empírico foi composto por 49 respostas de egressos(as) a um questionário no Google Forms, com questões abertas e fechadas, enviado aos 93 diplomado (as) até a ocasião da pesquisa/2018; bem como pela transcrição de 12 entrevistas com egressos(as) atuantes no campo da Saúde Coletiva e no SUS. Assim, identificamos nos relatos quanto às potencialidades do curso para a formação em Saúde Coletiva: 1) o olhar interdisciplinar – referente ao diferencial advindo do saber interdisciplinar – promovendo formação acadêmica pautada na dimensão crítica-reflexiva e não reducionista sobre a saúde, seus determinantes sociais e os impactos sobre a vida da população e suas necessidades; 2) as atividades curriculares e extracurriculares – concretizadas pelos estágios curriculares, aulas práticas, atividades de pesquisa e extensão, monitorias – as quais fortalecem substancialmente a articulação teoria-prática, estimulam a autonomia intelectual e o exercício do pensamento crítico-reflexivo, além de favorecer a bem-vinda interação ensino/serviço/comunidade. Quanto às fragilidades identificamos referirem: 1) falta de disciplinas específicas – marcado principalmente pela ausência de disciplinas centradas em conhecimentos anatomoclínicos e biológicos, ainda que a finalidade da formação volte-se para atuação na gestão, planejamento e avaliação de ações no âmbito coletivo; 2) enfoque temático restrito – com relato isolado sobre a disciplina de Antropologia da Saúde, a qual privilegia a saúde da população indígena em detrimento de outros grupos, como afrodescendentes, quilombolas migrantes, LGBTQIA+ etc. 3) conteúdos não articulados com o campo da Saúde Coletiva – configurado por disciplinas assumidas por docentes de outros departamentos, o que carece do fazer interdisciplinar e a interface entre a formação do docente com o referencial da Saúde Coletiva; 4) ausência ou insuficiência de atividades práticas – para além do preconizado no projeto Político de Curso (PPC) em disciplinas teórico-práticas; 5) insuficiência de carga horária de estágio curricular e burocracias encontradas no campo. Conclui-se que para suprimir as fragilidades e aperfeiçoar as potencialidades da GSC é pertinente construir coletivamente espaços permanentes de escuta, intercâmbios e debates entre gestores, discentes, docentes, egressos(as), bem como



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a promoção e participação em espaços externos coletivos específicos como eventos, associações, fóruns etc. para que pontos fortes e fracos sejam conhecidos, debatidos e as mudanças necessárias possam se institucionalizar no PPC. Reiteramos a relevância em inventar, valorizar e privilegiar tais espaços dialógicos, reflexivos, inclusivos, críticos e democráticos visando formar sanitaristas comprometidos(as) com a saúde como direito social e habilitados para agir técnica, ética e politicamente. Profissional de relevância histórica e ímpar em tempos de pandemia e para além dela. Palavras-chave: Percepções. Formação Profissional. Saúde Coletiva. Egressos.



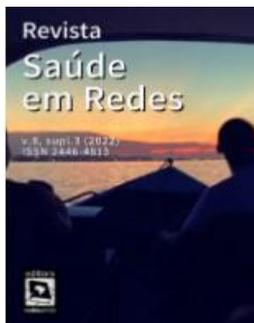
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15820

Título do trabalho: SAÚDE MENTAL É CIDADANIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GESTÃO EM SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM BELÉM-PA

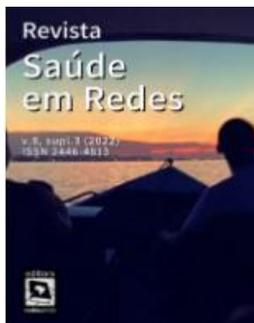
Autores: ESTER MARIA OLIVEIRA DE SOUSA, SAMANTHA HANNA SEABRA CASTILHO SIMÕES, IZABELA MARIA COSTA NEGRÃO, MÁRCIO MARIATH BELLOC

Apresentação: Ao longo das últimas gestões do governo municipal de Belém, a política pública de saúde mental álcool e outras drogas vivenciou um processo de desmonte com sérias consequências negativas ao acesso ao cuidado em saúde mental. O cenário que se apresentou continha os 04 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) sucateados, sem a devida capacidade de atenção garantida, somada a ausência de fomento para implantação de serviços que completam o processo de cuidado como a reabilitação psicossocial e serviços residenciais terapêuticos. Considerando a necessidade de fortalecer e ampliar respostas ao cuidado no campo da saúde mental, álcool e outras drogas, bem como o contexto decorrente das consequências da pandemia de covid-19, a Referência Técnica de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (RT Mental), em conjunto com as Referências de: Populações Vulneráveis; Humanização; Práticas Integrativas Complementares (PIC); Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT); e Consultórios na Rua (CNAR), amparada nos pressupostos e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com a Lei Federal nº 10.216, de seis de abril de 2001, organizou a linha de cuidado para atenção psicossocial em álcool e outras drogas em Belém, prioritariamente para garantir atenção à população em situação de rua e com sofrimento mental. Com a crescente onda de sofrimento advindo da pandemia de covid-19, em fevereiro/21 a Prefeitura de Belém foi convidada a atuar no Plano de Contingência de covid-19, através da Secretaria Municipal de Saúde (SESMA) e da Fundação Papa João XXIII (FUNPAPA), junto ao Governo Estadual do Pará, representado pela Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA) e pela Secretaria do Estado de Assistência Social - Trabalho, Emprego e Renda (SEASTER). Sendo assim, este estudo objetiva compartilhar a experiência da gestão em saúde na articulação de estratégias para a garantia da reabilitação psicossocial voltada à população em situação de rua do município de Belém. É relevante destacar que tal estratégia está pautada pela garantia de acessos às redes intersetoriais, pelos direitos humanos e pela construção e fortalecimento da cidadania. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência, organizado a partir de uma abordagem qualitativa e descritiva. A ação ocorreu nos chamados Abrigos-Escolas, ambientes voltados para o acolhimento e cuidado à população em situação de rua. Imersos nessa experiência, os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) realizaram acompanhamento durante quatro meses diuturnamente junto a esses abrigados. As linhas de cuidados prioritárias foram o fortalecimento de vínculos interpares e abordagens sensíveis às diferentes condições dos sujeitos. Tais estratégias de cuidado contemplaram a construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS), clínica da memória, transculturalidade, vinculação



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

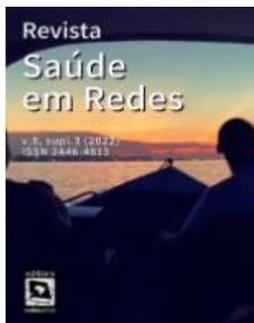
familiar e tantas outras voltadas ao cuidado integral à saúde, como garantia de vacinação e rastreamentos de agravos à saúde. Após três meses, frente a real possibilidade de fechamento do abrigo nos próximos 30 dias, iniciou-se intenso processo de discussão de saídas possíveis para aqueles sujeitos que se permitiram continuar no cuidado e permaneceram abrigados, entre tantos que se foram ao longo do processo. A equipe envolvida no cuidado nos abrigos apontando a real necessidade de se fazer urgente e necessário garantir a tão propagada reabilitação psicossocial, a qual consiste em um processo de reconstrução, exercício da cidadania e contratualidade em habitat, trabalho e rede social. Em Junho/21, a saída encontrada pela gestão de saúde municipal para concretização dessa estratégia de reabilitação foi a inclusão de um grupo de dez usuários no Processo Seletivo Simplificado – PSS da SESMA, com inscrição para o cargo de Agente de Bem Estar Social (ABES), que desta forma poderia ser garantido recurso financeiro para a manutenção de seus projetos de vida, incluindo moradia, alimentação, trabalho e renda mensal. A equipe da RT de Saúde Mental foi para os abrigos ajudar os usuários a fazerem suas inscrições, coletando documentos necessários, construindo os currículos e preenchendo os formulários de inscrição pela internet no prazo estipulado pelo edital. Em agosto/21, exatamente às vésperas do Dia Nacional de Luta da Pop Rua (19/08), os novos ABES da SESMA assinam o Contrato de Trabalho com a SESMA, por um período de um ano prorrogável por mais 01. Resultado: A partir desse momento, concretiza-se o início de uma nova estratégia de cuidado na RAPS de Belém: a reabilitação psicossocial está em curso. E com ela uma inovadora proposta de garantir moradia com acompanhamento para aqueles que não possuíam teto para morar. A concretização de vínculo de trabalho representou possibilidade de desfrutar da condição de cidadania: ocupar um lugar social não delimitado pelos diagnósticos e estigmas. Com o recurso de seus proventos mensais, os novos ABES puderam alocar imóveis para morar, alguns em dupla e outros individualmente, mas sendo acompanhados pela equipe da RAPS em seus novos PTS. Um jeito ousado de criar possibilidade do habitar em serviços residências terapêuticas fora dos padrões convencionais, mas que seguramente abriga cada um em sua singularidade objetiva de vida. Uma intensa revolução ocorreu na condição de vida dessas pessoas. Num esforço intensivo, passaram por um percurso formativo dentro das políticas de saúde que compõem a SESMA, conhecendo a rede de saúde e as estratégias de cuidados do Sistema Único de Saúde dentro do município de Belém. Logo, saíram do lugar de situação de rua e passaram a ocupar espaços de cuidados com trocas afetivas e protetoras - potentes laços sociais: ao mesmo tempo que cuidam de outros, também são cuidados. Não são apenas usuários da RAPS/SUS, mas agentes que realizam atenção em saúde a outros usuários da RAPS/SUS. Considerações finais: A SESMA deu um grande passo no processo de garantia de ampliação do cuidado em saúde mental, mesmo dentro de um contexto pandêmico e com pouco investimento. A ideia foi lançada: configurar saídas possíveis para o grave processo de desinstitucionalização (serviços residenciais terapêuticos) e reabilitação psicossocial para



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

peessoas em sofrimento mental frente a ausência de recursos financeiro/orçamentário. Através da inclusão de aluguéis interpares e/ou individualmente acompanhados pelas equipes da RAPS. Os ABES continuam sendo acompanhados em seus respectivos PTS, realizando o cuidado em liberdade, nessa mão dupla de cuidado trilham caminhos para cidadania plena.



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

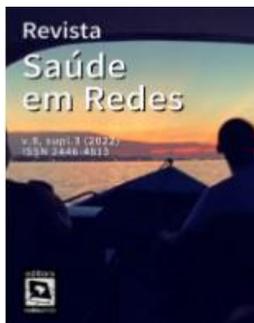
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15821

Título do trabalho: A VIDA REQUER ANCORAGEM: GRUPOS DE APOIO ÀS PESSOAS ENLUTADAS PELA COVID-19

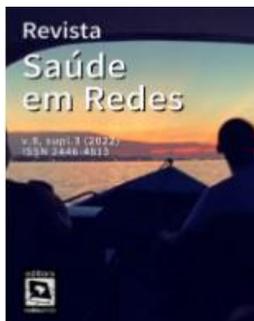
Autores: MARIA DE FÁTIMA BUENO FISCHER, MARIA JUDETE FERRARI, RAFAEL WOLSKI DE OLIVERIA, EMMNUELLE TIJERINA DALLEGRAVE, SANDRA MARIA SALES FAGUNDES

Apresentação: O trabalho relata a experiência de grupos de apoio às pessoas enlutadas pela covid-19, desenvolvida na Associação de Vítimas e Familiares de Vítimas de covid-19 – AVICO Brasil. Esta associação, um coletivo social constituído em abril de 2021 por iniciativa de quem já tivera covid, perdera familiares, amigos e colegas, e/ou era ativista sócio-político, tem como objetivo criar um espaço coletivo de luta por justiça, pela garantia e acesso aos Direitos Humanos constitucionais dos sobreviventes de covid-19 e de acolhida ao luto. Entendendo a situação gerada pela covid-19 no planeta como sindêmica (sinergia+pandemia), com interação potencializadora de doenças e impacto desproporcional em comunidades vulnerabilizadas, de baixa renda e de minorias étnicas, percebe-se o agravamento da situação no Brasil pela desigualdade estrutural socioeconômica e pela prática necropolítica do governo federal brasileiro. Instigando ódio e intolerância, o governo produz o extermínio de indígenas, negros, jovens, destrói florestas, contamina águas, desmonta políticas públicas inclusivas, nega a ciência e a existência da pandemia, além de criar, alimentar e propagar um arsenal de falsas notícias. É um governo gerador de pandemônio. No Brasil acontece um sindemônio (sindemia+pandemônio). Assim, falta ar nos pulmões e oxigênio nos hospitais, faltam leitos hospitalares e reforço nos outros pontos de atenção à saúde, os equipamentos de proteção individual são inadequados ou insuficientes para os trabalhadores essenciais, inexistem programas econômicos que garantam a subsistência da população, não há espaços de moradia para isolamento, a conectividade não é facilitada para quem não tem acesso e as vacinas foram adquiridas tardiamente. O impacto resulta na vida ceifada de milhares de brasileiros e brasileiras/es, o Brasil é o país com mais mortes em excesso do mundo. Somos desiguais, desconectados e desamparados. Um país de enlutados. Nesse contexto a AVICO constituiu, ainda em abril de 2021, um grupo de trabalho (GT) de apoio aos enlutados com psicólogas/os/es e antropólogas/os/es voluntários, alguns vinculados aos movimentos sociais como a luta antimanicomial no Fórum Gaúcho de Saúde Mental (FGSM) e a grupos de pesquisa como a Rede covid-19 Humanidades MCTI - UFRGS. O GT foi construindo grupalidade através do conhecimento mútuo, na explicitação de desejos, disponibilidades, inquietações e indagações, no compartilhamento de textos, bem como na elaboração de projetos singulares. A partir da demanda por apoio psicológico dos associados, expressa no preenchimento de formulário de ingresso na AVICO, o GT propôs grupos de apoio aos enlutados. São grupos fechados, constituídos por oito a dez familiares que, desde diversos locais no Brasil, se encontram de forma on-line no mínimo 8 vezes,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

durante uma hora e meia a duas horas por semana, tendo os grupos como facilitadores duplas de psicólogas/os, contando alguns com acompanhamento de antropóloga/o. As/os facilitadoras/es reúnem-se antes e/ou depois dos encontros para identificar os emergentes do grupo, analisar o processo e encaminhar possíveis inserções no grupo. O GT reuniu-se inicialmente uma vez por semana e, no transcorrer dos grupos, a cada 15 dias. Nas reuniões o GT troca experiências sobre os encontros grupais, discute algumas situações críticas, encaminha alternativas de cuidados singulares, planeja atividades, realiza intercâmbio de informações e conhecimentos. Foram realizados três ciclos de oito encontros, totalizando 20 grupos, com 20 facilitadores. Do experienciado nos grupos, as/os participantes valorizam o escutar, aprofundar o olhar e o encontro aguardado toda semana. Há um ambiente de acolhimento em cada fala, a cada lágrima, no qual é possível extravasar, compartilhar sentimentos como revolta, solidão, muita dor, onde a dor de amor acolhida traz alento, colo, paz. As vivências de incompletudes, de vidas transformadas pelas perdas criam no grupo possibilidades, novos encontros, abraços virtuais e sonhos, expectativas de estar juntos em algum momento. Estivemos nas datas difíceis, nos horários mais duros do enfrentar-se com as ausências, e na condução dos grupos nos misturamos muitas vezes. Os encontros sustentam silêncios necessários quando as palavras são insuficientes ou inexistentes. O exercício pleno da escuta, solidariedade, amizade e abraços. O carinho que permite confraternizar as pequenas conquistas singulares, que no grupo tomam um contorno de respeito, a confiança vai abrindo lugar, mesmo que breve, para um alento. O saber que em cada encontro sempre tem alguém pronto para escutar, propicia uma grupalidade forte. Uma grande rede solidária, que todos podem contar, uma rede para descansar. As imagens, fotos, músicas, percursos de cada uma/um, permitindo nos aproximarmos de seus entes queridos. Facilitar estes encontros tem sido uma experiência encarnada, de forte implicação. Um grande e novo aprendizado, onde o coletivo, o grupal abraça as vivências de todos. Todos que acreditam e apostam numa sociedade mais generosa, plural, esperançosa. Aprendizagem em trocas, grupos que se agigantam tamanha a força de viver com tristezas, e na solidariedade dos encontros que funcionam como antidepressivos: “sinto que nos encontros me abraçam, uma solidariedade nos encontros, um alívio”. Experienciamos a potência dos encontros, produtores de agenciamentos, de ancoragens, de amparo por meio de uma metodologia de escuta livre, sem julgamentos, de acolhimento incondicional, de apoio mútuo e de testemunho. Como disse uma participante: “espero toda segunda-feira para o abraço... sinto vocês comigo”.



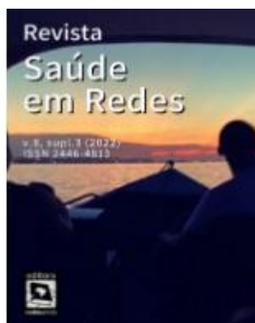
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15822

Título do trabalho: ATENÇÃO BÁSICA: VISITA DOMICILIAR DE ENFERMAGEM PARA IDOSOS CADASTRADOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA-PA

Autores: AGLIELY GOMES PEREIRA, MARCUS VINICIUS DE ARRUDA ALMEIDA, ESTER SILVA DE SOUZA, CLARA LAÍS DA SILVA SILVA, GRAZIELA GOMES QUEIROZ, LARISSA SILVA BARRETO DE ARAÚJO, TAYANE MOURA MARTINS, AMANDA CAROLINE DUARTE FERREIRA

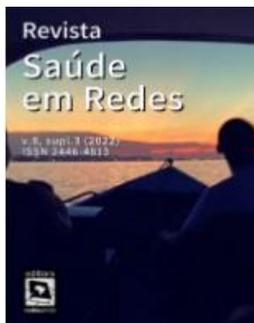
Apresentação: A visita domiciliária (VD) é um excelente instrumento de vigilância em saúde e possibilita o conhecimento das condições de vida da população no âmbito econômico, social cultural e familiar, além disso, promove o vínculo com o indivíduo e a família, permitindo ao profissional de saúde a ação direta de promoção da saúde e educação em saúde. Ademais, este serviço favorece significativamente a população idosa, pois nela há maior prevalência de doenças crônicas e incapacidades, necessitando de um cuidado mais próximo e humanizado. **Objetivo:** Descrever a realidade presenciada na visita domiciliar. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicos do 5º período do curso de Enfermagem de uma instituição pública de ensino superior situado no interior da Amazônia, no mês de Janeiro de 2022, sobre visitas domiciliares realizadas no estágio da disciplina de Enfermagem Comunitária II, oportunamente, foram visitadas 6 residências, todas elas com pacientes idosos. **Resultado:** Durante o período de visitas, notou-se que a maioria dos pacientes tinham Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), tendo em vista que alguns idosos vivem sozinhos e são responsáveis integrais de manter a sua própria dieta, assim como tomar seus remédios por conta própria, eles acabam por não seguir o proposto pela equipe de saúde fielmente, seja comendo além do que pode ou não aderindo corretamente ao tratamento farmacológico para o controle das doenças. Por conseguinte, foi aplicado um Mini Exame do Estado Mental (MEEM), que possibilitou avaliar as funções cognitivas dos pacientes, ao exame, uma das pacientes não atingiu o escore desejado, por isso foi recomendado que ela fosse inserida no Centro de Atenção Psicossocial do município, aos demais, foi orientado aos seus acompanhantes que os envolvessem em atividades como jogos, crochê, artesanato e outros, a fim de estimular as suas funções cognitivas e o convívio social. Nas visitas, os acadêmicos verificaram os sinais vitais dos pacientes e auxiliaram na elaboração de evoluções de enfermagem. Como também, foram realizadas orientações quanto à alimentação, hidratação e uso correto dos medicamentos, percebeu-se ainda que alguns dos pacientes apresentavam incontinência urinária e níveis de colesterol e triglicérides alterados, por isso, foi feita a solicitação de exames para verificação do estado de saúde geral dos idosos, e a demanda foi entregue à Unidade de Saúde da Família do bairro. **Considerações finais:** A vivência da atividade possibilitou a percepção da importância do profissional de saúde estar inserido na realidade



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

do sujeito, entender a construção do processo saúde-doença de modo individualizado e assim, olhar de maneira integralizada para o indivíduo, de modo a identificar e prevenir agravos em saúde entendendo ela como o fruto das relações sociais e o meio no qual o sujeito está inserido.



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

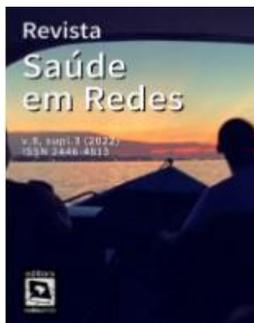
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15823

Título do trabalho: AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS DIARISTAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM-PA

Autores: BARBARA PEREIRA BRITO, MANOELA NASCIMENTO ANDRADE

Apresentação: A presente pesquisa tem o objetivo de apresentar as condições de trabalho das diaristas moradoras do bairro da sacramento no município de Belém do Pará no Isolamento Social durante a pandemia de covid-19. Trata-se de estudo a partir de revisão bibliográfica e análise documental, realizada uma pesquisa de campo com as técnicas de entrevista semiaberta com 100 moradoras cuja trabalham na função de diaristas ha muitos anos e trabalharam durante a pandemia da covid-19, inclusive fizeram isolamento social junto com seus patrões para não perderem seus trabalhos. O objetivo principal é descrever as condições de trabalho durante esse isolamento social que passaram na pandemia e os impactos que tiveram nas suas Saúde e vida. Os resultados alcançados foram que a maioria foram contaminadas e levaram o vírus para sua residência, e outras tiveram sequelas e fazem o tratamento de pos covid e algumas perderam a vida, nenhuma ate o momento não recebeu nenhum tipo de indenização e estão aguardando os resultados do Ministério do Trabalho.



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

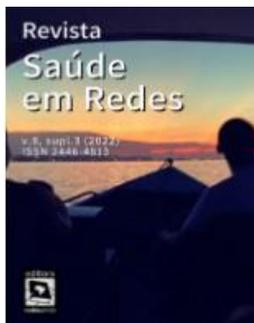
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15825

Título do trabalho: A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO FERRAMENTA PARA A QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO ACS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DO IDOSO.

Autores: BEATRIZ DE LIMA BESSA BALLESTEROS, ELAINE ANTUNES CORTEZ, JOSIELI CANO FERNANDES, GLAUCO FONSECA DE OLIVEIRA

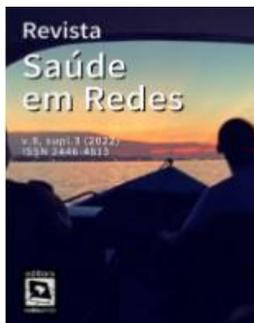
Apresentação: A Estratégia Saúde da Família vem se consolidando cada vez mais, como modelo prioritário para a reorganização da Atenção Básica contribuindo para a efetivação do SUS. Esta estratégia tem como prioridade a transformação das práticas profissionais em uma lógica de trabalho interdisciplinar, focada na família e comunidade visando à integralidade da atenção, a humanização das práticas e pela busca da satisfação do usuário através do estreito relacionamento da equipe de saúde com a comunidade e o estímulo a organização comunitária para o efetivo exercício controle social. Os desafios para os processos de formação do Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são muitos, no entanto possíveis de serem alcançados quando se tem a visão da importância do trabalho. O ACS é uma figura de fundamental importância na implementação do Sistema Único de Saúde, fortalecendo a integração entre os serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e a comunidade. Reconhecendo que o processo de qualificação dos agentes necessita ser permanente sobre o processo de trabalho e sua importância na Atenção Básica relacionada a saúde do idoso com orientação prioritária para a Estratégia de Saúde da Família, deu-se início a qualificação através de oficinas com uso de metodologia ativa. Embora o Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde, não apresenta como responsabilidade municipal, a capacitação e tampouco a execução da educação permanente em saúde (EPS) no contexto dos agentes comunitários de saúde, ficou evidenciado a necessidade emergencial de uma estratégia com ações voltadas ao segmento. A educação permanente em saúde, é entendida como uma aprendizagem- trabalho, onde o aprender e o ensinar estão integrados ao cotidiano das organizações. Estando assim, integrada na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Contudo, a Política Nacional propõe que os processos de aprendizagem dos trabalhadores de saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho e da realidade, dando importância aos conhecimentos e as experiências das pessoas. Assim, mediante a problematização referida pelos ACS com suas experiências no cotidiano de trabalho, após uma roda de conversa com essa população, foi definido iniciarmos um treinamento intitulado Oficinas de aperfeiçoamento de Atenção à Saúde do Idoso para os Agentes Comunitários de Saúde”. Os desafios para a formação adequada do ACS são muitos, porém possíveis de serem executadas e alcançadas, quando se tem a visão da importância da EPS. Dessa forma, é importante que o mesmo esteja inserido na estratégia de educação permanente preconizada pelo Ministério da Saúde, fortalecendo assim o processo de trabalho na lógica da ESF focado na saúde do idoso. O Agente Comunitário de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

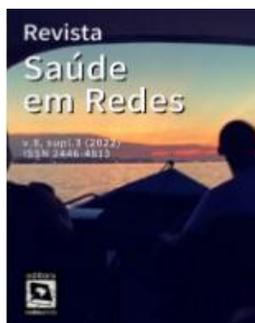
Saúde é parte integrante e imprescindível da Equipe de Saúde da Família, visto que, é o principal elo com a comunidade. Objetivo: As oficinas tiveram como objetivo motivar os ACS para refletirem sobre as percepções e responsabilidades de cada agente, com vistas à melhoria da promoção de saúde do idoso, através de uma visão global dos modelos e processos das Políticas Públicas de Saúde do idoso, considerando o ambiente e as condições sociais das famílias. COMO A EXPERIÊNCIA FOI DESENVOLVIDA? O Projeto se desenvolveu da seguinte forma: Primeiro momento: Reflexão sobre a vida Através da realização de educação permanente em saúde com uso do processo de ensino-aprendizagem foi realizada uma reflexão sobre a vida do ACS na comunidade com os idosos, tendo como base a metodologia problematizadora. Os procedimentos metodológicos utilizados foram exposição dialogada e discussão de casos. Segundo momento: Conhecimento sobre o envelhecimento Dinâmicas de sensibilização com o objetivo de ampliar os conhecimentos e a visão sobre o envelhecimento. Foram promovidos questionamentos de estereótipos relacionados a juventude. Para isso, os ACS foram convidados a revisitar suas expectativas e suas relações com o imaginário social no contexto do envelhecimento, através de exposição de fotos de pessoas, onde não se via o rosto, fotos com pessoas praticando esportes, fotos com pessoas tatuadas, e solicitado que cada um contextualizasse o quem eles achavam que eram nas fotos, o que faziam e quantos anos tinham. Terceiro momento: Vivência sobre o que é ser/estar velho Para promover uma vivência real, os ACS foram convidados a se imaginarem velhos. Iniciamos através de um relaxamento e aquecimento, para que a imaginação quanto a vivência chegasse mais próximo a realidade possível. Os ACS fecharam seus olhos, tocaram sua pele, e imaginaram-se velhos, e que estariam fazendo velhos. Quarto momento: Dados epidemiológicos Instrumentalização do profissional acerca das condições de saúde da população idosa, através da apresentação dos dados epidemiológicos do idoso do município que foi desenvolvido a experiência. Quinto momento: Apresentação: Da Caderneta do idoso Implementação da caderneta de saúde do idoso, destacando a importância do instrumento para a população idosa do município, para auxiliar no manejo da saúde desse grupo etário, permitindo o registro e o acompanhamento, pelo período de cinco anos, de informações sobre dados pessoais, sociais e familiares, sobre suas condições de saúde e seus hábitos de vida, identificando suas vulnerabilidades, além de ofertar orientações para seu autocuidado. Resultado: Destaca-se que foram qualificados 126 agentes comunitários de saúde (46%), do total de 273 profissionais (100%). Houve sensibilização de 100% dos ACS participantes da qualificação. Os ACS se mobilizaram quanto a importância da participação de oficinas integradas com o segmento idoso, de forma permanente e continua. Considerações finais: A experiência possibilitou a inserção com consciência do ACS como parte integrante da equipe de cuidados da saúde da população idosa. O elo entre as necessidades de saúde da população idosa e o que pode ser feito para melhorar suas condições de vida e ter o ACS como a ponte entre essa população, entre os profissionais e serviços de saúde,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

potencializando ainda mais o papel de protagonistas desses profissionais na Atenção Primária de Saúde. A EPS se mostrou uma importante ferramenta para construir integração do ACS e a população idosa e foi considerada uma ferramenta inovadora no cuidar. Ressalta-se que os momentos de encontros das oficinas trouxeram momentos de relevância inquestionáveis, ao permitir a captação de experiências, vivências e planejamento de ações dos ACS. A evolução das oficinas reafirmou a essencialidade para promover assertivamente encontros através de oficinas, usando a educação permanente em saúde como estratégia transformadora, visto que a metodologia permitiu uma real posição ativa na construção de saberes e reflexões acerca da visão sobre o envelhecimento. Os participantes das “oficinas” consideraram -se apto a compreender os princípios e diretrizes básicas da política de saúde do idoso, no âmbito do SUS, identificando instrumentos do processo de organização e prática dos serviços de Saúde do idoso na Estratégia de Saúde da família, com vista na promoção de saúde do idoso.



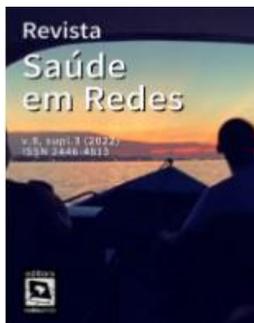
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15827

Título do trabalho: AÇÃO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: SAÚDE MENTAL/PREVENÇÃO DA HANSENÍASE

Autores: AGLIELY GOMES PEREIRA, MARCUS VINICIUS DE ARRUDA ALMEIDA, ESTER SILVA DE SOUSA, CLARA LAÍS DA SILVA SILVA, LARISSA SILVA BARRETO DE ARAÚJO, GRAZIELA GOMES QUEIROZ, ANDRÉA DE ARAÚJO GÓES, AMANDA CAROLINE DUARTE FERREIRA

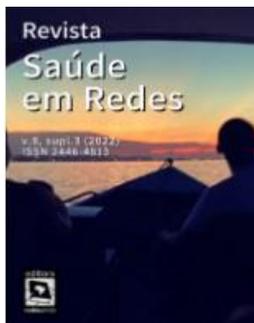
Apresentação: A hanseníase é uma patologia infectocontagiosa, ocasionada pelo *Mycobacterium leprae*, a mesma, diagnosticada tardiamente evolui para lesões cutâneas reduzindo a sensibilidade térmica, dolorosa e tátil. A educação em saúde é uma prática importante de estímulo ao autocuidado da saúde individual e coletiva. Ademais, a educação em saúde é papel do Enfermeiro, objetivando a promoção da saúde para prevenir agravos e encorajar a autonomia do usuário. Portanto, essas ações devem ser planejadas de modo horizontalizado, com a escuta ativa e relacionamento humanizado, superando a transmissão pacífica dos conteúdos. Objetivo: Relatar a experiência vivida acerca de uma ação de educação em saúde realizada por acadêmicos de enfermagem alusiva ao janeiro roxo, sobre hanseníase, em uma empresa de energia em Altamira-PA. Método: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem do 5º período de uma instituição pública, sobre uma ação de saúde alusiva ao Janeiro Branco e Roxo realizada em uma empresa de energia em Altamira- PA. Na atividade, além dos alunos de enfermagem e sua docente, também estavam presentes uma psicóloga e um profissional de Educação Física. Resultado: A ação se iniciou com uma breve fala da psicóloga acerca da Saúde Mental, sua importância, como mantê-la, como identificar agravos, o que fazer para melhorar, e a necessidade de acompanhamento psicológico como uma ação preventiva em saúde. Os acadêmicos de enfermagem presentes, prosseguiram a palestra abordando a respeito da hanseníase, por meio de um jogo interativo de "Verdadeiro ou Falso", no qual foram feitas afirmações e os ouvintes deviam falar se concordavam ou não, foram abordados aspectos fundamentais da doença como sintomas, os tipos de hanseníase, formas de transmissão, prevenção, tratamento e a importância do diagnóstico precoce, durante o decorrer da palestra, oportunizou-se momentos de dúvidas e colaborações, os quais os ouvintes participaram ativamente. O profissional de educação física criou um momento de descontração e ginástica laboral por meio de alongamentos e instruções quanto a importância da atividade física para o estado de saúde geral do indivíduo. Ao final, para avaliar os sujeitos e identificar possíveis patologias de base (Hipertensão e Diabetes) foram oferecidos serviços de aferição de pressão arterial (PA) e glicemia, o qual obteve uma boa adesão dos funcionários da empresa. Considerações finais: A aproximação da ação educativa ao ambiente de trabalho de forma dinâmica, permitiu que o público alvo despertasse um pensamento crítico com relação aos estigmas que perpetuam a doença, com isso, durante o



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

estande, o conhecimento pré-existente do público foi instigado e conciliado ao conhecimento acadêmico, assim, promovendo um ambiente interativo e de receptividade dos envolvidos com os discentes, de modo a contribuir para o autocuidado e, conseqüentemente, para o desenvolvimento do diagnóstico precoce da hanseníase.



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

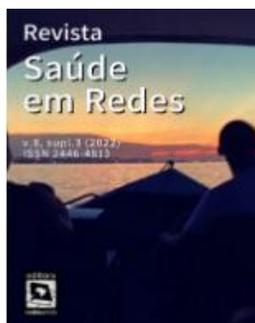
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15830

Título do trabalho: ATUAÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM POSTO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Autores: AGLIELY GOMES PEREIRA, MARCUS VINICIUS DE ARRUDA ALMEIDA, RANIEL RODRIGUES SOUZA, YASMIM LUANA ANDRADE RODRIGUES, ORÁCIO CARVALHO RIBEIRO JUNIOR

Apresentação: Em vista da rápida disseminação de covid-19 em todos os continentes, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o novo surto de coronavírus (classificado como SARS-CoV-2) em 30 de janeiro de 2020 como uma emergência de saúde de preocupação internacional. As recomendações incluem a aceleração da vacinação, intervenção terapêutica e diagnóstico. No entanto, devido à disponibilidade limitada de doses de vacina, o ministério da saúde priorizou os grupos de vacinação e, entre estes grupos, existem populações de maior risco, como idosos (60 anos ou mais), profissionais de saúde e pessoas com comorbidades. Objetivo: Relatar as experiências vivenciadas por acadêmicos de enfermagem durante a campanha de vacinação contra a covid-19. Método: Trata-se de um relato de experiência realizado por acadêmicos de enfermagem de uma instituição pública de ensino superior localizada em Altamira-Pará, no período de maio a julho de 2021. Resultado: No posto de vacinação, os acadêmicos eram responsáveis pelo acolhimento e preenchimento dos dados vacinais dos usuários. Durante esse período foi possível verificar que muitos não compreendiam sobre as dinâmicas do Sistema Único de Saúde, e, em face disso, não apresentavam importantes documentos como o cartão nacional de saúde, o cartão de vacina, além de apresentarem importantes fragilidades no que diz respeito ao imunizante como: reações, contraindicação e eficácia. Nesse contexto, coube aos acadêmicos a tarefa de realizarem ações educativas que fossem ao encontro das fragilidades encontradas. Essas ações se deram por meio de: material impresso (folders, cartilhas) e palestras. Considerações finais: Diante da experiência vivida no posto de vacinação, foi possível identificar a atuação da enfermagem frente a campanhas de vacinação, e a importância da vacinação para a sociedade nesse momento de pandemia. Ademais, experiência com o atendimento ao público, normas de vacinação e trabalho em equipe contribuem para o aperfeiçoamento de futuros enfermeiros.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

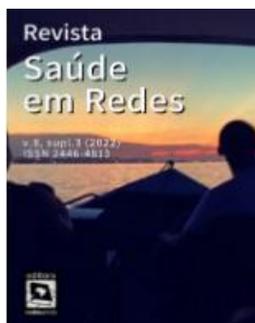
Trabalho nº: 15831

Título do trabalho: SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO SOBRE A ATUAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Autores: CARLOS GABRIEL SOARES, SÔNIA MARIA LEMOS, SÔNIA MARIA LEMOS, EDUARDO JORGE HONORATO, EDUARDO JORGE HONORATO, MAHÉLI GIOVANNA GALVÃO, MAHÉLI GIOVANNA GALVÃO

Apresentação: Através da materialização do conceito de assistência não manicomial, tem-se a oportunidade de inserção da pessoa em sofrimento psíquico na comunidade, não tão obstatante, dando resolutividade às suas demandas de saúde na atenção primária. Para realizar tais atividades, o serviço de saúde conta com a Estratégia da Família e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família/NASFs onde as equipes de saúde contam com um profissional de papel fundamental na organização do serviço e conhecimento territorial da área de atuação, o Agente Comunitário de Saúde (ACS). Ele, por conhecer geograficamente bem a região, e estar inserido na comunidade, é capaz de identificar muito mais dispositivos de apoio social. Tendo em vista a grande importância das funções desempenhadas pelo agente comunitário de saúde, é de extrema necessidade estudar as características da atuação desse profissional nos cuidados em saúde mental, o que por sua vez pode culminar na identificação de medidas que promovam um maior envolvimento da equipe de saúde e deste profissional, com as práticas em saúde mental. Dito isso, o objetivo desse estudo foi investigar o cuidado em saúde mental na atenção primária a partir da produção científica dos últimos cinco anos (2015-2019), referente a atuação do agente comunitário de saúde. Analisando e descrevendo as práticas em saúde mental identificadas. O presente estudo torna-se relevante pois a realização desse mapeamento possibilitará a identificação, na produção científica, de como tem sido realizado o cuidado em saúde mental na perspectiva das práticas realizadas pelos agentes comunitários de saúde. Este, por vezes desvalorizado, tem mostrado papel chave na atenção primária, protagonizando a interação entre o sistema único de saúde e os usuários.

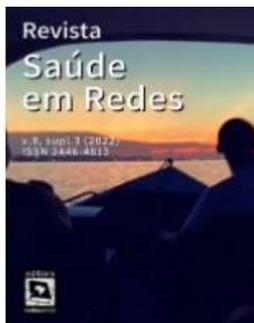
Desenvolvimento: Este estudo trata-se de revisão integrativa. Propôs-se a analisar a temática em questão a partir de produções científicas publicadas anteriormente e disponíveis nas bases de dados utilizadas na pesquisa. Realizou-se, primeiramente pela demarcação da pergunta norteadora “Que cuidados em saúde mental podem ser identificados na atuação dos agentes comunitários de saúde na atenção primária?” Foi, então, efetuada uma busca na literatura nas bases de dados: biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Como instrumento para a seleção das publicações foram utilizados os Palavras-chave: Atenção Básica; Saúde Mental; Agentes Comunitários de Saúde; Cuidado em saúde mental; Políticas Públicas; Práticas em saúde mental. Também foi utilizada combinações de alguns descritores, tais como: Práticas em Saúde Mental e Agentes Comunitários de Saúde; Práticas em Saúde Mental e Políticas Públicas; Práticas em Saúde Mental, Agentes Comunitários de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

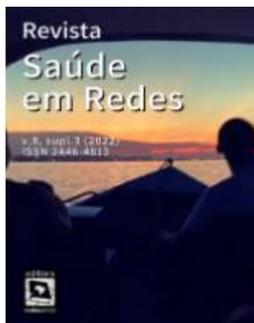
Saúde e Políticas Públicas; Atenção Básica, Saúde Mental e Agentes Comunitários de Saúde; Agentes Comunitários de Saúde e Políticas Públicas; Cuidado em saúde mental e Agentes Comunitários de Saúde; Saúde Mental e Agentes Comunitários de Saúde. No sentido de refinar a pesquisa, foram usados os filtros: Texto completo; Idioma, sendo português, inglês e espanhol; Assunto principal; Tipo de documento, sendo artigo a única modalidade de literatura aceita; Ano de Publicação (2015, 2016, 2017, 2018, 2019). Os critérios de inclusão para a pesquisa foram publicações em periódicos, estudos qualitativos e quantitativos nos últimos cinco anos (2015-2019), nos idiomas: Português, Inglês e espanhol. Como critérios de exclusão foram estabelecidos monografias, teses ou dissertações, estudos com conteúdo fora do tema proposto e estudos repetidos nas bases de dados. Após acesso às bases de dados selecionou-se os artigos que foram descritos nos instrumentos para a coleta de dados. Obtiveram-se ao todo 49 artigos. Realizado isso, prosseguiu-se a leitura crítica e integral, a partir dos critérios de inclusão e pergunta norteadora. Desse modo pôde-se identificar e excluir as publicações sem pertinência com a temática, e no fim destes procedimentos e análises, 37 artigos foram selecionados. Resultado: Dentre os artigos selecionados, 11 se tratava de publicações do ano de 2015, três de 2016, dez de 2017, 11 de 2018 e dois artigos referentes do ano de 2019. Das revistas nas quais os artigos selecionados foram publicados, as mais recorrentes foram Ciência e Saúde coletiva e Trabalho, Educação e Saúde com cinco publicações cada uma, representando, 13,5% da amostra. Seguidas pelas revistas Physis Revista de Saúde Coletiva e Saúde em Debate, ambas com quatro publicações cada, representando cerca de 11% da amostra. As revistas Psicologia: Ciência e Profissão, Revista on-line de pesquisa Cuidado é Fundamental, Cogitare Enfermagem e Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade foram responsáveis por duas publicações cada, representando 5,5% da amostra. As demais revistas (ABCS Health Sciences, Escola Anna Nery, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Saúde e Sociedade, Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Mudanças – Psicologia da Saúde, Revista Mineira de Enfermagem, Interface, Estudos Interdisciplinares em Psicologia, BIS: Boletim do Instituto de Saúde, Cadernos Saúde Coletiva (UFRJ)) estão representadas na pesquisa apenas por uma publicação cada. Como percepções das práticas dos agentes comunitários de saúde em saúde mental, obteve-se a capacidade de escuta e criação de instrumentos de abordagem pelo próprio convívio comunitário, que está intimamente relacionada a criação de vínculos, o acolhimento, entendido como uma atitude de aproximação, estreitamento de relações, que abrem caminho para intervenções e promoção de saúde. Foi percebida a sua atuação no mapeamento das demandas em saúde mental, que juntamente com a equipe de saúde, é de extrema importância para o desenvolvimento de intervenções direcionadas para a realidade comunitária local. Foi identificado o sentimento de sobrecarga do profissional que por vezes tem sobre suas atribuições, funções que não lhe cabem. Não tão obstante a sobrecarga emocional, pelo sentimento de impotência frente as demandas em saúde mental devido à escassez de matriciamento nas unidades. Também pode ser citado o sentimento de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

desvalorização dentro da própria equipe de saúde e a extensa carga de trabalho pois, por ser conhecido amplamente na comunidade, é receptor de queixas e pedidos da comunidade em tempo integral. De modo predominante pôde ser observado a importância dada ao encontro entre usuário e agente comunitário, classificada como relação única, um cuidado baseado na criatividade de saberes afetivos. Considerações finais: A Revisão Integrativa se mostrou relevante por identificar aspectos e dimensões importantes sobre a atuação dos ACS no cuidado em saúde mental. Os agentes comunitários são considerados o elo entre a comunidade e o sistema de saúde local, tendo a capacidade de percepção das nuances relacionadas a inserção da pessoa com sofrimento mental no convívio social. Por compartilharem a mesma realidade social com os moradores da comunidade, o agente comunitário de saúde tem maior aceitação por parte dos usuários. Foi possível inferir que o ACS ocupa lugar estratégico na implementação das políticas públicas em saúde mental, pelo conhecimento do território, das demandas locais, se torna o agente principal na geração de intervenções, mais eficazes pela sua presença, isto é, pelo sentimento de autoidentificação, onde o morador reconhece no ACS características da sua própria realidade, suas histórias, necessidades e decepções



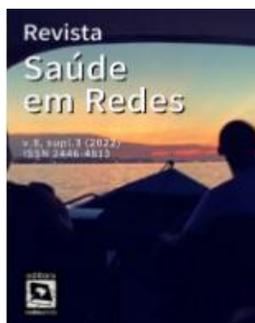
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15833

Título do trabalho: TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTE PÓS INTERNAÇÃO EM UTI covid-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA QUALIFICA APS

Autores: ISABELA CORADINI LOPES, NAYARA BENFICA PIRES PUZIOL

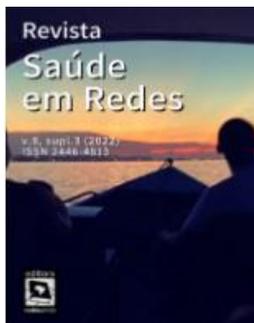
Apresentação: Diante do cenário da pandemia de covid-19, houve um aumento relevante nas internações em leitos de UTI, e uma situação preocupante, é a proteção da integridade cutânea nesses pacientes críticos, cuja limitação de movimentos favorece o surgimento de lesões por pressão tornando desafiadora a prestação da assistência de enfermagem. Toda interrupção da continuidade da pele é considerada uma ferida, independentemente do tecido afetado. A enfermagem na Estratégia de Saúde da Família (ESF) exercendo suas práticas, tem um papel fundamental na evolução da ferida, cabe ao profissional desenvolver a técnica correta e respeitar o tempo para cicatrização. **Objetivo:** Relatar experiência do cuidado domiciliar prestado pelo enfermeiro no tratamento de lesão por pressão em paciente pós internação em UTI Covid-19. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência do trabalho realizado pelo Enfermeiro do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde do Espírito Santo (QUALIFICA APS), na ESF “Constantino Belmock Novo”, localizado no Município de Castelo-ES, no período de maio à Agosto de 2021. A experiência consistiu no cuidado a um indivíduo domiciliado pós Covid-19 com lesão por pressão, proveniente de sua internação em UTI. O caso chegou à Enfermeira da equipe, que se colocou à disposição para realizar os cuidados domiciliares no que tange ao tratamento da lesão. Foi iniciado o acompanhamento do paciente em domicílio, por meio da realização de curativo diariamente, afim de acompanhar a cicatrização e entender os fatores que podem contribuir de forma a favorecer o processo cicatricial e reestabelecer o paciente para a vida social. O acolhimento e cuidado integral à um indivíduo torna melhor os resultados do trabalho. O cuidado se baseou em exercer as práticas de enfermagem e na persistência do cuidado com a ferida, optando pelo curativo diário e orientações aos familiares para continuidade, trazendo assim muitos benefícios. Houve acompanhamento da Docente Assistencial de Enfermagem do Qualifica APS, além da mobilização de demais parceiros que contribuíram para o resultado. **Resultado:** Foi possível constatar a importância do cuidado diário ao indivíduo pelo Enfermeiro, tendo impacto positivo no reestabelecimento físico, emocional e na sua reinserção na sociedade. A interdisciplinaridade e a interprofissionalidade foram aspectos importantes no desenvolvimento das atividades profissionais, utilizando-se da prática centrada na pessoa e cooperando para elaboração do plano de cuidado. As práticas foram desenvolvidas observando os protocolos e cuidados necessários, de modo que essa experiência profissional se tornou desafiadora e dotada de uma rotina que demandou tempo de deslocamento e adaptações, que contribuíram de forma relevante. A colaboração do paciente e da família foi satisfatória e essencial para garantir a recuperação. **Considerações finais:** Percebeu-se a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

importância de um plano de cuidado centrado no paciente de acordo com suas limitações e necessidades, visando a saúde física, mental e espiritual, trazendo para a participação ativa, a família. O cuidado a todo paciente requer dedicação, promovendo a recuperação da saúde física do indivíduo, dando-lhe condições de reintegrar-se a vida normal.



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

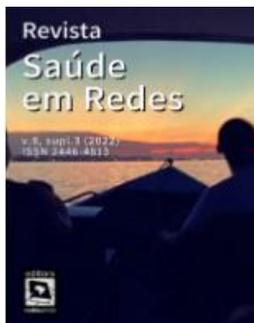
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15840

Título do trabalho: DA PRÁTICA REAL AO CUIDADO IDEAL: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA EM UM HOSPITAL SITUADO ÀS MARGENS DA TRANSAMAZÔNICA

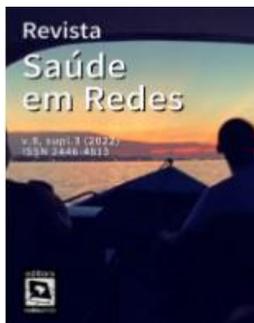
Autores: ORACIO CARVALHO RIBEIRO JÚNIOR, TAYANE MOURA MARTINS, RODINEY SILVA DA COSTA, SEMÍRAMES CARTONILHO DE SOUZA RAMOS, MARIA SUELY DE SOUSA PEREIRA

Apresentação: A atenção ao parto e nascimento no Brasil foi marcada por intensas modificações ao longo da história. Em meados do século XX, com a ampliação e consolidação das escolas de medicina, ocorreu de maneira exponencial a institucionalização da assistência ao parto no país, com um modelo de atenção centrado no saber das tecnologias duras e no profissional médico, com retirada da autonomia feminina e intensa medicalização do corpo da mulher, fato que trouxe consigo intensa patologização, fragmentação e despersonalização deste momento da vida da mulher. Desde então, o parto passou a ser caracterizado de um processo natural e fisiológico, para um processo patológico, com amplas e desnecessárias intervenções, fato que tornou a cesariana como a principal via de nascimento nos serviços de atenção obstétrica no Brasil desde o ano de 2009. Diante deste cenário, a partir da década de 1980 surgiram os primeiros movimentos de mulheres, que, junto ao Ministério da Saúde-MS e profissionais ligados à saúde baseada em evidências começaram uma campanha de lutas pelos direitos das mulheres à uma atenção ao pré-natal, parto e nascimento e planejamento reprodutivo que pudesse ser segura, livre de danos e que respeitasse o protagonismo da mulher. Estes movimentos se entrecruzaram com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e garantiram que os princípios da universalidade, integralidade e equidade pudessem ser a base fundamental para a organização da rede de atenção materno-infantil no país. Destes desdobramentos surgiu em 2001 o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) que tinha como finalidade a expansão dos serviços de atenção ao pré-natal, parto e nascimento e capacitação dos profissionais de saúde para atuarem nesta linha de cuidado. Posteriormente em 2004 é compilada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) que abarca todos os programas e projetos voltados à saúde da mulher até então em andamento no contexto brasileiro. A criação da PNAISM possibilitou a ampliação do alcance das ações às mulheres pertencentes às denominadas camadas vulnerabilizadas. Por fim, em 2011 o MS cria o Programa Rede Cegonha (RC), como resposta aos indicadores de atenção perinatais nacionais, ainda, mostrando uma assistência deficitária. Este programa tem por finalidade a construção e consolidação de um modelo de assistência ao parto e nascimento centrado nos princípios da humanização, com a capacitação e presença do enfermeiro obstetra na condução dos partos de risco habitual, construção dos Centros de Parto Normal (CPN) e implementação de boas práticas obstétricas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Porém,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

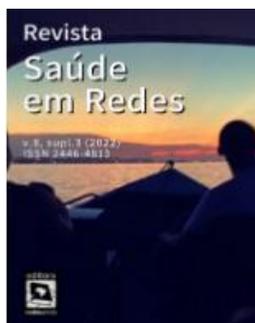
estudos de abrangência nacional como a pesquisa nascer no Brasil apontou que mesmo após a implementação da RC menos de 50% das mulheres brasileiras tiveram acesso às boas práticas obstétricas e um elevado percentual sofreu intervenções desnecessárias, com maiores proporções na Região Norte do país. Seguindo essa linha de raciocínio, vários outros estudos mostram que essa forma de fazer o cuidado obstétrico à margem das evidências científicas acontece, sobretudo, em municípios de pequeno e médio porte e tem como atores enfermeiros obstetras. Assim este estudo tem por objetivo relatar a experiência de um enfermeiro obstetra sobre as práticas observadas no cotidiano de cuidado de uma clínica obstétrica situada em um hospital às margens da transamazônica. Descrição da Experiência: A experiência relatada diz respeito às observações realizadas durante o ano de 2019 na clínica obstétrica do Hospital Geral de Altamira São Rafael, situado na cidade de Altamira-Pará. A clínica em tela é composta por uma sala de triagem e admissão obstétrica, dez leitos de pré-parto, duas salas de parto e 17 leitos de alojamento conjunto. A equipe é composta por 08 enfermeiros obstetras e 15 técnicos de enfermagem distribuídos em plantões diurnos e noturnos. No que concerne ao processo de trabalho, observa-se que as mulheres que chegam no hospital com alguma queixa, seja obstétrica ou clínica, não recebem a classificação de risco de Manchester, pois a mesma não existe implantada na unidade. As pacientes têm uma ficha de admissão preenchida com seus dados de identificação e em seguida são direcionadas para a clínica obstétrica. Na clínica obstétrica são atendidas pela equipe de enfermeiros obstetras de plantão que fazem a avaliação da mesma e caso tenham algum critério clínico-obstétrico e risco na gestação ou estão em trabalho de parto, são internadas pelo enfermeiro e pelo técnico de enfermagem, sendo somente passado para o médico obstetra plantonista os casos de emergência obstétrica. Uma vez internadas, todas as pacientes são conduzidas para a realização do acesso venoso periférico que é obrigatório na unidade e em seguida são encaminhadas para algum dos leitos disponíveis para internação, tendo a avaliação obstétrica feita pelo enfermeiro a cada duas horas, assim como, a ausculta dos batimentos cardíacos feita pelos técnicos de enfermagem também no mesmo intervalo de tempo. Na unidade somente são permitidos acompanhantes do sexo feminino durante todo o período de internação, não há a utilização do partograma para o acompanhamento das parturientes, a maioria absoluta dos partos são conduzidos com as mulheres em posição litômica deitadas em mesas ginecológicas, com a utilização de episiotomia de rotina, mesmo em parturientes multigesta, com utilização de rotina de ocitocina no soro durante o período expulsivo e, muito comumente realizada a manobra de Kristeller durante a fase final do período expulsivo. Após a expulsão do feto não há contato pele a pele imediato e o clampeamento do cordão umbilical é realizado de forma imediata e o recém-nascido logo conduzido à mesa de reanimação para os cuidados de rotina em sala de parto. Após a dequitação placentária as puérperas são avaliadas quanto a necessidade de rafia de laceração perineal ou episiorrafia e na sequência são encaminhadas para o alojamento conjunto com seus neonatos. No alojamento são avaliadas diariamente pelo médico obstetra



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

visitador e pelo enfermeiro plantonista e após o período de 48h após o parto normal e 72h da cirurgia cesariana se não for observada nenhuma intercorrência, mãe e filho têm alta hospitalar, onde são entregues o cartão de pré-natal, a via da declaração de nascido vivo e os exames trazidos pela paciente que são anexados no prontuário. Pontua-se que não há nenhuma atividade de educação em saúde e nem é feita a contrarreferência para a finalização do pré-natal na unidade básica de saúde. Importante destacar que essa assistência tem como ator principal o enfermeiro obstetra. Impacto: A elocubração em tela mostra um claro desalinhamento entre as ações previstas no PNAISM e nos programas e projetos derivados dessa política, além de evidenciar uma atuação totalmente inautêntica e não afeta dos enfermeiros obstetras cuidado obstétrico baseado em evidências que tem sido a principal bandeira de luta destes profissionais no Brasil. Além disso, traz-se à tona um cenário claro onde acontece uma diversidade de ações no escopo da violência obstétrica e neonatal, além do descumprimento da lei federal do acompanhante que prevê um acompanhante de livre escolha da mulher. Considerações finais: E experiência em tela relatada mostra um cenário de descaracterização do papel do enfermeiro obstetra no contexto do parto e nascimento, fato que vai de encontro às lutas empenhadas por estes profissionais no país por sua inserção nos contextos assistências, afim de garantir uma assistência segura e respeitosa à mulher e sua família, tornando-se urgente a modificação deste cenário pelas vias já bem delineadas em nosso meio.



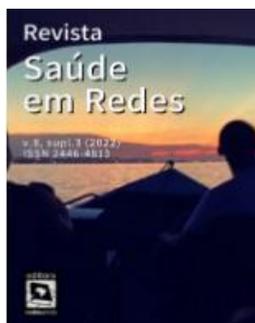
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15841

Título do trabalho: ANÁLISE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO AMAZONENSE DE MANICORÉ

Autores: JÚLIA FIALHO CAUDURO, FERNANDO LOPES, NATASHA MARANHÃO VIEIRA RODRIGUES, FELIPE THIAGO DIAS DE LIMA, ESTEVAN CRIALES LOPEZ

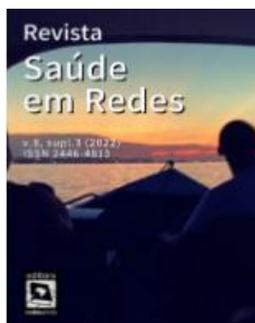
Apresentação: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social, portanto, não é apenas a ausência de uma doença ou enfermidade. Para atingir tal estado é necessário que as linhas de cuidado sejam individualizadas a cada região visto que possuem características singulares que influenciam diretamente na forma do cuidado, o que pode ser observado por meio da Análise de Situação de Saúde, um processo analítico-sintético que permite a caracterização, medição e explicação do perfil de saúde-doença a fim de produzir informação e conhecimento útil para orientar a ação em saúde coletiva. No presente estudo foi realizada a análise do município amazonense de Manicoré, com o objetivo de realizar análise geral da situação de saúde do município de Manicoré-Amazonas e correlacionar os dados disponíveis em bases on-line do Sistema Único de Saúde. Trata-se de um estudo analítico transversal da situação de saúde no município de Manicoré com utilização de dados secundários por meio de bases de dados governamentais. Utilizou-se as informações das bases DATASUS, bem como do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), SARGSUS (Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão), Portal da Transparência da Prefeitura de Manicoré, IDSUS (Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde) e Fundo Nacional de Saúde. Manicoré consiste em um município majoritariamente rural, com uma população estimada em 47.017 habitantes e densidade populacional de 0,97 habitantes/km², sua pirâmide etária apresenta base larga, sendo contrária à tendência nacional de envelhecimento populacional. Dois instrumentos importantes para a avaliação de saúde do município são o Plano Municipal de Saúde, que subsidia ações de planejamento e monitorização das ações de saúde por quadro anos, e o Relatório Anual de Gestão, que descreve metas prevista e realizadas do Plano Anual de Saúde, o município de Manicoré apresentou ambos os documentos aprovados e disponibilizados. A organização do sistema de saúde de Manicoré é mediado via atenção básica para as demais unidades em que a unidade básica de saúde serve como mediadora para outros centros como o centro de atenção psicossocial (CAPS), hospital regional, centro municipal de fisioterapia e núcleo de apoio à saúde da família. A cobertura de saúde observada foi de 68,7%, valor que permaneceu estável nos dois últimos anos. O financiamento de Manicoré em 2020 foi com um total geral de 16.088.524,56 reais sendo que aproximadamente metade foi destinada para a atenção básica, é válido destacar o repasse para o combate ao coronavírus (covid-19) que só em 2020 foram 4.470.040,71 reais a mais para auxiliar nos custos devido à pandemia. Destacam-se também, em 2020, 52 óbitos; em relação à mortalidade infantil houve leve aumento entre 2016 e 2019 em relação aos anos anteriores. Ao analisar os dados obtidos durante a pesquisa em bases on-line, é possível



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

concluir que a situação de saúde em Manicoré está longe de ser a ideal. O desamparo da população é consequente de uma cadeia multifatorial e ser majoritariamente rural, o que dificulta o acesso a serviços de saúde.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15842

Título do trabalho: O ENSINO SOBRE COVID-19 NA DISCIPLINA DE PATOLOGIA DURANTE ATIVIDADE EXTRACURRICULAR ESPECIAL

Autores: JÚLIA FIALHO CAUDURO, FERNADO LOPES, NATASHA MARANHÃO VIEIRA RODRIGUES, FELIPE THIAGO DIAS DE LIMA

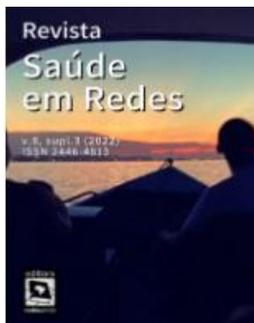
Apresentação: A pandemia de SARS-CoV 2 foi declarada em março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde. Desde então, as aulas de cunho presencial na Universidade Federal do Amazonas (UFAM) são evitadas ao máximo com o objetivo de barrar a curva de transmissibilidade do vírus. No lugar de aulas presenciais, os discentes tiveram a oportunidade de participar de atividades extracurriculares especiais (AEE) inteiramente on-line; uma delas, intitulada “Tópicos sobre mecanismo de agressão e defesa pelo SARS-CoV 2 e suas repercussões nos processos patológicos gerais”, foi ministrada pelos docentes do Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da UFAM. O presente relato visa mostrar a eficácia de atividades extracurriculares no ensino de estudantes da saúde na UFAM. A AEE em questão, que teve duração de 32 dias e contou com a participação de alunos da medicina, enfermagem e odontologia, teve por objetivo detalhar as alterações patológicas descritas pela literatura em pacientes com covid-19 utilizando de metodologias ativas, nas quais grupos de alunos ficariam responsáveis por estudar um determinado artigo sobre o tema e trazer suas conclusões para a aula; o professor, então, apenas intercorreria em casos de dúvidas ou erros de explicação, levando a uma conversa enriquecida e produtiva. Essa interdisciplinaridade, incomum no presencial, foi fundamental para troca de conhecimentos e vivências possibilitando um ambiente virtual enriquecedor e inovador. O aprendizado dos alunos foi facilitado pela metodologia empregada. Pelo fato de a atividade ter sido realizada em plena pandemia, os discentes sentiram-se entusiasmados em aprender a respeito do vírus que causou tantos danos à estrutura da sociedade. A confecção de trabalhos para apresentação a partir de artigos selecionados permitiu o melhor entendimento das informações ali contidas, além de fornecer uma base na qual os discentes podem se basear para realização de pesquisas futuras. Por ser uma atividade extracurricular, os estudantes não se sentiam pressionados em tirar boas notas e nem por atividades avaliativas que poderiam fazê-los perder um semestre de aulas; ao invés disto, eles se sentiam empolgados e incentivados a aprender e estudar o essencial, sem se preocuparem em memorizar ou decorar assuntos para provas. Isto permitiu o melhor aproveitamento da AEE e verdadeira aquisição de conhecimento. Uma das apresentações realizada foi sobre os efeitos da covid-19 além do sistema respiratório sendo possível associar através dos mecanismos do vírus e suas interferências sistêmicas no trato gastrointestinal, nos rins e com a tempestade de citocinas ocorrida por meio da ativação de CD14+, CD16+ e monócitos. Esses mecanismos eram desconhecidos pela maioria dos estudantes na época e que desencadeou uma discussão enriquecedora em que cada futuro



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

profissional possa empregar em sua área de atuação. A pandemia de covid-19 foi um infortúnio em muitas maneiras. Porém a partir dela foi possível encontrar novos métodos de ensino e aprendizagem que podem melhorar ainda mais as faculdades da área da saúde. Aprender sobre a covid-19 ainda no começo da pandemia foi extremamente enriquecedor pois possibilitou melhor compreensão da doença que, mesmo com novas variantes, está presente no cotidiano do atendimento médico.



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

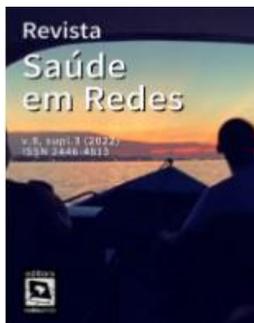
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15843

Título do trabalho: OFICINA SOBRE ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS PARA ESTUDANTES DE FARMÁCIA

Autores: LORENA MARTINS DE LIMA, FELIPE MOREIRA DE PAIVA, ESTEFÂNIA ARAÚJO BRAGA, PATRÍCIA DÉBORA DE SOUSA VASCONCELOS, VICTOR LUCAS BARRETO VIEIRA, LÍVIA DAS CHAGAS ARAÚJO, VITÓRIA MARIA XAVIER ARAÚJO DA COSTA, ISLANIA KETELIN MARTINS FRANKLIN

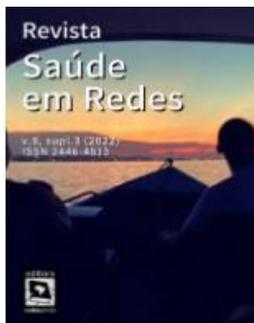
Apresentação: A promoção da saúde acontece quando há produção de saúde, no âmbito individual e coletivo, através da articulação de ações com as redes de proteção social, com ampla participação e controle social. Dentro desse conceito, também, engloba-se o fornecimento de tecnologias de saúde para a manutenção desta. Os medicamentos são tecnologias de saúde utilizadas com a finalidade de diagnosticar, prevenir, curar doenças ou então aliviar os seus sintomas. O uso indiscriminado de medicamentos ocasiona um grande problema de saúde pública, que podem levar desde a obtenção de medicamentos a um maior custo até a falha terapêutica e reações adversas e indesejáveis. São vários os fatores que induzem ao emprego irracional dos medicamentos, tais como condições econômicas, sociais e até mesmo culturais. Agir nessas causas é necessário para diminuir as práticas de uso incorreto de medicamentos, aplicando estratégias de educação com o intuito de garantir a promoção do uso racional de medicamentos, mediante a democratização do conhecimento e da correta orientação sobre seu uso. A educação popular em saúde, desse modo, busca a promoção, a proteção e a recuperação da saúde a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, através da problematização. Assim, a escolha de uma oficina como estratégia de educação em saúde, realizada com o auxílio de um docente, teve como objetivo discutir e gerar um conhecimento teórico sólido acerca do uso racional de medicamentos, através de dinâmicas para proporcionar aos participantes a ressignificação de pensamentos sobre a utilização de medicamentos promovendo a melhoria das condições de modos de viver e ensinar destes futuro profissionais da saúde. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência acerca da realização de uma oficina em um Centro acadêmico na cidade de Fortaleza, Ceará, durante a semana em alusão à profissão farmacêutica, que ocorreu no dia 21 de setembro de 2021, levando cerca de duas horas para sua realização. O público-alvo foi composto por estudantes do curso de farmácia. A oficina abordou estratégias de educação para promover o uso racional de medicamentos e foi realizada por um grupo de discentes e um docente. A oficina foi dividida em três momentos, no qual a primeira foi uma dinâmica no qual os participantes se apresentavam, e depois os outros participantes tinham que repetir o que aprenderam sobre o outro. Essa dinâmica teve o intuito de deixar os participantes mais ativos e mais confortáveis para o processo de aprendizado. No segundo momento, foram abordados os aspectos teóricos sobre uso racional de medicamentos e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

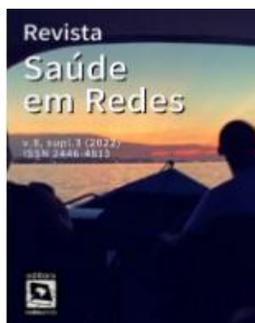
promoção de saúde por meio de slides, com fotos das metodologias de educação em saúde, focando em aspectos mais técnicos e conceituais. No terceiro momento da oficina, realizou-se uma dinâmica sobre o uso racional de medicamentos, onde os conhecimentos adquiridos na oficina puderam ser colocados em prática através da atividade “verdades e mentiras”, onde cada participante deveria falar duas informações verdadeiras sobre si acerca do uso de medicamento e uma informação falsa. Em seguida, foi realizada uma discussão sobre as melhores práticas do uso de medicamentos. Resultado: O intuito principal da oficina foi desenvolver nos participantes os conceitos sobre promoção da saúde e como estes podem ser utilizados, através de diferentes estratégias, para promoção do uso racional de medicamentos. A oficina trouxe uma abordagem a respeito das estratégias de educação em saúde para o uso racional de medicamentos, visto que o respectivo assunto é pertinente ao cotidiano, mas ainda assim não inteiramente consolidado. A esse respeito, o uso racional de medicamentos objetiva potencializar a saúde individual e coletiva. Esta se estabelece a partir do momento que um indivíduo recebe um medicamento de maneira a garantir doses adequadas, pelo período adequado e ao menor custo, partindo das necessidades individuais, como também da conscientização em relação ao processo conhecido como automedicação. A frequente disseminação de publicações informativas vindas de diferentes fontes pode interferir na qualidade da educação a respeito de determinado tema. Partindo desse pressuposto, as questões a respeito do uso de medicamentos tornam-se mais frequentes e necessárias. Desse modo, a realização da ação supracitada reforçou aos participantes o entendimento dos aspectos teóricos e o que se objetiva alcançar quanto à busca contínua pela promoção e educação em saúde. A participação e envolvimento dos estudantes durante a realização da oficina mostrou-se algo benéfico, sendo capaz de promover saúde e promover educação continuada com os futuros profissionais de saúde. Além disso, a inserção do momento mais lúdico, com abordagem totalmente voltada para o uso racional de medicamentos, permitiu ao público-alvo desenvolver uma maior interação entre si, onde todos se ajudavam e acrescentavam comentários importantes não só para o decorrer da dinâmica como também para levantar e sanar maiores dúvidas em relação aos mitos e verdades mais recorrentes do uso de medicamentos. A participação e engajamento aconteceu de forma presencial, proporcionando aos envolvidos e aos presentes um momento rico em informação e aprendizado, refletindo a importância de se manter atento às necessidades e acontecimentos da população ao nosso redor a fim de alcançar esse meio e poder contribuir de forma positiva, o que democratiza o conhecimento e torna os indivíduos capazes de atuar em sociedade, sendo corresponsáveis pela promoção da saúde. Assim, ações como essa destacam o crescimento em conjunto, desde os participantes aos acadêmicos, estes trilhando sua jornada profissional capacitados e qualificados para exercer seu compromisso com a comunidade e a saúde. A experiência da realização da oficina mostrou-se benéfica para os estudantes da saúde, que puderam colocar em práticas aspectos teóricos acerca da promoção da saúde para o uso consciente dos medicamentos. Considerações finais: A



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

experiência da realização da oficina demonstrou que a utilização de estratégias e ferramentas lúdicas contribui com o aprendizado dos indivíduos principalmente em temas voltados à saúde. Ademais, ações de educação em saúde colaboram com o desenvolvimento de responsabilidade pela própria promoção da saúde e da população. Assim, podemos utilizar dessas estratégias tais como: palestras, teatro, campanhas, jogos interativos, eventos e etc., para promover o uso racional de medicamentos, desmistificar informações e ampliar o acesso de modo educativo ao autocuidado em saúde, empoderando e capacitando a comunidade para tal. A partir disso, aspectos de promoção da saúde são colocados em prática e são capazes de estimular novas abordagens para o estímulo das melhores práticas para melhoria de condições de vida da população.



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

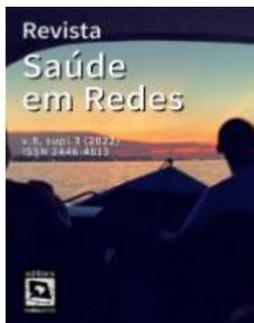
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15845

Título do trabalho: PROCESSOS COLETIVOS DE FORMAÇÃO DOS TRABALHADORES SOCIAIS: A EXPERIÊNCIA DO "PROJETO NITERÓI - UMA CIDADE INTEIRA PARA TODAS CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS"

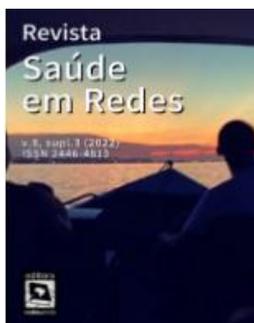
Autores: ELIZABETH FALCAO CLARKSON, SÔNIA MARIA DANTAS BERGER, RANULFO CAVALARI NETO, LETÍCIA DE FREITAS PORTUGAL, LETÍCIA DE SOUZA BLANCO, THAYNÁ DE OLIVEIRA MOREIRA RODRIGUES, EMANUEL BRICK RIBEIRO, ISABELA RAMOS MAIA

Apresentação: O Projeto Niterói é resultado de uma ação coletiva, a partir da experiência de extensão universitária (popular) na perspectiva de produção de cuidado de crianças, adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade e um grupo de trabalhadores inseridos na Atenção Psicossocial Infanto-juvenil da cidade, constituindo-se a partir do projeto de extensão Criança e adolescente em situação de rua e acolhimento institucional: construindo estratégias de territorialização afetiva" para desenvolver ações no território visando a produção de acesso à saúde e qualificação do acolhimento e escuta das demandas desses sujeitos. O projeto está vinculado ao Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da UFF em Niterói, com integração de estudantes de graduação (medicina, serviço social, psicologia e nutrição) e pós-graduação (saúde coletiva, geografia, educação e sociologia), professores e técnicos do ISC e do Instituto de Nutrição e, conta com a parceria da ERIJAD (Equipe de Referência Infanto-Juvenil para ações de atenção ao uso de Álcool e outras Drogas) e da ONG Bem-TV. O projeto Niterói ancora-se no tripé ensino, pesquisa e extensão busca enfrentar o agravamento das situações de vulnerabilidade e ser um potencializador do acesso da população infanto-juvenil em situação de vulnerabilidade aos serviços essenciais, ao cuidado e a proteção social, buscando dar visibilidade aos impasses identificados nas redes socioassistenciais, fomentar experiência de redes intersetoriais territorializadas na direção da descentralização e capilaridade e, sensibilizar a população em geral sobre a importância de Uma cidade inteira para cuidar de suas crianças/adolescentes e jovens. Como estratégia metodológica de investigação, educação e intervenção o projeto orienta-se pela pesquisa-ação (PA), visando à transformação de uma determinada realidade, neste caso, dos meninos e meninas em situação de rua e/ ou vulnerabilidade. A PA lança mão de variadas técnicas, em seus diferentes momentos ou processos de investigação, para "coletar e interpretar dados, resolver problemas, organizar ações, etc. (THIOLLENT, 1986, p.25), ao mesmo tempo em que colabora para a construção coletiva do conhecimento entre pesquisadores e grupos envolvidos. Para o desenvolvimento do projeto, três linhas de ação se articulam, processualmente, por meio dos princípios éticos, políticos e pedagógicos da Educação Popular e da Extensão Universitária, sendo elas: (linha de ação 1) a produção e disseminação de informação por meio de um diagnóstico situacional sobre as políticas públicas municipais para a população infanto-juvenil, as percepções e práticas de diferentes atores sociais nos



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

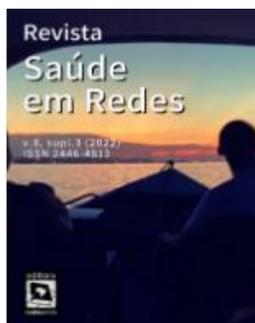
serviços e conselhos de tutelares e, as vivências de crianças, adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade e/ou rua; (linha de ação 2) a formação/educação permanente/capacitação de trabalhadores sociais que atuam no Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente; (linha de ação 3) e, as ações extensionistas de incidência política e produção de acesso nos territórios. Essas ações no território, dentro da experiência pregressa do grupo de pesquisadores, estudantes e trabalhadores iniciada entre 2016 e formalizada em 2017, foi nomeada “Ocupa Praça”. O Ocupa Praça, com delicadeza e com muita articulação intersetorial, ocupa assim terrenos, praças, becos, ruas, lugares de grande circulação e reconhecimento de crianças, adolescentes e jovens que têm esses espaços públicos como locais de vida, afeto e moradia, acreditando no território por eles usado, ou seja, “todo complexo onde se tece uma trama de relações complementares e conflitantes (Santos, 2000, p.12), como alternativa de cuidado em saúde afetiva, participativa e democrática. Essa intervenção, devido às restrições vindas de covid-19, não ocorreu no ano de 2020, mas foi retomada em dezembro de 2021, envolvendo novos atores e parcerias, visto a nova realidade social que precarizou ainda mais a vida da população, já desde antes tão vulnerabilizada. No que se refere às linhas de ação 2 e três ressalta-se que, na interface da construção de um modo de ação coletiva que potencialize a reflexão e problematização na pesquisa-ação, existe também a demanda por um processo pedagógico para a mobilização, integração e coletivização de conhecimentos, atitudes e práticas dos participantes, o que vem se dando por meio de um processo de formação/ capacitação participativa que articula rodas de conversa, eventos de extensão e círculos de cultura orientados pela Pedagogia Freireana para reflexão-ação coletiva junto aos atores públicos de diferentes áreas, o que vem colaborando para a qualificação da assistência promovida pelos serviços essenciais para a população alvo das ações do projeto. Entre as diversas atividades formativas, vale registrar que foram realizados em 2021: oito Encontros de Formação /capacitação da equipe abertos a convidados da rede; dez (dez) Grupos de estudos abertos a convidados da rede (ECONEXA); 14 Rodas de Conversas com a rede/SGD “Cuidados para infância, adolescentes e jovens”, em parceria com a equipe ERIJAD; três encontros de extensão para sensibilização e atualização da comunidade acadêmica e da sociedade civil assim intitulados: “De quem é o Bebê”; “Violências e saúde mental infanto-juvenil – 18 de maio: um dia, muitas lutas!”; e, “Segurança alimentar para crianças, adolescentes, jovens e famílias em situação de vulnerabilidade e/ou rua: avanços e desafios”. A linha de ação três, dedicada à incidência política e atuação territorial, tanto apoia diretamente, via parceira interinstitucional formalizada com a ERIJAD, trabalhadores e trabalhadoras que atuam na perspectiva da redução de danos com crianças, adolescentes e jovens em cenas de uso, como também, indiretamente, aqueles que, intersetorialmente integram dispositivos do Sistema de Garantia de Direitos (SGD), entre os quais o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSI) representando a Saúde, as Instituições de Acolhimento Institucional e o Programa de Erradicação do Trabalho pela Assistência Social e, pela Cultura, a Biblioteca



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Parque Estadual. Ainda nessa linha de ação, ocorre a participação dos pesquisadores e estudantes nas reuniões do Fórum de Direitos da Criança e do Adolescente (Fórum DCA) e Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA). Além dos trabalhadores sociais atuantes na rede, o projeto vem colaborando para a formação diferenciada de alunos/as de diferentes cursos de graduação e pós-graduação, contando com um rico e permanente processo de reflexão-ação-reflexão, o qual contribui para um olhar ampliado, intersetorial e interdisciplinar sobre o cuidado em saúde, a educação integral, os direitos sociais e o território, apostas conceituais e políticas necessárias à uma prática transformadora, situada na realidade e potente no enfrentamento dos problemas estruturais que, historicamente vulnerabilizam crianças e famílias em situação de pobreza, entre os quais o racismo. Atualmente, pela linha um, o projeto tem se dedicado a produzir um diagnóstico situacional das políticas públicas do município de Niterói, referente ao período entre 2015 e 2019/2020, buscando destacar as políticas públicas já implementadas, seus resultados e sua geolocalização, a fim de oferecer um cenário panorâmico do município e contribuir para os projetos/ações e estratégias.



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15846

Título do trabalho: A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: VANESSA MARIA FERNANDES PAVÃO, THAÍS MARANHÃO, WELICK DE MELO SANTOS, ARIADNE APARECIDA GONÇALVES RESENDE, BRENDA LORRAYNE RODRIGUES DA SILVA, OTÁVIA SCHWART FITARONI AZEVEDO, LIENDEW NERY PEREIRA

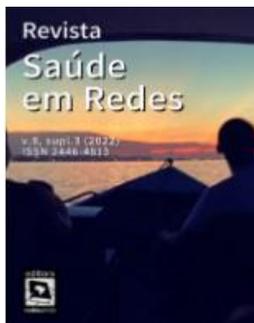
Apresentação: Há mais de 30 anos do seu nascimento, a partir da Constituição de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS), visa garantir aos seus usuários a integralidade de todas as ações e serviços com a completa assistência à saúde no sistema público. Dentre as ofertas, a odontologia é essencial para melhorar a qualidade de vida das pessoas. Sendo assim no ano 2000 o programa saúde da família incluiu a saúde bucal e o cirurgião-dentista. O papel do dentista no programa consiste em identificar, prevenir e resolver os problemas da população referente à saúde bucal, para garantir a qualidade e bem-estar para toda a população de forma equânime. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mais de 11% da população nunca visitou um dentista, os motivos são diversos como: odontofobia (medo de ir ao dentista), ausência de serviço ou existência em condições precárias. Dessa forma há muitos desafios a serem vencidos ainda na odontologia pública do Brasil. Objetivo: Compreender e analisar dados da literatura acadêmica acerca das contribuições e benefícios do dentista na Estratégia de Saúde da Família. Desenvolvimento: Revisão da literatura nas bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library (SCIELO), portal PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), buscador do Google, Google Acadêmico. Foram lidos artigos, monografias e dissertações sobre o tema, localizados a partir das palavras chaves: equipe de saúde bucal na atenção básica, saúde da família, estratégia Saúde da Família e SUS, no período entre (1995-2019), na língua portuguesa. De um total de 50 trabalhos, foram selecionados 26 estudos que respondiam a seguinte questão: qual a importância do dentista na equipe de saúde bucal do SUS? Resultado: Observou-se nos estudos a necessidade de ampliação de equipes de saúde bucal nas ESFs, uma vez que há grandes vazios assistenciais nesta área no setor público e falta de condições econômicas para a população acessar a estes serviços na rede privada. Dessa forma, o trabalho que é realizado pelos dentistas nas unidades é transformador nas vidas dos usuários, pois as doenças da cavidade bucal como, por exemplo, as cáries dificultam as pessoas a conseguirem ter ou manter-se em um trabalho, causam dores, entre outros. Dessa forma, o papel do dentista é tratar as doenças bucais, devolvendo para as pessoas saúde e bem estar. Considerações finais: A integração da saúde bucal na estratégia saúde da família é essencial para a população brasileira, pois permite tratar o indivíduo como todo, reduzindo as doenças bucais que normalmente acometem as pessoas e atrapalham suas vidas sociais, modificando assim o quadro epidemiológico da sua comunidade. Então é necessário que sejam realizados



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

mais pesquisas na área para poder fornecer mais evidências científicas, ajudando os órgãos competentes e os profissionais que cuidam da saúde oral a desenvolver um plano de tratamento mais adequado para os usuários do SUS, com a intenção de fornecer uma saúde igualitária e de qualidade para todos que necessitam da saúde pública em nosso país.



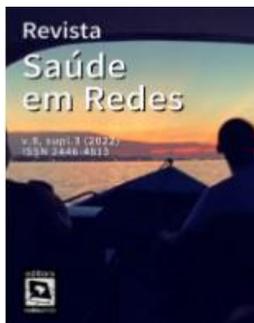
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15847

Título do trabalho: RESISTÊNCIA E RE-EXISTÊNCIA DE COLETIVOS DE TRABALHADORES NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19: RENORMATIZAR E (re) CRIAR JUNTOS NOVAS POSSIBILIDADES PARA O TRABALHO EM SAÚDE

Autores: ÉLIDA AZEVEDO HENNINGTON, LUCIANA CAVANELLAS, ELIANE VIANNA, MÁRCIA LOPES, PATRÍCIA FERREIRA, MARTA MONTENEGRO, MONICA VIEIRA

Apresentação: A abordagem ergológica do trabalho proposta pelo filósofo francês Yves Schwartz traz a noção de atividade humana como um modo de andar a vida; atividade que envolve debate de normas e valores e dramáticas dos usos de si frente às exigências do trabalho. É a partir do vivido e da experiência que se produz não só o conhecimento, a história individual e coletiva, mas o próprio sujeito que se constitui e se modifica nesse processo, de forma emancipada e criativa. Na visão de Dejours, o trabalho se inscreve na dinâmica da autorrealização dos sujeitos e o reconhecimento do trabalho se constitui elemento fundamental na construção de identidade e na preservação da saúde mental do trabalhador. Como parte do projeto Respiro, o objetivo do estudo foi compreender a atividade de trabalhadores envolvidos com o enfrentamento de covid-19 no Estado do Rio de Janeiro em suas diferentes dimensões, com foco nas relações entre trabalho, saúde e subjetividade. Na perspectiva de investigação-apoio, a proposta foi acolher o trabalhador da saúde e na saúde, ouvir suas histórias de vida e trabalho, suas dores, mas também suas conquistas frente ao trabalho na pandemia, partindo do conhecimento e experiência dos próprios trabalhadores para transformação da realidade. Parte-se da potência do trabalho em saúde como produtor de saúde e de sujeitos – gestores/trabalhadores e usuários –, servindo de fio condutor no entendimento das relações e processos sociais, bem como berço de produção de cuidados e práticas humanizadoras. Foram realizadas rodas de conversa com trabalhadores responsáveis pela atenção e organização de quatro serviços de saúde envolvidos no enfrentamento de covid-19 no Rio de Janeiro. Além de relato de conflitos, assédio e outras formas de violência institucional por parte de instâncias gestoras, o enfrentamento de covid-19 foi marcado por vários problemas de saúde, especialmente ansiedade, depressão e burnout de trabalhadores. Houve sentimentos de medo, incerteza, impotência e inutilidade, além de tristeza profunda pela perda de companheiros de trabalho e de pacientes. A capacidade de superação dos desafios que surgiam a cada instante, o reconhecimento por parte de colegas e usuários e atividades sociais e de suporte psicológico foram fundamentais para preservação da saúde no trabalho. Dentre outros resultados, foi possível conhecer percepções, demandas, e desejos e assim identificar o tipo de apoio e cuidado a ser ofertado para revigorar e fortalecer pessoas e coletivos, (re) criando juntos novas possibilidades para um trabalho vivo, prazeroso e pleno de sentido.



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

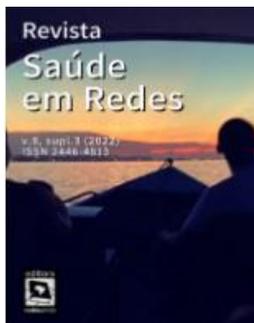
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15850

Título do trabalho: ATENÇÃO: SINAL LARANJA! NÃO DEIXE O SOL PARAR A SUA VIDA - AÇÃO EM SAÚDE SOBRE O DEZEMBRO LARANJA EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL DE MACEIÓ-ALAGOAS

Autores: ARTUR BRUNO SILVA GOMES, BRUNNO LEONARDO MORAIS BRANDÃO VILANOVA, CELINE LEAHY SANTOS, EDUARDA CASADO LIMA, ISA MARCELA COSTA SUZART, IARA SANTANA SANTOS CARVALHO, JAYME MARDEN MENDONÇA DE AMORIM, KARYNE ANDRÉ LABOLITA DE FARIA, THERESA CRISTINA DE ALBUQUERQUE SIQUEIRA

Apresentação: Câncer de Pele (CA) é provocado pelo crescimento anormal e descontrolado das células que compõem a pele. Há diversos tipos e subtipos descritos em uma classificação universal. Dentre os cânceres de pele não melanoma, o carcinoma basocelular corresponde a 80% deles, seguido pelo espinocelular, e o melanoma, neoplasia melanocítica maligna. A patogênese decorre de processo multifatorial, envolvendo mutações e exposição a fatores de risco mutagênicos, sendo o principal, a radiação. Com o aumento da incidência, campanhas de prevenção visam o rastreio, uma vez que o exame físico dermatológico e o autoexame, reduzem a mortalidade, devido ao diagnóstico precoce e ao tratamento da doença avançada. Objetivo: Explicar sobre a campanha do Dezembro Laranja no combate ao CA de pele, informando sobre a importância de medidas de prevenção e proteção. Método: Trata-se de relato de experiência ocorrida em uma escola de ensino fundamental, localizada no município de Maceió, Alagoas. Buscou-se atribuir uma linguagem lúdica, no intuito de instruir e motivar os alunos sobre o tema. Para tal, usou-se questionário alusivo ao Dezembro Laranja, concebido em 2014, pela Sociedade Brasileira de Dermatologia, retratando a Campanha Nacional de Prevenção do Câncer de Pele. A prática foi aplicada em um conjunto de 25 estudantes, divididos em duas grupos, respondendo às assertivas propostas em verdadeiro ou falso; ao final, houve uma explanação sobre CA de pele. O público alvo foi discentes do 7º ano do ensino fundamental da rede pública, com faixa etária por volta de 12 a 15 anos. Resultado: Ou Impacto: Prevenção contra o câncer de pele é feita a partir do controle de fatores de risco, a citar: alertar a respeito do uso de bonés, de óculos com proteção UV, de filtro solar e evitar a exposição prolongada aos períodos de maior radiação. Sabendo-se disso, foi dialogado sobre os principais tipos de câncer de pele, como também o modo de detectar e buscar um atendimento médico, seguindo os critérios de assimetria, bordas, coloração, diâmetro e evolução (regra do ABCDE). Considerações finais: Atividade possibilitou a discussão de informações pertinentes para a prevenção do CA de pele, bem como a percepção dos estudantes para necessidade do cuidado consigo e do coletivo, contribuindo para formação educacional e de futuro agente social no combate ao câncer de pele.



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

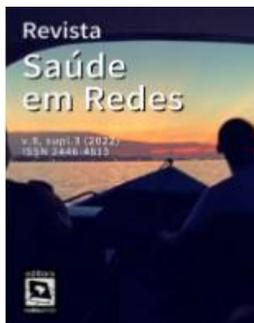
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15851

Título do trabalho: ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA MATERNO INFANTIL NA ATENÇÃO BÁSICA- UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL

Autores: KALIANA CAVALCANTE DO CARMO CABRAL, ISABELITA DUARTE AZEVEDO, ANA BEATRIZ DANTAS MENDES, ANDRESSA SONJA PEREIRA DE CASTRO, FELIPE BEZERRA DE ANDRADE, LOÍNNE CARLA AQUINO DOMINGOS, MARIANNE RAQUEL DE OLIVEIRA MAIA

Apresentação: Esta discussão faz parte de um trabalho de conclusão de Residência produzido no Programa Multiprofissional Em Saúde na Atenção Básica/Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte e visa acumular conhecimento acerca da importância da atuação do cirurgião-dentista, junto a equipe multiprofissional, no atendimento compartilhado ao público materno infantil em tal serviço. A odontologia, ao longo da história, tem se configurado como uma profissão solitária, restrita ao atendimento clínico/laboratorial no consultório, o que limita o compartilhamento de conhecimento, assim sendo, a inserção da odontologia em uma equipe multiprofissional assume um papel de grande relevância e enriquece a prática clínica, por isso, fazer parte de uma equipe multiprofissional, compartilhando conhecimentos e práticas é uma experiência distinta. No período da gestação, a mulher mostra-se mais sensível e receptiva a cuidados da sua saúde e a do bebê, sendo um momento oportuno para se trabalhar a educação em saúde de forma mais consistente. **Desenvolvimento:** A metodologia aplicada é um relato de experiência. Abordando os atendimentos compartilhados com a equipe multiprofissional composta por: assistente social, cirurgiã-dentista, enfermeira, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo no pré-natal e no programa de crescimento e desenvolvimento infantil. A exemplo, pode-se citar a orientação de amamentação, um ato relativamente simples, mas que na verdade é complexo, visto que amamentar é um ato biopsicossocial, que envolve, nutrição, desenvolvimento motor de estruturas da face e afeto. **Resultado:** Quando uma mãe tem hábitos saudáveis, mais facilmente a criança terá, e assim poderemos efetivar uma promoção de saúde mais sólida, como também, pacientes que tem uma abordagem multiprofissional estão mais consistentemente acolhidos, visto que podem obter mais facilmente todas as suas demandas de saúde atendidas. **Considerações finais:** É de suma importância a atuação do cirurgião-dentista em equipes multiprofissionais da atenção básica, para o favorecimento das práticas promotoras de saúde. Assim, mostra-se importante, que tais profissionais tenham conhecimento de como atuarem em equipes multiprofissionais em tal serviço. E direcionar isso ao público materno infantil, possibilita a prevenção de problemas de saúde que possam ocorrer ao longo da vida de um indivíduo.



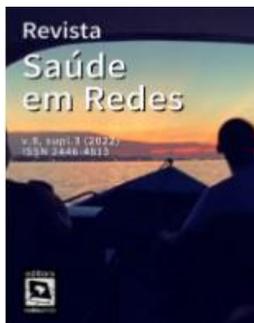
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15852

Título do trabalho: PROFISSIONAIS DE SAÚDE E A PSORÍASE: COMPREENSÃO SOBRE O AUTOCUIDADO E A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

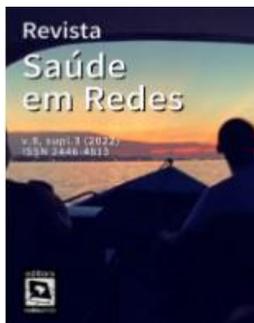
Autores: VALÉRIA LEITE SOARES, PAULA SOARES CARVALHO, JEFFERSON POLARI DE SOUZA FILHO, ESTHER BASTOS PALITOT, MARCIA QUEIROZ DE CARVALHO GOMES, MARIA JÚLIA GUIMARÃES OLIVEIRA SOARES

Apresentação: As doenças crônicas dermatológicas afetam a qualidade de vida das pessoas acometidas e exigem cuidados nos aspectos físicos, psicológicos e sociais. Algumas dessas doenças, à exemplo da psoríase, produzem impacto no cotidiano e nas relações sociais das pessoas com a doença, onde o estigma e o preconceito são vivenciados. A psoríase é considerada pela Organização Mundial da Saúde como uma doença crônica que gera incapacidades e deformidades, imunomediada, inflamatória, com manifestações na pele e articulações. Além da complexidade da própria doença, ela é acompanhada por comorbidades tais como – artrite psoriásica, doença cardiovascular, diabetes, síndrome metabólica, sobrepeso/obesidade, doença inflamatória intestinal, depressão, uveíte, outras. tabagismo e alcoolismo também são considerados como comorbidades. Destarte, as pessoas acometidas necessitam realizar o autocuidado para prevenção e minimização dos estados agudos, proporcionar maior período de remissão da doença, promoção e atenção à saúde, melhora do aspecto psicossocial. Para a realização do autocuidado, as ações dos profissionais de saúde devem ser desenvolvidas com o objetivo de fornecer aos seus pacientes conhecimentos de práticas de cuidados específicos; conhecimentos sobre a doença e seus desdobramentos e comorbidades; conhecimento sobre o tratamento, na oferta de opções de escolhas; conhecimento sobre medicação em relação ao uso, seus efeitos favoráveis e indesejados e aquisição; hábitos de vida saudáveis dentre outros. Para tanto, esses profissionais precisam entender o paciente em seu contexto e em suas necessidades, compreender o que é autocuidado para assim apoiar-los e orientá-los. O objetivo do estudo foi identificar qual a compreensão dos profissionais de saúde sobre o autocuidado de pessoas com psoríase. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva com profissionais de um Centro de Referência em Psoríase no Nordeste Brasileiro. Os dados foram coletados através da técnica de grupo focal, tratados e analisados pela análise de conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, sob o parecer nº4.658.508, respeitando os critérios da Resolução N°466/2012. Os critérios de inclusão foram: ter curso superior completo; ter experiência no atendimento a pacientes com psoríase em serviços especializados, com tempo mínimo de seis meses, ou estar em processo de formação como residente em dermatologia no segundo ano (R2) ou no terceiro ano (R3). Foram excluídos profissionais de saúde que estão afastados do serviço, residentes em dermatologia no primeiro ano (R1), profissionais estagiários e com formação técnica e, que não



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

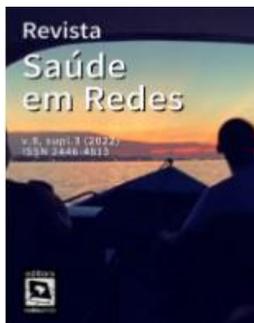
apresentassem expertise em psoríase. Devido à condição sanitária frente à pandemia de covid-19, a organização e encontros com as colaboradoras e os convites e o termo de esclarecimento para a realização do grupo focal foram realizados virtualmente e por correio eletrônico. O grupo aconteceu pela plataforma Google Meet, em maio de 2021, com duração de cento e 15 minutos. Resultado: Participaram do grupo focal 7 dos dez profissionais de saúde do referido serviço, sendo dois médicos dermatologistas, um enfermeira e quatro residentes em dermatologia, seis mulheres e um homem com média de idade de 35,6 anos (mínima de 30 e máxima de 53 anos), tempo médio de atividade no serviço de 3,2 anos (tempo máximo de nove anos e o mínimo de 1 ano e dois meses). Os participantes do grupo focal consideram o autocuidado em psoríase um conceito amplo, abrangente e de abordagem holística. Eles relacionam o autocuidado com a autoestima e o autoconceito, pois quando esses estão fragilizados o paciente perde o interesse em cuidar de si. Citam que para a realização do autocuidado o paciente precisa se auto perceber, se conhecer, se reconhecer e valorizar seus pontos positivos como também, reconhecer quais os aspectos precisam melhorar para favorecer sua saúde, minimizando os processos agudos da doença, contribuindo para a promoção da saúde e qualidade de vida. Os participantes reconhecem que os sinais e sintomas da psoríase afetam as pessoas nos aspectos físico, psíquico e social. Eles relatam que o autocuidado neste contexto, necessita que o paciente tenha momentos no dia-a-dia para olhar para o próprio corpo e para a própria saúde, exigindo mudanças de rotina e de hábitos de vida. Os participantes acreditam que mudanças de hábitos de vida e de rotina são os aspectos mais difíceis no convencimento do paciente, pois estes desejam soluções rápidas e eficazes. Os participantes concordam que os pacientes com psoríase são emocionalmente muito sofridos, pois lidam com uma doença crônica, que muitas vezes é engatilhada pelo contexto social, pelo preconceito, pelo ambiente em que estão inseridos. Nesse sentido, conhecer o contexto do paciente, suas necessidades, fornecer apoio e conhecimento se faz necessário. Outro aspecto citado pelos participantes foi a atenção às prescrições de medicamentos, relacionando o poder aquisitivo de compra dos pacientes fragilizados economicamente, tendo que escolher entre comprar o remédio e a alimentação. Relatam que esses pacientes são orientados a pegar as medicações no Centro de Distribuição de Medicamentos do Estado, mas nem sempre conseguem. Neste sentido, eles são orientados como acionar a rede intersetorial para a aquisição. Os pacientes recebem orientações de como utilizar a rede pública de saúde, são encaminhados para a realização de exames, como também, nos casos de comorbidades, a procurarem outros serviços e especialistas médicos, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, práticas integrativas e complementares, outros. Considerações finais: Os participantes do estudo apresentam boa compreensão sobre o autocuidado e o consideram fundamental na assistência e nos cuidados em psoríase. Eles referem sua importância principalmente pelas repercussões da doença no cotidiano, qualidade de vida e bem-estar das pessoas acometidas diante da complexidade da doença, que tem a pele como alvo principal. O



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

autocuidado é considerado uma prática de cuidado que utiliza a educação em saúde como ferramenta fundamental, tanto em ações coletivas como individuais, com materiais físicos, audiovisuais ou mesmo sem materiais, através de palestras ou rodas de conversas. Nas consultas/atendimentos individuais, a educação em saúde se faz presente no diálogo entre os profissionais de saúde e o paciente e/ou cuidadores, orientando e fornecendo conhecimentos sobre a doença e suas características, sobre o tratamento e uso de medicações, hábitos saudáveis e o uso das redes de serviço e redes de apoio. Atividades de lazer, repouso e descanso, cuidados com a saúde mental e a participação social também fazem parte das orientações de autocuidado de pessoas com psoríase. Para que as orientações sejam efetivas, o acolhimento e vínculo entre os profissionais de saúde, pacientes e cuidadores devem acontecer, valorizando a empatia e confiança.



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

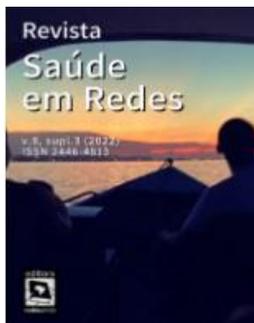
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15853

Título do trabalho: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA DA GRS/LEOPOLDINA NA MELHORIA DOS. Resultado: DO PROGRAMA PREVINE BRASIL NOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DE SAÚDE DE LEOPOLDINA/CATAGUASES EM TEMPOS DE PANDEMIA

Autores: MARIA DO CARMO COSTA FERREIRA, MARCELA BELLA LOPES

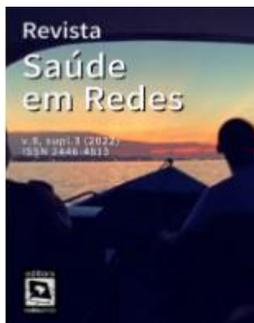
Apresentação: A Gerência Regional de Saúde de Leopoldina possui sob sua jurisdição duas microrregiões de saúde: Micro Além Paraíba e Micro Leopoldina/Cataguases. A Microrregião de Saúde Leopoldina/Cataguases é composta por dez municípios; Argirita, Astolfo Dutra, Cataguases, Dona Euzébia, Itamarati de Minas, Laranjal, Leopoldina, Palma, Recreio e Santana de Cataguases. O número de Equipes de Saúde da Família (ESF) da Microrregião perfaz um total de 53 ESF(SISAB-AB). Instituído pela Portaria Nº 2.979, de 12 de novembro 2019, o Previne Brasil, veio estabelecer uma nova forma de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS). A partir do Previne Brasil, o financiamento federal da APS deixaria de ser pelo Piso de Atenção Básica e passaria a ser pela Capitação Ponderada, pelo pagamento por desempenho e por incentivo para algumas ações estratégicas. Em 2020 chegou ao Brasil a pandemia de covid-19, através da introdução, no território Nacional, do vírus SARS COV II, justamente quando precisávamos trabalhar o alcance dos resultados pretendidos pelo Previne Brasil. Os municípios estavam enfrentando dificuldades tanto na ampliação dos cadastros como no alcance das metas dos indicadores. Com o compromisso de formar/capacitar profissionais para o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), através da Portaria GM-MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, definindo a EPS, como forma de aprimorar as relações entre ensino e serviço. Nesse momento havia necessidade de continuidade da EPS com os profissionais das equipes, que já era realizada em momentos presenciais para atingir os objetivos do Previne Brasil, haja vista que não poderiam continuar presencialmente, pois, os protocolos de distanciamento, para evitar o contágio, deveriam ser mantidos. Dessa forma não houve ruptura no Processo de EPS, começamos a trabalhar com encontros virtuais semanais e quinzenais onde discutíamos com as equipes as formas de melhorar o cadastro dos usuários, os cadastros com ponderação e os indicadores de desempenho. Esse processo configurou-se de uma riqueza imensa, com a participação de inúmeros atores, como numa “caixa de ferramentas”, as trocas de experiências levaram à construção do conhecimento durante as oficinas, conseqüentemente à melhoria do desempenho das equipes. Para Ceccim, a EPS deve gerar “autoanálise, autogestão, implicação, mudança institucional, enfim, pensamento (disruptura com instituídos, fórmulas ou modelos) e experimentação (em contexto, em afetividade – sendo afetado pela realidade/afecção).” A realidade com a qual se deparava era o desempenho dos municípios no Previve Brasil e a fórmula almejada, o implicar e afetar o trabalhador em saúde de forma



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

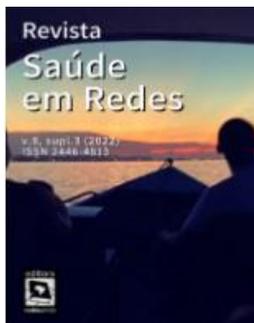
a entender que a construção deveria envolver toda a equipe na construção coletiva do saber. Portanto, era necessário buscar no “fazer cotidiana” a “produção de mobilidade em um território que nos mostrava um tanto imóvel”. (MERHY, 2014). Objetivo: Relatar a experiência da Gerência Regional de Saúde de Leopoldina, com os municípios da Microrregião de Leopoldina/Cataguases como forma de demonstrar que mesmo em tempos de pandemia e com restrição de encontros presenciais, pode-se utilizar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNAPS), através de webconferências para o alcance de resultados satisfatórios. Método: Foram realizadas, durante os anos de 2020/2021, oficinas regionais por meio de plataformas digitais. As oficinas foram realizadas nos meses de fevereiro, Março, Abril, Maio, Junho, Agosto, Setembro, Outubro e Novembro dos dois anos citados. No primeiro momento foi elaborado um cronograma de oficinas temáticas com abordagem dos temas que envolviam o Previne Brasil: ESUS-AB, Capitação Ponderada, Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, Cobertura de exame citopatológico, Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente, Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre e Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. Foram necessários mais de um encontro abordando cada tema. Participaram das oficinas os coordenadores da APS dos municípios, digitadores do ESUS-AB municipais, profissionais das equipes da microrregião, alguns Secretários Municipais de Saúde, coordenador regional da APS e RT regional do ESUS-AB. Durante as oficinas os técnicos da GRS/Leopoldina, inicialmente, davam as orientações técnicas e após iniciava-se a reflexão das práticas com a troca de experiências individuais e coletivas, por profissionais de diferentes categorias, construindo uma aprendizagem significativa como preconizada pelo Ministério da Saúde-MS, o aprender e o ensinar. Resultado: Alcançados O resultado alcançado em relação à capitação ponderada foi que a Micro possuía no terceiro quadrimestre de 2019, um quantitativo de 103,935 cadastros, conseguiu avançar da seguinte forma: em abril, no primeiro quadrimestre de 2020 conseguiu cadastrar 110,555 usuários, no primeiro quadrimestre de 2021, registrou o cadastro de 144,678 usuários e no terceiro quadrimestre de 2021 avançou para 157,622 usuários cadastrados (SISAB). A população total da microrregião é de 173,785 habitantes, o que demonstra, que mesmo com todos os problemas enfrentados pela pandemia a microrregião capitou 90% dos usuários, configurando-se como um grande avanço e demonstrando a importância da EPS,, mesmo de forma remota, É possível realizar a educação permanente em forma remota o que permite. Aproximar regiões distantes, aproximar saberes e que a adesão ao uso da tecnologia de webconferência permitiu trocas de saberes que favoreceram a melhoria de como atingir os cadastros. No percentual desejado, pois o percentual de cadastros em dezembro de 2019 era de 59,72%. Houve incremento positivo em relação aos indicadores de desempenho onde a grande maioria dos municípios conseguiram melhorar as



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

metas preconizadas. Considerações finais: Percebeu-se que é possível utilizar a EPS conforma-se como uma forma de encontros quando trabalhada da forma como é preconizada, com a presença de profissionais de diferentes formações, que compõem as equipes, construindo o conhecimento através das trocas e observações do cotidiano de trabalho. A utilização de plataformas digitais ampliou o número de participantes em uma mesma oficina, possibilitando, dessa forma, um envolvimento de maior número de atores com experiências do seu universo de trabalho promovendo ampliação das contribuições no processo de construção do conhecimento acerca dos processos de trabalho do Programa Previne Brasil.



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

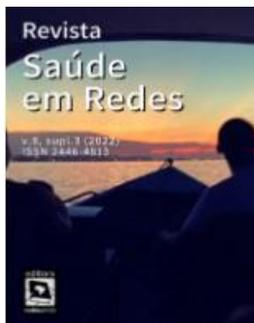
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15855

Título do trabalho: FORMAÇÃO DE AGENTES POPULARES DE SAÚDE JUNTO AO MOVIMENTO SEM TERRA DA PARAÍBA: O POVO CUIDANDO DO POVO

Autores: FELIPE PROENÇO DE OLIVEIRA, DILEI APARECIDA SCHIOCHET, LUCIANO BEZERRA GOMES, SARAH BARBOSA SEGALLA, FILIPE M. S. CABRAL, LUCAS LOBO ALCÂNTARA NEVES, SARAH COSTA DA SILVA MANGEROTTI, PAULO ROMÁRIO DE LIMA

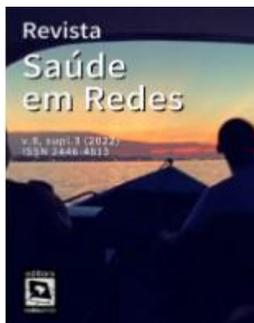
Apresentação: A pandemia de covid-19 tem promovido importantes impactos danosos na vida das pessoas de todo o mundo, especialmente em países como o Brasil, em que a pandemia incide num período em que o governo federal é conduzido por dirigentes políticos sem compromisso com a defesa da vida e com a garantia dos direitos sociais. Não obstante tal situação, algumas iniciativas dos movimentos sociais conseguiram fortalecer laços de solidariedade e produzir outras modalidades de cuidado, mesmo com as dificuldades impostas pela covid-19. Uma dessas iniciativas, realizada no estado da Paraíba, Brasil, denominou-se por campanha Mãos Fraternas. Esta é uma iniciativa realizada por meio de uma 1 parceria entre pequenos agricultores, o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra da Paraíba (MST-PB) e o Ministério Público Federal, e que levou a doação de grande volume de alimentos a famílias paraibanas em situação de intensa vulnerabilidade social, bem como à implementação de Cozinhas Solidárias, mantidas com apoio de alguns parlamentares, instituições governamentais e organizações da sociedade civil. Dentre as ações desenvolvidas pela campanha “Mão Fraternas”, no estado da Paraíba, sob o lema “O Povo Cuidando do Povo!”, se deu a formação e atuação de dezenas de Agentes Populares de Saúde (AgPopS). Ainda num momento em que se conhecia relativamente pouco sobre a covid-19, e que não se tinham desenvolvido medidas como a vacina, o MST-PB mobilizou integrantes do núcleo paraibano da Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares, professores e médicos residentes da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), bem como militantes de outras organizações, como o Movimento de Trabalhadoras e Trabalhadores por Direitos (MTD) e Levante Popular da Juventude, para que se formasse e organizasse o trabalho de AgPopS na Paraíba. Por meio dessa articulação, foram formadas mais de 50 pessoas nas periferias urbanas e em áreas rurais de cidades de diferentes regiões do estado. Os autores deste trabalho foram os responsáveis diretos pela realização de tal formação junto aos militantes do MST-PB, que atuam em áreas de luta pela reforma agrária em assentamentos, pré-assentamentos e acampamentos, e que apresentamos a seguir mais detalhadamente como se deu tal processo. O planejamento da formação se deu no primeiro semestre de 2020, em oficinas em que: 1. compartilhamos conhecimentos sobre a covid-19, tanto os oriundos de publicações científicas como as de base popular provenientes das experiências vivenciadas pelas pessoas que atuam no movimento social; 2. analisamos a evolução da pandemia na



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

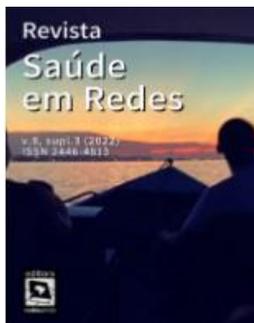
Paraíba; 3. adaptamos para a realidade dos territórios em que atuaríamos alguns materiais didáticos que vinham sendo compartilhados por outros movimentos, como o Caderno “Agentes Populares de Saúde: ajudando minha comunidade no enfrentamento da pandemia de covid-19”, elaborado por colegas do vizinho estado de Pernambuco, no âmbito da Campanha Nacional Periferia Viva e da Campanha Mãos Solidárias; 4. organizamos a logística necessária para a realização da formação em diferentes localidades. Com isso, elaborou-se a proposta pedagógica e mobilizaram-se as pessoas e os recursos necessários para realização da formação inicial dos AgPopS. A primeira atividade pública do projeto se deu em 12 de agosto de 2020, por meio de uma aula inaugural realizada por meio remoto e transmitida ao vivo na plataforma YouTube. Este momento foi mediado pela Coordenadora Estadual do MST, Dilei Schiochet, e contou com a participação de Paulette Cavalcanti, pesquisadora da Fiocruz-PE e professora da Universidade de Pernambuco e uma das responsáveis pela formação e atuação dos AgPopS em Recife, do secretário executivo de Gestão da Rede de Unidades de Saúde do Estado da Paraíba, Daniel Beltrammi e do professor da UFPB, Felipe Proença. Após esta atividade, iniciou-se a formação diretamente nos territórios. O curso foi estruturado em três módulos, com encontros presenciais de um dia em cada um deles intercalados por atividades de dispersão. O primeiro módulo abordou mecanismos de transmissão e medidas preventivas individuais e coletivas para a covid-19. O segundo módulo focou nas medidas de isolamento, autocuidado além de como e quando procurar os serviços de saúde diante de sintomas sugestivos da doença. E o terceiro módulo trabalhou a saúde na sua interdependência com outras temáticas, como a garantia do direito à terra, à moradia, à educação, ao saneamento, à cultura, à alimentação, entre outros. A perspectiva pedagógica que orientou o projeto foi a da Educação Popular em Saúde, de matriz freireana. Assim, os encontros foram momentos em que compartilhamos conhecimentos e sentimentos sobre a vida em meio à pandemia. Também, em que compartilhamos conhecimentos sobre o uso de plantas medicinais, a reflexão sobre a situação política nacional e os desafios para se resistir aos ataques desencadeados contra os movimentos sociais, entre outros temas. Bem como, dado que nas atividades de dispersão realizadas entre os encontros presenciais os participantes da formação já eram orientados a iniciarem sua atuação de AgPopS nas localidades em que viviam, serviram para compartilhar e problematizar a experiência realizada em cada local. O participantes foram agregados em grupos de três regiões: Litoral, Campina Grande e Sertão. E celebramos a formatura dos Agentes, em dezembro de 2020, com uma atividade virtual em que, além de alguns participantes da aula inaugural, se contou ainda com a presença de João Pedro Stédile, da coordenação nacional do MST, e de Maria de Jesus, coordenadora do setor de Educação do MST Ceará. Ao longo do ano de 2021, desencadeou-se outra etapa desse Projeto. Com os Agentes já formados e atuando em seus territórios, foram realizados diversos encontros para promover a educação permanente dos mesmos, novamente em momentos presenciais, realizados com intervalos de cerca de dois meses entre cada encontro. Essas atividades



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

foram importantes não apenas para troca de conhecimentos, mas para adaptar o trabalho que vinha sendo desenvolvido às mudanças que se tinha tanto da evolução da epidemia, como em virtude da presença de novas tecnologias para enfrentar a covid-19, como a vacina, que levavam a modificações nos objetivos do trabalho dos Agentes junto às famílias. A análise em profundidade dos efeitos desta experiência demandaria pesquisas que não estão no escopo deste relato de experiência. Porém, é possível afirmar que: 1. o trabalho dos Agentes contribuiu sobremaneira para que as famílias por eles acompanhadas pudesse passar por esse período sendo melhor cuidadas; 2. a formação e atuação dos Agentes permitiu que conhecimentos populares e científicos dialogassem, circulassem e se disseminassem de maneira mais potente entre os militantes do MST-PB e entre os demais envolvidos na formação; 3. a atuação dos Agentes nos territórios não apenas fortaleceu o papel do MST-PB junto a suas bases, como promoveu a emergência de novas lideranças populares em cada localidade; 4. o próprio setorial de saúde do Movimento, que na Paraíba encontrava dificuldades em desenvolver uma atuação sistemática e capilarizada, foi revitalizado por meio da atuação dos Agentes Populares, dando uma nova centralidade à pauta da saúde no MST-PB; 5. a relevância da iniciativa foi reconhecida pelas forças políticas do estado, e essa iniciativa foi contemplada com emenda parlamentar de Deputado Federal da Paraíba, garantindo a continuidade e o fortalecimento da formação e atuação de mais Agentes Populares na Paraíba a partir do ano de 2022.



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

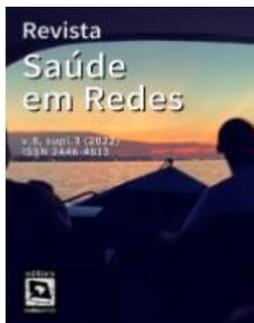
Trabalho nº: 15856

Título do trabalho: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E AS BARREIRAS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE – MG

Autores: FERNANDO BRAZ PIUZANA, ANDREIA APARECIDA DE MIRANDA RAMOS

Apresentação: Desde a constituição brasileira de 1988 que regulamentou o direito universal à saúde, ocorreram importantes conquistas para a população em situação de rua (PSR), como a implantação da Política Nacional da População em situação de rua em 2009 e a implantação do consultório na rua em 2011. Apesar do direito constitucional à saúde garantido por políticas públicas, historicamente a população em situação de rua possui acesso limitado aos serviços, além de muitos se recusarem a ir as unidades de saúde por já terem passado por uma experiência negativa ou de mau atendimento. O presente estudo objetivou conhecer as características sociodemográficas e quais são as barreiras no acesso ao serviço da estratégia de saúde da família pela PSR no município de Contagem, Minas Gerais.

Desenvolvimento: Pesquisa qualitativa, de caráter descritiva exploratória, realizado com PSR do município de Contagem, Minas Gerias. Utilizou-se amostra do tipo não-probabilística intencional. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de entrevistas semiestruturadas, elaborada pelo próprio autor e analisadas utilizando a Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultado:** Foram entrevistadas 18 PSR, constituída por 12 homens cisgênero, quatro mulheres cisgênero e duas mulheres transgênero. A proporção de entrevistados negros (pretos e pardos) foi de 66,67% e de brancos 33,33%. 38,89% da PSR entrevistada foi para a rua no período do último um ano. Os agravos à saúde relatados foram doenças odontológicas, hipertensão arterial, agressões físicas, diabetes melitos, doença sexualmente transmissível e doenças psíquicas. As entrevistas revelaram que a maioria dos participantes utilizam pouco os serviços de Atenção Primária (APS) do município, com predomínio de acesso aos serviços de urgência e emergência. Todos entrevistados referiram ter o Centro Pop, abrigo Bela Vista e especialmente, a equipe do Consultório na Rua, como principais interlocutores para os cuidados de saúde. As principais barreiras relatadas ao acesso à APS foram: tempo longo de espera para atendimento, desconhecimento dos serviços existentes no município, solicitação de documentação para atendimento e horário de funcionamento dos serviços que competem com os de trabalho (coleta de material reciclado) da PSR. **Considerações finais:** Os resultados apontam que a PSR do município pesquisado ainda se encontra distante dos serviços de APS, utilizando com maior frequência os serviços de emergência, corroborando dados da literatura que ressaltam ainda haver barreiras de acesso a esta população aos serviços de saúde. O vínculo estabelecido com equipe do Consultório na Rua, que é um dispositivo da APS, pode facilitar maior conhecimento da rede de atenção à saúde por parte da PSR e sua articulação com os profissionais da APS, possibilitando um cuidado à saúde mais integral.



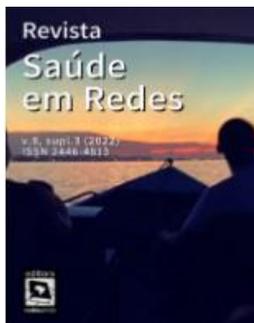
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15857

Título do trabalho: QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS QUE DESENVOLVERAM COMPLICAÇÕES GRAVES

Autores: MARISA MAFRA OLIVEIRA, ROBERTA ROCHA VIANA, JOSILENE SILVA OLIVEIRA, GESLANEY REIS SILVA, TALITA ISAURA ALMEIDA FERRAZ, MAYKON DOS SANTOS MARINHO

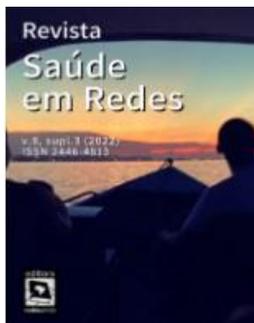
Apresentação: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença gradativa, que vem apresentando um aumento global, cerca de 382 milhões de pessoas vivem com o DM, e esse número poderá chegar a 592 milhões em 2035. É uma doença que altera os níveis glicêmicos no corpo humano e se não controladas pode acometer complicações graves ao indivíduo, desta forma podendo impactar diretamente na qualidade de vida (QV) das pessoas que convivem com essa doença. Sendo assim, este estudo pretende analisar a QV de pessoas com DM que desenvolveram complicações graves. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa de forma descritiva, transversal e baseada em levantamento de campo. Este estudo foi realizado na zona urbana do município de Cândido Sales-Bahia, tendo como sujeitos do estudo, todas as pessoas que vivem com DM com complicações graves. Foi definido nesse estudo como critério de inclusão, aquelas pessoas que possuem complicações graves tais como: amputação dos MSMI e retinopatia parcial ou total. Para isto, foram realizados levantamento com todos os agentes comunitários de saúde (ACS) da zona urbana do município, em seguida foram realizadas buscas nos prontuários nas Unidade de Saúde da Família e por fim, foram feitas visitas domiciliares juntamente com os ACS para abordagem dessas pessoas. No momento da entrevista foram utilizados questionários sociodemográficos e aplicado instrumento Diabetes Quality of life Measure (DQOL), que trata de algo específico para avaliação da QV Relacionada à Saúde em pacientes com DM. Essa coleta foi realizada no mês de setembro de 2021. Para análise, foram utilizadas tabelas e gráficos descrevendo os resultados encontrados no questionário, através de dados estatísticos. Lembrando que para a realização deste estudo foi respeito todos os protocolos de cuidados para a prevenção de covid-19. **Resultado:** Foram encontrados no levantamento com os ACS, oito pessoas que atendem aos critérios de inclusão do estudo. Sendo que oito destes entrevistados, 63% é do sexo masculino e 37% do sexo feminino, 50% tem a idade entre 55 a 65 anos e os outros 50% entre 67 a 83 anos, 37% das pessoas não possuem estudos e 75% não tem renda fixa mensal. Após aplicação do DQOL, foi evidenciado que após vários fatores envolvendo: debilidade do estado físico, prejuízo da capacidade operante, dor em membros inferiores, falta de vitalidade, dificuldades na interação social e instabilidade emocional, (63%) dos entrevistados relataram procurar a UBS a cada dois meses, mesmo essas pessoas tendo a doença e todas essas complicações, mesmo com as restrições, as pessoas informaram que não apresentaram diferença na sua QV. Corroborando com esses dados, em buscas por estudos científicos, também foi observado que a maioria das pessoas que vivem com DM e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

complicações da doença, não apresentaram diferenças na sua QV. Considerações finais: Em suma, foi observado que mesmo apesar das complicações da doença, que poderia incapacitar ou restringir a vida das pessoas, os mesmos relataram que essas alterações não impactavam diretamente em sua QV.



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

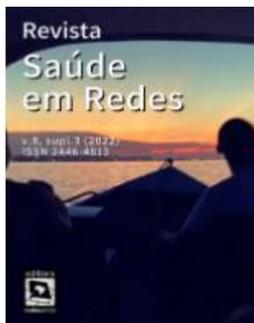
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15858

Título do trabalho: ENCONTROS, EXPERIÊNCIAS E VIVÊNCIAS DOS TRABALHADORES DE SAÚDE NOS FÓRUNS VIVOS DO PROJETO RESPIRO

Autores: MARIA RUTH DOS SANTOS, CELINA MANNARINO, RAQUEL BARBOSA MORATORI, MONICA VIEIRA, ELIANE VIANNA, ROBERTA CORÔA, FLÁVIA DE ASSIS SOUZA, MICHELE NACIF ANTUNES

Apresentação: O Projeto Respiro busca compreender e atuar sobre as penosidades do trabalho em saúde diante de covid-19. Pretende identificar as insurgências e os agenciamentos que constituem o trabalho em saúde na pandemia, bem como as formas de apoio e os modos de enfrentamento mobilizados pelos trabalhadores. De caráter qualitativo, sua metodologia vem sendo construída, desde 2020, apoiada em referenciais não extrativistas e colaborativos, visando apreender o ponto de vista dos trabalhadores. Para tanto, entrelaça métodos de investigação e apoio, enquanto processo cocriativo de sujeitos em diálogo constante com os trabalhadores de saúde e suas experiências, saberes, práticas, lutas e culturas. Para apoiar os trabalhadores foram realizados: o Curso Respiro de apoio à formação dos trabalhadores; rodas de conversas e de cuidados; entrevistas; disseminação de conhecimentos e interações nas redes sociais do projeto; eventos públicos, dentre eles, os Fóruns Vivos. Os Fóruns Vivos foram constituídos por trabalhadores e interessados no campo da saúde que se dispuseram a dialogar virtualmente e, coletivamente, compartilhando experiências e vivências sobre questões e dilemas que afetam o trabalho e os trabalhadores em tempos de pandemia. Originalmente concebidos para acontecerem na plataforma virtual do Respiro, tornaram-se “Vivos “ nas telas dos computadores e smartphones dos trabalhadores que participaram das suas cinco edições, em 2021. Os temas das conversas eram definidos, primordialmente, a partir da relação com os trabalhadores, priorizando temáticas que emergiam dos encontros. Foram cinco Fóruns, um a cada mês, que tiveram como eixo central o trabalho em saúde na pandemia sob a perspectiva dos direitos, garantias e saúde mental dos trabalhadores da saúde; da organização do trabalho em home office e de sua “uberização”, que ganharam escala na pandemia; dos reflexos e impactos de covid-19, considerando os marcadores sociais relacionados à classe, gênero e raça e sobre o (re) existir no trabalho e na vida, construindo possibilidades de sonharmos juntos. Como resultado, os participantes destacaram a riqueza dos testemunhos e compartilhamentos como ato de elaboração do vivido; a possibilidade de articulação das dimensões coletivas com as vivências pessoais, enquanto recurso metodológico; a relevância dos temas tratados e a troca de experiências e vivências; a pluralidade de situações em torno de questões do cotidiano do trabalho em saúde na pandemia. Entre os desafios, emergiu o de tecer sínteses coletivas e colaborativas possíveis, a partir das falas, experiências e vivências dos participantes relacionadas aos temas tratados.



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

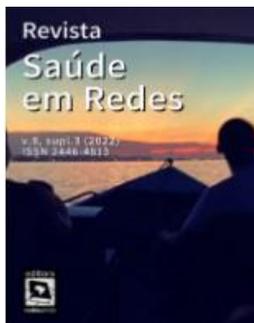
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15859

Título do trabalho: PLANO DE CONTROLE DA TUBERCULOSE EM PORTO ALEGRE: UMA CONSTRUÇÃO COLETIVA

Autores: CRISTINA BETTIN WAECHTER, DAILA ALENA RAENCK DA SILVA, PAULINE SOARES FERRUGEM SOARES FERRUGEM, LETICIA VASCONCELLOS TONDING, ELAINE OLIVEIRA SOARES, VIVIANE DE LIMA CEZAR, JULIANA MACIEL PINTO, JOÃO HENRIQUE NAGILDO DA SILVA

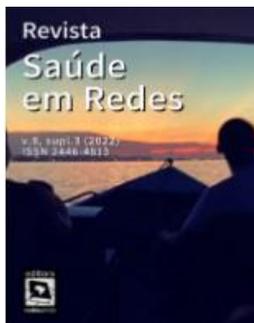
Apresentação: A tuberculose é um problema de saúde pública de grande magnitude, sendo a principal causa de mortes no mundo. A literatura demonstra um elevado percentual da população infectada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, agente causador da doença. As estimativas apontam que um quarto das pessoas no mundo estejam infectadas. No Brasil, em 2020, a incidência é de 49 casos por 100 mil habitantes, sendo que em Porto Alegre a taxa sobe para 74 casos por 100 mil habitantes, ocupando o 5º lugar entre as capitais com maior incidência. O último plano escrito para Porto Alegre foi em 2019 e tinha apenas uma proposta de ação principal, o monitoramento caso a caso e não teve impacto significativo nos dados epidemiológicos do município. Sendo assim, era de extrema brevidade a elaboração de um Plano de Enfrentamento à tuberculose Municipal, em consonância com o Plano Nacional pelo Fim da tuberculose. **Objetivo:** Apresentar a experiência de Porto Alegre na construção de um plano municipal de controle da tuberculose, a partir de um diálogo coletivo entre as equipes responsáveis pelas políticas públicas de saúde, atenção às doenças transmissíveis e vigilância epidemiológica do agravo. **Método:** Construção escrita compartilhada e discussões abrangentes na Atenção Primária de Saúde, Vigilância epidemiológica, Secretaria Municipal de Saúde, Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação e Coordenação da Atenção à tuberculose, infecções sexualmente transmissíveis, HIV/AIDS e Hepatites Virais (CAIST) com construção de objetivos e ações capazes de abranger os problemas elencados. Foram realizados 02 encontros virtuais para dialogar e refletir acerca da tuberculose no município, a partir de documento de texto compartilhado para trabalho assíncrono. **Resultado:** A partir do Programa de Metas, que visa aumentar a taxa de cura de novos casos de 52,7% para 60,0% até o ano de 2024 do Programa de Metas, foi descrito um esquema de objetivos e ações a serem desenvolvidos na extensão da atenção em saúde do município como forma de diminuição dos percentuais de novos casos, visando tratamento de infecções latentes, reduzindo coeficientes de contágio e elencando atividades propostas baseado no Plano Nacional de Controle da tuberculose. O plano é o primeiro documento produzido pelo do grupo de trabalho da SMS que reúne a coordenação da atenção às IST e tuberculose, a vigilância epidemiológica das doenças crônicas transmissíveis, as política de saúde, em especial as que se referem as equidades (população de rua, imigrantes, LGBT, indígena, população negra) e assessoria de planejamento. Foi produzido de forma coletiva com a proposta de criar estratégias de controle da epidemia em



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Porto Alegre que fossem efetivas às populações mais afetadas e vulnerabilizadas. Considerações finais: Espera-se, a partir desta construção, a estruturação de meios de ação que transversalizem os diferentes contextos encontrados diante do adoecimento por tuberculose e que os cuidados englobam as necessidades das populações para a prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose. Foi um movimento importante para marcar a integração entre as equipes da gestão da atenção, das políticas públicas e da vigilância epidemiológica, com uma perspectiva de trabalho mais horizontal e coparticipativo.



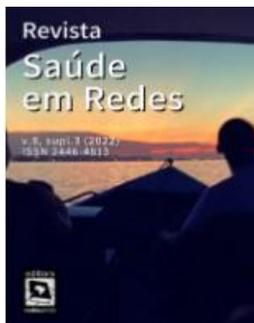
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15860

Título do trabalho: A APLICABILIDADE DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: SAMARA ERCOLIN DE SOUZA, ISADORA SIQUEIRA DE SOUZA, EVELYN LIMA DE SOUZA, LARISSA KAROLLYNE DE OLIVEIRA SANTOS, ILANA ESHRIQUI

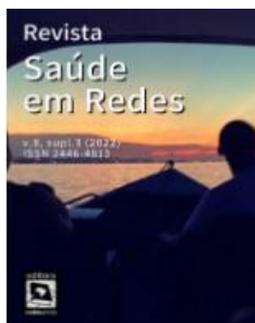
Apresentação: O projeto A Organização da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) em Rede com a Atenção Primária à Saúde (APS)”, conhecido como PlanificaSUS, tem como objetivo implantar a metodologia de Planificação da Atenção à Saúde (PAS), fortalecendo o papel da APS e da AAE na organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no Sistema Único de Saúde (SUS). As atividades da PAS podem ser compreendidas como momentos de discussão e mudança no modus operandi das equipes e dos serviços. Para tal, a PAS reúne um conjunto de ações educacionais, baseadas no princípio da andragogia e em metodologias de aprendizagem ativa, voltadas para o desenvolvimento de competências de conhecimento, habilidade e atitude, necessárias para a organização e a qualificação dos processos de trabalho. Dessa forma, diferentes componentes de capacitação em saúde são partes essenciais da estratégia proposta pelo projeto PlanificaSUS para qualificação da atenção à saúde em 24 regiões de saúde participantes, distribuídas em 18 unidades federativas (UF) do Brasil. Assim, esse relato de experiência destaca a construção e aplicabilidade das tecnologias educacionais do PlanificaSUS a fim de apoiar a implementação da PAS em âmbito nacional. **Desenvolvimento:** A execução do PlanificaSUS acontece em uma etapa preparatória e uma etapa controle, intercaladas por etapas operacionais com temáticas desenvolvidas que fortalecem o papel da APS e um modelo de AAE inovador, considerando sua integração em RAS com a APS. Cada etapa tem a duração aproximada de 90 dias. Para ser uma estratégia sustentável, as capacitações do PlanificaSUS são direcionadas a três principais públicos-alvo: profissionais locais que assumem o papel de tutor do projeto nos serviços de APS e AAE, profissionais da gestão estadual e municipal, e profissionais de saúde da APS e AAE. Assim, o processo de capacitação para cada temática abordada oferece um conjunto de tecnologias educacionais, a saber: 1) Webinar de Lançamento: evento on-line síncrono, realizado por meio de uma aula magna, simbolizando o marco de uma nova etapa do projeto ao abordar a temática vigente; 2) Plataforma de Ensino à Distância (EaD): cursos autoinstrucionais direcionados para o desenvolvimento dos conhecimentos específicos dos processos de trabalho propostos em cada etapa. São disponibilizados cursos específicos para os tutores e para os gestores, e; 3) Workshop e Oficina Tutorial: é por meio destes espaços que tutores desenvolvem habilidades e atitudes ao mesmo tempo em que apoiam a implantação da metodologia nas regiões de saúde. O público-alvo desses momentos são todos os profissionais da APS e da AAE. O workshop é o momento de alinhamento conceitual, reflexão e sensibilização para as melhorias do processo de trabalho. Na sequência, acontecem as oficinas tutoriais, momentos em que os tutores, profissionais locais de nível



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

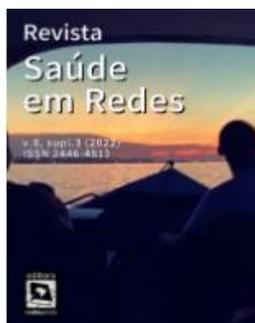
superior que tem experiência no serviço na APS e/ou AAE, apoiam os profissionais das unidades, a organizarem e refletirem sobre seu próprio processo de trabalho, identificando onde estão, onde querem chegar e como vão chegar. Reconhece-se que as oficinas são espaços de interseção entre serviços e ensino de grande importância para a formação em saúde e para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Elas ocorrem de modo horizontal. O conhecimento ali construído, a partir da reflexão sobre o vivido em um cenário de aprendizagem, pode se difundir por intermédio dos sujeitos que por ali passam como aprendizes. A partir da afirmação de Paulo Freire “quem ensina aprende ao ensinar, e quem aprende ensina ao aprender”, integrado a aplicação da pirâmide de William Glasser, disponibilizamos estratégias de ensino como oportunidades de aprendizado passivo e ativo compreendendo e respeitando a forma de aprender de todos os atores em diversos cenários do Brasil. Resultado: Foram realizadas a etapa preparatória e três etapas operacionais temáticas do PlanificaSUS entre julho de 2021 e janeiro de 2022. Como produtos dessa capacitação em larga escala foram realizados três webinars de lançamento e disponibilizados dez cursos EaD com carga horária de até seis horas cada; desses, quatro cursos introdutórios para ambos os públicos-alvo (Introdutório à PAS, RAS, Condições de Saúde e Processo de Tutoria), três cursos para tutores e três cursos para gestores relacionados às temáticas trabalhas das nas etapas operacionais já executadas (APS e AAE nas RAS; Território e Gestão de Base Populacional; e Integração e Comunicação entre APS e AAE). Todos os cursos EaD foram disponibilizados em livre acesso (proadi.ensinoeinstein.com), com alcance de 1.223 alunos em quatro meses de lançamento, dentre tutores, gestores e, por ser um Recurso Educacional Aberto (REA), soma-se um público diversos para além do projeto distribuídos em todas as regiões do país. Destaque para a região Sul do país (n=447, 36% dos 1.223 alunos); seguida pelas regiões Nordeste (n=245, 20%); Norte (n=195, 16%); Sudeste (n=184, 15%) e; Centro-Oeste (n=152, 12%). Para cada uma das etapas temáticas, foi construído: um “guia para workshop” contendo atividades de facilitação de grandes grupos, estrutura libertadora e rotina de pensamento visível do projeto Zero de Harvard; um “guia da etapa” que tem como objetivo apoiar tutores e gestores no planejamento, execução e acompanhamento da implantação dos processos de trabalhos no território, e; um “Guia para Monitoramento de Indicadores”, direcionado para os profissionais de saúde da APS e AAE e gestores, visando o alinhamento sobre a importância da cultura de monitoramento e avaliação de processos trabalhados na PAS por meio de indicadores pactuados, como os de desempenho do Previner Brasil. Todos os guias foram disponibilizados em livre acesso em uma plataforma que reúne as tecnologias educacionais e de monitoramento da Planificação a todo o Brasil, o e-Planifica (planificasus.com.br), que conta com quase 2.256 profissionais cadastrados até o momento. Considerações finais: A presente experiência demonstra a aplicação de diversas tecnologias educacionais do projeto PlanificaSUS, subsidiando a instrumentalização de gestores e profissionais para a implementação da PAS em suas regiões. O fato de considerar atores locais como protagonistas e diferentes espaços para



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

Anais do 15^o Congresso Internacional da Rede Unida

execução das atividades possibilita a customização destas considerando as necessidades locais. Reforçamos com esta experiência a necessidade e potência do processo de ensino-aprendizagem conectado com a prática (seja na gestão ou na rotina dos serviços). Mesmo diante de possíveis limitações de acesso à internet e informatização em alguns contextos, as estratégias parecem ser viáveis, ainda que necessitem de adaptações para aplicação em âmbito nacional.



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

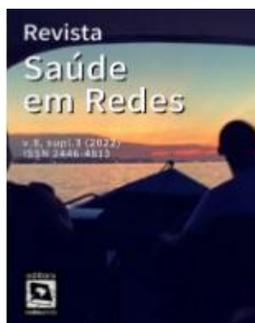
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15861

Título do trabalho: ACONSELHAMENTO EM HIV/AIDS ÀS GESTANTES: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: KEMILY BENINI COSTA, MARCIA NIITUMA OGATA

Apresentação: A feminização da epidemia do HIV não apenas revela a vulnerabilidade de gênero, mas se reflete na transmissão vertical da doença. A fim de garantir prevenção eficaz diante a infecção, o aconselhamento em HIV/AIDS para gestantes mostra-se indispensável e se apresenta como uma prática ampliada fundamentada na educação em saúde, avaliação de vulnerabilidades e apoio emocional. A partir do vínculo e diálogo, visa o regaste da autonomia e protagonismo da mulher, no reconhecimento de subjetividades e transformações da realidade visando à proteção contra o vírus e a integralidade do cuidado. Objetivo: Analisar as percepções dos enfermeiros da Saúde da Família sobre o aconselhamento em HIV/AIDS para gestantes. Método: Trata-se uma pesquisa de abordagem qualitativa desenvolvida com 12 enfermeiros da Saúde da Família de três municípios do interior de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e interpretados por análise de conteúdo. Resultado: A centralidade do aconselhamento se manifesta na testagem anti-HIV, onde se evidencia limitações conceituais e teóricas. O HIV durante a gestação sobretudo o diagnóstico no período se reflete em desconforto e insegurança dos profissionais de saúde e a complexidade empírica que envolve a mulher gestante convivendo com a doença. O processo de aconselhar permeia facilidades, dificuldades e desafios que envolvem o vínculo, a condição de estar gestante, organização estrutural e dinâmica assistencial. Considerações finais: A significação do aconselhamento em HIV/AIDS à medida que centra-se, sobretudo, na realização do teste rápido para detecção do vírus e no resultado reagente para infecção denota uma lacuna importante na internalização ampliada dessa prática e restrições destacadas em seu desenvolvimento. Embora sentimentos conflitantes modulem aspectos específicos do aconselhamento, sentimentos afirmativos têm a ele sido relacionados, potencializando a construção de novas percepções compatíveis com a naturalização do tema.



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

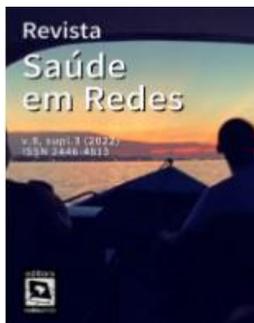
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15863

Título do trabalho: RELAÇÃO ENTRE CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS: UM ESTUDO NA REGIÃO METROPOLITANA DE VITÓRIA-ES

Autores: ANA MARIA ABREU DE OLIVEIRA, PEDRO ANTONIO DE SOUZA ALMEIDA, TATIELE ROCHA DE JESUS, HAYSLA XAVIER MARTINS, MARIA DEL CARMEN BISI MOLINA

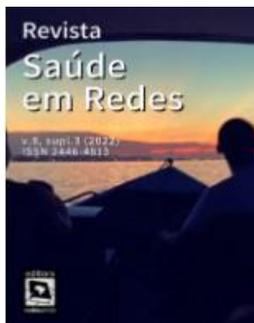
Apresentação: O avanço da obesidade em crianças está fortemente ligado a alterações do consumo alimentar e da prática de atividade física. A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF, 2017-2018) identificou mudanças nos padrões de consumo alimentar da população, demonstrando que houve uma diminuição no consumo de alguns alimentos in natura ou minimamente processados, tais como arroz e feijão, e ingredientes culinários, bem como um aumento dos alimentos ultraprocessados (AUP), com destaque para os doces industrializados e refrescos. O conjunto de características desfavoráveis dos AUP é amplificado por um marketing agressivo e sofisticado, dirigido especialmente aos consumidores vulneráveis como as crianças. O Guia Alimentar para a População Brasileira recomenda que esses alimentos sejam evitados. O objetivo deste trabalho foi avaliar a relação entre o consumo de ultraprocessados e estado nutricional de crianças cadastradas nas Unidades de Saúde da Família de Serra e Cariacica. Método: Trata-se de uma análise realizada com dados da linha de base do estudo intitulado "Prevenção da Obesidade Infantil na Atenção Primária em Saúde: Um Ensaio Comunitário na Região Metropolitana de Vitória-ES". Foram coletados dados sociodemográficos, antropométricos e de hábitos alimentares das crianças no período de agosto a dezembro de 2021. Para esta análise, foram extraídas do questionário de hábitos alimentares dirigido às crianças e respondido pelos pais/responsáveis, quatro questões que buscaram identificar a frequência do consumo de: biscoitos salgados (chips), embutidos e os biscoitos recheados juntamente com balas e doces. As respostas foram classificadas em quatro categorias: consumo diário (um a duas vezes por dia), consumo semanal (dois a cinco vezes por semana), consumo mensal (um ou duas vezes por mês) e nunca ou quase nunca. Foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) e posteriormente classificado em três categorias: eutrofia, excesso de peso e obesidade. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Office Excel versão 2010 e a análise estatística realizada no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0 (SPSS, Inc, Chicago). Foi utilizado o teste qui-quadrado para avaliar a associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e o estado nutricional das crianças. Resultado: Numa amostra de 207 crianças, foi identificada uma alta prevalência de obesidade, 47,8% e 17,2% apresentaram sobrepeso. Análises iniciais mostraram que 60,6% dos participantes consumiam biscoitos salgados semanal ou diariamente, 57% consumiam embutidos nesta frequência e 59,9% consumiam biscoitos doces. Foi encontrada uma



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

associação entre excesso de peso corporal e a frequência do consumo de biscoitos salgados ($p=0,03$), embutidos ($p=0,02$) e biscoitos doces ($p=0,01$). Considerações finais: Foi observada situação preocupante em relação à presença de obesidade infantil e consumo de AUP. Há necessidade de informações confiáveis que ampliem o conhecimento e autonomia dos indivíduos, possibilitando a escolha de alimentos saudáveis e políticas públicas com medidas de promoção, proteção (como a taxaçoão dos AUP) e apoio às famílias.



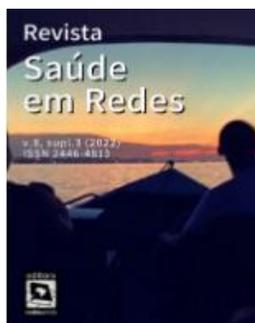
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15865

Título do trabalho: AS FERRAMENTAS DE GESTÃO EM SAÚDE E A IMPORTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO MÉDICA: UMA ANÁLISE DO MUNICÍPIO DE JUTAÍ-AM

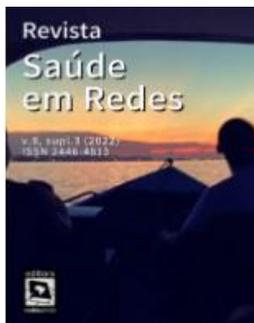
Autores: ELVIS JOSÉ PINTO DOS SANTOS, FELIPE THIAGO DIAS DE LIMA, PRISCILA CAROLINE SANTOS DE OLIVEIRA, CRISTINA DA SILVA ROSA, FRANCILVANIA DA SILVA ROSA, ANTONIO DE PÁDUA QUIRINO RAMALHO, JÚLIA FIALHO CAUDURO, NATASHA MARANHÃO VIEIRA RODRIGUES

Apresentação: A gestão do sistema único de saúde (SUS), bem como os meios de controle e ferramentas disponíveis para tal, raramente são tratados durante o ensino médico dos cursos de graduação. Ferramentas úteis para se conhecer mais sobre recursos e indicadores passam, por vezes, despercebidas. Este fato, obviamente, extremamente prejudicial à formação e, indo mais além, ao pleno exercício da cidadania, visto que desconhece como se dá o processo de direcionamento de recursos, como se pode fazer o controle externo do uso do aporte financeiro e com as aplicações do orçamento destinado a saúde federal, estadual ou municipal são realizadas. Dobabadien, ainda em 1980, propôs uma tríade de componentes necessários a uma correta avaliação dos processos de saúde que pode ser utilizada atualmente: estrutura-processo-resultado. A estrutura é avaliada segundo os recursos financeiros, a estrutura física, os equipamentos, os serviços e os recursos humanos, sendo projetada por números absolutos, de forma quantitativa. Esta ainda permite conhecer quais as ações implementadas, a cobertura populacional e o desempenho dos serviços. O processo é avaliado de forma que se permita conhecer a qualidade de prestação dos serviços, envolvendo auditoria de prontuário, supervisões periódicas e até mesmo opinião pública. Já a avaliação dos resultados é realizada com base em indicadores que reflitam as medidas implementadas e alterações nos perfis epidemiológicos. A imensa importância de fazer o graduando compreender os processos gerenciais veio à tona, sobretudo, durante a pandemia de covid-19. Mais do que nunca entender como se dá o gerenciamento, a gestão e distribuição de recursos e, assim, efetivar os processos de avaliação em saúde, fez-se extremamente necessário. Ademais, como bem preconiza Oliveira (2019), conhecer a situação de saúde de determinado território é uma importante ferramenta de gestão, identificação, descrição, priorização e elucidação dos problemas de saúde de determinada população. Assim, aos discentes da disciplina Saúde Coletiva IV, da Universidade Federal do Amazonas, foram apresentadas ferramentas úteis e de divulgação pelos órgãos municipais, estaduais e federais, para que fizessem uma análise/avaliação da situação de saúde de um município brasileiro. Cada aluno podia escolher um dentre todos os 5568 municípios existentes na federação. O município de minha escolha foi Jutai, pertencente ao estado do Amazonas e fica localizado na mesorregião do Sudoeste Amazonense, microrregião do Alto Solimões, que possui uma população estimada (2021) de 13.462 pessoas, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foram utilizadas as bases de dados



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

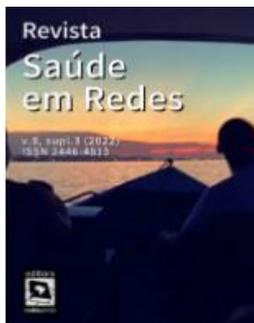
apresentadas pelo professor da disciplina supracitada, quais sejam: 1) Base de dados do IBGE; 2) DATASUS – TABNET (tabulador de dados de informações de saúde); 3) DATASUS – SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde); 4) DATASUS – CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde); 5) Base de dados do FNS (Fundo Nacional de Saúde); 6) SARGSUS (Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão); 7) PlanejaSUS-AM; 8) Painel de Indicadores da Assistência Primária à Saúde; 9) Portal da transparência do Governo Federal. Segundo dados do SIOPS, Jutáí realizou uma despesa de R\$ 19.390.355,25 durante o exercício financeiro de 2020. Analisando a plataforma da Fundação Nacional de saúde traz um gráfico verifica-se a diferença do aporte financeiro para os diferentes níveis de atenção dos anos 2018 a 2021. Observa-se que em 2021 houve o maior repasse financeiro ao município, sendo que dos R\$ 16.274.107, 24 de repasse, R\$ 9.106.655,53 foram direcionados à atenção básica, R\$ 1.789.907,04 à atenção de média e alta complexidade e R\$ 4.360.000,00 foram encaminhados a ações e serviços relacionados ao combate a covid-19. Em relação à estrutura física, Jutáí possui, atualmente, quatro unidades básicas de saúde, uma unidade hospitalar, uma central de abastecimento de farmácia, uma unidade de suporte básico fluvial e uma unidade de suporte básico terrestre-SAMU. O relatório anual de gestão (RAG) de 2017 mostra que a meta para o indicador “mortalidade infantil” foi atingida, mantendo em 12 (números absolutos) os óbitos ligados à infância. O dado mais atual do IBGE referente ao ano de 2019 mostra que Jutáí se encontrava entre os 1000 primeiros municípios no que diz respeito à mortalidade infantil, colocando-o em 25º no estado. O RAG 2017 traz algumas considerações sobre as internações hospitalares: é possível verificar, por exemplo, três causas principais de internação: 1) gravidez, parto e puerpério; 2) doenças do aparelho respiratório; 3) algumas doenças infecciosas e parasitárias. Apesar de, em 2020, ter-se notado a diminuição, em números absolutos, desta última causa, ainda há um número expressivo, superando, inclusive, as doenças do aparelho respiratório, indo ao encontro dos dados negativos encontrados sobre saneamento básico. Em relação a cura da hanseníase, uma doença endêmica, segundo dados do PlanejaSUS-AM, Jutáí não atingiu a meta determinada pelo próprio município, no ano de 2019, atingindo um percentual de 87,5% de cura de novos casos da doença. Outra doença endêmica importante que merece destaque é a malária. Jutáí ainda apresenta elevado número de casos para a doença e, infelizmente, não conseguiu alcançar a meta para 2019, com 690 casos a mais do que o inicialmente esperado. Indicador importante, a proporção de cura de novos casos de tuberculose, segundo o PlanejaSUS-AM, também revelou uma piora significativa no desempenho (de 66, 7% em 2017 para 50 em 2019%). Em relação ao indicador “razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos” o PlanejaSUS-AM, preconiza que Jutáí ainda se encontra abaixo do parâmetro nacional com uma razão, em 2019, de apenas 0,03, sendo que a meta foi de 0,15. O município, possui apenas um mamógrafo simples, presente em sua única unidade hospitalar, segundo dados do DATASUS. Há, ainda, indicadores que servem de base para repasse financeiro, os chamados indicadores de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

pagamento por desempenho: Os 1) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; 2) Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação; 3) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; 4) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; 5) Cobertura do exame citopatológico; 6) Cobertura vacinal da poliomielite e tetravalente; 7) Percentual de hipertensos com pressão arterial aferida a cada semestre; 8) Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. Em todos estes indicadores, Jutai encontra-se abaixo da média nacional, figurando entre os municípios com os piores desempenhos gerais. As bases de dados disponibilizadas pelo Ministério da Saúde possibilitam o livre acesso à informação. Isso faz com que o cidadão possa, ao acessá-las, verificar questões orçamentárias e aplicação financeira, bem como vislumbrar quais os serviços e equipamentos disponíveis na localidade em que mora. Em posse das informações, a população pode exercer o devido controle social dos gastos públicos e cobrar de seus gestores a aplicabilidade racional da verba, garantindo que as metas sejam alcançadas. O conhecimento acerca da gestão da saúde e suas ferramentas é de suma importância para o aluno do curso de medicina. Afinal, é necessário conhecer a realidade na qual está inserido, permitindo que exerça papel ativo na manutenção de boas práticas de gestão. Assim, conhecer métodos avaliativos e fontes de dados torna-se útil na promoção e fiscalização da saúde. Não se pode promover saúde sem conhecer os resultados alcançados e o porquê de terem surgido.



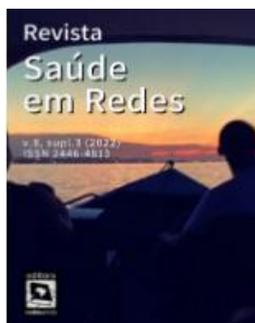
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15867

Título do trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO - NIR NO HOSPITAL ESTADUAL DOUTOR DÓRIO SILVA NO MUNICÍPIO DA SERRA-ES.

Autores: JULIANA DA SILVA SANTOS, GIRLLIANY GONÇALVES, POLIANA KUHN AGNER, GRAZIELA RIBEIRO FONSECA

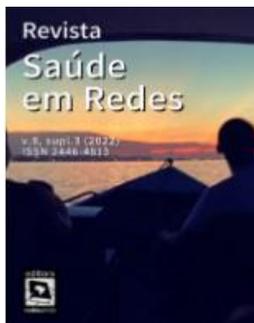
Apresentação: O Hospital Estadual Dório Silva, localizado no município de Serra-ES, possui 275 leitos, sendo estes divididos em: 116 leitos clínicos, 60 leitos cirúrgicos, 15 leitos de unidade de cuidados intermediários e 70 leitos de unidade terapia intensiva, além de 14 leitos unidade de estabilização chamada de sala vermelha. Em 2020, o hospital que já possuía um Núcleo Interno de Regulação (NIR) recebeu o aporte da do projeto do NIR, do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) /Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo (SESA), em maio de 2020. Este resumo trata do relato de experiência da implementação do NIR, no período de maio de 2020 a dezembro de 2021. Desenvolvimento: A partir da portaria estadual nº 004-R de três de fevereiro de 2020, houve a implantação do projeto NIR na instituição. Esta passou a receber três médicos e cinco enfermeiros para a composição do núcleo, de modo a trazer mais robustez ao processo regulatório das internações e fortalecendo a gestão do acesso junto a rede. No início do processo, houve dificuldades em relação à receptividade da equipe local e na compreensão do projeto pela instituição e pelos próprios membros do projeto. Com o passar dos meses, o processo de trabalho foi organizado de modo a: 1- Priorizar a gestão de leitos como ferramenta de acesso ao serviço de saúde; 2- Modificar o processo de trabalho para aplicação da gestão de leitos nos serviços de saúde; três - Promover a gestão de leitos por meio de ferramentas operacionais. Resultado: O primeiro resultado foi o apoio da direção em acreditar no projeto e a partir de então o engajamento da equipe já existente no setor, além de organização da estrutura física trazendo conforto para o dia a dia de trabalho. O que fez a maior diferença foi a organização dos processos e rotinas, dentre elas podemos destacar: construção de protocolos assistenciais, elaboração dos relatórios diários, monitoramento dos leitos disponíveis na instituição com conferência diária in loco nas unidades, atenção para situações que impactam no tempo de permanência hospitalar do paciente realizando triagem reversa, agilizando agendamento de exames (específicos) e pareceres; planejamento da redistribuição dos leitos institucionais, construção e organização dos indicadores, estruturação de huddles, visitas multidisciplinares e utilização da ferramenta do kanban que se tornou essencial no dia a dia no NIR. Considerações finais: Apesar de todas as nossas conquistas e das atividades realizadas, ainda há um grande caminho a ser percorrido, principalmente no que se refere a melhor pactuação na rede para otimização da utilização dos leitos hospitalares. Entretanto muito já foi conquistado com o conhecimento das atribuições dos membros da equipe, e sistematização dos processos de trabalho o que nos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

permitiu um melhor gerenciamento dos leitos e promoção de oferta de acesso aos usuários a rede.



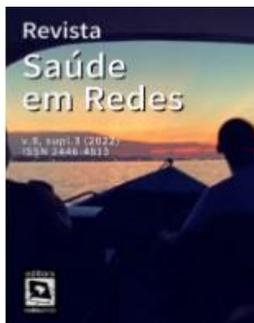
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15869

Título do trabalho: PROVIMENTO E FORMAÇÃO EM EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS AMPLIADAS NO ESPÍRITO SANTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO DE PROJETO INTERPROFISSIONAL.

Autores: GIOVANI ZANQUETTO OLMO, THAÍS MARANHÃO, AGLEIDES ARICHELE LEAL QUEIRÓS

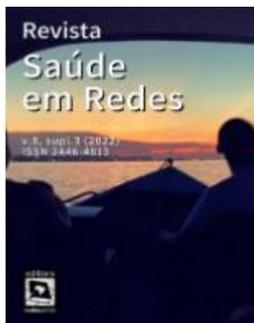
Apresentação: O Componente de Provimento e Fixação de Profissionais é um Projeto do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde e compõe o Programa Qualifica-APS. Por meio da integração ensino-serviço, promove a formação de profissionais de saúde para atuação no SUS, além de qualificar o cuidado na Atenção Primária à Saúde. Entre as modalidades de implementação está o Provimento para Equipes Multiprofissionais Ampliadas, um projeto inovador que propõe a ampliação do escopo de atuação do programa com a inserção de equipes com profissionais de diferentes categorias, que irão atuar em conjunto com as equipes existentes no Programa. Este resumo tem como objetivo relatar a experiência de elaboração e implantação de projeto de provimento com práticas interprofissionais na atenção primária em saúde. Desenvolvimento: A Equipe Multiprofissional Ampliada foi pensada com o objetivo de ampliar o escopo de atuação das equipes de atenção primária, além de garantir o acesso à saúde, e qualificar a assistência por meio de práticas colaborativas e do trabalho em equipe, operacionalizando o trabalho a partir da educação interprofissional. Foram propostas três ênfases de atuação das equipes: Saúde Mental; Saúde Funcional e Reabilitação; e Promoção da Saúde e Proteção da Vida. As ênfases serviram apenas de referencial para caracterizar a identidade das equipes, podendo ocorrer sobreposições de atuação em determinados momentos. O Provimento é uma estratégia bipartite entre Estado e municípios, ficando a cargo do Estado a seleção e o programa de formação de profissionais de saúde, e aos municípios a adesão e composição das equipes. Resultado: O projeto iniciou em novembro de 2021, com o lançamento do edital de adesão dos municípios e solicitação das vagas para prover os profissionais das equipes. Estes foram definidos a partir do perfil epidemiológico do território de atuação, e prioridades de atuação nas ênfases ofertadas pelas gestões municipais. No total, 42 municípios aderiram ao componente, solicitando 244 vagas para início imediato, além de cadastro reserva. Foram solicitados 17 assistentes sociais, 22 enfermeiros, 19 farmacêuticos, 32 fisioterapeutas, 23 fonoaudiólogos, 19 médicos clínicos, dois médicos geriatras, 30 médicos psiquiatras, 18 nutricionistas, dois profissionais arte-educadores, 14 profissionais de educação física, cinco profissionais de gerontologia, 34 psicólogos, um sanitarista, e 14 terapeutas ocupacionais. A próxima etapa é a elaboração dos editais de seleção dos Docentes Assistenciais, e a seleção deste quantitativo de profissionais solicitados que, em conjunto com outros profissionais do município, irão compor as Equipes Multiprofissionais Ampliadas. Considerações finais: O processo de transição demográfica e o perfil epidemiológico da população tem sido uma



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

grande preocupação, bem como as sequelas e adoecimentos relacionados ao Pós-covid e os seus impactos sociais. Destacamos a importância das equipes multiprofissionais atuarem nas linhas de cuidado à Saúde do Idoso, nos cuidados pós-pandemia; cuidados domiciliares, individual e coletivo de modo a responder às necessidades de saúde e as Determinações Sociais em Saúde, com práticas interprofissionais. Entre os desafios deste componente estratégico, encontram-se: a elaboração de curso de formação em serviço em práticas interprofissionais, bem como sua compreensão por parte das gestões municipais, docentes-assistenciais e dos profissionais selecionados.



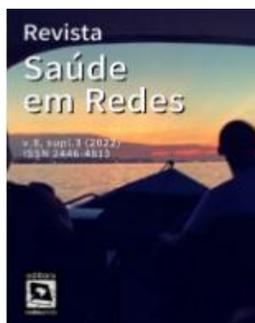
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15870

Título do trabalho: DESAFIOS E AVANÇOS NO PROCESSO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 DA POPULAÇÃO DE MANAUS E RIO DE JANEIRO

Autores: TARINI DE SOUZA FARIA, NARA NÚBIA VALENTE SANTANA ESQUIVEL

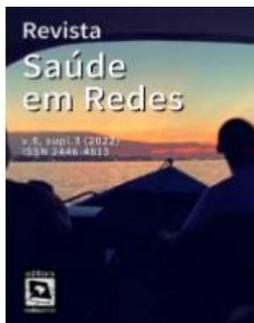
Apresentação: Após dois anos do início da pandemia de covid-19 no mundo, o desenvolvimento e implementação de tecnologias capazes de produzir vacinas contra a doença em tempo recorde, trouxe também grandes desafios e avanços para disponibilização dos imunizantes à população mundial. Especificamente no Brasil, descrever os desafios e avanços da vacinação contra a covid-19 nos municípios de Manaus e Rio de Janeiro, foi o tema escolhido para a elaboração do presente ensaio acadêmico. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com investigação através de artigos científicos, documentos oficiais de ordem pública como, boletins epidemiológicos, pesquisados nos websites dos organismos nacionais e internacionais relacionados com a saúde, como Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde, no período de janeiro de 2021 a janeiro de 2022. **Discussão e resultado:** A vacinação contra a covid-19 começou no Brasil em janeiro de 2021, para dar conta da cobertura vacinal nacional. Porém, a campanha de vacinação contra covid-19 no Brasil enfrentou alguns desafios, dos quais os principais foram: logística para organizar campanha de vacinação contra covid-19 e gripe, divergência nos preços dos imunizantes devido à alta demanda dos países, a criação de grupos prioritários devido o número insuficiente de doses e disponibilidade de canais de informação para enfrentamento ao movimento antivacina e fake news. É importante destacar também, dentre os desafios que fundamentaram a dinâmica de vacinação nos municípios de Manaus e Rio de Janeiro. No primeiro, a população geral estimada pelo IBGE é de 2.219.580 pessoas vivendo nas zonas urbana e rural, além da gestão e planejamento das ações do programa de vacinação, destaca-se a dispersão demográfica em locais banhados por grandes bacias hidrográficas e envoltos pela Floresta Amazônica, os quais configuram importantes desafios de acesso aos diversos serviços de saúde. O principal meio de transporte utilizado são as embarcações particulares ou coletivas, sendo os rios as estradas dos ribeirinhos. A logística para as comunidades ribeirinhas é complexa e acarreta dificuldades para a prestação de diversos serviços, dentre os quais os serviços de saúde. Ao se tratar do município do Rio de Janeiro, com uma população estimada de 6.775.561 pessoas pelo IBGE, cabe destacar que parte da sua população são moradores de 147 favelas, os quais diante da pandemia de covid-19, precisaram reunir dados sobre número de casos e de óbitos mediante a subnotificação das informações nessas comunidades. Mesmo com realidades e estratégias diferentes, Manaus e Rio de Janeiro, no período pesquisado, apresentaram 75% da população maior de 12 anos com o ciclo vacinal completo. **Considerações finais:** No Brasil, a pandemia tomou contornos particulares, vivenciados diferentemente nas várias regiões do país. Para além dos desafios de diferentes ordens no processo de implantação da campanha vacinal no Brasil, as



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

iniquidades da distribuição do imunizante e o acesso contribuem fortemente para a manutenção, contaminação e morte das populações mais vulneráveis com as novas variantes.



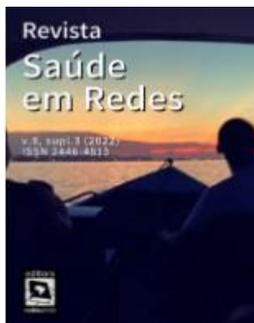
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15872

Título do trabalho: ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL DO DESENVOLVIMENTO MOTOR E PSICOMOTOR DE CRIANÇAS NASCIDAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM MOSSORÓ-RN.

Autores: LOÍNNE CARLA DE AQUINO DOMINGOS, ANA BEATRIZ DANTAS MENDES, ANDRESSA SONJA PEREIRA DE CASTRO, FELIPE BEZERRA DE ANDRADE, KALIANA CAVALCANTE DO CARMO CABRAL, MARIANNE RAQUEL DE OLIVEIRA MAIA

Apresentação: A consulta de puericultura realizada em equipe multiprofissional tem como finalidade analisar o desenvolvimento e crescimento da criança, em uma abordagem biopsicossocial. São observados tanto parâmetros antropométricos, aspectos motores, como também a interação social da criança. Durante as consultas de puericultura da prática profissional enquanto residente, foi observado que muitas crianças, principalmente as nascidas durante o período da pandemia, não têm no ambiente familiar o estímulo necessário para se desenvolverem de forma saudável no que diz respeito aos aspectos social, motor e psicomotor. Levou-se em consideração o contexto da pandemia de covid-19, onde, por conta do isolamento, muitas famílias perderam a interação social, ficaram restritos ao ambiente doméstico, e, estressados, os pais e cuidadores não dedicam tempo e atenção suficientes aos filhos. Além de outras questões que surgiram ou foram acentuadas neste cenário pandêmico, como problemas domésticos, financeiros e de saúde (física e mental). Dessa forma, neste trabalho buscamos elucidar como essas crianças estão se desenvolvendo nesse contexto e orientar os pais e cuidadores sobre a importância do estímulo para o desenvolvimento da criança. Para isto, utilizamos como recurso a caderneta de saúde da criança utilizada nas consultas de puericultura, que contém todos os dados colhidos na consulta e, de acordo com a necessidade de cada criança, orientamos os pais sobre os cuidados e estímulos necessários. Algumas questões que pudemos observar foi que, assim como acontece em muitos aspectos da saúde durante a pandemia, diferenças sociais e econômicas têm uma função clara em quem é mais afetado. Crianças provenientes de famílias em maior vulnerabilidade social e financeira são as mais afetadas. Outro fator que merece destaque é que as crianças que tem irmãos se desenvolvem de forma mais saudável. As famílias que comparecem a todas as consultas, cujas crianças acompanhamos de forma longitudinal, também sofreram impactos positivos. Crianças necessitam de todo um contexto favorável para se desenvolverem de forma saudável e sem atrasos, como afeto e estímulos oferecidos dentro do ambiente doméstico, brincadeiras e interação social, acompanhamento multiprofissional em saúde. A pandemia de covid-19 restringiu (ou dificultou) isto para a maioria das famílias, principalmente para aquelas em situação de vulnerabilidade econômica e social. Sendo assim, é de suma importância estudar e acompanhar o desenvolvimento das crianças nascidas neste contexto para que elas passem por este período pandêmico da forma mais saudável possível, sem grandes perdas em seu crescimento.



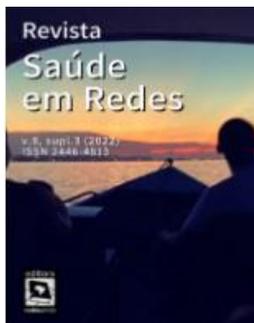
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15873

Título do trabalho: PLANO DE ELIMINAÇÃO DA HEPATITE C EM PORTO ALEGRE

Autores: JOÃO HENRIQUE NAGILDO DA SILVA, VIVIANE DE LIMA CEZAR, CRISTINA BETTIN WAECHTER, DAILA ALENA ALENA RAENCK SILVA, EDUARDO EMERIM, PAULINE SOARES FERRUGEM, SABRINA TEREZINHA DE SOUZA GILLI BRUNDO

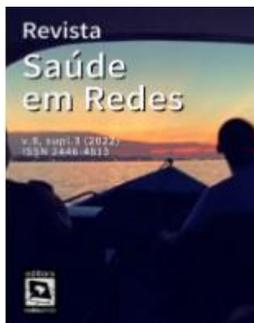
Apresentação: A hepatite crônica causada pelo vírus da hepatite C (HCV) é uma doença caracterizada por processos inflamatórios no fígado com evolução em potenciais malignidades e condições cirróticas no percentual de infectados. Considerada uma epidemia mundial e com cenário no município de Porto Alegre que, segundo dados emitidos no ano de 2020 e expostos em boletim pelo Ministério da Saúde, é a cidade com primeira colocação no ranking de maior detecção de hepatite C. Porto Alegre conta com 47,2 casos por 100 mil habitantes, estando entre as nove capitais com percentuais de infecção superiores ao dado nacional (4,4 casos por 100 mil habitantes). **Objetivo:** Ações e estratégias em consonância ao plano de enfrentamento de hepatites virais e inclusão da eliminação da hepatite C como problema de saúde pública até 2030. **Elaboração** de linhas de cuidados capazes de abordar, entre outras, as populações que vivem privadas de liberdade realizando testagem diagnóstica, tratamento precoce e viabilização da redução do coeficientes de novos casos no município e formação de multiplicadores capacitados acerca das Hepatites Virais. **Descrição da experiência:** Compreendeu-se uma fase de capacitação que abordou o tema hepatite C com grupos multidisciplinares atingindo locais aquém das áreas de saúde do município e formando conhecimento entre equipes lotados em diferentes campos de atuação (gestão do presídio central, residentes de saúde coletiva da Universidade Federal do Brasil (UFRGS), Saúde do Homem em empresas, ONG Via Vida, farmacêuticos, ligas acadêmicas de medicina) totalizando 164 pessoas. Posteriormente foi elaborado o projeto Teste e Trate Porto Alegre, em parceria com o Ministério da Saúde. Também ocorreu a implantação do projeto Envolver C/ECHO em parceria com o Hospital das Clínicas de Porto Alegre lançado em dezembro de 2021 onde realizaram-se reuniões do projeto ECHO com a APS contando com a participação ativa de 25 pessoas, além do treinamento em ecografia de fígado e sistema porta para médicos do SAE Hepatites Santa Marta com módulos teóricos e práticos por dois meses. **Resultado:** Prevê-se que com o aumento de testagens o município seja capaz de reduzir coeficientes indicadores de novas infecções, adjunto do tratamento precoce capaz de compreender potenciais de cura antes de quadros clínicos de cronicidade da doença. Incidir consideravelmente na preparação dos colaboradores da saúde do município visando a formação e expansão de conhecimento sobre os fatores da hepatite C, tornando a aumentar as taxas de tratamento e cura baseados no acesso ao sistema de saúde pelo usuário que passará a encontrar qualificação no atendimento. **Considerações finais:** Neste íterim, fica claro que, apesar da alta taxa de incidência de hepatite C no município, Porto Alegre já possuía índices altos de tratamento antes da pandemia, o presente desenvolvimento



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

compreende a nova alocação do município como precursor de promoção de cura ao elaborar novas medidas elencadas em consonância ao plano municipal para eliminação das hepatites virais.



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

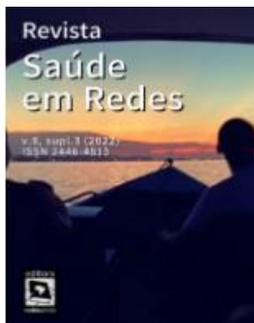
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15876

Título do trabalho: UTILIZAÇÃO DA FERRAMENTA DIGITAL NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

Autores: JOSÉ IURY FERREIRA PIRES, WALLERI CHRISTINI TORELLI REIS, JONATHAN CORDEIRO DE MORAIS

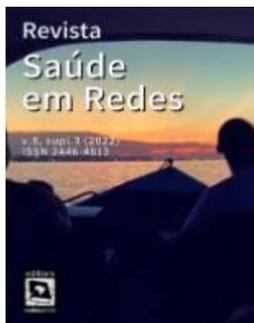
Apresentação: O trabalho é um projeto de pesquisa de mestrado com o intuito de analisar a visão de idosos referente a utilização de Tecnologia Digital Móvel e das Redes Sociais Digitais, como ferramenta de acesso à informação, autonomia, bem-estar psicológico e qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar o impacto da utilização da tecnologia digital no processo de educação em saúde e no bem-estar emocional de pacientes idosos de uma Estratégia Saúde da Família da cidade de João Pessoa. **METODOLOGIA** Se trata de uma pesquisa quanti-qualitativa ao passo que considerará tanto a subjetividade humana como a utilização de instrumentos psicométricos validados para o rastreamento da depressão e ansiedade. A pesquisa será conduzida em uma Estratégia Saúde da Família e por meio de salas virtuais, onde ocorrerão encontros semanais com temas variados levando informação e educação em saúde para os participantes. Participarão dessa pesquisa o mínimo de 20 idosos de ambos os sexos com idade entre 60 a 75 anos, sendo necessário possuir smartphones e residirem em João Pessoa. A escolha dos participantes se dará pela amostra de convivência, método bola de neve. Os dados serão coletados por meio da realização de entrevistas focalizada e questionários a partir de dois roteiros semiestruturados. **Resultado:** Apesar dos idosos não pertencerem a uma geração nativa das tecnologias, espera-se que eles tenham um certo entendimento do que são as RSD e que sua maioria sejam ativos nos aplicativos de interação social como o WhatsApp, por possuir uma facilidade maior de manuseio como acessibilidade. Tendo como motivação a comunicação com familiares, amigos próximos e distantes, formar novos laços afetivos e a busca por informações e qualidade de vida, contribuindo assim, para um envelhecimento positivo. Espera-se também através do referido projeto, avaliar sinais e sintomas de depressão e ansiedade na população estudada e correlacioná-los com seus níveis de interação com as tecnologias digitais. **Considerações finais:** A revisão de literatura aponta que os idosos mesmo não pertencendo a uma geração nativa das Tecnologias Digitais, são ativos nas RSD e que utilizam por incentivo de familiares e amigos. Os idosos encontram nas ferramentas digitais uma válvula de escape para a interação, adquirir conhecimento, aumentar sua rede de relacionamento e sentirem-se pertencente ao contexto social atual, aumentando o bem-estar emocional. Diante do estadiamento da ansiedade e depressão que pode ser encontrado entre os idosos, será desenvolvido ações de intervenção para a remissão dos sintomas através da educação em saúde levando promoção e proteção e favorecendo o processo de equilíbrio. Por fim, espera-se que esse estudo possa subsidiar a criação de novas plataformas digitais para qualidade de vida dos idosos, que novas políticas



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

públicas sejam pensadas voltada para a saúde e bem-estar e que contribua com outras investigações futura.



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

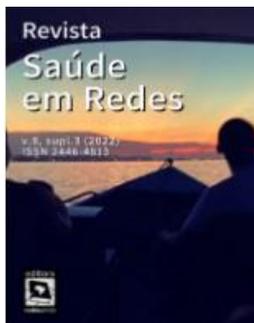
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15877

Título do trabalho: PRÉ-NATAL COMO ESPAÇO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. CID SALÉM Duarte: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL.

Autores: MARIANNE RAQUEL OLIVEIRA MAIA, ANA BEATRIZ DANTAS MENDES, ANDRESSA SONJA PEREIRA DE CASTRO, FELIPE BEZERRA DE ANDRADE, LOÍNNE CARLA DE AQUINO DOMINGOS, KALIANA CAVALCANTE DO CARMO CABRAL

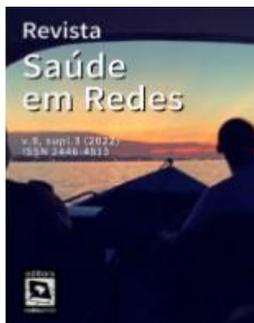
Apresentação: O trabalho é referente a discussões de vivências realizado pelos residentes multiprofissionais em atenção básica/ saúde da família e comunidade, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, na UBS Dr. Cid Salém Duarte, com objetivo de apresentar potencialidades da educação em saúde na consulta pré-natal, bem como proporcionar diálogos e reflexões críticas geradas pela abordagem multiprofissional com a finalidade de produzir autonomia das gestantes no processo do cuidar. Relato de experiência como metodologia, desenvolveu-se durante o espaço da consulta de pré-natal com as gestantes que compareceram ao agendamento, através do atendimento compartilhado dos residentes multiprofissionais (assistente social, dentista, enfermeira, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo), de forma integral e humanizada. Na UBS, é realizado de maneira alternada entre enfermeiro/equipe multiprofissional e médico, a quantidade mínima de consultas preconizadas são de seis na atenção básica, fazendo necessário contemplar: anamnese, exame físico, aferição de pressão arterial, peso, IMC, queixas existentes, idade gestacional, altura uterina, batimentos cardíofetais, movimentos fetais, análise e solicitação de exames, prescrição de medicamento que faz parte do protocolo da assistência, de acordo com idade gestacional. Orientações sobre cuidados na gestação como: a importância de comparecer ao pré-natal, realização de exames em tempo oportuno, atualização da carteira vacinal, prevenção das arboviroses, alimentação saudável, saúde bucal, direitos da gestante dentre outros. São informações importantes para a atingir a saúde da futura mãe e garantir o nascimento seguro do bebê. A educação em saúde com a escuta qualificada torna o espaço potente diante de tantas problemáticas que podem surgir, fazendo que a gestante participe ativamente do momento com a equipe multiprofissional para ser traçado planos de cuidados de maneira conjunta, com a finalidade de alcançar objetivos. Ainda de acordo com suas necessidades podem ser agendadas consultas individualizadas com profissionais da equipe multiprofissional, bem como encaminhadas para o pré-natal de alto risco se apresentarem intercorrências que as indiquem. Torna-se notável o impacto positivo promovido pela educação em saúde durante atendimento da equipe multiprofissional no pré-natal, tornando possível observar que as gestantes conseguem compreender as orientações, na prática do autocuidado, no cumprimento das prescrições realizadas pelos profissionais da equipe, e refletem de maneira satisfatória no seguimento do pré-natal. Apresentando como resultados: fortalecimento de vínculo com equipe, o comparecendo e assiduidade as consultas subsequentes, promoção de autoconhecimento do corpo gravídico vindo proporcionar a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

possibilidade de a gestante perceber situações que possam ocasionar complicações no percurso da gravidez que pode comprometer a saúde. Intervenções precoces aumentando a chance de um bom prognóstico na gestação o que garante o sucesso do pré-natal. A equipe multiprofissional possibilita diálogos e reflexões com temas de educação em saúde de acordo com necessidade da gestante e contexto em que está inserida com intuito de produzir autonomia na tomada de decisão no processo do cuidar. Abordagem biopsicossocial visando o bem estar e nascimento seguro para o binômio mãe e bebê. A integralidade promovida pelo atendimento multiprofissional busca superar fragilidades da rede de assistência de maneira mais efetiva e libertadora, através da educação em saúde tornando potente o espaço do pré-natal.



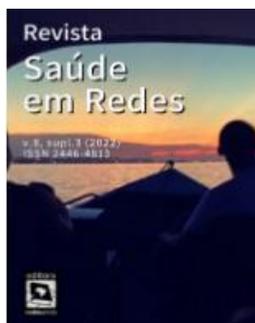
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15878

Título do trabalho: A OCORRÊNCIA DE INFECÇÕES HOSPITALARES RELACIONADAS ÀS CONDIÇÕES MICROBIOLÓGICAS DAS MAÇANETAS DE PORTAS EM UNIDADES TERAPÊUTICAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Autores: IRINÉIA DE OLIVEIRA BACELAR SIMPLÍCIO, MAÍSA FERREIRA DE ALMEIDA, ZALINE DE NAZARÉ OLIVEIRA DE OLIVEIRA, EVERALDO DE SOUZA OTONI NETO, KARINE LEÃO MARINHO, CASSIANO JÚNIOR SAATKAMP

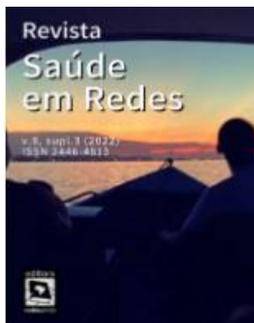
Apresentação: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), são descritas como toda e qualquer contaminação ocorrida após a internação de um paciente no hospital e que se manifesta durante a sua permanência no local ou mesmo após a alta. As IRAS são capazes de causar o aumento de morbimortalidade em pacientes, provocando repercussões socioeconômicas para a população e sistemas de saúde. Objetivo: avaliar a ocorrência de infecções hospitalares relacionadas às condições microbiológicas das maçanetas de portas do setor de Clínica Médica de um hospital público do Baixo Amazonas. Método: Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva de abordagem quantitativa realizada em hospital público, no período de novembro a dezembro de 2018. A amostra foi composta por 33 pacientes internados na Clínica Médica no ano de 2017 a 2018 que adquiriram IRAS e foram registradas em prontuário. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário estruturado, contendo perguntas sobre: dados sociodemográficos, motivo internação, sítio de infecção e outros. Resultado: Quanto ao perfil sociodemográfico dos pacientes, observou-se uma prevalência equilibrada entre os sexos, com uma leve predominância do sexo masculino (51,5%), sendo uma parte significativa de idosos (36,3%), com a faixa etária prevalente de 71 a 80 anos. A média de idade encontrada foi de 46,75 anos. A maioria dos pesquisados se autodeclararam pardo (87,9%) e, quanto ao estado civil, 42,4% eram solteiros. A maioria era proveniente de bairros de Santarém (66,6%). Ao todo, houve 25 motivos de internação, havendo predomínio da Doença Renal Crônica (15,1%), como a causa-base de internação. O sítio de infecção mais afetado foi o sistema respiratório (42,4%), seguido pelo sistema urinário (21,2%) e, quanto ao agente infeccioso, destacaram-se *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis* e *Klebsiella pneumoniae*, com o mesmo percentual cada: 12,15%. Das 84 maçanetas analisadas, 22 (26,19%) apresentaram resultado microbiológico positivo, sendo encontrada em todos os casos a bactéria *Staphylococcus sp.* Cabe destacar que durante a coleta foi visualizado que 21 (25%) das maçanetas estavam com o material de cobertura comprometido, sendo que, dentre os casos positivos na análise microbiológica, (18,2%) das maçanetas estavam com a superfície prejudicada. Considerações finais: Não houve evidências concretas de que as contaminações cruzadas através das maçanetas contaminadas favoreçam as infecções hospitalares nos pacientes acometidos por IRAS, no entanto, pode-se observar que um quarto das maçanetas analisadas continham depósitos secundários podendo carrear contaminação cruzada, ou seja, os ambientes mal higienizados



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

devem ser considerados como fonte de contaminação. Outra constatação foi que as IRAS fazem parte da realidade hospitalar e há possibilidade de contaminação cruzada entre pacientes, superfícies e os que ali circulam, demonstrando a importância de avaliação para subsidiar medidas de controle.



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

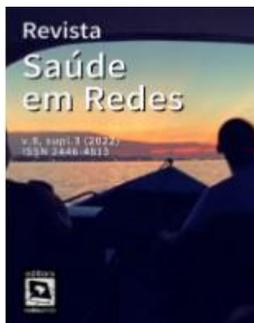
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15879

Título do trabalho: A RELEVÂNCIA DO RELATÓRIO SOBRE O TRATAMENTO DA POPULAÇÃO LGBT NO CÁRCERE: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL

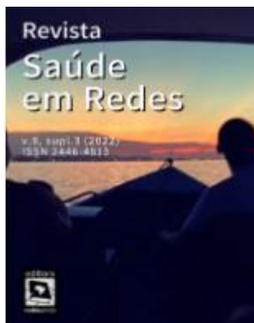
Autores: ALESSANDRO CARNEIRO DA SILVA, ANNE VICTÓRIA CASTRO DE MOURA CAVALCANTE

Apresentação: O Brasil tem a terceira maior população carcerária do mundo. A superlotação é realidade unânime e a diretriz de reabilitação, ressocialização e garantia de direitos humanos se encontram deficientes. Admite-se também a impossibilidade de universalidade dos serviços oferecidos pela prisão (acompanhamento psicológico, assistência social, educação e saúde) e foca-se na realização “do que dá para fazer”. O princípio de separação do espaço interno das prisões é organizado, atualmente, a partir de critérios particulares e localizados. É comum que facções assumam a gestão simbólica dos espaços de cárcere e que a população carcerária seja dividida em mini populações (ex: evangélicos, ex-policiais, etc.). Nesse contexto, lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais são pessoas vulneráveis aos efeitos da precariedade do sistema prisional brasileiro, especialmente pela presença do forte preconceito histórico. Mesmo reconhecendo os avanços conquistados nas últimas décadas em relação aos direitos humanos da população LGBT, é necessário reconhecer que a violação de direitos ainda é consideravelmente presente em nossa sociedade, bem como nas penitenciárias brasileiras. Diante deste cenário, o objetivo do presente trabalho é analisar documentos oficiais que retratem o atual cenário do tratamento penal à população LGBT nas prisões do Brasil e avaliar a relevância dos mesmos para expressar um diagnóstico real e nortear possíveis políticas de saúde pública. Quanto a metodologia, realizou-se uma pesquisa documental, na qual os dados obtidos foram organizados e descritos de forma dissertativa, de acordo com o objetivo do estudo. A escolha pela metodologia se deu em função de: a) possibilidade de utilizar fontes primárias; b) realizar uma análise qualitativa do fenômeno; c) ampliar o entendimento a partir de contextualização histórica e sociocultural. Foi feita uma busca ativa na plataforma Google dentre relatórios disponibilizado pelo Governo Federal sobre a realidade dos LGBTs no cárcere. Foram aplicados os seguintes Palavras-chave: “relatório LGBT”, cárcere, violência. Os critérios de exclusão utilizados foram estudos que não tivessem formato e/ou conformidade com o tema proposto. Como resultado da busca, foi selecionado apenas um documento. Trata-se do Documento técnico contendo avaliação sobre o atual cenário do tratamento penal à população LGBT nas prisões do Brasil. Este documento inédito, publicado em 2020, é resultado de esforços entre a Secretaria Nacional de Proteção Global, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, o Departamento Penitenciário Nacional e atores da luta política por direitos humanos da população LGBT. É possível encontrar sem muito esforço situações em que os direitos humanos, vitais para a saúde mental de qualquer cidadão, são violados dentro de unidades prisionais, sobretudo para um recorte da população que



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

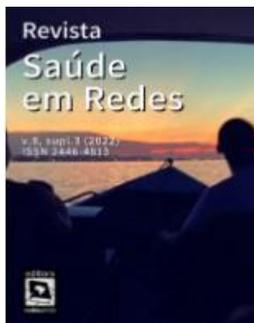
historicamente é discriminada e marginalizada, a população LGBTQIA+. O Estado, utilizando do sistema prisional, submete essas pessoas a um ambiente disciplinar que vigia e pune, ao invés de buscar incluir esse indivíduo, respeitando e reconhecendo suas diferenças. Nesse ambiente, os LGBTs têm seus corpos julgados como descartáveis e de fácil eliminação, agravam-se abusos à dignidade humana; essa população sofre com violações sexuais, espancamentos por outros detentos, isolamento, retaliações, etc. A partir das necessidades sociais específicas e latentes, foi elaborado o documento intitulado "LGBT nas prisões do Brasil: Diagnóstico dos procedimentos institucionais e experiências de encarceramento". Esse material foi construído a partir de duas frentes analíticas (quantitativa e qualitativa) executadas simultaneamente. Quantitativamente, um questionário foi aplicado nacionalmente para levantar os seguintes dados: identificação do estabelecimento prisional e do agente responsável pelo preenchimento do questionário; aspecto estrutural da prisão; caracterização das galerias, alas e/ou celas reservadas; perfil da população LGBT. Qualitativamente, foi selecionada, ao menos, uma prisão por estado para a realização de uma visita técnica. Em cada visita foi solicitada entrevista com um representante da administração prisional e com os LGBTs em privação de liberdade. Sendo assim, o documento técnico do Governo Federal subsidia condições diagnósticas a partir dos dados sobre a situação da população LGBT carcerária, bem como da avaliação dos espaços destinados a esse grupo (alas e celas); além disso, proporciona uma visualização parcial do andamento do processo de implementação da Resolução Conjunta nº 01, de 14 de abril de 2014 (CNCD/LGBT e CNPCP), que estabelece o parâmetro de tratamento penal para a população LGBT. O documento ainda propõe um protocolo de boas práticas para o tratamento penal digno de pessoas LGBT nas prisões do Brasil. O relatório possibilita, portanto, proposições para a elaboração de um protocolo de procedimentos institucionais, de segurança e de atenção às especificidades da população LGBT nas prisões, gerando subsídios para orientar políticas públicas futuras. Ainda acerca da relevância do documento para expressar um diagnóstico real e nortear possíveis políticas públicas, ressaltamos que existem diversos elementos situacionais que implicam na produção dos dados quantitativos. Condicionantes como a garantia de sigilo da declaração da identidade de gênero e/ou da sexualidade, a aplicação do questionário individualmente e em espaço reservado e a percepção individual de segurança que uma pessoa LGBT em privação de liberdade são apenas alguns elementos que podem levar a omissão da autodeclaração. Pode haver também falhas no preenchimento do questionário e outros empecilhos. Por limitações bem definidas, os dados quantitativos de pessoas LGBT nas prisões do Brasil não podem ser utilizados como instrumento de censo, mas funcionam muito bem como indicativos para um parâmetro nacional fidedigno. Os dados coletados definem o perfil do cárcere LGBT. É um indivíduo que tem uma faixa etária, autodeclaração de cor e tipologia criminal bem definida. A autodeclaração é um entrave generalizado também. Muitos carecem de medidas protetivas, há a escassez de qualquer tipo de atenção específica a essa população. Isso implica não só no aumento da vulnerabilidade, mas,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

também, na dificuldade de produção de dados, uma vez que se colocam como limitantes à autodeclaração. O diagnóstico por região apontou também o insucesso em garantir direitos bem descritos e previstos institucionalmente. É o exemplo da Região Norte: esta possui apenas uma cela/ala entre todos os estados. Dados sobre a visitação que a população LGBT recebe também evidencia a doença social do preconceito, marginalização e ausência de suporte para essas pessoas. Consideramos isto um diagnóstico reflexo da sociedade que indica a necessidade de intervenções para além dos muros das penitenciárias. Diante destas e outras debilidades, o relatório, mesmo com suas deficiências e relativa adesão, consegue imprimir o quadro real de enfrentamento dessa população no cárcere, destacando, sobretudo, problemas de natureza estrutural. Conclui-se que o documento técnico mostra um retrato fiel da situação carcerária de pessoas LGBTs. Uma vez feito um bom diagnóstico, considerando o pioneirismo da proposta, espera-se que o próximo passo seja tomado no sentido da criação de políticas públicas, variável condicionada ao Governo. É fato que a população LGBT sofre com a seletividade penal de maneira mais intensa, pela dimensão de classe social, raça e gênero e, por isso, não pode ser entregue ao “lixo social”; medidas abolicionistas precisam ser tomadas dentro e fora das penitenciárias.



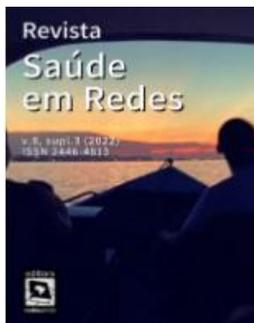
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15880

Título do trabalho: DISPONIBILIDADE E COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS NO ENTORNO DE ESCOLAS PÚBLICAS EM UM MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: CAMILE ALVARENGA, PATRÍCIA HENRIQUES, GEÍZA VASCONCELLOS, JULLIANA MELENGATI

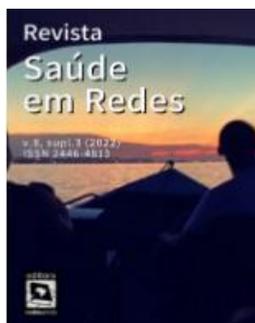
Apresentação: Os alimentos ultraprocessados são formulações industriais que na maioria dos casos possuem uma composição nutricional desbalanceada, pobre em nutrientes e rica em gorduras, açúcares, sal e aditivos alimentares e têm sido amplamente relacionados na literatura com o aumento da prevalência de obesidade e doenças crônicas não transmissíveis em diversas faixas etárias, inclusive no público infanto-juvenil. Os hábitos alimentares dos adolescentes têm sido pouco saudáveis, com alto consumo de alimentos ultraprocessados e baixo consumo de frutas e hortaliças, configurando um padrão alimentar na contramão do que é preconizado no guia alimentar para a população brasileira. As escolas são espaços favoráveis para intervenções nesta faixa etária pois constitui um ambiente importante na construção do hábito alimentar, uma vez que os alunos permanecem longos períodos nestas instituições. A Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) conceitua o ambiente alimentar escolar de uma forma ampla e inclui todo espaço disponível em que o alimento pode ser adquirido ou consumido, seja no espaço interno ou externo à escola (cantinas, comércios), a qualidade nutricional destes alimentos, além de outros componentes como preço, marketing, promoções entre outros fatores que podem exercer influência no comportamento alimentar. Nesse contexto, é importante analisar a disponibilidade e a qualidade nutricional dos alimentos comercializados no ambiente alimentar do entorno escolar, devido ao grande potencial de condicionar as escolhas alimentares de crianças e adolescentes. Portanto, o objetivo do estudo foi mapear os alimentos comercializados no entorno de escolas públicas em um município do Rio de Janeiro. Método: Trata-se de uma pesquisa observacional e descritiva, integrante do projeto intitulado "Escolas saudáveis e sustentáveis: cultivar, alimentar e preservar", desenvolvido pelo Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Alimentação e Saúde do Escolar. Foram observadas sete escolas públicas municipais de um município do Rio de Janeiro, integrantes do projeto. Para delimitação do entorno escolar foi considerado todo estabelecimento comercial (formal e informal) localizado em frente à escola, delimitando a distância entre dois pontos de ônibus próximos à escola. Para a coleta de dados, utilizou-se um formulário tipo check-list para caracterização dos locais, quanto ao tipo de estabelecimento e o tipo de alimentos e bebidas comercializados, no período de setembro a dezembro de 2021. Os dados foram analisados e sistematizados no programa SPSS e apresentados por meio de estatística descritiva. Resultado: Quanto aos estabelecimentos comerciais identificados no entorno das sete escolas, verificou-se um total de trinta e um estabelecimentos de venda de alimentos, formais e informais. Deste total, dez



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

eram de comércio informal (carrocinhas e barracas) que comercializavam biscoitos recheados, salgadinhos de pacote, bebidas açucaradas, chocolates e guloseimas e, 21 eram de comércio formal que incluía mercado, lanchonete, restaurante e açaiteria. Dentre a oferta e disponibilidade de alimentos nestes comércios (n=125), 84,8% eram alimentos categorizados como ultraprocessados, 2,4% processados e 12,8% alimentos in natura. Junto ao local de venda de produtos in natura havia um cartaz colorido com propaganda e promoção de bebidas açucaradas. A oferta de alimentos in natura ou minimamente processados foi verificada apenas nos entornos que tinham mercados e minimercados, observadas no entorno de três escolas. Entretanto, nesses comércios também foi verificado a comercialização de alimentos ultraprocessados. Considerações finais: O entorno escolar do presente estudo demonstrou uma ampla disponibilidade de alimentos ultraprocessados, configurando um ambiente alimentar desfavorável à práticas alimentares saudáveis. Estes alimentos competem com a alimentação escolar no âmbito do PNAE e reforçam a necessidade de medidas regulatórias que protejam crianças de exposição a fim de reverter o avanço do consumo de alimentos ultraprocessados. Estratégias de educação alimentar e nutricional e medidas de apoio em favor de uma alimentação mais saudável e sustentável precisam ser constantemente promovidas, especialmente para o público infantil.



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

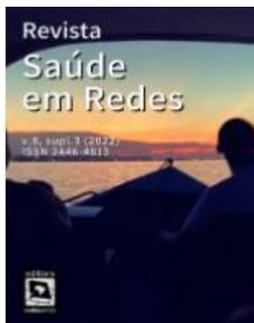
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15881

Título do trabalho: O PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE MENTAL: Resultado: E DESAFIOS DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL

Autores: JONATHAN CORDEIRO MORAIS, ANTARES SILVEIRA SANTOS, NARA RAQUEL BARBOSA DA SILVA, CAIO CÉSAR FERREIRA ALVERGA, JOSÉ IURY FERREIRA PIRES, BEATRIZ ANDRADE DE ARAÚJO, JULIA RAMOS VIEIRA, LUCIANA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA

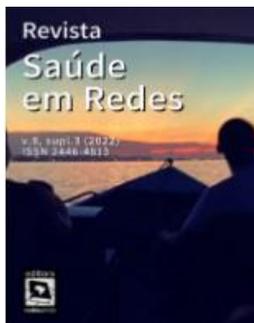
Apresentação: Vivenciamos processos de construção e reconstrução da prática do cuidado em saúde no Brasil constantemente. Ao se considerar a saúde mental, entende-se que o trabalho interprofissional torna-se essencial. O entanto, é importante refletir a respeito da aplicabilidade desta perspectiva na prática do cuidado em saúde: Como interprofissionalidade tem sido empregada no processo de mudança no cuidado em saúde mental? De que forma os campos e profissões se cruzam? Quais os resultados do trabalho interdisciplinar na prática? A proposta deste relato é discutir sobre a união de profissões e serviços em prol da qualidade da atenção à saúde mental a partir da realidade da equipe de saúde de um CAPS-I em uma cidade de pequeno porte no sertão da Paraíba. Descrição da experiência: A equipe em questão é composta por: uma assistente social, um enfermeiro, uma fonoaudióloga, duas psicólogas, uma psicopedagoga, um psiquiatra, e dois técnicos de enfermagem, que vinham realizando um trabalho isolado no serviço em questão. A partir da percepção de que ao longo do processo de trabalho existe o cruzamento dos campos de atuações específicas às profissões e das competências comuns e colaborativas que os princípios e diretrizes do SUS requerem para a efetividade do trabalho em saúde, foi confirmada a necessidade de ampliar os debates em equipe e em rede para que surgissem espaços de discussão interprofissional, marcados pela horizontalidade e interação dos sujeitos. Nesse sentido, estratégias foram pensadas e executadas para promover um trabalho mais colaborativo: construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS); Atividades de reinserção social; Grupos operativos; Espaços de discussão de casos em rede; Campanhas e estratégias de desmistificação em sociedade; oficinas terapêuticas e etc. Impacto: A possibilidade do exercício do trabalho em saúde marcado pela colaboração resultou na oferta do cuidado mais efetivo ao usuário/família/comunidade, aumentou a dinâmica e integração da equipe de saúde do local, trazendo resultados positivos, como a diminuição de possíveis conflitos interpessoais e na melhora da comunicação entre os profissionais e entre equipe e usuários. A partir da adoção do trabalho em interprofissional no serviço foi possível, ainda, perceber a redução o número de crises, internamentos e situações críticas como episódios de automutilação, progredindo na evolução de casos que necessitavam o envolvimento de outros serviços componentes da RAPS - Rede de Atenção Psicossocial, como atenção básica, NASF, hospitais, escolas, conselho tutelar, CRAS, CREAS e Ministério Público. Considerações finais: O reconhecimento da importância e dos conceitos que envolvem uma prática interprofissional e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

colaborativa pela equipe configura-se como o primeiro passo para a transição de uma prática uniprofissional à prática interprofissional, perpassando pela multiprofissionalidade acolhendo com atenção, zelo e cuidado a demanda que o usuário trás em seu contexto de vida e buscando em conjunto sanar a sua necessidade diante das queixas. Foi possível perceber que a formação dos profissionais, que pouco abordam ou estimulam o desenvolvimento de ações colaborativas entre as profissões pode ser considerado um fator que dificulta a pratica interprofissional.



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

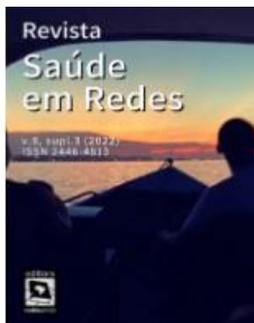
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15882

Título do trabalho: PRÉ-NATAL COMO ESPAÇO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. CID SALÉM Duarte: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL.

Autores: MARIANNE RAQUEL OLIVEIRA MAIA, ANA BEATRIZ DANTAS MENDES, ANDRESSA SONJA PEREIRA DE CASTRO, FELIPE BEZERRA DE ANDRADE, LOÍNNE CARLA DE AQUINO DOMINGOS, KALIANA CAVALCANTE DO CARMO CABRAL

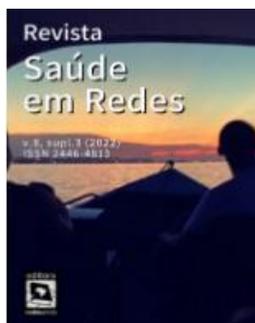
Apresentação: O trabalho é referente a discussões de vivências realizado pelos residentes multiprofissionais em atenção básica/ saúde da família e comunidade, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, na UBS Dr. Cid Salém Duarte, com objetivo de apresentar potencialidades da educação em saúde na consulta pré-natal, bem como proporcionar diálogos e reflexões críticas geradas pela abordagem multiprofissional com a finalidade de produzir autonomia das gestantes no processo do cuidar. Relato de experiência como metodologia, desenvolveu-se durante o espaço da consulta de pré-natal com as gestantes que compareceram ao agendamento, através do atendimento compartilhado dos residentes multiprofissionais (assistente social, dentista, enfermeira, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo), de forma integral e humanizada. Na UBS, é realizado de maneira alternada entre enfermeiro/equipe multiprofissional e médico, a quantidade mínima de consultas preconizadas são de seis na atenção básica, fazendo necessário contemplar: anamnese, exame físico, aferição de pressão arterial, peso, IMC, queixas existentes, idade gestacional, altura uterina, batimentos cardíofetais, movimentos fetais, análise e solicitação de exames, prescrição de medicamento que faz parte do protocolo da assistência, de acordo com idade gestacional. Orientações sobre cuidados na gestação como: a importância de comparecer ao pré-natal, realização de exames em tempo oportuno, atualização da carteira vacinal, prevenção das arboviroses, alimentação saudável, saúde bucal, direitos da gestante dentre outros. São informações importantes para a atingir a saúde da futura mãe e garantir o nascimento seguro do bebê. A educação em saúde com a escuta qualificada torna o espaço potente diante de tantas problemáticas que podem surgir, fazendo que a gestante participe ativamente do momento com a equipe multiprofissional para ser traçado planos de cuidados de maneira conjunta, com a finalidade de alcançar objetivos. Ainda de acordo com suas necessidades podem ser agendadas consultas individualizadas com profissionais da equipe multiprofissional, bem como encaminhadas para o pré-natal de alto risco se apresentarem intercorrências que as indiquem. Torna-se notável o impacto positivo promovido pela educação em saúde durante atendimento da equipe multiprofissional no pré-natal, tornando possível observar que as gestantes conseguem compreender as orientações, na prática do autocuidado, no cumprimento das prescrições realizadas pelos profissionais da equipe, e refletem de maneira satisfatória no seguimento do pré-natal. Apresentando como resultados: fortalecimento de vínculo com equipe, o comparecendo e assiduidade as consultas subsequentes, promoção de autoconhecimento do corpo gravídico vindo proporcionar a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

possibilidade de a gestante perceber situações que possam ocasionar complicações no percurso da gravidez que pode comprometer a saúde. Intervenções precoces aumentando a chance de um bom prognóstico na gestação o que garante o sucesso do pré-natal. A equipe multiprofissional possibilita diálogos e reflexões com temas de educação em saúde de acordo com necessidade da gestante e contexto em que está inserida com intuito de produzir autonomia na tomada de decisão no processo do cuidar. Abordagem biopsicossocial visando o bem estar e nascimento seguro para o binômio mãe e bebê. A integralidade promovida pelo atendimento multiprofissional busca superar fragilidades da rede de assistência de maneira mais efetiva e libertadora, através da educação em saúde tornando potente o espaço do pré-natal.



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

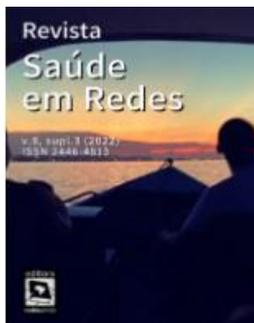
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15883

Título do trabalho: “BRINCA COMIGO?”: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE TRABALHO INTERPROFISSIONAL E INTERSETORIAL EM SAÚDE MENTAL INFANTIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA

Autores: ANTARES SILVEIRA SANTOS, FRANKLIN DELANO SOARES FORTE, JONATHAN CORDEIRO DE MORAIS, KATHLEEN ELANE LEAL VASCONCELOS, SANDRA AMELIA SAMPAIO SILVEIRA, LILIAN NADJA SILVA BRITO, CIBELLY ALVES SANTOS, LUCIANA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA

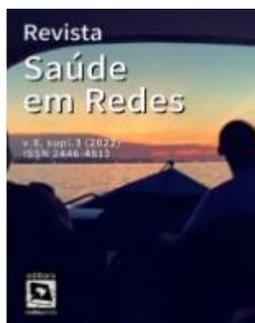
Apresentação: Este trabalho é um relato de experiência sobre o projeto Brinca Comigo, desenvolvido durante o 1º semestre de 2021, em uma parceria entre um Grupo de Trabalho (GT Cuités) do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde interprofissionalidade (PET-Saúde-EIP) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), a equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) atuante no bairro Cuités, em Campina Grande–PB, e as gestoras e professoras das escolas e creche do território. O projeto buscou desenvolver estratégias para o cuidado com a saúde mental das crianças durante a pandemia de covid-19. Esse relato objetiva demonstrar o trabalho interprofissional e intersetorial na construção e execução do trabalho em grupo. Descrição da experiência: Inicialmente, foram realizadas três reuniões através da plataforma Google Meet entre o GT Cuités, composto por docentes, preceptoras e estudantes das áreas de enfermagem, farmácia, fisioterapia, odontologia, psicologia e serviço social, a equipe de saúde e equipes das unidades educacionais para construção dos objetivos e metas e definição do público-alvo do projeto: crianças que estavam no fim da primeira infância (cinco a seis anos) e seus pais/responsáveis, totalizando 22 crianças inscritas. As atividades foram planejadas e executadas pelo GT Cuités visando o desenvolvimento de competências interprofissionais: clareza de papéis; comunicação interprofissional; dinâmica de funcionamento da equipe e liderança colaborativa e em ações/atividades sujeitos/território centrado. Desse modo, foram definidas ações que tinham como foco principal a saúde mental, perpassando por diversos temas, como: a importância do exercício físico durante a pandemia; o reconhecimento das emoções; a relação entre as emoções/saúde mental e à saúde bucal; técnicas de relaxamento e a fitoterapia na abordagem do estresse a ansiedade. Com as crianças, tais temas foram abordados a partir de ferramentas e instrumentos lúdicos: como a contação de histórias, brincadeiras e confecção de brinquedos. A fim de facilitar estas atividades, foram elaborados kits com materiais educativos entregues aos responsáveis na UBS, para que as atividades que eram propostas e explicadas semanalmente, via WhatsApp, fossem desenvolvidas em casa. Já com os pais/responsáveis, o diálogo sobre temáticas relacionadas à saúde e educação infantil foi realizado por meio de posts informativos e Webinários (lives no Instagram) com pedagogas como convidadas-Palestrantes. No WhatsApp, aplicativo mais utilizado pelos participantes, também houve a abertura para perguntas, dúvidas e respostas. Impacto: A partir do feedback



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

dos pais/responsáveis, obtido por meio de mensagens fotos e/ou vídeos, foi possível perceber que, para as famílias envolvidas, a realização do projeto facilitou a discussão e o entendimento de todos, e em especial das crianças, sobre os sentimentos diante das mudanças na rotina, possibilitou melhor diálogo entre os pais/responsáveis e as crianças sobre a covid-19 e contribuiu para o desenvolvimento das crianças durante a suspensão de atividades nas creches e escolas. Considerações finais: Evidenciou-se com essa proposta um caminho possível considerando a pandemia, com base no processo de trabalho interprofissional e intersetorial envolvendo os sujeitos em permanente construção dialógica, o que possibilitou o desenvolvimento de atividades na perspectiva da saúde mental centradas nas crianças e seus pais/responsáveis.



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

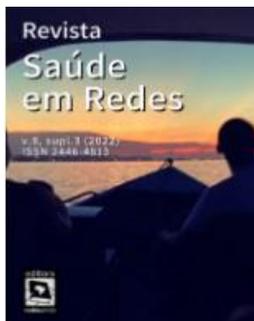
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15884

Título do trabalho: A SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA -AM, COMO PRÁTICA DO USO DE FERRAMENTAS DE GESTÃO

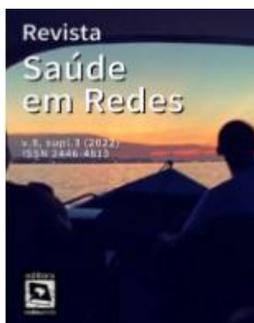
Autores: FELIPE THIAGO DIAS DE LIMA, ANTONIO DE PÁDUA QUIRINO RAMALHO, FERNANDO LOPES, ALEXANDRA PEREIRA LUCENA, RÔMULO GEISEL SANTOS MEDEIROS, EVA RITA RIBEIRO MAIA, MAYSA RODRIGUES DE FARIAS, CARLA GRISOLIA

Apresentação: O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado um dos melhores sistemas de saúde de mundo, no entanto, ainda se observa que, muitas vezes, encontra problemas de gestão e de alocação de recursos. Ademais, se, por um lado, entender sobre eficiência e gestão, cabe, a priori, ao gestor da "coisa pública", por outro, também é necessário que os profissionais de saúde e a população vislumbrem meios de realizar o controle externo das ações promovidas, a fim de garantir a adequada prestação de serviços. Para o estudante de medicina, entender o uso de ferramentas de gestão perpassa não só pela necessidade de ser possível fiscalizador do bem público, mas também pela possibilidade de no futuro, após formado ocupar o papel de gestor. Ademais, como preconiza LEMOS (2015), a avaliação de serviços de saúde é necessária como elemento do cotidiano de trabalho em saúde, de modo a permitir a identificação de fragilidades e a visualização de oportunidades de melhoria. As ferramentas de gestão e acompanhamento de dados de saúde disponibilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Ministério da Saúde-MS e Secretarias estaduais e municipais de saúde são extremamente gestão para que tanto gestores identifiquem possíveis problemas no direcionamento de ações, quanto para aqueles que desejam fiscalizar se o destino dos recursos faz jus ao preconizado nas metas dos relatórios de gestão municipais (RAGs). Considerando a importância do tema para o graduando, que pode atuar como cidadão e gente fiscalizador, como futuro gestor e como protagonista e propagador do uso de ferramentas de gestão para a população e, diante, da ausência desta discussão no âmbito das escolas médicas, viu-se a necessidade de abordar o tema, na disciplina Saúde Coletiva IV, aos discentes do quarto período da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Durante as aulas por ensino remoto, o professor da disciplina apresentou aos discentes o uso das ferramentas e como acessá-las nas mais diversas plataformas, sendo elas: 1) Base de dados do IBGE; 2) DATASUS – TABNET (tabulador de dados de informações de saúde); 3) DATASUS – SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde); 4) DATASUS – CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde); 5) Base de dados do FNS (Fundo Nacional de Saúde); 6) SARGSUS (Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão); 7) PlanejaSUS-AM; 8) Painel de Indicadores da Assistência Primária à Saúde; 9) Portal da transparência do Governo Federal. Pra que os alunos aprendessem o correto uso, foi sugerido que escolêssemos um município brasileiro e elaborássemos um relatório sobre a situação de saúde em âmbito municipal. O município escolhido foi São



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

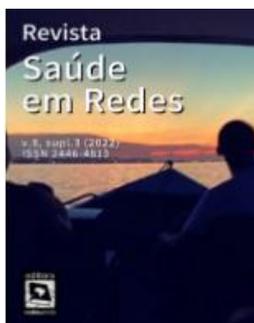
Gabriel da Cachoeira, localizado na região da Bacia do Alto Rio Negro, mas especificamente na região noroeste do Estado do Amazonas. Popularmente, o município é conhecido por região da “Cabeça do Cachorro”. Os dados disponíveis no SIOPS indicam que o município efetuou despesa de R\$ 24.491.943,79, no ano de 2020, valor superior ao de 2017, ano de elaboração do último PMS (plano municipal de saúde). Ao se analisar a plataforma da FVS, pôde-se coletar informações referentes aos repasses municipais realizados entre os anos de 2018 a 2021. A plataforma, além de dispor os valores totais de repasses, disponibiliza o valor investido em diferentes focos de atuação da saúde, sendo estes: Assistência farmacêutica, atenção básica, investimento, média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, vigilância em saúde e gestão do SUS. Observa-se que o ano de 2019 foi o que mais se investiu em Atenção Primária à saúde. Infelizmente, o ano de 2020, que, segundo o PMS continuaria com elevado investimento na área, foi marcado pela pandemia de covid-19. Isso fez com que parte dos recursos fossem realocados para a implementação de uma estrutura destinada a tal período. Os dados do IBGE do ano de 2019 indicam que a mortalidade infantil foi de 20,19 óbitos por 1000 nascidos vivos, colocando o município em 1109º lugar no Brasil e 30º no Amazonas. Ressalta-se que para 2019 dos 252 óbitos relatados, 24 correspondiam a crianças menores de um ano. Ademais, o próprio PMS destaca que uma das metas, no que diz respeito à saúde da criança é justamente diminuir a taxa de mortalidade ao longo de 2018 a 2021. Para o ano de 2019 as causas principais de internações foram gravidez, parto e puerpério, totalizando 541 internações, e a segunda maior causa de internações foram lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, totalizando 136 internações. No terceiro lugar ficaram as doenças infecciosas e parasitárias com 118 de número absoluto. Aqui, faz-se um comentário pertinente: muitos municípios amazonenses apresentem esta última causa dentre as três principais e isso, pelo que se observa, é reflexo do saneamento básico que, por muitas vezes, é precário e ineficaz. Há, ainda, indicadores que servem de base para repasse financeiro, os chamados indicadores de pagamento por desempenho: Os 1) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; 2) Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação; 3) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; 4) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; 5) Cobertura do exame citopatológico; 6) Cobertura vacinal da poliomielite e tetravalente; 7) Percentual de hipertensos com pressão arterial aferida a cada semestre; 8) Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. O município de São Gabriel apresentou, até o terceiro quadrimestre de 2020, todos os indicadores acima da média nacional, refletindo uma gestão da “coisa pública” mais eficaz, se comparada a muitos outros municípios do estado do Amazonas. Merece destaque o indicador “Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV”: São Gabriel da Cachoeira possui excelente desempenho, ultrapassando, sobremaneira, a média atingido nacional que corresponde a apenas 37%. O município possui 65% de gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV, diminuindo de maneira significativa



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

a incidência de tais doenças. O município de São Gabriel da Cachoeira investe uma boa parte do montante orçamentário em ações e serviços de saúde da atenção primária, isso faz com que em muitos indicadores, permaneça acima da média brasileira. O que se observa, ao fazer uma comparação com outros municípios do estado do Amazonas, é que o município consegue alocar bem seus recursos, utilizando-os de maneira eficaz, em muitas áreas. Percebeu-se a importância de se conhecer a situação de saúde dos municípios, na medida em que os dados publicados refletem os resultados de investimentos, ações e programas de saúde que estão sendo realizados. Para os gestores isso é de suma importância, pois podem adequar os caminhos a serem perseguidos, a fim de se chegar em um resultado eficaz, garantindo pleno acesso a um serviço público de qualidade. Ressalta-se que a população também deve ficar atenta ao que preconiza os planos municipais e relatórios de gestão anuais, pois nele, evidenciam-se os resultados alcançados, e as metas e diretrizes a serem alcançadas e seguidas. Como estudantes de medicina, ocupamos um papel presente, como o de cidadão apto a acompanhar e participar ativamente da execução e fiscalização do orçamento e execução de serviços de saúde, bem como possível papel futuro, o de gestores.



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

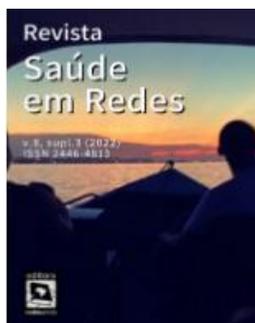
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15885

Título do trabalho: PROJETO RESPIRO: APOIO-INVESTIGAÇÃO PARA TRABALHADORES DA SAÚDE NA PANDEMIA – (CO) MOVENDO A VIDA ENTRE (ULTRA) PENOSIDADES E (re) EXISTÊNCIAS.

Autores: MONICA VIEIRA, ELIANE CHAVES VIANNA, PATRÍCIA MENNA BARRETO FERREIRA, ROBERTA DE CARVALHO CORÔA, MARIA RUTH DOS SANTOS

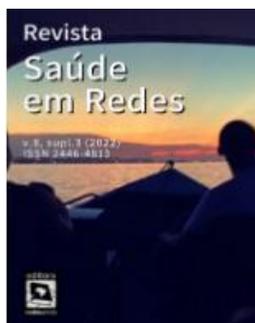
Apresentação: O contexto da pandemia suscita novas abordagens metodológicas qualitativas dedicadas a contribuir com a produção do conhecimento e do cuidado relacionado aos profissionais de saúde. O projeto Respiro, desenvolvido no seio da Fundação Oswaldo Cruz, buscando compreender as penosidades e as (re) existências dos trabalhadores da saúde nesse momento tão desafiador considerou pertinente desenvolver uma metodologia denominada apoio-investigação que, através de rodas de conversa e cuidado, entrevistas semiestruturadas, fóruns, práticas contemplativas, eventos públicos associam relatos e experiências sobre o trabalho em saúde na pandemia. Tendo por base a visão sistêmica partimos da constatação de que o trabalho contém o mundo, no trabalho está tudo. Situado no centro dessa espiral de possibilidades os trabalhadores de saúde se encontram para aprofundar reflexões sobre suas penosidades e alternativas de (re) existir. Processo produzido pela confluência de saberes que buscam sustentar uma perspectiva decolonial em diálogo com contribuições da sociologia do trabalho, psicodinâmica do trabalho e ergologia para iluminar dimensões de análise. Nesses encontros buscamos rever como expressões de sofrimentos, sentimentos, opressões, anseios são experimentados, geridos, respondidos e transformados. Acreditamos na potência do aprofundamento reflexivo a partir de perguntas e também na “aparente” ausência de respostas. Vida como fruição que segue no tensionamento de campos. Essas práticas coletivas de escuta, cuidado e compartilhamento entre trabalhadores permitem apreender sete dimensões que atravessam os modos de ser trabalhador de saúde nesses tempos de agora. Mobilizamos vivências e afetos que aprofundam saberes sobre essas dimensões: valores e sentidos do trabalho em saúde; políticas de gestão; condições de trabalho, saberes e práticas; experiências e memórias; saúde do trabalhador e cuidado de si, do outro do mundo. Tendo em vista a disseminação e a comunicação científica orientada para a comunidade, o projeto se baseia nas diretrizes da ciência aberta e colaborativa. Desde 2020, desenvolvemos ações que incluem um curso de atualização profissional para discutir experiências de trabalho durante a pandemia; eventos abertos ao público para discutir temas centrais do trabalho em saúde e explorar aspectos do trabalho diário; um website e redes sociais. Encontros que têm proporcionado um espaço de troca, análise e reconstrução de sentidos sobre o trabalho. Um dos primeiros resultados do projeto é o fortalecimento da perspectiva de que os profissionais de saúde são portadores de conhecimentos sobre o trabalho nos serviços de saúde que são coerentes e complementares ao conhecimento científico. Entre os desafios encontrados, podemos citar a dificuldade de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

engajar trabalhadores cansados e sobrecarregados em atividades constantes e de formular textos e ações de caráter científico voltados aos trabalhadores da saúde.



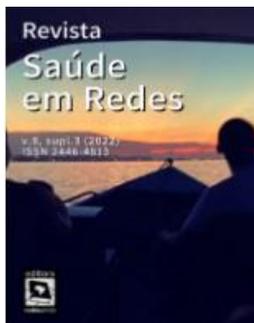
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15887

Título do trabalho: USO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM RESPOSTA À PANDEMIA DE COVID-19

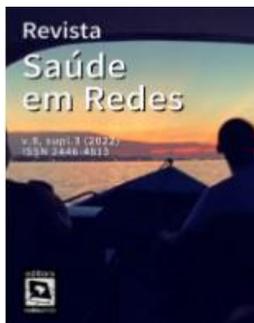
Autores: ALIADNE CASTORINA SORES DE SOUSA

Apresentação: A incorporação de TIC na área da saúde foi fortemente recomendada como ação estratégica para o funcionamento dos serviços de APS durante a emergência de saúde pública desencadeada pela covid-19, com o objetivo de facilitar e expandir o acesso ao sistema de saúde. Procurou-se descrever os esforços que foram implementados para o enfrentamento da pandemia de covid-19 em unidades de cuidados primários em saúde, a partir do emprego de tecnologias de informação e comunicação. Desenvolveu-se um estudo qualitativo, transversal, de caráter descritivo realizado com dados secundários, oriundos de relatos de experiência participantes da iniciativa APS Forte no SUS – no combate à pandemia (ação conduzida em Organização Panamericana de Saúde - OPAS). As experiências analisadas correspondem a adoção de medidas de enfrentamento à pandemia no contexto das tecnologias de informação e comunicação, cujo tema foi o Uso de tecnologia de informação e comunicação, como telefone, teleatendimento, WhatsApp, teleconsulta e telemonitoramento para ações de comunicação, atendimento, monitoramento e prevenção a partir das equipes da APS. Foram identificadas no tema selecionado 366 relatos, após análise textual foram excluídas sete, pois não guardavam relação com o tema estudado, sendo, portanto, utilizado uma amostra de 359 relatos de experiência. As experiências foram extraídas do site da OPAS e impressas em formato PDF. A análise dos relatos foi realizada por um pesquisador e os dados foram tabulados em planilha Excel. As variáveis foram organizadas em três eixos analíticos: a) Elementos de TIC (categorias 1-Dispositivos (subcategorias: Computador/Notebook; Tablet; e Telefone Fixo; Telefone Móvel); 2-Ferramentas (subcategorias: Aplicativos de mensagem instantânea (SMS, WhatsApp) /vídeo chamadas; Redes sociais; Plataformas de videoconferência; Plataformas/sistemas on-line; Prontuário Eletrônico; Canais de vídeo na Internet; Plataformas de compartilhamento de arquivos; Acesso remoto a arquivos ou pastas por meio de nuvem ou VPN)); b) Estratégia de TIC (categorias: Teleconsultas Comunicação/disseminação de Informações; Registro e monitoramento; e c) Assistência à saúde (categorias Vigilância em saúde nos territórios; Atenção aos usuários com covid-19; Suporte social a grupos vulneráveis; Continuidade das ações próprias da APS) A maior parte dos experiências se concentram nas regiões sudeste (47,1%) e nordeste (22,6%) e foram desenvolvidas em municípios urbanos (89,4%), segundo a tipologia rural-urbano do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), em localidades que apresentam grau de desenvolvimento socioeconômico mais elevado (85,0%), e em municípios com coberturas de APS intermediárias (46,5%). Houve maior concentração de experiências inscritas por equipes/UBS (62,1%), mas também significativo número de experiências realizadas por gestores locais (28,7%). A diversidade presente no local onde a



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

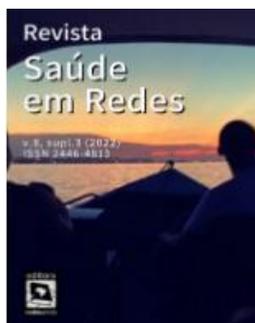
experiência aconteceu revela um esforço generalizado pela adoção da prática assistencial com uso de TIC, mas também desperta a atenção para o grau de institucionalidade e abrangência das medidas adotadas. Entre os elementos de TIC empregados, prevaleceu o uso de telefones celulares (83,0%), com maior ocorrência de uso de aplicativos de mensagem instantânea/vídeo chamadas (49,6%) e redes sociais (12,8%). O uso de celulares para envio de mensagens ou chamadas de vídeo possibilitou a interação entre usuários e equipes de saúde, tornando-se o principal meio de comunicação no enfrentamento à Pandemia e redes sociais. Entre as iniciativas, a ocorrência de formação de grupos em aplicativos, a partir de link de acesso, foi amplamente verificada. Observa-se, ainda, que a partir das gestões municipais e estaduais, as iniciativas são melhor estruturadas envolvendo compra de equipamentos e treinamentos para uso, enquanto que entre os relatos ocorridos em equipes ou UBS há registros, por exemplo, de intervenções implementadas a partir da doação de celulares e chips. A fragilidade da infraestrutura de TIC nas UBS do Brasil é histórica, mesmo em um ambiente de diversos investimentos para mudar esse cenário e com registro de importantes avanços, parece persistir as necessidades de políticas nesse setor. Ainda no contexto dos elementos de TIC, chama atenção o uso de plataformas de compartilhamento de arquivos (8,9%) que é descrito no âmbito das ações de vigilância, viabilizando o registro e acompanhamento de pessoas a partir de dados pessoais e clínicos, em tempo real e de forma compartilhada entre trabalhadores e gestão. Utilizadas também, como instrumento de coleta de dados via link enviado por meio de grupos de aplicativos de mensagens instantâneas, cujas informações instrumentalizam o planejamento das ações de saúde das equipes a partir da estratificação de risco dos usuários. Aqui são colocados em questão, os limites da produção de dados ancorados em tecnologias digitais. Mesmo em situações que representem urgência em saúde pública, como vivenciada atualmente, em que a questão do consentimento pode não ser observada, há a necessidade de garantias de proteção dos dados para que sejam utilizados de forma segura e controlada. Identificou-se ainda a adoção de estratégias remotas para oferta de consultas, ações de comunicação e monitoramento em saúde. Mais da metade das experiências (56,5%) relatou a implementação de teleconsulta, enquanto 47,1% descreveram a realização de ações de comunicação/disseminação de informações e 48,5% ações de registro e monitoramento. No contexto das ofertas assistenciais, a continuidade das ações caracteristicamente próprias da APS representou 58,5% dos casos estudados, ao passo que ações de vigilância em saúde nos territórios forma descritas por 42,9% das experiências, atenção aos usuários com covid-19, 43,2% e suporte social a grupos vulneráveis 17,0%. Tais achados podem ser relacionados a percepção positiva que profissionais de saúde tem quanto ao uso de TIC a prática assistencial, o que pode influenciar no processo de adesão e utilização. A partir da intersecção entre a estratégia de TIC empregada e a ação assistencial realizada, observou-se uma maior prevalência de casos em que a estratégia adotada foi a oferta de teleconsulta para a continuidade das ações próprias da APS (38,7%), seguida dos casos em que foram realizadas ações de registro e



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

monitoramento do cuidado aos usuários com covid-19 (31,8%) e das experiências de comunicação/disseminação de informações para a realização das ações pertinentes à APS (31,2%). A análise dos relatos das experiências mostrou que a utilização de TIC foram implementadas de diversas maneiras, alguns serviços utilizaram de forma mais pontual, atendendo, por exemplo, a ações de triagem e acompanhamento dos casos com manifestações clínicas de síndromes gripais, outros focaram em ações de rastreio dos grupos tidos como prioritários à época como gestantes e idosos, e usuários com hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), ou direcionadas aos cuidados voltados para saúde mental. Por outro lado, houve experiências que abrangeram a totalidade das estratégias de TIC na saúde e das ações de atuação da APS. Observou-se a utilização de diferentes tipos de dispositivos e ferramentas de TIC mobilizados por trabalhadores e gestores, notando-se uma importante variedade e combinação de estratégias empregadas. A pandemia de covid-19 intensificou o uso de TIC na APS, sendo explorada em todos os eixos assistenciais de atuação. Contudo há necessidade urgente de investimentos em estrutura de TIC, protocolos de processos de trabalho, capacitação de profissionais, investimentos em segurança de dados e ações de comunicação de massa, visando informar a população quanto aos benefícios do uso de TIC na assistência à saúde, bem como dar transparência no que diz respeito as medidas de segurança adotadas.



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

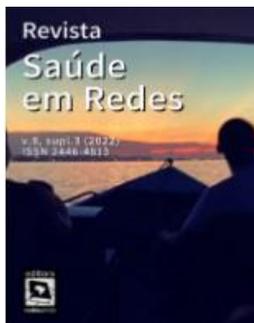
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15889

Título do trabalho: PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO POPULAR INTEGRADAS A PESQUISA E A CONSTRUÇÃO DE TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS E SUSTENTÁVEIS: INICIATIVAS E EXPERIÊNCIAS DO GRUPO DE PESQUISA EM EXTENSÃO POPULAR (EXTELAR)

Autores: FELIPE MARQUES SILVA, PEDRO JOSÉ SANTOS CARNEIRO CRUZ, DANILO FERNANDES COSTA, PEDRO NASCIMENTO ARAUJO BRITO

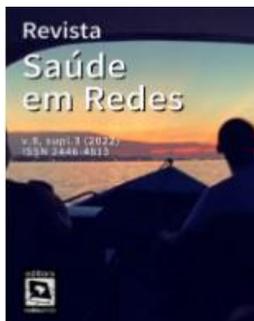
Apresentação: O projeto de extensão "Práticas de Educação Popular integradas a pesquisa e a construção de territórios saudáveis e sustentáveis" vem construindo atividades conjuntas ao Grupo de Pesquisa em Extensão Popular (EXTELAR), visando potencializar o diálogo entre as dimensões da extensão, pesquisa e ensino, na construção de saberes e práticas em torno do tema dos territórios saudáveis e sustentáveis. Este resumo objetiva apresentar as atividades desenvolvidas na vigência 2021/2022 do projeto. Dando continuidade aos VI e VII Seminários de Educação Popular e Construção do Conhecimento realizados em 2020 pelo EXTELAR, que discutiram os elos entre trabalho, ambiente e saúde, tendo como principal eixo a reafirmação do papel das comunidades no transformar de seus espaços, no sentido da construção de territórios saudáveis e sustentáveis, dois eventos foram criados: o Seminário Internacional de Educação Popular, fomentado de maneira conjunta ao VIII Seminário de Educação Popular e Construção do Conhecimento, o qual ocorreu nos dias 17 e 18 de novembro de 2021, pelo Meet; abrangendo a temática Educação Popular (EP) nas Universidades, através de um minicurso, dois painéis, e um conversatório, com um total de 288 inscritos; e o IV Seminário Nacional de Pesquisa em Extensão Popular (SENAPOP) o qual, previsto para junho de 2022, abarcará 3 dias de encontro sob a temática: "A contribuição da Extensão Popular na Pesquisa Universitária no contexto atual", tendo como programação: Grupos de trabalho, oficinas e minicursos, rodas de conversa, e vivências holísticas. Ambos eventos são importantes na promoção de novas perspectivas para a EP e sua aplicação nas ações de promoção da saúde e de práticas coerentes com a construção de territórios saudáveis e sustentáveis. Ademais, foi desenvolvida uma série de postagens, nas redes sociais, intitulada Saberes e Práticas em Educação Popular", com divulgações semanais de recomendações de leituras. Foram, ao todo, 12 indicações publicadas, em diversas temáticas com interface em EP, tais como, atenção primária, extensão, movimentos sociais, entre outros. O projeto vem apoiando a elaboração do segundo volume da série "Saberes em Educação Popular: autores e autoras da Paraíba", focalizada na publicação de textos com a memória e a história de educadores populares paraibanos. E ainda, foram realizadas aulas públicas virtuais, com convidados nacionais, pautadas em discussões nos múltiplos aspectos da EP, a fim de promover a ampliação crítica acerca de temáticas em educação e saúde. Podemos destacar que com o desenrolar das ações, é perceptível a potencialização de debates acerca da educação na conjuntura atual, de forma que pela participação dos variados coletivos nos eventos e proposições levantadas pelo projeto, há uma notória mobilização



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

teórico-prática para o transformar dos territórios mediante relações de cuidado com o protagonismo dos atores sociais locais e comunitários, bem como pela valorização da ação profissional coerente com ações participativas e humanistas. De sorte que o projeto vem possibilitando a ampliação do olhar e das maneiras de promover uma atitude integral nas práticas sociais, profissionais e pedagógicas em saúde; estimulando para além do âmbito acadêmico e profissional, propiciando raciocínios incisivos e mobilizadores no processo de autognose e educação.



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

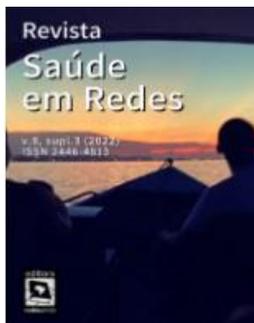
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15890

Título do trabalho: MOEDA AFETO COMO ACUPUNTURA SOCIAL

Autores: LÍVIA BARROSO DE MOURA

Apresentação: Este artigo é um convite para questionarmos referências em torno do que seria, ou deveria ser, a economia. Convoco o leitor a participar de um ritual de lavagem de dinheiro com o intuito de restaurar a conexão partida entre economia, amor, afeto e emoções. Utilizo a acupuntura como metáfora de estimulação de pontos onde a energia vital se encontra estagnada ou adormecida. Ao longo desse texto-ritual faço provocações e pequenas "agulhadas" no imaginário coletivo, além de propor o entendimento da Afetopia (www.bancodoafeto.art) como uma "acupuntura social", uma prática artística de cuidado. Afetopia é um software, uma rede social que promove trocas de arte relacional, cuidado e agroecologia criada em 2021 pela plataforma Vendo Ações Virtuosas (VAV). A VAV é uma plataforma de arte contemporânea à serviço da sociedade que criei em 2013 para abrigar projetos e especulações que desenvolvo com diversas parcerias.



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

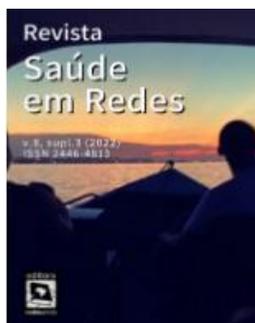
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15892

Título do trabalho: VIOLÊNCIAS CONTRA AS POPULAÇÕES DOS CAMPOS, FLORESTAS E ÁGUAS NO CONTEXTO AMAZÔNICO

Autores: RANIELE ALANA LIMA ALVES, EDINILSA RAMOS DE SOUSA, MARCÍLIO SANDRO DE MEDEIROS

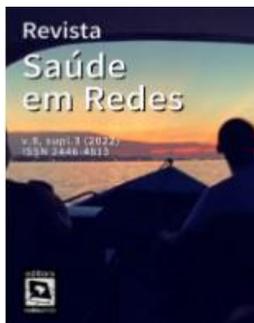
Apresentação: O modo de vida das populações dos campos, florestas e águas da Amazônia é regulado pela reprodução ecológica onde os ciclos das águas, com suas dinâmicas de enchente, cheia, vazante e seca, favorecem uma maior variedade de espécies da flora e fauna. Essas desempenham importantes papéis na vida da região, como dispersor de sementes, na base da dieta alimentar da população local, como fonte de renda da população ribeirinha, e ainda como importantes símbolos do imaginário regional, além de imprimir um ritmo de vida à população local. A interpretação na perspectiva da Reprodução Social de Juan Samaja revela que a reprodução ecológica pode se expressar negativamente na determinação social das condições de vida e de saúde dessas populações, quando as estratégias de ação propiciadas pelas reproduções política, econômica e cultural não protegem os sujeitos e nem valorizam o modo de vida nestes territórios. Contudo, as análises em saúde pública, em geral, fazem referências aos problemas oriundos do processo de reprodução social em sua etapa final, como sofrimento e números de enfermos ou mortos. Ou seja, como patologia dos indivíduos e não como conflito ou perturbações do ambiente de desenvolvimento social em que vivem essas populações. Este trabalho busca identificar os tipos de violências e suas determinações tomando como objeto de reflexão as populações dos campos, florestas e águas no contexto Amazônico. Realizou-se uma pesquisa qualitativa exploratória, a partir de exame da literatura com análise documental dos dados baseado na teoria da Reprodução Social de Juan Samaja aplicado nas ciências da saúde. O plano de análise considerou três categorias de objetos das ciências da saúde propostas por Juan Samaja: os problemas – a categoria articula-se com a noção de interrupção de algum processo de reprodução; as representações – entendidas como um mecanismo inerente à operação de constituição e transmissão das normas humanas, por meio da comunicação, e, particularmente, da linguagem, que constitui o substrato de uma cultura. Na atualidade, as representações sociais têm na comunicação midiática um importante vetor de produção dos sentidos e das representações; e as estratégias de ações – que se apresentam no curso da reprodução social, e implicam em ações promovidas nos diferentes estratos hierárquicos (individual, comunitário, societal, Estado), regulados por um sistema de normas, sendo esse produzido por uma cultura que varia no tempo e no espaço. O problema da violência contra as populações dos campos, florestas e águas, desde 1985 é publicada nas estatísticas do livro "Conflitos no Campo Brasil", organizada pelo CEDOC - Dom Tomás Balduino, Comissão da Pastoral da Terra - CPT, que é a mais importante fonte de informações sobre a violência na zona rural do país. Ela aponta que, em 2020, o Brasil registrou um novo recorde de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

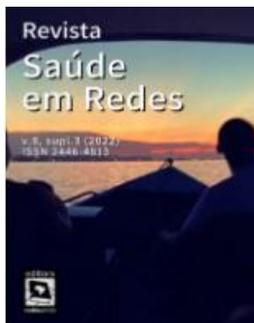
conflitos: 2.054 (8% maior que em 2019). Desses, 77% acometeram indígenas e populações tradicionais da Amazônia Legal. Os casos mais frequentes foram as ocorrências de Conflito por Terra (248), que se referem a casos de pistolagem, expulsão, despejo, ameaça de expulsão, ameaça de despejo, invasão, destruição de casas e roças; seguidas pelos Conflitos por Água (31) e pelos Conflitos Trabalhistas (9). O Pará respondeu por 25% dos conflitos por terra, se consolidando como o estado mais violento do Brasil em relação aos povos dos campos, das florestas e das águas. Em seguida aparece o Maranhão, com 203; Mato Grosso, com 166; e Rondônia, com 125. Os principais responsáveis pela violência, foram os “fazendeiros” (35%), “empresários nacionais e internacionais (21%), “Poder Público” - governos federal, estadual e municipal (14%), e outros (30%). Entre as violências cometidas na Amazônia Legal houve 16 tentativas de assassinatos e oito mortes. As representações sociais na Amazônia são historicamente determinadas. Historicamente, as ocupações sobre a Amazônia conduzidas pelo Estado foram baseadas na noção de economia de fronteira, usada pelo economista inglês Kenneth Boulding no início do século XIX, para explicar o papel do Brasil, e os demais países latino-americanos, como as mais antigas periferias do sistema capitalista mundial, as quais foram fundadas de acordo com a concepção da relação homem-natureza, onde o crescimento econômico é visto de forma linear, e se processa na contínua incorporação de terra e de recursos naturais, que são também percebidos como infinitos. Essas noções também ocupam no presente as representações sociais de muitos brasileiros e brasileiras sobre a Amazônia, pois impregnaram o pensamento de uma época por meio do que se denomina de metáforas oficiais que se transformam, equivocadamente, em modelos para criação científica descomprometida em visibilizar os passivos ambientais do processo que agem na determinação social da saúde dos povos Amazônicos. As estratégias de ações de enfrentamento da violência na zona rural acontecem concomitantemente em várias arenas, muitas vezes de forma muito desigual, se considerarmos o poder econômico e político dos fazendeiros e dos empresários nacionais e internacionais de silenciar as populações vitimadas. No âmbito do parlamento nacional a atuação conservadora e retrograda da bancada legislativa de deputados e senadores do país denominada “BBB (parlamentares representantes dos interesses das igrejas evangélicas (“B” de bíblia); agronegócio (“B” de fazendas de criação de boi”); e armamento (“B” das munições e balas) que vem representando os interesses do agronegócio, dos grileiros de terras, dos madeireiros e garimpeiros ilegais, tem sido responsáveis pela desregulação da legislação ambiental e da política de reforma agrária do país. Recentemente, outra forma de ação orquestrada pelo Estado brasileiro é a criminalização dos movimentos sociais que lutam em defesa da Amazônia, acompanhadas de ameaças de morte das lideranças comunitárias, coletivos e cientistas que há anos denunciam a violência na região. Os problemas relacionados à violência na Amazônia são complexos e precisam ser abordados também de forma complexa. No campo da saúde é preciso ampliar as abordagens teóricas e as ações de cuidado às vítimas. Cabe a esse setor em suas políticas abranger a assistência, mas também a



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

prevenção das distintas formas de violência, e a promoção de ambientes seguros e saudáveis. Em outras palavras, necessita ultrapassar a visão biologicista e considerar os processos históricos e sociais que as determinam. No Brasil e na Amazônia questões estruturais e socioculturais se organizaram de modo a gerar muita violência estrutural, expressa nas imensas desigualdades socioeconômicas, no racismo estrutural e no preconceito contra certos grupos vulnerabilizados (negros, indígenas, mulheres, pessoas LGBTQIA+, entre outros). E essa violência estrutural serve como um pano de fundo que reforça e mantém outras formas de violências, dentre elas a violência interpessoal. Assim, a categoria Reprodução Social se apresenta como um caminho para compreender a complexidade da violência em suas dimensões biopsicossocial, histórica, ecológica, cultural e política.



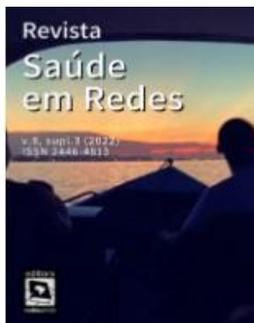
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15893

Título do trabalho: PERCEPÇÕES SOBRE A PRECEPTORIA NA FORMAÇÃO MÉDICA SOB A ÓTICA DE UM ESTUDANTE DE MEDICINA NO FINAL DA GRADUAÇÃO.

Autores: GABRIEL ROSCHEL MATOS, RENATA GIANNECCHINI BONGIOVANNI KISHI

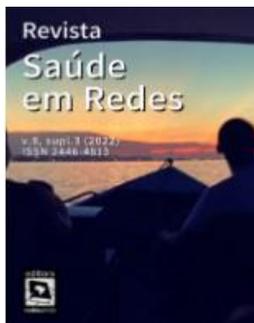
Apresentação: O preceptor é o profissional responsável por conduzir e supervisionar, por meio de orientação e acompanhamento, o desenvolvimento dos estudantes no mundo do trabalho. Ao longo da graduação médica, a Prática Profissional vai ganhando maior carga horária e diversidade de cenários, ampliando o contato com preceptores médicos de diferentes especialidades. O presente trabalho configura-se uma narrativa autobiográfica, com vivências junto aos preceptores durante o curso de graduação em Medicina em uma universidade federal. **Desenvolvimento:** Os preceptores com os quais tive contato ao longo da minha formação médica são os profissionais médicos vinculados aos serviços de saúde de atenção primária, ambulatorios especializados e hospitalares. Em alguns casos delimitados, alguns docentes assumiram a posição de preceptores, por falta destes no cenário de prática no quarto ano do curso de graduação. Cabe ainda ressaltar que durante os dois últimos anos da minha formação, tive experiências que, a meu ver, foram equivalentes à da preceptoria, com médicos residentes de diferentes especialidades. Todos os preceptores marcaram minha trajetória acadêmica. Alguns despertaram sentimentos positivos com admiração das suas relações com os pacientes e alunos; por vezes tal percepção acabava aumentando minha dedicação e estudos na área de atuação do preceptor. Estes preceptores se dedicavam, com esmero, ao ato de ensinar, explicavam o programa do curso e o que seria realizado no estágio, como estes deveriam agir, quais eram os objetivos esperados, e quais caminhos os alunos deveriam percorrer para chegar a esses objetivos de aprendizagem. Já os preceptores sem interesse em ensinar e em compartilhar o cuidado com o paciente que estava sendo atendido, me geraram repulsa. O aluno era inserido nas atividades cotidianas do serviço, mas aparentemente sem planejamento prévio, sem plano de ensino disponibilizado, sem metas claras dos objetivos a serem alcançados, levando ao sentimento de que eu, estudante de medicina, servia de mão-de-obra barata para cumprir a demanda de atendimentos do serviço. Nestes casos, a relação com o preceptor resumia-se ao cumprimento de carga horária, mantendo o respeito pelo profissional ali atuando, mas sem aquele brilho em meus olhos. Quando a prática do estágio obrigatório era restrita à repetição de ações técnicas assim como de protocolos institucionais, sem interlocução entre os estudantes, os docentes e os profissionais, o processo de ensino era limitado, pois não favorecia a troca de saberes, a corresponsabilização pelo processo de ensino-aprendizagem e não avançava na espiral construtivista da aprendizagem. **Resultado:** A vivência nos diferentes cenários de prática e a relação com diversos preceptores influenciaram minha formação profissional, tanto pela identificação como pela rejeição. Como graduando, me espelhei em preceptores da Atenção Primária à Saúde, num primeiro momento, e em



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

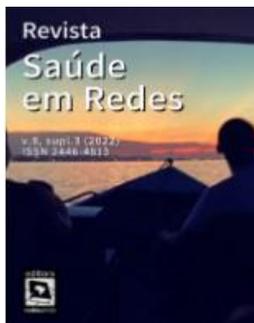
preceptores dentro do cenário hospitalar nos últimos anos do curso. Meu contato com diferentes preceptores, e como consequência aparentemente inevitável disto o choque entre distintas maneiras de conduzir o atendimento médico, de se relacionar com os demais profissionais do mesmo equipamento de saúde e de colaborar no papel de coordenação do cuidado atribuído à APS, contribuiu ao longo dos anos de formação para que eu assumisse postura transformadora no processo de construção do meu conhecimento e no desenvolvimento de minhas capacidades profissionais. Desta maneira, houve incentivo ao espírito crítico, reflexivo e de consciência da transitoriedade de teorias e técnicas, ressaltando para mim a necessidade de aprender ao longo de toda a vida profissional e a importância da cooperação para a educação permanente das pessoas, quer sejam meus pares, pacientes, familiares, membros das equipes de saúde e inclusive de meus próprios docentes e preceptores. Com tantas experiências distintas vivenciadas com outros preceptores em cenários distintos de vulnerabilidade social e de acesso aos serviços de saúde, refletir sobre a importância da inserção do aluno de medicina desde seus primeiros anos de formação nas atividades realizadas por uma equipe de saúde se torna imperativa. Ao final do quarto ano do curso, a despedida do convívio semanal com a primeira preceptora da prática profissional em SFC foi tarefa difícil, mas parte necessária do final de um ciclo e início de outro. Guardarei comigo cada momento de avaliação oferecida e a afetuosa sensação de que assim como conhecia com maior profundidade as necessidades de saúde de seus pacientes, soube reconhecer minhas necessidades de aprendizagem e estimular o desenvolvimento de minhas habilidades necessárias à prática profissional. Cabe ressaltar também a postura relevante dos docentes que de alguma maneira atuaram como preceptores ao longo da minha formação uma vez que em todos os seus papéis, incluindo o de preceptoria, foram mediadores do processo ensino-aprendizagem. Foram respeitosos com os saberes deste educando, demonstrando para mim por vezes através de linguagem, verbal e não verbal que o processo de aprendizagem é inacabável. Esforçaram-se e mantiveram-se abertos para o novo, principalmente a partir dos desafios impostos pela atual pandemia de covid-19, seja ao cumprir maiores cargas horárias em trabalho remoto e presencial para permitir que a prática profissional e as outras atividades do curso fossem retomadas, seja ao manter contato com seus orientados mesmo após a conclusão das atividades do curso, representando para estes uma referência nas suas demandas pessoais e de reformulação no início de suas vidas profissionais. E deste modo, mostraram para mim e para meus pares que sim, a educação é uma forma de intervenção no mundo. Considerações finais: A preceptoria médica durante meus anos de formação tornou-se indissociável da prática profissional ao longo da graduação no que diz respeito à vivência da prática médica, a facilitação da aprendizagem, à transmissão de valores e saberes de um profissional a um estudante. Quanto mais cedo na formação médica esta associação preceptor-estudante ocorra, mais tempo para reflexão da própria prática profissional o discente poderá realizar. Ao longo desses anos de graduação pude perceber conscientemente a presença de reproduções de relações ou vivências prévias à



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

graduação que comparei às que vivenciei durante a graduação, tanto positivas quanto negativas. A valorização dos conhecimentos e vivências prévias, da preceptoria articulada com os docentes, exercida de forma engajada, centrada no estudante e no cuidado com o paciente, possibilitam uma aprendizagem significativa, reflexiva e a aquisição de competências essenciais para o futuro médico generalista.



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

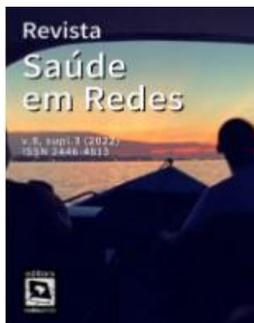
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15894

Título do trabalho: FORMAÇÃO MÉDICA: NARRATIVA CRÍTICA E REFLEXIVA SOBRE A GRADUAÇÃO EM MEDICINA ENTRE 2016 E 2021

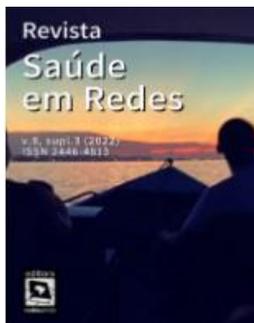
Autores: FERNANDA SABARIM, RENATA GIANNECCHINI BONGIOVANNI KISHI

Apresentação: Este trabalho visa realizar uma reflexão crítica e analítica sobre o processo de formação acadêmica no curso de bacharelado em Medicina, realizado em uma universidade federal entre 2016 e 2021. O trabalho foi escrito no formato de uma narrativa autobiográfica em memorial, sendo que “memorial” é um texto em que o autor relata a própria história de vida, evidenciando fatos que considera mais relevantes no decorrer de sua existência, e que permite retratar as vivências e experiências autorais durante os seis anos de graduação. **Desenvolvimento:** O meu interesse pela Medicina vem desde a infância, por um misto de curiosidade pelo corpo humano em sua complexidade e de admiração por poder devolver saúde aos pacientes, muito antes de entender que a “saúde” é um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Ao ingressar no curso de bacharelado em Medicina, eu já era mãe e mestrandanda na área de Economia. Apesar dessas vivências prévias, um novo curso de graduação apresentava desafios: era a reinserção num ambiente com jovens recém saídos do colégio e a necessidade de reaprender a aprender com docentes e preceptores. Os primeiros quatro anos de graduação médica centraram-se em atividades práticas e de simulação (situação-problema e estações de simulação), geralmente realizadas em pequenos grupos. No início de 2020 surgiu a pandemia de covid-19, que exigiu adaptação do ensino médico: o curso foi suspenso por seis meses e retornou norteado pelo distanciamento social, uso de máscaras e aplicação de vacinas contra a SARS-Cov dois, que demonstrou ser uma esperança para o futuro controle da pandemia. **Resultado:** Uma das primeiras surpresas que encontrei no curso de Medicina foi a utilização de metodologias ativas, o que, para mim, foi a principal atrativo desta universidade e o motivo de eu ater escolhido para a matrícula. A metodologia de Espiral Construtivista possibilita que os alunos vivenciem diversos sentimentos durante o aprendizado: há o desconforto frente a temas desconhecidos; a curiosidade de ir buscar respostas a dúvidas individuais ou coletivas e; por fim, a sensação de bem-estar com o novo conhecimento, e gratidão pela orientação dos facilitadores e preceptores. O reduzido número de alunos que ingressam anualmente no curso também foi um diferencial desta escola, são 40 vagas anuais, preenchidas via Sisu (Sistema de Seleção Unificada), do Ministério da Educação, em que se tem contato com alunos de diferentes classes sociais, pois a metade das vagas é reservada para estudantes da rede pública de ensino, e um quarto do total autodeclarou-se afrodescendente. A formação médica mantém a clássica divisão em três ciclos bienais. O primeiro ciclo era composto de reuniões no campus, para discussões de situações problemas, simulações em duplas ou trios, e reuniões de reflexão da prática profissional. Esta era realizada em uma Unidade de Saúde da Família, localizada num bairro central do município de São Carlos, focando em visitas domiciliares,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

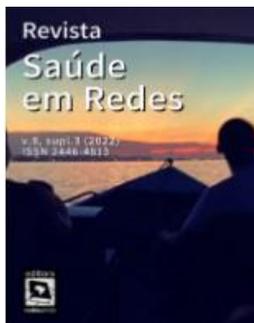
reuniões de equipe e acompanhamento de dez pacientes de famílias adscritas, previamente selecionados pela preceptora, sendo representativos de diferentes ciclos de vida. Já o segundo ciclo apresentou-se como uma transição, cada vez mais saía-se do campus universitário em direção a realização da prática profissional em diferentes serviços de saúde do município. Embora a UFSCar tenha um hospital universitário, as atividades neste só se iniciam no internato, fazendo com que os alunos sintam-se estranhos no ninho quando lá chegam, no quinto ano do curso. O internato representa o terceiro ciclo, o momento em que, tradicionalmente, o graduando começa a sentir o ar da responsabilidade como médico. Neste momento, percebe-se que o estudo progressivo e as simulações com atores foram importantes para a consolidação de conhecimentos, e o que os docentes explanavam sobre nível de evidência e saber escolher as fontes teóricas, fazem sentido para proporcionar o melhor cuidado médico respaldado ao paciente. Foi no internato que esta autora teve contato mais próximo com a morte, seja ao acompanhar o falecimento de pacientes politraumatizados no pronto-socorro ou a morte serena daqueles em cuidados paliativos, internados em enfermaria do hospital universitário. Sobre a morte e o processo de luto, cabe ressaltar o falecimento de dois colegas da turma, dois rapazes jovens, com duas décadas de vida, que faleceram no intervalo de poucos meses. A partir do luto coletivo, o restante de 38 alunos da turma uniu-se mais ainda, despertou-se, num primeiro momento, o espírito acolhedor de amparar os familiares e os que residiam com os estudantes falecidos e; num segundo momento, o ato de “cuidar de quem cuida”, ampliando a atenção sobre a saúde mental dos alunos, principalmente dentro dos grupos de internato. Durante o cenário de pandemia de covid-19, houveram dificuldades na garantia da manutenção de estágios e atividades extracurriculares de maneira presencial. Esses impedimentos fizeram com que fossem aceitas novas formas de aprendizado, com cursos on-line em diversas áreas, o que possibilitou que os alunos tivessem acesso a diversos cursos de qualificação e especialização, principalmente em plataforma do UNA-SUS e cursos de instituições reconhecidas, o que não seria possível presencialmente. O internato médico me surpreendeu positivamente, pois foi o momento de maior aprendizado durante a graduação, que consolidou o conhecimento teórico aplicado às práticas clínica e cirúrgica, e também foi o momento de atuar verdadeiramente como médica no cuidado direto a pacientes. Nesta fase, foi ampliado o desenvolvimento de habilidades interpessoais, além de completar lacunas de aprendizado e ampliar conhecimentos técnico-científicos, agora empregados à prática médica. Considerações finais: A graduação em Medicina constituiu um desafio pessoal e profissional para a autora, além da carga horária de quase dez mil horas entre atividades teóricas e práticas do curso, era preciso conciliá-las com os demais determinantes da vida cotidiana. Era a acadêmica que estudava e era, ao mesmo tempo, a mãe que cuidava de seu filho pequeno. O percurso de seis anos na graduação em Medicina me proporcionou profundos conhecimentos técnico-científico e social, e os limites impostos pela grade horária conseguiram, em sua maioria serem superados: consegui participar ativamente de ligas acadêmicas, simpósios, concluir cursos e minicursos médicos,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

e finalizar minha dissertação de mestrado, que estava terminando quando iniciei a graduação em Medicina. Terminei esse memorial na certeza de estar preparada para prosseguir na carreira médica e com a esperança de auxiliar a saúde pública do país.



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

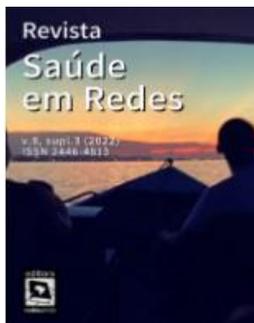
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15895

Título do trabalho: OS EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL E NO PROCESSO DE ENSINO DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

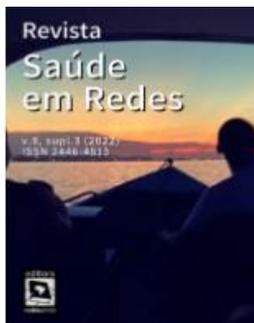
Autores: THAINARA CARINA ALMEIDA DEZINCOURT, THAÍS MARA SILVA DEZINCOURT, SUSANI CRUZ SOUSA, JACIARA PEREIRA DE SIQUEIRA, BRUNA LEAL DA SILVA, VICTOR ALEXANDRE SANTOS GOMES, LAYANE FRANCIELE CARVALHO DELGADO, GREICE NÍVEA VIANA DOS SANTOS

Apresentação: A admissão na universidade mostra-se como um marco para a vida do estudante, devido à possibilidade de concretização de sua formação profissional. No entanto, apesar de motivado pela busca do diploma, não significa que o estudante esteja completamente preparado para enfrentar esse desafio. Muitas vezes, o estudante pode encontrar dificuldades para se adaptar a esse novo ambiente em virtude das demandas relacionadas ao curso e à instituição, às relações interpessoais e às questões emocionais. Ademais, as dificuldades associadas ao ensino à distância e o isolamento social, como medida de contenção da propagação da infecção, gerado pela pandemia de coronavírus, contribuíram substancialmente para o aumento observado dos sintomas de ansiedade e depressão entre os estudantes universitários. O objetivo deste estudo é analisar os possíveis impactos negativos da pandemia de covid-19 na saúde mental e o processo de ensino de estudantes universitários. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão integrativa que utilizou como plataforma de busca a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), aplicando-se os descritores em Ciências da Saúde, combinados pelo método booleano (AND e OR), inseridos de forma combinada em português, com os Palavras-chave: “Estudante”, “Saúde mental” e “covid-19”. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos indexados na base de dados no período de 2020 a 2021; texto integral disponível em formato eletrônico e gratuito; artigos publicados cujo foco consistiu na saúde mental dos acadêmicos de graduação e na transição das salas de aula para as plataformas de eLearning. **Resultado:** Identificaram-se 402 artigos, dentre os quais 390 possuíam textos completos. Após leitura do título dos artigos, permaneceram 73 artigos, com a leitura dos resumos 50 artigos foram selecionados e 19 artigos após leitura do texto completo. Os estudos indicaram altos níveis de ansiedade e frustração entre os universitários, principalmente no sexo feminino, associados a uma maior preocupação com problemas relacionados à universidade, como preocupação com conhecimentos insuficientes de informática, baixa qualidade das aulas on-line, aprovação em aulas e exames on-line, desempenho acadêmico, desempenho profissional, oportunidades de carreira e estudos futuros. Evidenciando que os fatores estressantes dos acadêmicos estão relacionados ao processo de aprendizagem e ao desgaste acadêmico, falta de relações sociais e sentimento de pertencimento, habitação e insegurança alimentar causando sentimentos negativos. Ademais, a instabilidade da renda familiar foi um fator significativo na ansiedade vivenciada pelos alunos durante a pandemia, o que pode ser explicado pelo aumento da pressão



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

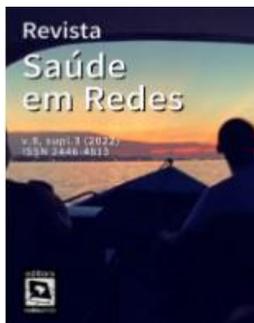
psicológica e econômica. Entre os 19 estudos, evidenciou-se que os universitários são particularmente suscetíveis aos impactos negativos da pandemia em relação à saúde mental. Um estudo realizado na Polônia avaliou mudanças na saúde mental dos universitários durante às três ondas da pandemia, entre seus resultados, observou-se uma prevalência do número de mulheres na amostra, bem como foi relacionado a um maior risco de ansiedade, estresse e insatisfação com a vida no sexo feminino, porém a diferença entre os gêneros não foi significativa. Além disso, não houve nenhum efeito de interação entre gênero e onda pandêmica demonstrado na ansiedade e estresse, sendo que o risco de transtorno de ansiedade geral (TAG) foi identificado em 38,4% da amostra total, bem como houve um aumento significativo na terceira onda de covid-19. A ansiedade foi três vezes mais frequente entre os participantes insatisfeitos com a vida e sete vezes mais provável entre os alunos com alto nível de estresse. Já em relação ao estresse foi demonstrado um maior nível na primeira onda de covid -19 e uma diminuição significativa nas ondas seguintes. Do mesmo modo, outros estudos tendem a apresentar maiores prevalências de problemas de saúde mental em subgrupos particularmente vulneráveis, como o sexo feminino ou não binário, instabilidade de renda familiar, moradia de má qualidade e em áreas com as maiores taxas de infecção, histórico de acompanhamento psiquiátrico, sintomas compatíveis com covid-19, baixo nível de atividade física, não viver com família, fraco senso de integração e baixa qualidade nas relações sociais. Entretanto, alguns estudos contradizem alguns fatores de risco como a não residência com os pais, evidenciando que a residência juntamente com os genitores é um fator favorável ao sentimento de ansiedade, especialmente considerando que a idade adulta jovem é um período de vida importante na constituição da identidade e autonomia. Além disso, a maioria dos alunos relatou ter tido dificuldades acadêmicas desde o início da pandemia, um estudo realizado em uma universidade pública dos Estados Unidos demonstrou que 89% dos acadêmicos tiveram dificuldade em se concentrar devido a várias fontes de distração. Quase metade deles (46%) mencionou que sua casa é um ambiente de distração. Outros fatores que afetaram a concentração dos alunos foram a falta de responsabilidade (12%) e mídias sociais, internet e videogames (11%). Alguns (10%) afirmaram que as aulas on-line eram passíveis de distração devido à falta de interações e atenção prolongada à tela do computador. A maioria dos participantes (82%) mostrou preocupação com o impacto de seu desempenho acadêmico pela pandemia. O maior desafio percebido foi a transição para as aulas on-line (38%) e 23% estavam preocupados com o progresso nas pesquisas e projetos de aula devido às restrições impostas para manter o distanciamento social e a falta de interações físicas com outros alunos. Alguns participantes (14%) mencionaram a incerteza sobre suas notas no ambiente de aprendizagem on-line e 8% indicaram sua motivação reduzida para aprender e tendência a procrastinar. Semelhante a este estudo, o resultado de uma pesquisa composta por dois questionários on-line, um para alunos e outro para professores italianos, verificou-se que 65% dos entrevistados concordaram que muito tempo gasto utilizando um dispositivo afeta negativamente no



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

aprendizado. Ademais, 86% dos acadêmicos sentiram aborrecimento devido ao longo tempo de aula on-line, em particular, cerca de 57% sentiram desconforto após mais de uma hora de aula. E mediante a necessidade dos alunos ficaram isolados em suas casas, os entrevistados declararam que os ruídos no local de estudo afetaram negativamente a aprendizagem. Contudo, os alunos perceberam como positivo na aprendizagem e no bem-estar físico a possibilidade de controlar os fatores ambientais como a qualidade do ar, temperatura, ventilação e ordem de limpeza, assim como a vantagem de não precisar se deslocar de casa para a universidade, de modo a evitar o estresse das viagens e aproveitar esse tempo para descanso e estudo. Essa revisão foi projetada para avaliar os possíveis impactos negativos da pandemia de covid-19 na saúde mental dos universitários e no ensino remoto, com base nos resultados da coleta de dados, evidenciamos que a pandemia impactou o funcionamento das instituições universitárias, ocasionando experiências negativas nos acadêmicos em relação ao ensino remoto, afetando em diversos campos da vida, no desempenho acadêmico e na saúde mental, associado a maior estresse e pior autoavaliação da saúde. Considerações finais: Neste estudo, salientou como questões do processo de ensino e medidas adotadas durante a pandemia, podem estimular distúrbios mentais, prejudicando a vida acadêmica dos estudantes. Mostrando-se de suma importância a necessidade de desenvolver programas de prevenção e intervenção nas universidades, que poderiam se concentrar em melhorar as habilidades relacionadas ao aprendizado on-line e reduzir o estresse e a ansiedade, bem como atuação do psicólogo como um importante profissional norteador no que tange as psicopatologias, para atuar na prevenção, identificação de sintomas e diagnosticar com auxílio da equipe multiprofissional e das instituições universitárias.



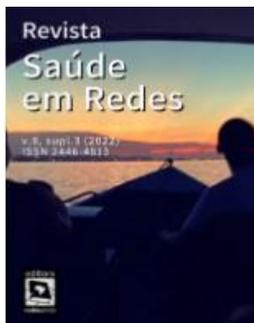
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15896

Título do trabalho: GRUPO DE RELAXAMENTO E BEM-VIVER: UMA EXPERIÊNCIA DE CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: ANAILZA DOS SANTOS SILVA, FELIPE MARQUES SILVA, PEDRO JOSÉ SANTOS CARNEIRO CRUZ

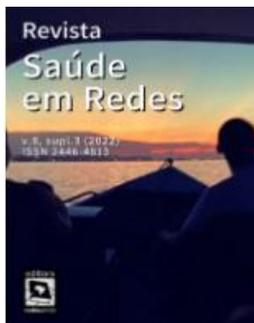
Apresentação: A Educação Popular em Saúde remete teórica e metodologicamente a práticas socioeducativas de enfrentamento aos problemas de saúde, mediante relações dialógicas, participativas e democráticas. Nesse sentido, o Programa de Extensão Práticas Integrais de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica (PINAB), da Universidade Federal da Paraíba, articula ações conjuntamente à comunidade do Cristo Redentor em João Pessoa-PB, desde 2007, nos territórios da Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Saúde. Este resumo objetiva relatar a experiência de uma das atividades desenvolvidas pelo PINAB, o Grupo de Relaxamento e Bem Viver, desenvolvido presencialmente, com profissionais de saúde da APS e moradores do território, desde 2018, e adaptado à virtualidade, devido à pandemia, desde março de 2020. Atualmente, as reuniões do grupo ocorrem, sincronicamente, pelo Meet, nas segundas-feiras. O principal foco do grupo tem sido fortalecer redes de apoio social local, especialmente em relação ao cuidado individual e coletivo em saúde. Para tanto, o grupo prioriza a vivência dos participantes em ações de promoção à saúde, participação social e em práticas de cuidado integral, contemplando, ainda, momentos de escuta e diálogo. Participam usuários da Vila Saúde, o docente coordenador do projeto e quatro extensionistas. As temáticas e abordagens dos encontros são diversificadas, sendo escolhidas com base nas demandas coletivas. A dinâmica do grupo envolve três momentos; sendo o primeiro caracterizado pelo acolhimento e conversas iniciais rápidas; o segundo, por vivências orientadas em práticas de relaxamento, que alternam entre exercícios respiratórios, vocais, de consciência corporal, e alongamentos; e o terceiro, caracterizado pela escuta dos participantes em suas inquietações, sentimentos, percepções cotidianas, problemas familiares e comunitários, seguido por trocas de experiências. Como exemplo, tivemos vivências pautadas na saúde mental, com práticas de meditação guiada e discussões sobre autopercepções, anseios e contentamentos; também abordamos orientações de segurança e prevenção à covid-19; dialogamos sobre relações sociais e comunitárias ao refletir sobre autoaceitação e empatia; e ainda, promovemos a interação entre os participantes e os serviços de atenção à saúde, mediante diálogos com convidados do Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) e da USF territorial. Os participantes são incentivados a colaborar com a construção do grupo e com a gestão das atividades, de modo que, usualmente, a mediação ocorre de forma rotativa, estimulando o protagonismo dos moradores do território. Podemos destacar que, ao desenrolar das atividades do grupo, os participantes têm se mostrado mais engajados e curiosos com relação a seus direitos em saúde, participando ativamente dos encontros,



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

propondo questionamentos, envolvendo-se em outros coletivos de saúde locais e regionais, e sendo protagonistas do seu processo de afirmação do bem viver. De forma que, apesar da manutenção do interesse e a adaptabilidade das pessoas à virtualidade constituírem desafios, as devolutivas dos participantes evidenciam que os efeitos dos encontros perpassam o síncrono, estendendo-se ao cotidiano. Assim sendo, a convivência entre os participantes em um ambiente de cuidado coletivo vem promovendo a constituição e ampliação de espaços participativos, holísticos, emancipadores e promotores da criticidade em saúde no território e na USF.



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

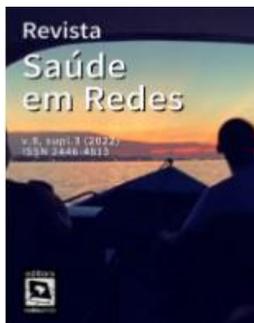
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15898

Título do trabalho: ATENDIMENTO COMPARTILHADO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA ABORDAGEM NO PRÉ-NATAL A PARTIR DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Autores: ANDRESSA INACIO DOS SANTOS, PAULA BERTOLUCI ALVES PEPEIRA

Apresentação: O surgimento da pandemia de covid-19 em 2020 trouxe desafios imensuráveis para a saúde pública, exigindo a reorganização do processo de trabalho na rede de saúde, em especial na atenção básica. A atuação da equipe multiprofissional, por meio das equipes do NASF e dos profissionais residentes foram essenciais nesse momento, produzindo apoio às equipes ESF na construção de estratégias de cuidado a outros grupos prioritários, como as gestantes. A presente pesquisa objetivou compartilhar a experiência do atendimento compartilhado voltado ao cuidado materno-infantil no período pré-natal durante o campo de práticas da Residência Multiprofissional. A metodologia consiste em um relato de experiência, realizado no período de julho a dezembro de 2020 em um Centro de Saúde no município de Campinas-SP, por meio da Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde/Saúde da Família. As discussões e reflexões acerca desta vivência possibilitaram identificar inúmeros desafios, aprendizados e potências relacionadas ao campo de práticas da residência na atenção básica durante a crise sanitária e humanitária, bem como o desenvolvimento de competências e habilidades no campo do trabalho e cuidado em saúde. Por meio deste estudo foi possível constatar que o atendimento compartilhado abriu espaço para o diálogo sobre o trabalho em equipe, trazendo reflexões sobre a importância de compor diferentes saberes para promover um cuidado mais integral às gestantes. Essa experiência também funcionou como um disparador de conhecimento, e de incentivo ao processo da construção de corresponsabilidade e autonomia entre as usuárias. A atuação multiprofissional por meio do atendimento compartilhado pode ser uma estratégia potente para gestão do cuidado materno-infantil na AB no contexto de pandemia.



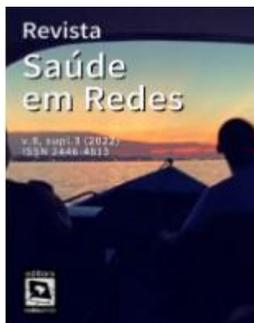
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15900

Título do trabalho: ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DO ENFERMEIRO DA APS NOS CUIDADOS PALIATIVOS DO PACIENTE COM DISTROFIA MUSCULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: YANNA SOLEDADE SILVA RODY, PATRÍCIA FREITAS TORRES DOS SANTOS

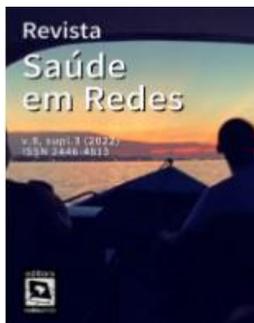
Apresentação: Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizada como conjunto de ações com vistas à prevenção, promoção, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, cujo objetivo é promover a atenção integral. Estas ações são fundamentais durante o acompanhamento dos usuários carentes de cuidados paliativos. Nesse sentido, a visita domiciliar realizada pelo enfermeiro da APS a estes pacientes, visa dar suporte a eles bem como a família, por meio do emprego de técnicas específicas, comunicação terapêutica com a equipe multidisciplinar, ofertando alívio dos sintomas e, conseqüentemente, melhorando a qualidade de vida deles, dos seus familiares e cuidadores. As ações da APS também favorecem o reconhecimento antecipado de patologias que ameaçam a vida, permitindo capacitar os familiares e cuidadores envolvidos e assim reduzir a vulnerabilidade e promover medidas de conforto junto à família. Este trabalho tem como objetivo descrever a experiência da assistência domiciliar de enfermagem a paciente portador de Distrofia Muscular em cuidados paliativos na APS do município de Mimoso do Sul-ES. Descrição da experiência: O trabalho em relevo trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, tendo como disparador uma visita domiciliar ao paciente portador de distrofia muscular, realizada pela Enfermeira da APS, juntamente com a Docente Assistencial do Programa Qualifica-APS, desenvolvido pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi. Ao entrevistar o paciente durante a visita domiciliar, o qual dispunha de sua mãe como cuidadora, constatou-se que este fora diagnosticado com distrofia muscular há pouco mais de um ano, permanecendo acamado desde então. Estabeleceu-se o planejamento das visitas domiciliares como parte do cuidado pela equipe e conforme as necessidades do indivíduo e familiares. Utilizou-se o acolhimento e a humanização como ferramenta para o fortalecimento do vínculo com paciente e família, além de contexto de vida e relação familiar. Durante a abordagem, utilizou-se primeiramente a escuta ativa, onde foi observado o desconhecimento do usuário e da cuidadora sobre o prognóstico da doença além dos cuidados necessários para evitar complicações e internações desnecessárias. Ato contínuo, o paciente fora submetido a anamnese, exame físico e avaliação dos exames anteriores. Em seguida, desenvolveu-se um plano de cuidados exclusivo com medidas de conforto para o usuário, capacitando a cuidadora a fim de reduzir a vulnerabilidade e o surgimento de novas complicações, proporcionando um ambiente de integração das ações com vistas ao bem-estar do paciente. Resultado: O acompanhamento domiciliar do enfermeiro da APS impactou para melhoria da qualidade de vida do paciente e cuidador, estabelecendo um elo de confiança e aproximação entre os profissionais da APS com a família. O desenvolvimento de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

atividades humanizadas em domicílio desencadeou maior confiança do paciente nas medidas de conforto adotadas, evitando complicações e internações desnecessárias. Considerações finais: No contexto dos cuidados paliativos, a atenção domiciliar prestada pelo enfermeiro da APS é imprescindível para garantir a continuidade do processo de cuidados ao paciente em cuidados paliativos, estabelecendo vínculo com paciente e família, proporcionando melhoria da qualidade de vida.



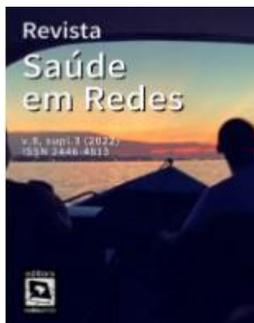
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15902

Título do trabalho: O USO DE FERRAMENTAS ANALISADORAS NO TRABALHO EM SAÚDE: PROPOSIÇÕES E VIVÊNCIAS A PARTIR DO Mestrado Profissional

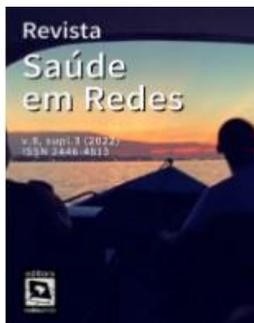
Autores: ADRIANA BARBIERI FELICIANO, LENDRA ANDRÉIA DE SOUZA, MONICA VILCHEZ DA SILVA, CINIRA MAGALI FORTUNA, ELIANA CONCEIÇÃO APARECIDA PIASSI, KATIA APARECIDA STOCCO RIBEIRO, ÉRICA SANTIAGO SOUSA

Apresentação: O trabalho em saúde possui como característica a imaterialidade daquilo que produz, pois se refere a subjetividade que perpassa cada indivíduo e a forma como reage diante dos atravessamentos da vida, por vezes produzindo sofrimento ou adoecimento de diferentes maneiras. Este trabalho é imprevisível e sensível. Na mesma dimensão, os indivíduos que realizam o trabalho, imprimem singularidades e portam diferentes tecnologias, colocadas à disposição do cuidado das pessoas. O trabalho em saúde requer espaços dialógicos que permitam aos trabalhadores a autoanálise e autogestão. Uma das diferentes possibilidades de proporcionar o exercício destes processos são as práticas educacionais voltadas à reflexão sobre o mundo do trabalho. A formação *stricto sensu* promovida em nível de pós-graduação, como os mestrados profissionais, espera como efeito das aprendizagens, a produção de práticas ressignificadas e transformadoras que resultem em melhores formas de cuidado, trabalho e gestão em saúde. Este relato tem como objetivo descrever a vivência de profissionais que atuam no SUS, que como mestrandos, puderam experimentar o uso de ferramentas analisadoras do processo de trabalho em saúde, como disparadores de autoanálise e reflexão com seus coletivos de trabalho. Trata-se de uma atividade curricular-AC denominada “A Produção cotidiana do trabalho em saúde” do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica da Universidade Federal de São Carlos. Desenvolvimento: A AC buscou discutir o trabalho em saúde como uma prática histórica, social e dialética à luz de concepções teóricas desenvolvidas por autores do campo da saúde coletiva e de pressupostos do referencial da análise institucional. Alguns conceitos visitados foram os elementos constitutivos do processo de trabalho, a micropolítica do processo de trabalho e alguns conceitos operadores, tais como trabalho vivo e trabalho morto, instituição, instituído, instituinte, analisador e implicação a fim de que os mestrandos pudessem refletir e compreender o processo de trabalho em saúde e como os conceitos apresentados operam na sua lógica assistencial. Como proposta final, apresentou-se aos mestrandos algumas ferramentas analisadoras como o mapa analítico, rede de petição e compromissos, fluxograma analisador, análise institucional de práticas profissionais e análise de implicação. Os temas foram abordados em dez encontros com cerca de três horas de duração, modalidade remota, por meio de plataforma digital, devido a impossibilidade de se realizarem encontros presenciais na vigência da pandemia. O contexto de trabalho dos mestrandos se constituiu como campo de análise e intervenção. Eram diferentes contextos, como equipes da estratégia saúde da família, vigilância sanitária, hospital, gestão da atenção primária,



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

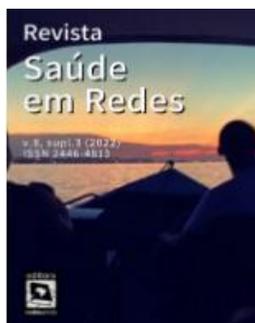
instituição formadora e centro de atenção psicossocial (CAPS). A experiência aqui relatada foi vivenciada em dois CAPS de dois diferentes municípios do interior do Estado de São Paulo. Em ambas as experiências, as trabalhadoras/mestrandas utilizaram a ferramenta fluxograma analisador junto às suas equipes de trabalho em um encontro de reunião de equipe. Resultado: A escolha do fluxograma analisador se deu pela facilidade de uso do mesmo e pela possibilidade de visualização do processo de trabalho e seus entraves. É uma ferramenta bastante visual. A riqueza da construção coletiva do fluxograma é o fato da equipe visibilizar a realidade dos problemas enfrentados pelo usuário e as ações de saúde produzidas. Outro ponto destacado na experiência é a percepção de que não há um processo pronto e definitivo, mas sim que tudo pode ser revisto e reconstruído. Foi possível constatar a necessidade de diálogo e pactos entre os envolvidos em querer construir essa rede, por estarem dispostos a olhá-la e a se olhar sem censuras ou julgamentos, mas visando a melhoria do processo de trabalho em busca do cuidado integral. Algumas características puderam ser evidenciadas em um dos CAPS, como a identificação de que o usuário é inserido imediatamente no serviço, em um atendimento mais humanizado, pois não necessita aguardar fila de espera, não tem senhas e após a recepção é encaminhado para atendimento, devendo apenas aguardar a sua vez. O tempo de espera varia de minutos a uma hora, dependendo da demanda do dia, mas é atendido no mesmo dia que busca atendimento e raramente é dispensado, materializando assim, o acolhimento à demanda espontânea. Percebeu-se também que, devido a pandemia, não ocorreu acompanhamento familiar de rotina, apenas foram realizados atendimentos pontuais quando solicitados e/ou em casos graves que necessitam do acompanhamento presencial. Outra questão é que o profissional médico é excluído do acolhimento devido a demanda (agenda médica, nesse caso) e baixa carga horária na unidade, ficando responsável pelas suas atividades específicas e participação em reunião de equipe. Em alguns acolhimentos, o usuário e/ou familiar procura o serviço para atendimento médico e/ou internação (esta também necessita de avaliação médica), mas há a tentativa da desconstrução da internação como solução para a abstinência de substâncias psicoativas e/ou qualidade de vida. No outro CAPS perceberam algumas questões no período pandêmico, como algumas ações que foram intensificadas, o teleatendimento, atendimentos de referência, além de uma tendência a "ambuladorização" do CAPS. Muitas ações primordiais do CAPS se perderam neste processo como: grupos terapêuticos (mais de 10), ambiência terapêutica, escassez de discussões de casos, menos reuniões com a RAPS, psiquiatras encaminhando mais para "psicoterapia no CAPS", com isso percebeu-se que o CAPS não ofertou o que os usuários necessitavam. Em seu relato a mestranda declarou que o uso da ferramenta a fez interrogar o seu próprio modo de cuidar. Nesse processo analítico a equipe pode encontrar estratégias para se reaproximar de sua finalidade. No espaço da disciplina não foi possível acompanhar os desdobramentos, o que poderia ser uma ação dos processos de educação permanente em saúde. Considerações finais: As experiências apresentadas contribuíram para mostrar a importância e potência do



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

uso de ferramentas analisadoras para interrogar o processo de trabalho de equipes de saúde, tendo em vista a atenção integral, e que a formação pelo mestrado profissional é produtora de espaços de autoanálise e autogestão por coletivos que também se beneficiam da formação de seus colegas de trabalho. A vivência da AC levou as mestrandas a uma série de reflexões que cotidianamente não faziam, tirando todos do lugar de normalização do trabalho. Foi interessante olhar e perceber como uma ação ou pergunta leva a desdobramentos que estão implícitos, mas não claro para todos. Uma constatação é que a construção do fluxograma exige tempo e disponibilidade dos profissionais. Embora inicialmente a experiência tenha sido desconfortável e parecia "lógico" o que se tratava, o decorrer da experiência foi evidenciando que os profissionais estavam cristalizados nas propostas de trabalho "impostas pela pandemia" e precisavam de mobilização a fim de dar respostas reais às necessidades de saúde dos usuários do CAPS.



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

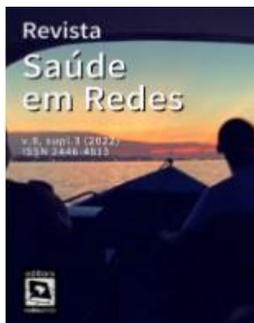
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15903

Título do trabalho: MITOS E VERDADES DO TRABALHO INFANTIL NO Método PAIDÉIA

Autores: CLAUDIA MARQUES SANTA ROSA MALCHER, BLENDIA DESIREE PEREIRA CHAGAS

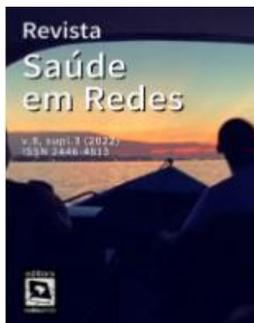
Apresentação: Na Região Norte do Brasil, onde o Pará foi o mais prevalente em situações de trabalho infantil, com a ocorrência de 193 mil trabalhadores infantis na faixa de cinco a 17 anos, segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PnadC), em 2016, configura-se o trabalho infantil como um problema de saúde pública e de direitos ainda a serem conquistados. **Objetivo:** Nesse sentido, pretendemos identificar por meio de utentes quais as percepções e práticas sobre o trabalho infantil a fim de promover diálogos para ação e reflexão sobre esse tema. **Desenvolvimento:** Este relato de experiência faz parte do projeto de Extensão Eixo Transversal da Universidade Federal do Pará. Nosso público foram 4 unidades de saúde da periferia da capital do Pará, em Belém, onde participaram 120 sujeitos usuários do SUS na sala de espera aguardando suas consultas e distribuídos em seis encontros. Para movimentar mais a Dinâmica da “roda de conversa” ou Método Paidéia, utilizamos as perguntas disparadoras dos mitos e verdades de Vilani (2007) sobre o trabalho infantil. **Resultado:** Quando questionados se “O trabalho passado de pais para filhos na infância é bom” foi apontado como “bom” o lado da continuidade da tradição do ofício familiar, visto como algo positivo e até ser gratificante para os filhos ajudarem aos pais, na visão dos filhos, porém devendo-se destacar a importância de os filhos também escolherem a profissão que desejam seguir no futuro. Na pergunta “A criança que trabalha na infância é mais corajosa?” em geral, a maioria errou apontando como verdade, justificando que a criança se tornava mais responsável e “madura” com o trabalho infantil, porém esta informação foi então complementada explicando que há outras habilidades necessárias para um bom desenvolvimento mais completo da criança e adolescente, precisando ser assegurado o seu “brincar” e o “estudar”. Ao final, o público apontou como verdade a pergunta “A criança pode ajudar nas atividades em casa?” e lembraram que, porém, as tarefas domésticas precisam estar condizentes com a idade, não impedindo-o de brincar e estudar, ou impondo uma responsabilidade acima do que lhe cabe. Os usuários também consideraram negativo que a criança e adolescente trabalhem na rua e/ou sustentem a casa, e inclusive relataram experiências prévias de que foram levados a exercer o trabalho infantil, devido dificuldades financeiras com suas famílias, mas que buscaram quebrar esse ciclo incentivando os estudos e os filhos a não exercerem o trabalho infantil. **Considerações finais:** Percebe-se que os direitos da criança e adolescente existem na teoria, mas precisam ser assegurados na prática e que a necessidade financeira e/ou social e hábitos culturais foram as maiores motivações para o trabalho infantil na vivência dos participantes. O trabalho infantil, por mais que não consiga ser erradicado muitas vezes de forma imediata, necessita de planejamento para sua extinção pensando no futuro. As reflexões para a conscientização geradas aqui auxiliam no



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

universo coletivo para o fortalecimento de práticas de abandono do trabalho infantil a curto, médio e longo prazo.



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

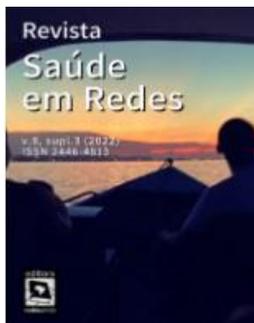
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15904

Título do trabalho: MORTALIDADE MATERNA NOS ANOS DE 2017 A 2019 NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PARÁ

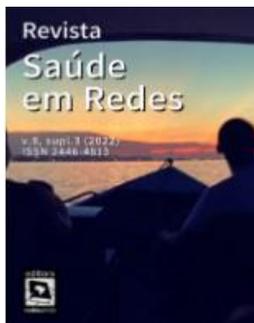
Autores: ORACIO CARVALHO RIBEIRO JÚNIOR, ELYZETH NAYARA AMARAL DE SOUSA, GLEICIANE FAILG STEILMANN, INGRID DA SILVA LEITE

Apresentação: De acordo com a Organização Mundial da Saúde e a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), mortalidade materna pode ser definida como a “a morte de uma mulher durante ou até 42 dias após o término da gravidez, independentemente da duração e local da gravidez, por qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou a sua gestão, mas não devido a causas acidentais ou incidentais”. As taxas de mortalidade materna são consideradas um problema de saúde pública em todo o mundo, com impactos significativos na saúde das populações como um todo, especialmente na saúde materno-infantil, pois, apesar dos esforços intergovernamentais para a mitigação do problema, tais taxas ainda se sustentam altas, principalmente em países pobres e emergentes. Dados da Organização Mundial da Saúde apontam que cerca de 830 mulheres morrem todos os dias por complicações relacionadas à gravidez ou ao parto em todo o mundo. Estima-se que, em 2015, cerca de 303 mil mulheres morreram durante e após a gravidez e o parto. Quase todas essas mortes ocorreram em ambientes com poucos recursos, a maioria delas poderia ter sido evitada. No Brasil, a razão de mortalidade materna está em 64,5 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos - número bem acima da meta firmada com a Organização das Nações Unidas (ONU), que é de 30 óbitos para cada 100 mil nascido vivos até 2030, conforme os pactuação dos denominados objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). Assim, este estudo tem por objetivo descrever as taxas de mortalidade materna no município de Santarém-Pará no período de 2017 a 2019. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, do tipo documental, com abordagem quantitativa. A coleta de dados desse trabalho se deu através da consulta no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do Município de Santarém-PA, no Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), situada na Av. Moaçara 735, bairro Diamantino. A população da pesquisa foi composta por todos os casos de óbitos maternos que foram registrados no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) dos anos de 2017 a 2019 referente a cidade de Santarém, no estado do Pará, onde participarão do estudo os dados correspondentes aos óbitos maternos nos anos de 2017 a 2019 com a faixa etária de 18 a 35 anos, ocorridos durante períodos de gravidez, parto ou puerpério. O projeto que deu origem a este estudo foi construído segundo os princípios da pesquisa com seres humanos preconizados na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido enviado para o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), da Universidade do Estado do Pará (UEPA) e aprovado com o CAAE 37181620.6.0000.5168. **Resultado:** Constatou-se um total de 21 óbitos maternos diretos, registrados no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) dos anos de 2017 a 2019



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

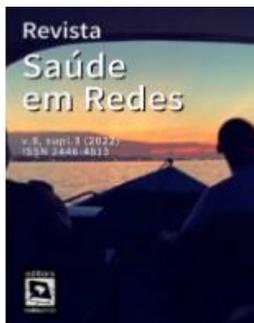
referente a cidade de Santarém, no estado do Pará. Em 2017 foram registrados 04 óbitos, em 2018 houve registro de 09, e em 2019 houve 08 casos de óbitos maternos. Verifica-se, neste estudo, que a maioria dos óbitos ocorreu em mulheres no auge da sua atividade reprodutiva com mais de 70% dos óbitos ocorridos na faixa etária de 18 a 35 anos. Em relação ao período que ocorreu o óbito, a presente pesquisa identificou que a maioria dos óbitos maternos ocorreram na fase de puerpério onde nos anos de 2017, 2018 e 2019 tiveram 100%, 33,3% e 50% respectivamente casos confirmados. Dentre as principais causas de óbitos maternos no período acumulado, destacam-se: síndromes hemorrágicas 32%, síndromes hipertensivas 19% e infecções puerperais 9,8%. Na análise de correlação, os fatores que se associaram significativamente com o desfecho mortalidade foram: ter menos de três consultas de pré-natal, início do pré-natal após 12 semanas de gestação, renda inferior a um salário mínimo, multiparidade, situação conjugal solteira. Os resultados do estudo em tela retratam uma realidade coincidente com a deficiente operacionalização de tantos programas no contexto da política nacional de atenção integral à saúde da mulher, tais como o programa rede cegonha e mais recentemente o projeto Ápice On, que tratam da qualificação do cuidado em obstetrícia e neonatologia, desde os centros de atenção e cuidado, até as estruturas de formação dos profissionais que atuam na saúde materna e infantil, uma vez que as mortes maternas obstétricas diretas estão diretamente relacionadas ao conceito de evitabilidade e, portanto, desvelam uma assistência rudimentar e não baseada em evidências. Além disso, os achados vão ao encontro da precária estrutura e organização de atenção ao pré-natal no Brasil que em estudo recente mostrou que em nenhuma região brasileira atingiu-se um percentual de qualidade superior a 40% e em especial a Região Norte do país apresentou um percentual de qualidade do cuidado de apenas 32%. Ocorre ainda um entrecruzamento destes resultados com dados da Organização Mundial da Saúde onde as hemorragias pós-parto e pós-aborto, as síndromes hipertensivas e as síndromes infecciosas são as três principais causas básicas de mortes de mulheres no ciclo gravídico-puerperal. Considerações finais: O estudo mostra um aumento significativo das taxas de óbito materno no município de Santarém no triênio 2017-2019, fato que contrasta com a lógica das políticas de saúde da mulher no Brasil que é que reduzir essas taxas a patamares encontrados em nações desenvolvidas. O índice das mortes maternas reflete a necessidade de maiores esforços no que tange ao engajamento da sociedade, órgãos públicos, profissionais de saúde, com vista a um maior comprometimento e corresponsabilidade nas lutas pela redução da mortalidade materna no contexto em tela. O enfrentamento a esta problemática está relacionado a percepção das mulheres e da família de que a vida é importante e todo o processo de cuidado com gravidez é de total valia, pois, as políticas públicas garantem a saúde a este grupo, porém, é necessário que se ressalte a premência de políticas resolutivas e que reduzam as barreiras de acesso aos serviços de saúde por esse segmento específico da população. Assim, uma equipe multiprofissional treinada e capacitada, disponibilidade de equipamentos, além de infraestrutura laboratorial adequada ao diagnóstico e tratamento das gestações de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

alto risco, em geral, são indispensáveis no combate à mortalidade materna. Por isso, é importante a realização de estudos que avaliem a oferta de atenção qualificada, a qual vem a surgir como um elemento essencial para a redução da mortalidade materna. Outro ponto que se coloca como elementar é o fato das subnotificações ainda estarem presentes em cenários como o estudado, onde, por exemplo não foi possível coletar informações sobre os anos de 2015 e 2016 pelo fato de não ter dados disponíveis para consultar. Destarte, isso nos remete a necessidade da implantação e/ou consolidação dos comitês de investigação dos óbitos maternos, principalmente nas regiões norte e nordeste do Brasil, onde ainda permanecem tão elevadas taxas de um problema que tem solução muito bem delineada.



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

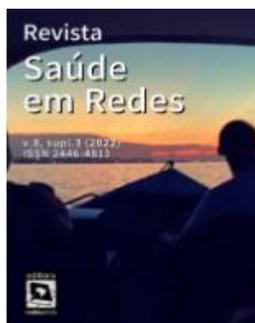
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15905

Título do trabalho: A TELEMEDICINA COMO INSTRUMENTO DE FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Autores: DAVID RAMOS DA SILVA RIOS, JANE MARY DE MEDEIROS GUIMARAES

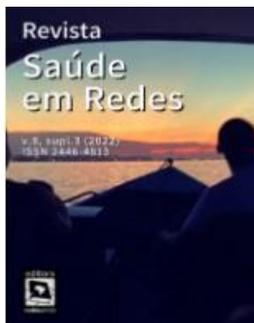
Apresentação: As tecnologias de informação e comunicação (TICs) têm se mostrado como importantes aliadas da Atenção Primária a Saúde na garantia da oferta de um cuidado integral e longitudinal que potencialize a relação entre profissionais de saúde e seus pacientes, eliminando barreiras geográficas e temporais. Em tempos recentes, em meio ao contexto da pandemia de covid-19, e da necessidade emergente de distanciamento social, bem como da adoção de outras estratégias que mitigassem a transmissibilidade do vírus SARS-CoV-2 e de seus impactos, o processo de trabalho no campo da saúde passou por importantes adaptações, visando a manutenção da prestação de uma assistência à saúde de qualidade, mas que ao mesmo tempo fosse capaz de respeitar os protocolos sanitários vigentes, garantindo, portanto, a prevenção dos usuários e profissionais. Nesse cenário as TICs foram de fundamental relevância no remodelamento do trabalho em saúde. Diferentes experiências exitosas se espalharam pelo mundo, com a utilização de tecnologias diversas que possibilitaram um atendimento remoto de qualidade e integral. Consultas virtuais, aplicativos de mensagem instantânea, chats, ligações de vídeo, dentre outras estratégias, foram utilizadas, visando dentre outros objetivos manter a continuidade dos serviços essenciais durante a transmissão comunitária de covid-19 e propiciar a redução da demanda por serviços hospitalares. Ademais, tais ferramentas puderam ser utilizadas para ofertar suporte social a grupos mais frágeis e vulneráveis, reduzindo, portanto, iniquidades, e compartilhando informações essenciais em tempos de ampla disseminação das chamadas fake news. No caso específico do município de Salvador, na Bahia, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) lançou o programa “Salvador Protege”, direcionado a atenção básica, que se destina, inicialmente, a combater o coronavírus, e que no período pós-pandemia, deve servir também para os atendimentos e acompanhamentos de outras condições clínicas. O programa busca identificar, em um primeiro momento, as pessoas com sintomas suspeitos de covid-19 sem complicações, que são avaliados pela equipe de saúde da família na qual estão adscritos, e no caso de não terem sintomas graves da doença, são orientados a realizar isolamento domiciliar, com acompanhamento remoto a cada 48h, utilizando os recursos da telemedicina, pelos profissionais de sua área. Nesse processo de acompanhamento proativo são realizadas uma gama de orientações, que visam prestar uma assistência adequada para o usuário de acordo com as suas condições clínicas, inclusive com redirecionamento para outros níveis de assistência a depender das necessidades do usuário, como o encaminhamento para uma Unidade de Pronto Atendimento, por exemplo, ou o acionamento do Serviço Móvel de Urgência (SAMU) para avaliações domiciliares. Para além de garantir assistência médica, o Salvador Protege também tem se consolidado como uma estratégia de formação dos



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

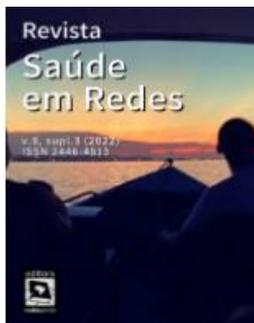
trabalhadores da atenção básica, por meio de parcerias com instituições de ensino superior detentoras de residências médicas, que auxiliam e orientam o processo de telemonitoramento, e também como um meio de reestruturação das unidades com a incorporação de tecnologias, que poderão ser utilizadas no cotidiano, e o incentivo a integração dos diferentes níveis de atenção, tendo a APS como a efetiva coordenadora do cuidado. Destarte, o presente trabalho visa analisar a implementação deste programa, identificando as percepções dos profissionais da saúde acerca da telemedicina na atenção básica e os principais desafios para a sua aplicabilidade. Trata-se de uma pesquisa descritiva de caráter qualitativo, do tipo “estudo de caso”, que realizou revisão documental de produções institucionais, informações disponíveis em plataformas digitais oficiais da SMS, atas de reuniões de equipe sobre o programa, comunicações internas da gerência do distrito sanitário com a equipe da unidade; e entrevistas em profundidade com profissionais (médicos, enfermeiros, agentes comunitários e técnicos) inseridos na unidade em análise e envolvidos com a implementação e utilização do programa. A “unidade de análise” foi a Unidade de Saúde Úrsula Catarino, no Distrito Sanitário Barra/Rio Vermelho, um dos 12 Distritos sanitários em que está subdividido o território do município. A análise dos dados obtidos utilizou a técnica da análise de conteúdo, que abrange um conjunto de técnicas de análises de comunicação, que visa obter mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos e de noções compartilhadas. Os resultados encontrados sinalizam que mudanças importantes foram feitas efetivamente nas rotinas e práticas dos profissionais e trabalhadores da APS de Salvador, em função da adaptação às circunstâncias excepcionais provocadas pelo enfretamento da pandemia de covid-19 e em decorrência da implementação do Programa Salvador Protege. A relação profissional de saúde e usuários sofreu adaptações; o processo de construção e desenvolvimento das consultas e visitas foi modificado; o acesso e a disponibilidade de informações foram ampliados; a vinculação dos usuários a sua equipe de saúde, bem como a confiança na mesma aumentou; dentre outros aspectos. Contudo, alguns outros achados requerem atenção e o desenvolvimento de estratégias que mitiguem as suas consequências, particularmente no que diz respeito a tecno exclusão, em decorrência da dificuldade de acesso a tecnologias digitais por populações vulneráveis que muitas vezes não possuem os recursos adequados para usufruírem dos benefícios das TICs na APS, devido a uma gama de iniquidades. Tais achados corroboram com diversas outras pesquisas realizadas nesse campo, que sinalizam que a pandemia de covid-19 serviu de catalisador para o desenvolvimento das TICs na APS e que as mesmas têm exercido um papel importante na prestação de serviço para comunidades em áreas remotas. Ademais, subsidiaram a formulação de novos processos de trabalho nas unidades de saúde, a conformação de redes de apoio, a ampliação da integralidade do cuidado dentro dos diferentes níveis de atenção, a conformação de novos processos formativos envolvendo tecnologias digitais, e novas formas de relacionamento entre profissionais e usuários. Conclui-se portanto que as TICs têm gerado importantes benefícios na APS e se consolidado



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

como uma ferramenta relevante em tempos de isolamento social. Por meio de estratégias diversas está sendo possível garantir o cuidado integral a população nos mais diversos contextos sociais. Apesar desse avanço é relevante se analisar as consequências dessas práticas e seus impactos, revertendo o aumento de desigualdades, de modo a se estimular políticas públicas direcionadas a melhoria da qualidade do cuidado prestado aos cidadãos, independente de suas condições sociais.



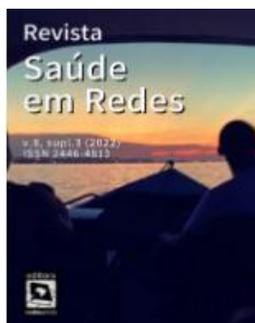
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15906

Título do trabalho: GERENCIAMENTO DA CADEIA DE FRIO DE IMUNOBIOLOGICOS CONTRA A COVID-19 NO MUNICÍPIO DE GUARULHOS-SP

Autores: FERNANDA NUNES DA MATTA CARMO, PATRÍCIA ROSA DA SILVA, HELIANA RAIMUNDA DE MACEDO

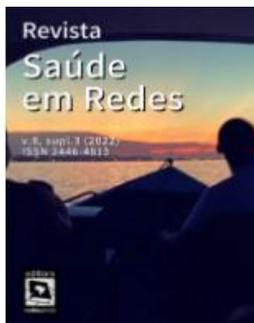
Apresentação: A campanha de vacinação contra o covid-19 em Guarulhos iniciou em 20/01/2021, visando a redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, e com o desafio de gerenciar os recursos materiais de imunobiológicos, manter a rotina dos serviços de saúde essenciais e a gestão de pessoas no desempenho das suas atividades. Dentre estes, destacamos a logística da cadeia de frio (recebimento, armazenamento, conservação, manipulação, distribuição e transporte dos imunobiológicos) em decorrência à disponibilidade limitada de vacinas e a organização da vacinação através de agendamento do público-alvo. O objetivo desse trabalho é demonstrar a estratégia adotada na logística da cadeia de frio dos imunobiológicos contra a covid-19 nas unidades de saúde e a divulgação diária dos dados da vacinação a fim de manter atividade sem interrupção e alcançar a cobertura vacinal de 90% na população elegível. **Desenvolvimento:** O programa de imunização adotou como estratégia diária solicitar as unidade básica e região de saúde informações sobre estoque de vacina por fabricante, condensando as em planilhas Microsoft Excel para controle de saída de imunobiológico por lotes com validade próxima ao vencimento e remanejamento em tempo oportuno a fim de minimizar a perda por validade e consequente interrupção da vacinação. O Sistema de Informação de Insumos Estratégicos - SIES foi utilizado no gerenciamento de estoque central por meio dos relatórios de validade dos imunobiológicos. O agendamento da vacinação contribuiu no dimensionamento das doses limitadas de vacinas disponíveis, planejamento e organização das unidades, garantindo a manutenção das medidas preventivas contra covid-19 evitando as aglomerações, antes provocadas pela concentração de pessoas no mesmo horário nos serviços. Os dados de cobertura vacinal, doses aplicadas e estoque são divulgados diariamente aos gestores da Secretaria da Saúde e Departamentos para articulações de ações e estratégias. **Resultado:** O município recebeu cinco tipos de imunizantes contra a covid-19 totalizando 2.738.550 de doses. Até 27/01/2022 o município vacinou 1.079.810 munícipes com a primeira dose, 956.319 com a segunda dose e 37.546 com dose única, alcançando uma cobertura vacinal de 87,82% para o esquema completo de em maiores de 12 anos. O número de doses aplicadas, residentes e não residentes, atingiu a marca de 1.962.497, sendo 743.233 do fabricante Coronavac/ Butantã, 809.907 Astrazeneca/ Fiocruz, 848.571 Pfizer e 58.469 Janssen e 3.368 de Pfizer pediátrica. **Considerações finais:** Diante das estratégias adotadas no gerenciamento da cadeia de frios, até o momento não houve desabastecimento de vacina contra a covid-19, perda de imunobiológico por validade e interrupção da vacinação. A cobertura vacinal é de 90% para a população elegível considerando esquema completo, sendo de primeira dose (D1) de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

95,41%, e de segunda dose (D2) a população elegível está dentro do tempo de aprazamento para os imunobiológicos disponíveis. Sendo assim, é possível que tenhamos êxito no alcance da meta de cobertura do esquema completo dando continuidade nas ações já realizadas.



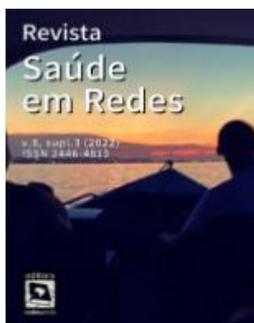
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15907

Título do trabalho: LIMITES E POTENCIALIDADES DAS RODAS DE CONVERSA VIRTUAIS NO CUIDADO EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA COM PACIENTES PÓS COVID NO TERRITÓRIO DE FAVELA

Autores: RENAN VICENTE DA SILVA, VITOR HUGO DA CAMARA GOMES PEREIRA, LAURA ALVIM CORRÊA, ALESSANDRA CHOQUETA DE TOLEDO ARRUDA

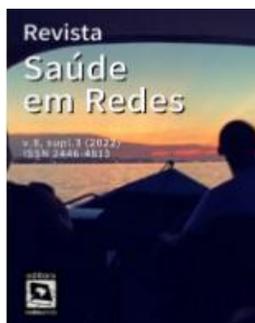
Apresentação: A educação popular em saúde é uma práxis fundamental para compartilhar saberes e viveres na horizontalidade, rompendo com o modelo biomédico. Além disso, promove a construção do exercício da cidadania pela população, estimulando a luta pela melhora da qualidade de vida e pela garantia de seus direitos, provocando uma postura crítica no processo saúde-doença. Esse posicionamento é especialmente pertinente durante um período pandêmico que impacta diretamente os serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, o projeto de extensão Inspiração, do Laboratório de Investigação em Avaliação e Reabilitação Pulmonar (LIRP/UFRJ), objetiva construir um cuidado em saúde virtual através da telerreabilitação no pós covid-19, com pessoas moradoras do conjunto de favelas da Maré. Dentre movimentações mais específicas dessa ação, as rodas de conversa são espaços que permitem um fluir coletivo das demandas individuais para coletividade. Esta volta-se para a população infectada pelo SARS-CoV-2 e que desenvolveram sequelas pós-covid-19 e se propõe a promover um espaço de escuta e partilha frente a angústia dessas pessoas que tiveram uma redução em sua qualidade de vida, o fortalecimento de laços afetivos entre pessoas participantes e a equipe, e a reintegração social, oferecendo suporte para melhora física e emocional. O contato com esse grupo está sendo mediado a partir da colaboração de duas Organizações não governamentais (Redes da Maré e SAS Brasil) e da Atenção Primária à Saúde (APS) que atua no território e irá contar com financiamento obtido pelo Edital covid-19. 2 da Agence Universitaire de la Francophonie (AUF). As rodas de conversa tiveram início em dezembro de 2021 por meio da plataforma Google Meet, com frequência semanal e duração de uma hora e meia. Os encontros estão sendo construídos conjuntamente com as pessoas participantes através da escuta sensível das demandas compartilhadas a partir das falas e fluxos das dinâmicas. As temáticas abordadas estão relacionadas com questões mais sensíveis que permeiam essa outra possibilidade de ser e fazer em saúde. É importante reforçar os desafios decorrentes da realização de rodas de conversa na virtualidade, em que os corpos estão restritos nas telas e a quase impossibilidade das trocas de olhares. Assim como, as dificuldades de manejo e acesso dessas tecnologias pelas pessoas. Por outro lado, existem potências, como permitir conexões com pessoas de diferentes realidades nos territórios de favelas, viabilizar confluências acolhedoras no ambiente virtual e promover intensos impactos nos percursos formativos na área da saúde. O trabalho realizado até o momento apresenta potencial para ser continuado após o período pandêmico, com intuito de aprofundar os laços formados e contribuir para elaboração de



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

políticas públicas de saúde para essa população. Por fim, essas movimentações são essenciais e centrais a partir de uma universidade pública, gratuita e responsável socialmente. Ao se deslocar, mesmo que virtualmente, ao encontro dos povos brasileiros contribui com um necessário cuidado em saúde a fim de minimizar os impactos das desigualdades que atravessam as territorialidades marginalizadas.



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

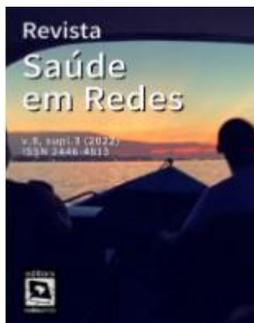
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15908

Título do trabalho: LITERACIA INFORMACIONAL E EM SAÚDE E A PRODUÇÃO DE INFORMAÇÃO POR JOVENS COMUNICADORES EM TERRITÓRIOS PERIFÉRICOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Autores: MICHELE SOLTOSKY PERES, AMANDA SOARES, ROBERTO MALFACCINI JÚNIOR, MICHELE NACIF ANTUNES, ALUÍSIO GOMES DA SILVA JÚNIOR, PAULA LATGÈ, FELIPE SISTON

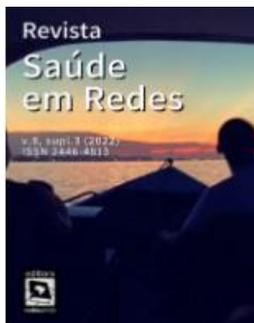
Apresentação: O presente resumo tem como objetivo apresentar a produção de conteúdo midiático de cunho noticioso e informativo, desenvolvido por jovens comunicadores no período entre julho e setembro de 2020, decorrente de ação de pesquisa e extensão desenvolvida por instituições do terceiro setor em parceria com o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense. O trabalho realizado ao longo dos três meses com 80 adolescentes e jovens ocorria uma vez por semana com vistas a traçar uma relação entre seus interesses e os assuntos pautados por eles nos conteúdos produzidos a partir da observação das demandas de seus territórios de moradia. As ações foram conduzidas por meio da plataforma Google Classroom. Resultado: A análise das temáticas dos conteúdos produzidos possibilitou observar que no primeiro mês, os jovens comunicadores focaram nos temas de orientação para reconhecimento de informações falsas; o panorama da pandemia no Brasil; medidas protetivas não farmacológicas e evidências científicas sobre o uso de medicamentos. Os conteúdos produzidos durante o período de julho a setembro foram categorizados em temas como Saúde Pública, Questões Sociais e Comunicação; vacinas; pesquisas em saúde; combate a fake news sobre saúde; medidas de prevenção ao novo coronavírus; história e função do SUS; saúde mental na quarentena, valorização da vida; Problemas estruturais como o racismo, segurança pública e violência policial contra a juventude negra; violência de gênero; violência doméstica; saúde mental na pandemia; segurança da população LGBTQIA+. O tema Educação na pandemia também foi abordado tendo como destaque a indecisão na retomada do período letivo na pandemia; problemas no ensino remoto; riscos de contaminação na volta às aulas; ENEM na pandemia; divulgação de cursos e atividades profissionalizantes on-line. Segurança alimentar e de renda pautou orientações a respeito da divulgação de auxílios emergenciais do governo, federal e municipais; Fake news e desinformação: relação entre as fake news e o fenômeno da desinformação; como identificar uma informação falsa e tendenciosa; como checar informações suspeita. De acordo com os relatórios dos monitores, nos três meses do projeto os quatro grupos do território Engenho do Mato produziram 52 conteúdos, enviados para 4.932 pessoas entre julho e setembro; os quatro grupos do território Morro do Estado produziram 84 conteúdos, enviados para 5.933 pessoas entre julho e setembro. Os formatos dos conteúdos variaram entre textos com links de direcionamento, texto com arte ou foto, apenas arte gráfica ou conjunto de artes gráficas contendo informações, vídeo de até um



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

minuto e meio, gifs, stickers (as figurinhas de WhatsApp), e poesia acompanhada de arte gráfica ou link de direcionamento. O grupo analisado por este projeto contribuiu diretamente com a literacia em saúde de 10.865 pessoas, que recebiam os conteúdos produzidos durante a duração do projeto. Diante desse cenário, movimentos e organizações sociais foram desafiados a responder com ações diretas respondendo o compromisso com indivíduos, famílias e territórios e produziu um conjunto de ações emergenciais voltadas para a redução do impacto econômico na população mais vulnerabilizada (benefícios eventuais, distribuição de cestas básicas e kits de higiene, criação de ações locais). A questão central trazida junto a covid-19 é de aumento da desvantagem de quem sempre esteve sofrendo com as desigualdades: a população pobre, preta e periférica. Após avaliação e a análise, a partir da observação participativa e leitura de textos motivadores, foi constatada a adoção de uma estratégia de alfabetização em saúde, implementada por meio da mobilização social que empregou uma ferramenta provavelmente popular de comunicação individual como ferramenta de comunicação comunitária, o que contribuiu tanto para a literacia em saúde das mais de dez mil pessoas que recebiam o conteúdo produzido pelos 80 jovens do projeto Jovens Comunicadores, acompanhados por três meses pelo grupo de pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva da UFF. Observou-se que, além do objetivo final de informar um grande número de pessoas em territórios de favela e periferia, colaborando com a literacia em saúde de regiões socialmente mais vulneráveis das cidades de Niterói e São Gonçalo, o projeto também contribuiu para a subsistência dos 80 participantes, por meio da bolsa, e também de orientação sobre como receber cestas básicas e auxílios governamentais criados durante a pandemia. A ação colaborou com a criação de censo de comunidade dos participantes, que evitaram o isolamento total ao ter o contato quase diário com os colegas, monitores e professores vinculados ao projeto, de forma virtual através do aplicativo de mensagens WhatsApp e pela plataforma Google Classroom. Em última análise, observou-se que relação na instrução em saúde dos próprios participantes, ao possibilitar que aprendessem sobre literacia informacional e em saúde, habilidades importantes para a produção do cuidado coletivo e do autocuidado. Palavras-chave: Desinformação, Saúde, covid-19, Literacia em saúde



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

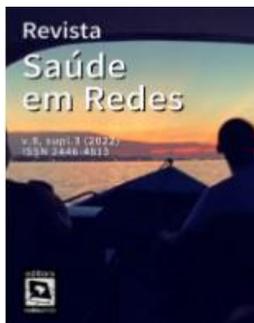
Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº: 15909

Título do trabalho: A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO PRÁTICA DAQUELES QUE A PROMOVEM: EXPERIMENTAÇÕES E EXPERIÊNCIAS

Autores: MONICA VILCHEZ DA SILVA, ANA BEATRIZ DA COSTA FRANCESCHINI, VANIA ALESSANDRA FERES, RICARDO CHAVES DE CARVALHO, ADRIANA BARBIERI FELICIANO, CINIRA MAGALI FORTUNA

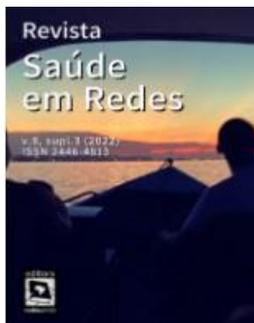
Apresentação: A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi uma das mais promissoras das políticas instituídas pelo Ministério da Saúde, com potência para promover a qualificação do trabalho e o cuidado em saúde. A mesma traz, em sua gênese, a valorização da produção coletiva e dos processos democráticos, o reconhecimento dos saberes e experiências prévias de trabalhadores, gestores, formadores e usuários vinculados ao SUS. Colocar esses atores em diálogo, em ato, é uma de suas premissas, assim como a ressignificação do cuidado e do trabalho em saúde. Considerando esses atributos expressos, a mesma se constitui como uma importante ferramenta de gestão. Para operá-la, entende-se importante a aprendizagem significativa e contextualizada. A política reconhece a necessidade do aprender a aprender e da garantia de espaços que promovam encontros para a produção desse diálogo. Apesar de toda a sua qualidade, esta política possui diferentes processos de institucionalização pelo país. Alguns podem se constituir como dispositivos instituintes e provocadores de movimentos. Assim, o objetivo da experiência aqui relatada é apresentar as possibilidades e os desafios vivenciados por um coletivo de trabalhadores que possuem como finalidade do seu trabalho a implementação da educação permanente em saúde. A Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (SES-SP) tem, em sua estrutura, os Departamentos Regionais de Saúde (DRS) que em seu organograma apresentam os Centros de Desenvolvimento: E Qualificação para o SUS (CDQ-SUS). Esse Centro trabalha com a implementação de políticas públicas, dando destaque para a educação permanente em saúde e a humanização na saúde. Para seu desenvolvimento, a Coordenadoria de Recursos Humanos da SES-SP (CRH/SES-SP) acompanha por meio do Grupo de Desenvolvimento: De Recursos Humanos, o trabalho que o coletivo de CDQ realiza junto aos municípios que apoiam tecnicamente. Este acompanhamento mostrou a necessidade de criação de um grupo de educação permanente (EP) dos profissionais que atuam nos CDQ-SUS, e que têm em sua formação uma heterogeneidade importante. Em novembro de 2020 deu-se início a este processo de EP, sob a coordenação do CDQ-SUS de Araraquara-SP, que considerou para seu desenvolvimento os objetivos traçados coletivamente pelo grupo: troca de experiências entre os integrantes e aprofundamento de conceitos e estratégias, considerando os desafios que a pandemia produz e os frequentes ataques às políticas públicas do SUS intensificadas nos últimos três anos. Desenvolvimento: O grupo teve em seu início o levantamento de necessidades de aprendizagem e o reconhecimento de revisitação das políticas de EPS e Humanização pelo coletivo de trabalhadores dos CDQ (um total de 40). Uma característica



Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

desse grupo é a alta rotatividade de profissionais, o que estimulou o debate. Assim, os temas escolhidos para reflexão coletiva foram o apoio institucional, as metodologias ativas de ensino-aprendizagem e a integração ensino-serviço-comunidade. Para a discussão, foram convidados parceiros das Instituições formadoras da região de Araraquara (Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP - USP-SP e Departamento de Enfermagem da Universidade de São Carlos - DENF/UFSCar). Essa parceria existe há 11 anos e teve como disparadora e elaboração e o desenvolvimento de projetos de EPS e projetos de pesquisa sobre EPS e apoio institucional, o que tem propiciado ao CDQ/SUS do DRS III Araraquara uma intensa vivência de projetos de pesquisa-intervenção e apropriação de referenciais teóricos metodológicos como da análise institucional. Também permite aos docentes envolvidos o conhecimento das práticas profissionais estabelecidas nos diversos municípios e na DRS-III de Araraquara-SP. Resultado: Nesta vivência foram realizados 12 encontros mensais que tinham a duração de duas horas e, devido a pandemia, os mesmos foram realizados por acesso remoto por meio de plataforma digital. A média de participantes nos encontros foi de 35 a 40. A oscilação na presença dos participantes foi, em geral, devido a imprevistos, pois a agenda foi pactuada no primeiro encontro. Destacamos aqui a vivência do tema Integração Ensino-Serviço-Comunidade, que foi bastante sensível aos participantes. Para abordagem deste tema utilizou-se como estratégia pedagógica a realização de uma Oficina de Trabalho (OT), que utilizou a técnica de visualização móvel por meio da ferramenta Jamboard do Google Meet. A OT teve como consigna inicial disparadora: “Como eu percebo a integração ensino-serviço-comunidade hoje no meu contexto de trabalho?”. Na sequência utilizou-se a consigna “Como eu gostaria que a integração ensino-serviço acontecesse idealmente dentro deste meu contexto?” e por último, “Como é possível sair da situação um para chegar na situação 2?”. Os trabalhadores dos CDQ com relação à consigna 1 reconhecem que há pouco movimento na direção de fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, que a dissolução das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) acarretou em grande prejuízo e o reconhecimento de pouca autonomia dos CDQ, sendo todos estes fatores agravados pela pandemia. Quanto à consigna 2 relatam como estratégico o retorno das atividades das CIES com participantes conscientes de seu papel e ampliação do diálogo com as universidades, bem como a ressignificação desta quanto à sua expertise para os processos formativos e de qualificação do trabalho. Quanto à consigna 3 relatam a necessidade de construir estratégias de aproximação das instituições de ensino superior (IES); retomada da atuação das CIES em articulação com os CDQ/SUS; sensibilização de gestores e convite a especialistas que contribuam neste diálogo; e manter esta discussão aquecida nos espaços gestores bipartite. O produto desta oficina foi apresentado no Grupo Bipartite de EPS, desencadeando a necessidade de produção de um inventário das principais experiências de ações de integração ensino-serviço, para a realização de um Seminário em 2022, atingindo com isso uma ação apontada no Plano Estadual de EPS - 2020/2022

Considerações finais: Destaca-se a importância de espaços de ressignificação e discussão



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

Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida

do trabalho como disparador de ações regionais e estaduais. Os espaços abertos ao diálogo e interlocução dos trabalhadores dos CDQ/SUS evidenciam que estes profissionais que tem como missão o fortalecimento das ações de humanização e de educação permanente em saúde em todo o território do Estado de São Paulo carecem de espaços dialógicos para a ressignificação das suas práticas e da possibilidade de ampliar a construção de pontes com as IES e a comunidade. Para promover a Educação Permanente em Saúde é indispensável que os responsáveis pela sua implementação entrem em processos de aprendizagem e reflexão coletiva sobre o trabalho, com e no trabalho cotidiano. Esta experiência contribuiu para dar visibilidade e dizibilidade para estes atores estratégicos e por fim contribuir para a sustentabilidade da política de EPS, como um dispositivo tão necessário ao próprio SUS.